



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Možnosti využití canisterapie ve školských
poradenských zařízeních**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

Autor: Michaela Hejnová

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Motlová, Ph.D.

České Budějovice 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou/diplomovou práci s názvem „*Možnosti využití canisterapie ve školských poradenských zařízeních*“ jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 13.8.2020

podpis

Poděkování

Nejprve bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Lence Motlové, Ph.D. za čas, který mi věnovala, za její cenné rady, připomínky a velmi vstřícný přístup při zpracovávání mé bakalářské práci. Dále bych chtěla poděkovat školským poradenským zařízením v Jihočeském kraji za umožnění výzkumu. Velké poděkování patří komunikačním partnerům, kteří se mnou byli ochotni spolupracovat a vedli se mnou rozhovor.

Název: Možnosti využití canisterapie ve školských poradenských zařízeních

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá tématem Možnosti využití canisterapie ve školských poradenských zařízeních. Teoretická část se skládá z popisu metod, forem a cílů canisterapie. Dále jsou zde hodnoceny přínosy a rizika canisterapie z pohledu pracovníků. Do praktické části bakalářské práce je zahrnuta SWOT analýza, která mapuje silné, slabé stránky, příležitosti a hrozby při poskytování canisterapie.

Cílem bakalářské práce je zmapovat poskytování canisterapie (druh, forma, cíle, přínosy, počet klientů, pomůcky, vedení dokumentace) v rámci činnosti školských poradenských zařízeních. Dílčím cílem je zjistit přínosy, klady, zápory a rizika související s praktikováním canisterapie ve školských poradenských zařízeních.

Pro výzkum bakalářské práce byla použita kvalitativní strategie, technika polostandardizovaného rozhovoru. Výsledky byly zpracovány otevřeným a axiálním kódováním a zaznamenány do schémat prostřednictvím doslovných odpovědí jednotlivých komunikačních partnerů. Z výsledku vyplynulo, že s canisterapií mají v Jihočeském kraji zkušenost pouze tři školská poradenská zařízení. Canisterapii tato školská poradenská zařízení hodnotí kladně a vidí přínosy canisterapie. Zbylých 7 školských poradenských zařízeních neuvažuje o zařazení canisterapie do jejich zařízení z časových a finančních důvodů. Bakalářskou práci bude možné využít jako zdroj informací o průběhu canisterapie v Jihočeském kraji a může školským poradenským zařízením, kde byl výzkum realizován, sloužit jako zpětná vazba.

Klíčová slova:

canisterapie; školská poradenská zařízení, pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra, střediska výchovné péče

Possibilities Of Using Canine Therapy In School Counseling Facilities

Abstract

This bachelor thesis deals with topics of Possibilities of using canine therapy in school counseling facilities. The work describes the course of canine therapy, methods and forms, goals. This bachelor thesis includes the benefits and risks of canine therapy from the perspective of workers. This bachelor's thesis includes a SWOT analysis that maps strengths, weaknesses, opportunities and threats in the provision of canine therapy.

Main focus of this bachelor thesis is on helping to provide services (type, form, goals, benefits, number of clients, aids, documentation management) within the activities of school counselors. A partial goal is the possible benefits, pros, cons and risks associated with the practice of canine therapy in school counseling services.

A qualitative strategy, a method of semi-standardized interview, was performed for the research of the bachelor's thesis. The results were processed by open and axial coding and saving in tables. Only three school counseling facilities have experience with a canine therapy. They evaluate canine therapy positively and they see the benefits of canine therapy. The rest of school counseling facilities do not consider placing canine therapy in their facilities as an option. The bachelor's thesis can be used as a source of information on the course of canine therapy in the South Bohemian region and can serve as feedback to school counselors.

Keywords:

canine therapy; school counseling facilities, pedagogical-psychological counseling centers, special pedagogical centers, centers of educational care

Obsah

1. Canisterapie	8
1.1. Metody canisterapie	9
1.2. Formy canisterapie	15
1.3. Cíle canisterapie	16
1.4. Přínosy canisterapie.....	17
1.5. Pomůcky při canisterapii	18
2. Školská poradenská zařízení	20
2.1. Speciálně pedagogická centra	21
2.2. Pedagogicko-psychologické poradny.....	24
2.3. Středisko výchovné péče.....	26
3. Cíle a výzkumné otázky.....	29
3.1 Cíl.....	29
3.2 Výzkumné otázky.....	29
4. Metodika.....	29
4.1 Metody a techniky sběru	29
4.2 Výzkumný soubor	30
4.3 Realizace výzkumu.....	30
4.4 Způsob zpracování dat.....	31
4.5 Etika výzkumu	31
5. Výsledky.....	32
5.1 Výsledky rozhovoru s pracovníky	34
5.2 SWOT analýza poskytování canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji	43
5.3 Shrnutí výsledků	44
6. Diskuse.....	47
7. Závěr.....	51

Úvod

Bakalářská práce je zpracována na téma Možnosti využití canisterapie ve školských poradenských zařízeních. Toto zadání jsem si vybrala, jelikož jsem při svém studiu a průběhu praxe měla možnost být u průběhu canisterapie v jednom nejmenovaném školském zařízení. Canisterapie mě tak nadchla, že jsem se jí chtěla zabývat i ve své bakalářské práci. Díky této zkušenosti jsem začala uvažovat nad canisterapeutickým výcvikem, jelikož již dlouho přemýšlím nad pořízením psa, ale stále přemýšlím nad zodpovědností tohoto činu. Pokud bych si psa opravdu pořídila, začala jsem uvažovat, že pokud by byl pes vhodný pro realizování tohoto výcviku, ráda bych se ho účastnila. Dále také mému rozhodnutí přispěla kamarádka, která sama canisterapii realizuje. Vždy o tom tak se zaujetím vypráví, že mě svým nadšením strhla a chtěla jsem se o canisterapii dozvědět více. Vždy jsem měla blízko ke zvířatům, jelikož jsem s nimi byla v kontaktu již od raného dětství. Sama moc dobře vím, jak pes dokáže pozitivně působit na člověka i jen svou přítomností. Tuto bakalářskou práci bych chtěla věnovat svému psovi, který mi vždy dělal oporu, podporu a díky němu jsem se naučila mnoho věcí. I když nebyl cvičený na provádění canisterapie a neměl canisterapeutický výcvik, dokazoval mi, jak moc je tento tvor pro osoby přínosný každý den. I přesto, že neuměl mluvit, vždy jako kdybychom si rozuměli. Přesně věděl, jak se má kdy zachovat a dokázal vycítit mou náladu. Jak on vnímal mě, tak já vnímala jeho. Psi jsou velmi inteligentní zvířata a já je za to nesmírně obdivuji. Vnímala jsem jeho pozitivní působení na moji osobu a chtěla jsem se tímto tématem zajímat více dopodrobna.

Cílem bakalářské práce je zmapovat poskytování canisterapie (druh, forma, cíle, přínosy, počet klientů, pomůcky, vedení dokumentace) v rámci činnosti školských poradenských zařízení. Dílčím cílem je zjistit přínosy, klady, zápory a rizika související s praktikováním canisterapie ve školských poradenských zařízeních.

Bakalářská práce bude zaměřena na školská poradenská zařízení v Jihočeském kraji. Bude zjištěno kolik školských poradenských zařízení se na území Jihočeského kraje vyskytuje a kolik z nich canisterapii provádí. Dále bude zjištěn průběh canisterapie, metody, formy, pozitiva a rizika s canisterapií spojená.

1. Canisterapie

Slovo canisterapie je složeno ze dvou slov canis, což znamená latinsky pes a terapie, znamená léčba a má řecký původ (Tvrdá, 2020). Vztah mezi člověkem a psem přetrvává tisíce let, a proto se mezi nimi vyvinula schopnost porozumění (Machová a kol., 2016). Canisterapie není definována v našem právním řádu, nejedná se tedy o žádný typ léčby dle práva (Stančíková a Šabatová, 2012).

Canisterapie je označována jako celé spektrum intervencí s asistencí psa, bez ohledu na jednotlivé metody a formy (Šoltésová, Bosá, Rusnáková, 2016). Canisterapii v širším pojmu označujeme jako zooterapii a řadíme jí do oblasti podpůrných a terapeutických přístupů za asistence zvířat, konkrétně psa, u canisterapie se využívá pozitivní působení psa na klienta (Ferko, Skyba, Šoltésová, 2015). Zooterapii lze definovat jako terapeutickou, edukační či volnočasovou aktivitu za účasti zvířat (Ferko, Skyba, Šoltésová, 2015). Autoři dále uvádí, že zvířata jsou speciálně vybrána, vycvičena a jsou jim definovány konkrétní cíle, které směřují ke zlepšení a zkvalitnění života klientů. Canisterapie je jedním z druhů zooterapie, to znamená, že je tedy jedním z šesti oblastí oboru zvířat poskytujících své účinky v sociální práci (Tvrdá, 2020).

Canisterapie je cílený a řízený kontakt mezi člověkem a psem, který se uskutečňuje za účelem pozitivního působení na psychickou, fyzickou stránku klienta (Valenta a kol., 2015). Pozitivní působení canisterapie má dopad na změny v oblastech prožívání, navazování vztahů, kognitivních funkcí, motorických funkcí, verbálních i nonverbálních komunikačních schopností a dochází i ke stimulaci tělesných funkcí klienta (Valenta, Michalík, Léčbych., 2012). Canisterapie má pozitivní účinky na lidi s mnoha typy zdravotního postižení (Řehulka ed., 2010). Při canisterapii má pes jedinečnou úlohu a tou je zkvalitnění života osobám s postižením, či nemocným osobám, ovšem pes a jeho pán tvoří tým, to tedy znamená, že i pán by měl mít předpoklady vykonávat tuto činnost, měl by být laskavý, trpělivý, schopný empatie a měl by mít sociální citění (Volšická, 2010).

Canisterapie je vymezená terapie při definování klíčových charakteristik, jako je například vztah mezi terapeutem a klientem, životní situace klienta, vypracování plánů pro jednotlivé intervence a aktivity, délka a četnost setkávání, systém hodnocení probíhající canisterapie (Ferko, Skyba, Šoltésová, 2015). Terapie za pomoci zvířat,

konkrétně psa, obsahuje naplánované vzdělávací, psychologické a sociálně integrační nabídky se zvířaty pro děti, dospívající, dospělé a starší osoby s kognitivními, sociálně-emocionálními, motorickými poruchami a poruchami chování (ESAAT, 2012). Tento autor dále uvádí, že základním prvkem canisterapie je trojúhelníkový vztah klient – pes – odborník.

Pojem canisterapie se poprvé v naší zemi použil v roce 1993 a jeho autorkou se stala Jiřina Lacinová, která se sdružením Filia dělala osvětu termínu canisterapie a byla průkopníka tohoto oboru (Tvrdá, 2020). Lacinová vytvořila první metodiku léčebných kontaktů dětí s postižením se psy, jenž přednesla na konferenci v Ženevě roku 1995 (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s., 2019). Canisterapie poskytuje psycho-rehabilitační, výchovné, vzdělávací, aktivizační činnosti, obsahuje terapeutické činnosti, relaxační a fyzio-rehabilitační techniky, techniky krizové intervence a pomáhá zprostředkovat kontakt se společenským prostředím (Tvrdá, 2020). Canisterapii lze aplikovat od nejmladších klientů po nejstarší klienty, ovšem musí se dbát na to, aby klient neměl zdravotní rizika týkající se psa, zejména alergie (Stančíková a Šabatová, 2012). Galajdová L. a Galajdová Z. (2011) uvádí, že se canisterapie dělí na asistovanou, tedy povzbuzující a oživující zájem klienta o dění; edukativní, tedy výchovnou; léčebnou, tedy terapeutickou; výzkumnou, ovšem u všech těchto typů se jedná o jedno, a to o vazbu člověk-pes a vzájemný prospěch z ní. Na canisterapii může navázat fyzioterapeut, masér nebo logoped (Šimanovská Z. Šimanovská B., 2010).

1.1. Metody canisterapie

Dle IAHAIO (2014-2018) jsou mezi metody canisterapie zařazovány tyto metody:

- a) Intervence s asistencí zvířat - Animal Assisted Intervention (AAI);
- b) Terapie s asistencí zvířat - Animal Assisted Therapy (AAT);
- c) Edukace s asistencí zvířat - Animal Assisted Education (AAE);
- d) Aktivita s asistencí zvířat - Animal Assisted Activities (AAA);
- e) Trénování s asistencí zvířat – Animal Assisted Coaching/Counselling (AAC).

Dle Tvrdé (2020) dělíme základní metody takto:

- a) Zvíře asistující aktivaci – Animal Assisted Activities (AAA);
- b) Zvíře asistující výuce – Animal Assisted Education (AAE);

- c) Zvíře asistující terapii – Animal Assisted Therapy (AAT);
- d) Zvíře asistující intervenci – Animal Assisted Intervention (AAI);
- e) Zvíře asistující krizové intervenci – Animal Assisted Crisis Response (AACR).

a) *Intervence s asistencí psa*

Intervence s asistencí psa (Animal Assisted Intervention; AAI) je cíleně zaměřena na intervenci psa do oblasti zdravotnictví, lidských služeb či vzdělávání za účelem terapeutického účinku u klientů (IAHAIO, 2014- 2018). Tato metoda může být poskytována terénní, návštěvní službou, krátkodobě i jednorázově, je plně zaměřena na individuální, konkrétní cíl skupiny nebo jedince, měla by znát klientovu anamnézu, diagnózu a aktér směřuje na konkrétní klienty s projevy jeho diagnózy, která má návaznost na konkrétní situaci (Tvrdá, 2020).

Je zde důležitá práce lidí se znalostmi v tomto odvětví, znalost zúčastněných osob a zvířat, konkrétně psa (IAHAIO, 2014- 2018). Je sestaven plán práce s ohledem na cíl, kde mezi psem a klientem dojde k prospěšným procesům, jenž mohou být na úrovni fyziorehabilitační či psychosociální (Tvrdá, 2020). Dále autorka uvádí, že tyto procesy jsou většinou ze strany klienta nevědomé, ovšem ze strany canisterapeuta jde o cílené procesy, kdy je pes veden k činnosti a úkolům, které vyvolají silnou reakci u klienta s jeho konkrétním cílem.

Tato intervence se snaží začlenit týmy pes - člověk do sociálních služeb jako je například terapie s asistencí zvířat (Animal Assisted Therapy (AAT)), vzdělávání s asistencí zvířat (Animal Assisted Education (AAE)), aktivity s asistencí zvířat (Animal Assisted Activity (AAA)), trénování s asistencí zvířat (Animal Assisted Coaching (AAC)), provozování těchto intervencí by mělo být za účasti interdisciplinárního přístupu (IAHAIO, 2014-2018).

b) *Terapie s asistencí zvířat*

Terapie s asistencí zvířat (Animal Assisted Therapy; AAT) je plánovaná, cíleně a strukturovaně zaměřená terapeutická intervence poskytovaná zdravotnickým, vzdělávacím nebo sociálním službám včetně psychologů a sociálních pracovníků

(IAHAIO, 2014- 2018). Pes je cílenou součástí odborně vedeného terapeutického procesu (Valenta., Michalík., Léčbych, 2012).

V této metodě je pes využíván jako velký motivační prvek a zaměřuje se na problém jedince nebo skupiny (Stančíková a Šabatová, 2012). Za této intervence jde o časté používání pomůcek a předmětů, které využívá klient nebo zvíře (Tvrdá, 2020). Postup je zapisován a zaznamenáván do odborné dokumentace, tuto metodu tedy organizuje a řídí oficiálně vyškolený odborník s profesionálními znalosti v rámci tohoto oboru, který musí mít znalosti o chování, potřebách, zdraví a o ukazatelích a regulaci stresu dotyčných zvířat (IAHAIO, 2014- 2018).

Je mířeno především na canisterapeutické cíle a zároveň jsou naplňovány obecné cíle canisterapie, klienti mohou psa hladit, pozorovat ho, mít s ním interakci a díky tomu dojde k prospěšným procesům psychosociálních a fyziorehabilitačních, které jsou od klienta nevědomé, ovšem od terapeuta jsou cílené a míří přímo na cíl canisterapie (Tvrdá, 2020). V této metodě canisterapie je nutné mít jasně formulované a definované cíle ještě před začátkem samostatné canisterapie pro její úspěch, léčebný plán by měl být součástí klientovy složky (Galajdová L., Galajdová Z., 2011). Výsledek této metody je objektivně pozorovatelný a měřitelný (Stančíková a Šabatková, 2012). Při terapii za asistence zvířat jsou posilovány terapeutické cíle, mezi které patří zlepšení rodičovských schopností, zlepšení pozornosti a koncentrace, schopnost snáze se vyrovnávat s depresivními příznaky (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

Terapie s asistencí zvířat je zaměřena na zlepšení fyzického, kognitivního, behaviorálního nebo sociálně-emočního fungování konkrétního člověka, tato metoda je uskutečňována ve skupině nebo individuálně (IAHAIO, 2014- 2018). Pokud se terapie s asistencí zvířat týká dětí, důležitým prvkem je povolení rodičů, další důležitou a nezaměnitelnou součástí terapie za asistence zvířat je zvíře, které bude terapie opravdu těšit (Galajdová L., Galajdová Z., 2011).

c) *Edukace s asistencí zvířat*

Edukace s asistencí zvířat (Animal Assisted Education; Animal Assisted Pedagogy) je plánovaná intervence, jež poskytují odborníci v oblasti vzdělávání a souvisejících

služeb, tuto metodu provádí kvalifikovaní pedagogové všeobecného a speciálního vzdělávání, provádí ji ve skupině, nebo v individuálním prostředí (IAHAIO, 2014- 2018). Služba může být poskytována dlouhodobě, ale i jednorázově (Tvrdá, 2020).

Při edukaci s asistencí zvířat je ujednáán plán, jeho výstupy a cíle jednotlivých klientů (Tvrdá, 2020). Pes působí jako silný motivační prvek při aktivitách, kde pes pomáhá udržet pozornost, vyvolat zájem klienta, nebo uvolnit a zklidnit před nácvikem, kterým může být psaní, či čtení (Stančíková a Šabatková, 2012). Používají se zde pomůcky a předměty, se kterými manipuluje klient nebo pes (Tvrdá, 2020).

Při této metodě se může jednat o vzdělávací propagační návštěvu kvalifikovaného pedagoga zodpovědného za vlastnictví domácích zvířat (IAHAIO, 2014- 2018). Znalost anamnézy klienta není podmínkou, ovšem znalost jeho diagnózy ano (Tvrdá, 2020). Tato terapie je také považována za terapeutickou a cílenou intervenci, která se zaměřuje se na prosociální dovednosti a kognitivní fungování (IAHAIO, 2014- 2018). Klienti si psa mohou hladit, povídat si o nich a spolupracovat s nimi, interagovat s nimi, dojde tak k prospěšným procesům na úrovni kognitivní, psychosociální a fyzioterapeutické (Tvrdá, 2020). Pokrok klienta je zaznamenáván a dokumentován (IAHAIO, 2014- 2018). Edukace s asistencí zvířat je někdy zaměňována s aktivitou za asistence zvířat, která je poskytována ve školním prostředí, ale cíleně nepracuje s ohledem na diagnózu a edukační cíl klientů (Tvrdá, 2020).

d) *Aktivita s asistencí zvířat*

Aktivita s asistencí zvířat (Animal Assisted Activity; AAA) je neformální interakce prováděná týmem člověk-pes pro motivační, vzdělávací a rekreační účely, ovšem tým člověk-pes musí absolvovat školení a přípravu, pro splňování dané intervence, mohou spolupracovat se zdravotnickými pracovníky, vychovateli a poskytovatelem sociálních služeb na určitém cíli (IAHAIO, 2014- 2018). Tato metoda může být poskytována terénně, dlouhodobě, opakovaně i jednorázově (Tvrdá, 2020). Pes při této metodě funguje jako návštěvní, nebo rezidentní typ a je zdrojem motivace klientů, výchovných momentů, odpočinku a především obohacení a zkvalitnění života klientů (Valenta., Michalík., Léčbých, 2012). Aktivita s asistencí zvířat obsahuje výchovné, motivační, odpočinkové

a terapeutické aktivity, které jsou cíleny na zkvalitnění života klienta (Stančíková, Šabatová, 2012).

Příkladem aktivity s asistencí zvířat je návštěva obyvatelů v domovech s pečovatelskou službou (IAHAIO, 2014- 2018). Klienti mohou zvířata hladit, povídat si o nich, či si s nimi zavzpomínat a dojde zde k zcela nevědomě k prospěšným procesům psychosociálních a fyzioterapeutických, tyto procesy jsou nevědomé z pozice klienta i canisterapeuta, ten ovšem míří na obecné cíle canisterapie (Tvrdá, 2020). Výsledek této metody není měřitelný, ale lze vyjádřit subjektivními pocity jako je radost a spokojenost (Stančíková, Šabatová, 2012).

Na první schůzce metody aktivity s asistencí zvířat jde o zachycení zájmu o psa a neustálé pozorování okolí, tato metoda je nevtíravá intervence, samotná přítomnost psa může mít velký vliv na celkovou atmosféru, odblokuje vzpomínky, pocity či myšlení a vyvozuje úsměv, při styku se psem se opouští od tradiční komunikace na mimoslovní komunikaci, jde tak o přechod k jinému způsobu myšlení, které umožňuje vidět svět z jiného úhlu pohledu (Galajdová L., Galajdová Z., 2011). Dále tyto autorky uvádějí, že velice důležitá je výchovná role psovoda, který podává informace o zvířeti a jak se k němu mají klienti chovat, na něm i spočívá úprava nevyhovujícího prostředí nebo okolností během canisterapie.

e) *Trénování s asistencí zvířat*

Trénování s asistencí zvířat (Animal Assisted Coaching/Counselling; AAC) je plánovaný zásah zaměřený na zvířata řízený odborníky s licenci jako například trenéři nebo poradci, kteří jsou odborně vyškoleni (titul, aktivní licence) profesionálním koučem nebo poradcem s odbornými znalostmi (IAHAIO, 2014- 2018). Pokrok při této metodě je zahrnut do odborné dokumentace (IAHAIO, 2014- 2018). Dále tento autor uvádí, že trénování s asistencí zvířat se specializuje na posílení osobního růstu, na pochopení a zlepšení skupinových procesů nebo na sociální dovednosti a sociálně-emoční fungování klienta.

f) Krizová intervence s asistencí zvířat

Krizová intervence s asistencí zvířat (Animal Assisted Crisis Response; AACR) využívá pozitivní efekt interakce mezi klientem a psem (Stančíková., Šabatková., 2012). Tato metoda může být poskytována terénní službou, krátkodobě, střednědobě, dlouhodobě, nebo i jen jednorázově, jsou při ní naplňovány obecné cíle canisterapie, ale je plně zaměřena na konkrétní cíle klientů, canisterapeut by měl znát anamnézu i diagnózu klienta zaměřenou na aktuální stav (Tvrdá, 2020).

Jde zde o kontakt psa a člověka, jenž je v krizovém prostředí, cílem této intervence je odbourávání stresu a zlepšení psychického, fyzického stavu klienta (Eiserová,J. in Tvrdá, 2020).

Dle Tvrdé (2020) dělíme tuto metodu na dva základní směry, první uvádí směr osobní a druhý je v rámci integrovaného záchranného systému. Při osobním směru se navštěvuje osoba, která má za sebou krizovou situaci, je navštěvována opakovaně a komunikace je vedena v režimu krizové intervence, podpora je zde pro pochopení a přijetí trauma a následné přivyknutí na nové životní prostředí (Tvrdá, 2020). Tato autorka uvádí, že v rámci integrovaného záchranného systému terapeut musí znát skladbu jedinců, jejich počet, stav a věkový rozptyl, důležité je znát popis míry traumatu klientů, terapeut se hlásí veliteli zásahu a řídí se jeho pokyny. Cíl intervence je v tomto směru obecný, ale může být i konkrétní, záleží na potřebě klientů (Tvrdá, 2020).

Dle Stančíkové a Šabatové (2012) lze na tuto metodu nahlížet ze dvou úhlů speciálně vycvičený pes, využití psa při poskytování metody krizové intervence za asistence zvířat v akutním stavu.

Speciálně vycvičený pes působí pozitivně a zmírňuje následky prožitého traumatu (Stančíkové a Šabatové, 2012). Dále tyto autorky uvádějí využití psa při poskytování metody krizové intervence za asistence zvířat v akutním stavu, podle kritérií a poskytování krizové intervence, pes zde zmírňuje následky prožitého trauma a pomáhá ke zklidnění a uvolnění klienta.

Krizová intervence je aktivita, která se vykonává bezprostředně po zásahu krize, nebo přímo v místě krize, mezi povinnosti canisterapeutického týmu patří komunikace

a spolupráce s integrovaným záchranným systémem (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. , 2019).

V České republice se krizová intervence za asistence zvířat dle Tvrdé (2020) využívá v těchto situacích:

- a) živelné pohromy (záplavy, požáry, evakuace osob);
- b) únik plynu, objevení a nahlášení výbušnin v objektech s mnoha obyvateli, kde je nutná evakuace;
- c) opětovné uvedení do stavu psychické a fyzické pohody osob z oblastí krizí, například válek, teroristických činů;
- d) při úmrtí blízkého člověka;
- e) u osob, které byly svědkem znepokojivých činů, či událostí;
- f) u jakékoliv osoby, která prožívá, či prožila krizi.

1.2. Formy canisterapie

Dle Ferko, Skyba a Šoltésová (2015) se canisterapie dělí podle:

- a) počtu klientů – skupinová, individuální forma canisterapie;
- b) frekvence intervencí – pravidelné setkávání, jednorázová návštěva;
- c) návštěvní program;
- d) pobytový program;
- e) rezidenční program;
- f) aktivní a pasivní forma.

Dlouhodobá forma spolupráce probíhá více jak tři měsíce, je vhodné tuto formu rozvrhnout do menších úseků, ve kterých se bude canisterapeut věnovat menším cílům a bude směřovat k naplnění hlavního cíle (Stančíková, Šabatová, 2012). Autorky dále uvádějí, že krátkodobá forma trvá zhruba tři měsíce a je cílená a intenzivní a má předem stanovený individuální plán.

Návštěvní program spočívá v návštěvách klienta intervenčním týmem buď u klienta doma, nebo v konkrétním zařízení, kdežto u pobytového programu se jedná o dlouhé pobyty klienta mimo jeho běžné prostředí, mezi tento program řadíme tábory, víkendové pobyty, u rezidenční programu jsou společenská zvířata přímo chována v běžném prostředí klientů (Ferko, Skyba, Šoltésová, 2015). Autoři dále uvádějí, že v aktivní formě

je klient v přímém kontaktu se zvířetem a při pasivní formě klient není v přímém kontaktu se zvířetem.

Tvrdá (2020) rozděluje formy canisterapie podle počtu klientů na individuální a skupinové (5 osob-malá skupina, nad 5 osob-velká skupina). Tato autorka dále rozděluje formy canisterapie podle stylu a frekvencí canisterapie na terénní formu, ambulantní formu, pobytová formu. Terénní forma se odehrává, když canisterapeutický tým pravidelně dochází za klienty do jejich běžného prostředí (Tvrdá, 2020). Autorka dále uvádí, že v ambulantní formě klient dochází za canisterapeutickým týmem. Pobytová forma je uskutečňována, když klient i canisterapeutický tým jsou společně v prostředí krátkodobého pobytu (Tvrdá, 2020). U pobytové formy se může jednat o kombinaci individuální i skupinové terapie, ovšem je zde větší intenzita (Stančíková a Šabatová, 2012). Je nutné podotknout, že v praxi se střetávají různé formy a metody canisterapie (Ferko, Skyba, Šoltésová, 2015).

1.3. Cíle canisterapie

Cíle canisterapie jsou rozdělovány na krátkodobé, krátkodobý cíl může být plněn měsíc, střednědobé, střednědobý cíl může být plněn pět až šest měsíců a dlouhodobé, kdy dlouhodobý cíl může být plněn i dva roky (Tvrdá, 2020). Canisterapeutické cíle úzce souvisí s tím, jaká metoda se využívá, kde a u jakého klienta, ovšem všeobecně lze cíle shrnout jako motivaci, rozvoj a stimulaci, aktivizaci a v neposlední řadě také uvolnění a zklidnění klienta se zdravotním postižením (Stančíková a Šabatová, 2012). Podle Diatka (2012) se canisterapie využívá u osob se zdravotním postižením cíleně k uvolňování svalstva končetin, horních i dolních, celkové rehabilitaci osob se zdravotním postižením, využití uvádějí při polohování, masírování, či olizování daných oblastí canisterapeutickým psem.

Aktivizace osob se zdravotním postižením, zlepšení psychického i fyzického zdraví osob se zdravotním postižením a snížení množství předepsaných medikamentů patří do významných cílů canisterapie (Hanák, 2011). Podle Stančíková a Šabatová (2012) canisterapie nabízí pomoci ve speciální pedagogice u klientů se zdravotním postižením v oblastech jemné a hrubé motoriky, pohybové koordinace, v oblasti orientace, ať už pravolevé, či v prostoru nebo v čase, dále v oblasti komunikace, kognitivních funkcí,

sebeobsluhy a podpory samostatnosti, emoční oblasti, či vytržení ze stereotypního chování a smysluplné trávení volného času, ovšem v rámci sociální práce jde canisterapii především o zlepšení fungování jedince nebo skupiny, jde o posílení soudržnosti v kolektivech, začleňování jedinců do skupin, či navazování kontaktů, snaží se eliminovat problémové chování nebo problémové vztahy, jde zde také o prevenci sociálně negativních jevů, sociálního vyloučení, zmírnění komunikačních problémů a motivaci, aby klienti využili svůj vlastní potenciál při řešení osobních problémů.

Canisterapie může pomoci s mnoha cíli, ovšem tři cíle jsou neměnné a ověřené dle Galajdová Lenka a Zdenka Galajdová (2011) mezi něž patří zlepšení rodičovských rolí, kdy se souhlasem rodičů i dítěte lze vytvořit možné paralely s daným problémem a tématem souvisejícím se psem, rodiče i dítě mají prostor k vytvoření jejich vlastního řešení problému. Dalším cílem dle autorek je zlepšení pozornosti a koncentrace, jelikož pes má na klienta uklidňující efekt a posledním cílem je zlepšení schopnosti vyrovnat se s depresivními příznaky, kdy má pes na klienta velmi pozitivní efekt a jeho bezprostřednost, nadšení a veselost klientovi dokáže vykouzlit úsměv na tváři. Tvrdá (2020) uvádí cílené pozitivní působení na osoby v oblastech: jemné a hrubé motoriky; očního kontaktu; oko-ruka; uvolnění napětí a odvedení pozornosti; aktivizace fyzická a psychická; vzpomínání a paměti; změny v emočním prožívání; motivace; změny ve fyziologických procesech; stimulace smyslů; podpora kognitivních funkcí; stimul k tělesné aktivitě; psychický stimul; sociální chování; osvěta a ukázka; rozvoj her, fantazie a kreativity.

1.4. Přínosy canisterapie

Canisterapii lze využívat v logopedické, či rehabilitační praxi, ovlivňuje celý proces komunikace, dále canisterapii lze využít jako podpůrnou metodu při řešení problémů sociálně – integračních, psychologických a jako motivaci k rehabilitaci (Stančíková a Šabatová, 2012). Velmi významným přínosem canisterapie je její pozitivní působení na psychické zdraví osoby se zdravotním postižením, a tedy její přispění k povzbuzení imunity jedince (Stančíková a Šabatová, 2012). Klienti s problémovým chováním mohou být díky canisterapii klidnější, jelikož canisterapie může zmírňovat agresi (Beetz a kol., 2012).

Canisterapie pomáhá při rozvoji komunikace, klienti mohou otevřeně mluvit k psovi i ostatním pracovníkům (Ondrušková, 2012). K motivaci u rozvoje řeči může docházet oslovením psa nebo vyslovováním jeho povelů (Kolektiv autorů, 2015). Dále canisterapie pomáhá rozvíjet sociálně – emoční oblast, mezi níž řadíme vztahy, sociální chování, kognitivní oblast, tělesnou oblast a komunikační oblast, velmi velkým přínosem canisterapie v rámci pomáhajících profesí je uvolňování bariér při komunikaci díky přítomnosti psa, motivace pro spolupráci, aktivizace klientů, rozvoj komunikace, slovní zásoby klienta, pes je partnerem, saturuje citové potřeby, přijímá jedince takového jaký je, přispívá ke zmírnění pocitu osamění, povzbuzuje sebevědomí, čímž přispívá k psychické vyrovnanosti (Stančíková a Šabatová, 2012).

Kontakt psa s klientem dokáže snižovat úzkostné stavy (Spattini a kol., 2018). Schopnost empatie se díky canisterapeutickým intervencím může zlepšovat (Elmaci a Cevizci, 2015). Canisterapie má pozitivní vliv na psychiku člověka, na jeho duševní i fyzickou stránku (Hasilová, 2017). Zvířata mohou mít tendenci pohlcovat pozornost lidí (Spattini a kol., 2018). Tyto pozitivní účinky jsou velmi významným doplňkem také paliativní péče (Schmitz a kol., 2017).

1.5. Pomůcky při canisterapii

Při canisterapii se využívá velká řada pomůcek, některé z nich nám ukazuje tabulka č.1. (Stančíková a Šabatková, 2012)

Mezi další pomůcky využívané v praxi dle (Stančíková a Šabatková, 2012) patří:

- a) **co to je?** – na kartičkách jsou vyfocené části psa (čumák, jazyk, tlapa, ocas), dítě si obrázek prohlédne a pojmenuje, co na obrázku vidí, dále řekne, kam vyfocená část psa patří, popřípadě, kterému psovi, máme-li dva různého plemene, dochází zde k procvičování zrakového vnímání, myšlení a zlepšování komunikační schopnosti
- b) **jména psů** – na papíře jsou vytisknutá písmena, klient pojmenuje přítomného psa a z nabídky sestaví jméno psa, písmena následně vyskládá granulemi/pamlsky, po vyskládání jména, pes může granule sníst, dochází zde k procvičení čtenářských schopností, fixování jednotlivých tvarů písmen a procvičuje se také jemná motorika

- c) **polohovací deky/ polštáře** – ty se využívají při polohování, pes díky své vyšší teplotě prohřívá a uvolňuje klienta

Tabulka č. 1: Pomůcky pro canisterapii

Pomůcka	Popis
Abeceda	Děti poznávají písmena a dochází tak k rozvoji jejich komunikační schopnosti.
Části zvířátek	Přiřazování část zvířete, kam patří, rozvoj zrakového vnímání, myšlení a komunikační schopnosti.
Černobílé pexeso	Rozvoj zrakového vnímání a krátkodobé paměti.
Dokresli pejska	Rozvoj grafomotoriky
Hledej rozdíly	Dva obrázky, každý je jiný, najít rozdíly, rozvoj myšlení a zrakového vnímání.
Protiklady	Přiřazování slov s odlišným významem k sobě, rozvoj komunikační schopnosti a myšlení.
Serialita	Doplňování vynechaných čísel.
Rozpůlené obrázky	Spojování rozpůlených obrázků, rozvoj myšlení komunikační schopnosti a zrakového vnímání.
Kde má pes boudu?	Kreslení čáry skrze vymezenou cestu, procvičování grafomotoriky.
Přiřazování podle barvy	Odepínání barevných kolíčků z obojku a připínání ke stejné barvě, rozvoj jemné motoriky a poznávání barev.

Zdroj: Stančíková a Šabatová, 2012

2. Školská poradenská zařízení

Školská poradenská zařízení zajišťují informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost pro děti, žáky, studenty, zákonné zástupce, školy a školská zařízení (§116 zákon č.561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Školská poradenská zařízení pomáhají při volbě vzdělávání dětí, žáků, studentů a poskytují speciálně pedagogické, pedagogicko – psychologické služby a preventivně výchovnou péči, taktéž se zabývají přípravou na budoucí povolání (Knotová a kol., 2014).

Ve školských poradenských zařízeních probíhá spolupráce mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí, péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb a s dalšími institucemi nebo případně s dalšími orgány (§116 zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Poskytování poradenských služeb školských poradenských zařízeních je prostřednictvím sociálních pracovníků a pedagogických pracovníků, ovšem průběžné metodické vedení pedagogických a sociálních pracovníků zajišťuje ředitel školského poradenského zařízení (§1 vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Mezi školská poradenská zařízení se řadí pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra, a jelikož spolupracují se školskými zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné péče, řadí se se i střediska výchovné péče (Knotová a kol., 2014). Školská poradenská zařízení poskytují bezplatně standardní poradenské služby na žádost žáků, či jejich zákonných zástupců, škol nebo školských zařízeních a to na základě rozhodnutí orgánu veřejné moci (§1 vyhláška č. 197/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Podmínkou pro poskytování poradenské služby školským poradenským zařízením je žádost o poskytnutí poradenské služby písemný souhlas žáka nebo jeho zákonného zástupce (§1 vyhláška č. 197/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Poskytnutí poradenské služby může být i na základě rozhodnutí orgánu veřejné moci dle jiného právního předpisu (§16a zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Standardní poradenské služby školských poradenských zařízeních jsou poskytovány bezplatně, avšak povinnou podmínkou je písemný souhlas žáka nebo jeho zákonného zástupce, na základě dohody se žákem nebo jeho zákonným zástupcem může služby školských poradenských zařízeních vykonávat a zprostředkovat škola (Syslová, 2018). Školské

poradenské zařízení vede dokumentaci o žádostech poskytnutí poradenské služby; o vyšetření klienta, jeho výsledcích a poskytnutí péče, zprávy a doporučení ke vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami nebo žáka mimořádně nadaného; o poskytování podpůrných opatřeních, jejich stupni a druhu; o doporučeních vzdělávání žáků ve škole, třídě; o spolupráci se školami a školskými zařízeními; o spolupráci a vzájemné komunikaci s orgány veřejné moci (§4 vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Školská poradenská zařízení při psychologické a speciálně pedagogické diagnostice postupují podle účelu vyšetření žáka vycházející z aktuálního stavu, podle toho volí postupy, metody a nástroje vyšetření, tyto postupy, metody a nástroje musí být standardizované, pokud to není možné, volí se ty postupy, které mají znatelný přínos pro diagnosticko-intervenční péči, pokud je nutné k poskytnutí poradenských služeb lékařské posouzení zdravotního stavu žáka, vždy se k závěrům tohoto posouzení přihlíží (§2b vyhláška č. 197/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Při poskytování poradenských služeb jsou stanovena pravidla, která zní, že při poskytování poradenských služeb školy a školská poradenská zařízení dodržují účel těchto služeb; etické zásady poskytování poradenských služeb; vycházejí z individuálních potřeb žáka; poskytují zprávu a doporučení zletilému žákovi nebo jeho zákonným zástupcům, která vyplívají z psychologické nebo speciálně pedagogické diagnostiky; spolupracují s jinými školami, školskými zařízeními; sledují a vyhodnocují poskytování podpůrných opatření žáka; informují a poskytují podrobné a srozumitelné seznámení s průběhem poradenských služeb (§2a vyhláška č. 197/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Výsledkem poradenských služeb školského poradenského zařízení je zpráva a doporučení o zajištění speciálních vzdělávacích potřeb ve škole, nebo ve školském poradenském zařízení (§6 vyhláška č. 197/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

2.1. Speciálně pedagogická centra

Speciálně pedagogická centra jsou jedním z prvků školských poradenských zařízení v České republice a významně ovlivňují úroveň vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Voženílek, 2013). Speciálně pedagogická centra poskytují

poradenské služby při výchově a vzdělávání žáků s tělesným, mentálním, zrakovým, sluchovým postižením, vadami řeči nebo souběžným postižením více vadami, autismem (§6 vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Činnost speciálně pedagogických center upravuje dle legislativy školský zákon (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů) a vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů (novela vyhlášky č. 197/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů) a vyhláškou č. 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novela vyhlášky č. 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů) (Knotová a kol., 2014).

Ve školských poradenských zařízeních jsou odborníci, mezi něž patří speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník (Bartoňová, 2016). Tento tým bývá doplněn o další odborníky podle stupně a druhu zdravotního postižení, může jim být fyzioterapeut, etoped, logoped, terapeut, dále je tento ten doplněn ještě o externí spolupracovníky a tím bývá pediatr, neurolog, psychiatr a popřípadě ještě další specialisté (Knotová a kol., 2014). Hlavní roli ovšem zastává speciální pedagog, který průběžně upravuje, nastavuje a dohlíží na edukační prostředí žáka, je důležitá spolupráce se školou a rodinou žáka, nedílnou součástí také tvoří speciálně-pedagogická diagnostika, zpracování individuálního vzdělávacího plánu a následné vyhodnocování zpracovaného individuálního plánu (Bartoňová, 2016).

Služby poskytované speciálně pedagogickými centry spočívají především v systematické speciálně-pedagogické, psychologické a psychoterapeutické péči, tyto služby mají komplexní charakter a zaměřují se především na žáky se zdravotním postižením integrované v běžných školách a školských zařízeních (Bartoňová, 2016). Služby speciálně pedagogického centra jsou poskytována většinou od tří do devatenácti let, činnost je vykonávána ambulantně na pracovišti speciálně pedagogického centra, nebo v přirozeném prostředí klienta, nebo ve škole, kde je integrován, popřípadě při diagnostickém pobytu klienta (Knotová a kol., 2014). Tato autorka uvádí, že učitelům běžných škol, kteří mají ve své třídě zařazeného žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, je poskytována odborná metodická pomoc, pomoc při zajišťování speciálně pedagogických pomůcky, přístrojů i zařízeních, které jsou potřebné pro výuku.

Standardní činnosti speciálně pedagogického centra

Hlavní činností speciálně pedagogického centra je vyhledávání žáků se zdravotním postižením, ve spolupráci s lékaři, pedagogy a orgány sociálněprávní ochrany dětí (Voženílek, 2013). Standardní činností je též komplexní speciálně pedagogická, psychologická a sociální diagnostika žáků se zdravotním postižením nebo znevýhodněním (Opekarová, 2010).

Zjišťuje připravenost žáků na povinnou školní docházku a speciálně vzdělávací potřeby žáků (§6 vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Speciálně pedagogické centrum poskytuje poradenské, konzultační, metodické a terapeutické činnosti pro žáky a jejich zákonné zástupce a dále pro pedagogy (Knotová a kol., 2014). Mezi další standardní činnosti patří konzultace k individuálním vzdělávacím plánům, přímá práce se žákem, jeho pozorování ve vzdělávacím procesu (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015). Zpracovává odborné podklady a posudky o zařazení žáka do vzdělávání, kariérové poradenství, instruktáž a pomoc při vybavení a úpravě školního prostředí při integraci žáka, tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek (Knotová a kol., 2014). Speciálně pedagogické centrum vydává zprávu a doporučení ke stanovení podpůrných opatření a to na základě posouzení žáka (§6 vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Speciálně pedagogická centra nabízejí kromě standardních činností také standardní činnosti speciální, ty jsou specifikována podle typu postižení a dále je tak speciálně pedagogické centrum specializováno (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015).

Typy speciálně pedagogického centra podle zaměření (Knotová a kol., 2014):

- a) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům s vadami řeči;
- b) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům se sluchovým postižením;
- c) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům se zrakovým postižením;
- d) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům s mentálním postižením;

- e) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům s poruchami autistického spektra;
- f) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům s tělesným postižením;
- g) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům hluchoslepým;
- h) speciálně pedagogické centrum poskytující služby žákům s více vadami.

2.2. Pedagogicko-psychologické poradny

Pedagogicko-psychologické poradny poskytují služby dětem od tří let, žákům a studentům do absolvování středního vzdělání, případně vyššího odborného vzdělání, rodičům, pedagogům a školám (Knotová a kol., 2014). Pedagogicko-psychologická poradna poskytuje pedagogicko-psychologické, speciálně pedagogické poradenství a speciálně pedagogickou a pedagogicko-psychologickou službu a pomoc při vzdělávání žáků a studentů (§5 vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Participace pedagogicko-psychologických poraden na vzdělávání žáků v případě, kdy je vzdělávací proces znesnadněn (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015).

Komplexní psychologická, speciálně-pedagogická a sociální diagnostika je službou pedagogicko-psychologické poradny, jejímž cílem je zjištění příčin poruch učení, poruch chování, dalších problémů ve výchově, vzdělávání, ve vývoji osobnosti v souvislosti s profesní orientací žáků a studentů (Bartoňová, 2016). Služby pedagogicko-psychologické poradny jsou poskytovány na pracovištích nebo prostřednictvím návštěv pracovníků pedagogicko-psychologické poradny ve školách a školských zařízeních (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015).

V týmu odborných pracovníků pedagogicko-psychologické poradny působí psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník (Bendová ed., 2015). Pedagogicko-psychologická poradna spolupracuje s ostatními specializovanými školskými, zdravotnickými, sociálně-právními zařízeními, ambulancemi a institucemi (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015).

Pedagogicko-psychologická poradna musí postupovat v souladu se zákonem č. 101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (novela zákon č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů) při předávání informací ohledně žáků, studentů a jejich zákonných zástupců, které mohou být poskytovány v rámci služby třetí straně (Knotová a kol., 2014).

Standardní činnosti pedagogicko-psychologické poradny

Mezi standardní činnosti pedagogicko-psychologické poradny patří komplexní psychologická, speciálně pedagogická a sociální diagnostika, která je zaměřená na šetření školní zralosti, na zjištění příčin výchovných, výukových problémů, specifických poruch učení a na následnou souvislost s kariérovým poradenstvím žáků (Bendová ed., 2015). Pedagogicko-psychologické poradny provádějí psychologické a speciálně pedagogické služby, které jsou zaměřené na rozvoj osobnosti, sebepoznání a rozvoj sociálního chování u žáků, prevenci školní neúspěšnosti, prevenci negativních jevů v sociálním vývoji žáků, nápravu specifických poruch učení, chování a na nápravu dalších problémů ve výchově a vzdělávání žáků (Knotová a kol., 2014). Další standardní činnost je zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků ve školách a vypracovávání odborných posudků a návrhů podpurných opatření, pro školská zařízení a školy (Opekarová, 2010).

Pedagogicko-psychologická poradna vydává zprávu a doporučení při stanovení podpurných opatření a to na základě posouzení speciálních vzdělávacích potřeb žáků (vyhláška č. 75/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Poskytují služby žákům, u kterých je zvýšené riziko školní neúspěšnosti (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015). Poskytují metodickou pomoc školám a školským zařízením v otázkách pedagogicko-psychologické, speciálně pedagogické diagnostiky (Opekarová, 2010).

Pedagogicko-psychologické poradny spolupracují s ostatními rezorty, institucemi, organizacemi a orgány státní správy při prevenci drogových závislostí a sociálně patologických jevů (Knotová a kol., 2014). Standardní činností je poskytování kariérového poradenství žákovi; metodická podpora škole; informační, konzultační, poradenská a metodická podpora zákonným zástupcům žáka (§5 vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Zajišťování poradenských služeb psychologů a speciálních pedagogů škol, jež tyto služby nemají jinak zařízeny (Knotová a kol., 2014).

Cílem pedagogicko-psychologických poradenských služeb je poskytování podpory a odborné pomoci při zjišťování a řešení osobních problémů, psychických, sociálního vývoje žáků při dodržování povinné školní docházky, prevenci sociálně patologických jevů nebo při kariérovém poradenství (Bartoňová, 2016). Dále tato autorka uvádí průběh pomoci diagnostikou, intervencí, konzultací nebo podáváním informací zletilému žákovi nebo jeho zákonným zástupcům.

2.3. Středisko výchovné péče

Středisko výchovné péče je státem podporované statní školské zařízení, které poskytuje dětem, žákům a studentům preventivně výchovnou péči (Opekarová, 2010). Středisko výchovné péče spolupracuje s dětmi, žáky, studenty a jejich rodinami při řešení výchovných problémů dětí, žáků a studentů, cílem střediska výchovné péče je navrátit se k přijatelným způsobům chování, jednání, vzájemnému respektu, komunikaci a návrat ke spokojenému soužití (Bendová, 2015).

Služby středisek výchovné péče jsou poskytovány i rodinám a školám, klienty mohou být děti od tří let do ukončení přípravy na povolání (Knotová a kol., 2014). Nejdéle však do 26 let (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015). Dále autoři uvádí, že preventivně-výchovná péče je poskytována žákům a studentům, u nichž rozhodl soud o zařazení do vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče.

Činnost středisek výchovné péče je specifikována v zákoně č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů (Bartoňová, 2016). Střediska výchovné péče poskytují poradenskou, diagnostickou, preventivně výchovnou, vzdělávací, reedukační, terapeutickou službu (Knotová a kol., 2014).

Dochází zde ke spolupráci se školami, pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálně pedagogickými centry, středisky sociální prevence, referáty sociálních věcí

a dalšími odbornými institucemi (Bartoňová, 2016). V činnosti střediska výchovné péče se také objevuje péče o mladistvé narkomany či alkoholiky a proto je zde spolupráce ještě s dalšími specialisty, odborníky na problematiku dětí a mladistvých, lékaři a psychiatry (Opekarová, 2010).

S klienty se pracuje dlouhodobě, krátkodobě, jednorázově, individuálně i skupinově, střediska výchovné péče volí typ a formu v závislosti na intenzitě problému klienta (Knotová a kol., 2014).

Středisko výchovné péče poskytuje služby ambulantní; celodenní; internátní, nejdéle po dobu osmi týdnů a terénní službu, která je poskytována hlavně v rodinném nebo školním prostředí klienta (§16 zákon č. 109/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Knotová a kol. (2014) uvádí při dlouhodobé práci vedení klienta, poskytované déle než dva měsíce, se provádí diagnostické, preventivně výchovné, poradenské služby ambulantně, nebo jako stacionární, internátní služba; krátkodobá práce je ambulantní, tedy je ukončena do dvou měsíců; jednorázové vedení je formou osobní nebo telefonické komunikace, je poskytnuta klientům v obtížné životní situaci, krizi, též může jít o činnost s klienty, kteří již ukončili pobyt ve středisku výchovné péče, ale potřebují poradenskou, psychologickou pomoc; při skončení pobytu dostávají rodiče komplexní závěrečnou zprávu, kde je vypsána podrobně diagnostika poruchy chování, výsledky klienta a následná výchovná doporučení. Poskytnutí ambulantní péče je pouze na základě žádosti klienta nebo zákonného zástupce klienta, podání žádosti může být doporučeno školou nebo školským poradenským pracovištěm, tato léčba je bezplatná a předchází jí pedagogicko-psychologické a speciálně pedagogické vyšetření (Knotová a kol., 2014).

Internátní služba je částečně hrazena, má režimový a terapeutický charakter, ovšem klienti jsou v pravidelném kontaktu s rodinou a rodiče s nimi mohou absolvovat různé programy, školní docházka je buď zajištěna podle individuálního vzdělávacího plánu ve středisku výchovné péče, nebo má středisko dohodu se školou, kde je povinná školní docházka realizována (Knotová a kol., 2014). Dále autoři uvádí, že stacionární péče je bezplatná, hrazena je pouze strava, péče probíhá jen ve dnech školního vyučování a trvá dva měsíce, typickým znakem jsou skupinové aktivity a pravidelná spolupráce s rodinou, školní docházka je buď zajištěna podle individuálního vzdělávacího plánu ve středisku výchovné péče, nebo má středisko dohodu se školou, kde je povinná školní docházka realizována stejně jako u internátní péče. Tým střediska výchovné péče se většinou skládá

ze speciálních pedagogů, etopedů, psychologů, sociálních pracovníků, psychologů a pedagogických pracovníků-učitelé, vychovatelé (Bendová, 2015).

Činnosti střediska výchovné péče:

Středisko výchovné péče poskytuje poradenské služby, při kterých se uskutečňují konzultace a poskytují odborné informace, pomoc klientům; terapeutické služby; diagnostické služby; vzdělávací služby, při kterých se zjišťuje úroveň dosažených znalostí (§16 zákon č. 109/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Speciálně pedagogické a psychologické služby, které míří k nápravě poruch v sociální sféře klienta; výchovné a sociální služby a informační služby, které zprostředkovávají klientovi kontakt s jinými orgány, které jsou součástí realizace opatření sociálně-právní ochrany dítěte, nebo zprostředkovávají zajištění dalších poradenských, terapeutických služeb v zájmu klienta (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015).

Střediska výchovné péče také nabízí a poskytují okamžitou pomoc, rady, péči při prvních známkách výchovných problémů; usilují o odstranění poruch chování; rozvíjejí spolupráci s rodinami; pedagogickým a dalším odborníkům poskytuje metodickou pomoc; spolupracuje se školami klientů; působí jako prevence proti užívání návykových látek ve školách a školských zařízeních; vymýšlí programy pro školy na zmírnění šikany nebo negativních vztahů ve škole (Knotová a kol., 2014). Cílem střediska výchovné péče je poskytnout žákům, studentům a mládeži okamžitou pomoc, radu, systematickou péči při postřehnutí prvotních známek výchovných problémů (Bartoňová, 2016).

3. Cíle a výzkumné otázky

3.1 Cíl

Cílem bakalářské práce je zmapovat poskytování canisterapie (druh, forma, cíle, přínosy, počet klientů, pomůcky, vedení dokumentace) v rámci činnosti školských poradenských zařízení. Dílčím cílem je zjistit přínosy, klady, zápory a rizika související s praktikováním canisterapie ve školských poradenských zařízeních.

3.2 Výzkumné otázky

HVO: Jak probíhá canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

Dílčí výzkumné otázky:

DVO1: Jaký je přínos canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

DVO2: Jaké jsou cíle canisterapie, která je poskytována ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

DVO3: Jaké jsou zápory a rizika praktikování canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

4. Metodika

4.1 Metody a techniky sběru

Výzkum byl zpracován strategií kvalitativního výzkumu. Zvoleno je téma výzkumu a základní výzkumné otázky, jenž se během rozhovoru mohou doplňovat, při strategii kvalitativního výzkumu (Hendl, 2016). Při kvalitativním výzkumu dochází k detailnímu popisu situace, porovnání situací, vývoj situace s ohledem na kontext (Hendl, 2016). Zvolen byl kvalitativní výzkum. Použita byla metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. Obvyklou formou sběru dat v empirickém výzkumu je forma dotazování (Hendl, 2016). Rozhovor je obtížnou metodou techniky sběru dat,

jelikož od tazatele potřebuje dovednosti, jimiž jsou citlivost, porozumění a mnohé další (Hendl, 2016). Rozhovory byly vedeny s pracovníky školských poradenských zařízení dle záznamového archu č. 1 (příloha č. 1) a záznamového archu č. 2 (příloha č. 2). Záznamový arch č. 1 byl určen pro školská poradenská zařízení v Jihočeském kraji, ve kterých canisterapie neprobíhá a záznamový arch č. 2 byl určen pro školská poradenská zařízení v Jihočeském kraji, ve kterých canisterapie probíhá.

4.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor se skládá ze tří výzkumných souborů. Prvním z nich jsou pedagogicko-psychologické poradny, druhým speciálně pedagogická centra a třetím střediska výchovné péče. V prvním výzkumném souboru, tedy v pedagogicko-psychologických poradnách, bylo osloveno devět zařízení v Jihočeském kraji. Ve druhém výzkumném souboru, tedy ve speciálně pedagogických centrech, bylo osloveno třináct zařízení v Jihočeském kraji. Ve třetím výzkumném souboru, střediska výchovné péče, byly osloveny tři zařízení v Jihočeském kraji. Školská poradenská zařízení jsem nejprve oslovila emailem a poté telefonicky. Pracovníci byli vybráni účelovým výběrem, kdy kritériem pro výběr bylo pracovní zařazení a délka pracovního poměru, která musela být nejméně jeden rok. Pracovnice jsem vybrala na základě internetových stránek, kde měli napsanou svou pracovní pozici a telefonní číslo.

4.3 Realizace výzkumu

Nejprve jsem vyhledala počet školských poradenských zařízení v Jihočeském kraji na internetových stránkách Národního ústavu pro vzdělávání. Následně jsem navštívila internetové stránky pro vzdělávání, kde jsem získala potřebné kontakty a mnohdy zde odkazovaly a další školská poradenská zařízení v Jihočeském kraji. Kontaktovala jsem emailem celkem 25 zařízení v Jihočeském kraji, z toho 9 pedagogicko-psychologických poraden, 13 speciálně pedagogických center a 3 střediska výchovné péče. Z 25 školských zařízení mi odpovědělo 10 zařízení. Polostandardizovaný rozhovor byl prováděn se čtyřmi pracovníky pedagogicko-psychologickými poradnami, čtyřmi pracovníky speciálně pedagogickými centry a se dvěma pracovníky střediska výchovné péče. Polostandardizovaný rozhovor byl uskutečněn s pracovníky přes telefon. Komunikační partneři byli seznámeni s cílem rozhovoru a použitím získaných informací do bakalářské

práce a se zachováním jejich anonymity. Komunikační partneři byli tedy ústně informováni a s jejich souhlasem zde uvádím výsledky výzkumu. Rozhovory jsem zapisovala a zaznamenávala do záznamových archů. Ve výzkumné části bylo analyzováno 10 rozhovorů s komunikačními partnery. Realizace výzkumu probíhala od 4.5.2020 do 12.8.2020. Organizace jsem vyhledávala v květnu a díky pandemii Covid-19 jsem rozhovory prováděla v polovině července 2020.

4.4 Způsob zpracování dat

Při výzkumu byla analyzována vlastní data využívání canisterapie ve školských poradenských zařízeních v rámci Jihočeského kraje. Při analýze rozhovorů s komunikačními partnery bylo použito otevřené a axiální kódování. Následné výsledky rozhovorů byly zobrazeny formou myšlenkových map, které byly vytvořeny v programu FreeMind verze 1.0.1.

4.5 Etika výzkumu

Dotazovaní byli seznámeni s průběhem polostandardizovaného rozhovoru, s cílem rozhovoru a se zpracováním dat. Byli náležitě informováni a poučeni, všechna data jsou použita s udělením jejich ústního souhlasu. Komunikační partneři mi udělili ústně souhlas zveřejnit jejich odpovědi s ohledem na zachování jejich anonymity.

5. Výsledky

Výsledky mapování

U zařízení střediska výchovné péče (SVP1) byla canisterapie byla poskytována ve spolupráci s organizací Koníček, o.p.s., s níž má zařízení dlouhodobou spolupráci a po canisterapii spolupracovali na jiném výchovném programu. Do zařízení docházel psův od se psem. Nyní zde canisterapie neprobíhá, ovšem zařízení je otevřené tomu, aby se canisterapie v jejich zařízení znovu uskutečňovala. Největší problém jsou finance. Komunikační partner (K9) uvádí nabídky, které dostal v rámci spolupráce a provádění canisterapie ve středisku výchovné péče. Komunikační partner (K9) nebyl spokojen s kvalitou provádění canisterapie od těchto respondentů, pokud by to bylo dobrovolné, tudíž by nedostávali žádnou finanční odměnu. Pokud mu canisterapeut vyhovoval a terapie byla kvalitně odvedena, středisko výchovné péče nemá finance na pravidelné financování canisterapeutických sezení.

V zařízení střediska výchovné péče (SVP2) je canisterapie uskutečňována ve spolupráci s Výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík, z.s.. Canisterapie je uskutečňována dle slov komunikačního partnera (K10) občas. Je velmi těžké se domluvit s canisterapeutem, jelikož jsou velmi zaneprázdněni. Komunikační partner (K10) uvádí, že už teď je potřeba si rezervovat termín na příští rok, ovšem z časových, harmonogramních důvodů oni přesně neví, co bude za rok. Proto je velmi složité se domluvit a canisterapie v tomto zařízení probíhá jednou za rok. Osoby se do programu musí přihlašovat, záleží tedy na počtu účastníků, maximální počet je 12, ovšem může se stát, že se přihlásí například jen jedna osoba.

Speciálně pedagogické centrum (SPC4) ve spolupráci s Výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík, z.s. uskutečňuje canisterapeutická sezení. Canisterapie je provozována na prodlouženém táboře, který organizuje speciálně pedagogické centrum. Komunikační partner (K8) uvádí, že z časových a prostorových důvodů jindy canisterapii provozovat nelze, proto je vždy jen jednou ročně a to na prodlouženém táboře. Dále uvádí, že rodiče mají dlouhou dojezdovou vzdálenost a to je také jeden z důvodů, proč ve speciálně pedagogickém centru canisterapie neprobíhá. Komunikační partner (K8) uvádí, že by

bylo pro klienty lepší a výhodnější najít místo, kde se provádí canisterapie v místě bydliště klienta.

U ostatních školských poradenských zařízení bylo mapováním zjištěno, že v nich canisterapie neprobíhá. Canisterapie probíhá v rámci organizace ve speciální mateřské škole, základní škole speciální, základní škole praktické, ale v rámci školského poradenského zařízení neprobíhá. Mezi nejčastěji uváděné důvody patří prostorové rozložení a s ním spojené hygienické normy, či časová dotace pracovníků. Speciálně pedagogická centra i pedagogicko-psychologické poradny mají zákonem jasně definované cíle a postupy, nezbyvá jim z důvodu administrativních povinností čas na realizování terapií, ba ani canisterapie.

Náhled tabulky při mapování, v které je zapsáno pouze 10 školských poradenských zařízení, s kterými byly použity rozhovory dle kvótního výběru je zobrazen v tabulce č.2.

Tabulka č. 2: Mapování canisterapie

Canisterapie		
Školská poradenská zařízení	Probíhá	Neprobíhá
PPP1	X	Neprobíhá
PPP2	X	Neprobíhá
PPP3	X	Neprobíhá
PPP4	X	Neprobíhá
SPC1	X	Neprobíhá
SPC2	X	Neprobíhá
SPC3	X	Neprobíhá
SPC4	Probíhá	X
SVP1	Probíhá	X
SVP2	Probíhá	X

Zdroj: vlastní data

5.1 Výsledky rozhovoru s pracovníky

Sociodemografické údaje pracovníků

Do polostrukturovaného rozhovoru bylo zapojeno 10 zaměstnanců. Zaměstnanci pracují na pozicích vedoucí pracoviště, speciální pedagog, sociální pracovník. Délka pracovního poměru zaměstnanců je různorodá. Nejdelší délku pracovního poměru má komunikační partner K4, jenž ve školském poradenském zařízení pracuje 25let. Nejkratší dobu pracovního poměru má komunikační partner K8, který ve školském poradenském zařízení pracuje 1 rok. Všechny identifikační údaje jsou uvedeny v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3: Identifikační údaje pracovníků

Komunikační partner	Délka pracovního poměru
K1	22 let
K2	5 let
K3	13 let
K4	25 let
K5	14 let
K6	16 let
K7	12 let
K8	1 rok
K9	9 let
K10	Více než 10 let

zdroj: vlastní data

Průběh canisterapie z pohledu pracovníků

Ve speciálně pedagogickém centru (SPC4) canisterapie dle komunikačního partnera (K8) probíhá canisterapie jednou do roka na prodlouženém táboře, kdy na jeden den přijede canisterapeut se psem. Průběh canisterapie je ve spolupráci s Výcvikovým

canisterapeutickým sdružením Hafík, z.s.. Z dlouhodobého hlediska canisterapie je tedy forma jednorázová. Canisterapie probíhá skupinově, nejvíce je přítomno 10 klientů. Komunikační partner (K8) uvádí cíl jako seznámení se zvířetem, užít si společně strávený čas, poznávání aktivit, psa a nových vjemů a následné zlepšování se v nich. Canisterapie byla prováděna metodou AAA, tedy aktivity s asistencí zvířat.

Ve středisku výchovné péče (SVP1) již canisterapie neprobíhá, ale dříve zde probíhala. Od roku 2012 do roku 2019 tedy 7 let canisterapie ve středisku výchovné péče (SVP1) probíhala pod záštitou organizace Koníček, o.p.s.. Každý měsíc do střediska docházela paní canisterapeutka se psem. Canisterapie byla provozována formou skupinovou, kdy klienti byli rozděleni do dvou skupin. Maximální počet byl 12 klientů, ovšem nejčastěji jich bylo 10-12. Komunikační partner (K9) uvádí, že cílem bylo, aby si klienti našli vztah ke zvířeti a následně s ním pracovali. Canisterapie byla prováděna metodou AAA, tedy aktivity s asistencí zvířat. Kdy klienti hráli za přítomnosti různé hry. Mezi uváděné patří vyhledávání předmětů psem, vytváření překážkových drah, kdy pes klienty podbíhal a podobně, známé jako agility, česání psa, chůze se psem, kontakt se psem, cvičení psa, pamlskování, úkoly s cílem poznávání barev/obrázků, plnění hraček. Komunikační partner (K9) uvádí, že často využívané pomůcky byly míčky, pamlsky, obrázkové karty.

Ve středisku výchovné péče (SVP2) je canisterapie prováděna ve spolupráci s Výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík, z.s.. Dle slov komunikačního partnera (K10) je canisterapie provozována občas. Lze tedy říci, že je jednorázová. Důvodem jsou uváděny problémy s dohodnutím termínu, jelikož Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. je zaneprázdněno a volný termín mají na příští rok. Do střediska dochází canisterapeut se psem. Canisterapie probíhá skupinově v počtu maximálně 12 klientů. Komunikační partner (K10) uvedl „*Klienti se musí na canisterapii přihlásit, nejvyšší počet klientů je 12, ovšem občas se stane, že se jich přihlásí 12, ale nakonec všichni onemocní a canisterapie se zúčastní jen jeden klient.*“ Cílem canisterapie je pozorování reakce klientů na jinou osobu/psa/aktivitu, zapojení se do programu, funkce s jinou autoritou, získávání informací o klientech a jejich práci se zvířetem, jiným programem, než jsou zvyklí. Canisterapie zde probíhá metodou AAA, aktivity s asistencí zvířat jako u předchozích školských poradenských zařízeních. Chůze se psem, česání psa, hry se psem, cvičení psa. Za používání míčků, pamlsků a dalších pomůcek.

Nejčastěji využívané techniky, dle slov komunikačních partnerů naleznete na obrázku č. 1.

Obr. č. 1: Techniky canisterapie



Zdroj: vlastní data

Pomůcky, jenž byly využívány při průběhu canisterapie naleznete na obr. č. 2.

Obr. č. 2: Pomůcky při canisterapii



Zdroj: vlastní data

Přínos canisterapie z pohledu pracovníků

Speciálně pedagogické centrum (SPC 4) vidí přínosy zejména ve spontánnosti klientů, rozptýlení klientů od běžných, každodenních aktivit a poznávání nových aktivit za účasti psa.

Ve středisku výchovné péče (SVP1) uvádí komunikační partner (K9) přínosy zejména v oblasti překonávání strachu. Dle slov komunikačního partnera (K9) děti měly před začátkem programu strach, jak ze zvířete, tak i z programu. Musely překonat svůj strach, aby se canisterapie mohly účastnit. Komunikační partner (K9) uvádí „*Přínos vidím zejména ve strachu, jelikož ho děti musí překonat a na konci zjistí, že to bylo super, největší problém s tím mají děti romského původu, ty se totiž bojí zvířat všeobecně více, po překonání je to super.*“ Ovšem velký přínos je v tom, že se učí s nimi pracovat. Po

překonání svého strachu a po skončení programu zjistily, že to bylo dobré, bavilo je to a bylo to pro ně přínosné. Uvědomily si, že si canisterapii moc užily a těšily se na další. Z dlouhodobého hlediska komunikační partner (K9) uvádí, že nepozoroval žádné dlouhodobé přínosy, jelikož u nich canisterapie neprobíhala pravidelně. Byly spíše pozorovány přínosy během canisterapie. Reakce dětí na zvíře, na další autoritu, plnění programu, který jim zadávala jiná osoba. Byly zaznamenávány změny v jejich chování během programu. Děti byly klidnější, více poslouchaly, opatrnější a celkově více soustředěné a hodné.

Středisko výchovné péče (SVP2) podle komunikačního partnera (K10) vidí přínosy zejména ve změně chování klientů během, ale i po canisterapii. Komunikační partner (K10) mezi přínosy řadí i pozorování klientů, pozoruje reakce klienta na zvíře, na další dospělou osobu, s níž není klient v kontaktu každý den. Klientovo chování vůči zvířeti, či dospělé osobě. Jak autoritu poslouchá a vnímá.

Tedy většina školských poradenských zařízení vidí pouze pozitiva této činnosti. Pozitiva na straně změny chování klienta, zlepšení jeho dovedností, sociálních znalostí, překonávání překážek, uvědomování si hodnot další autority a především pozitivního působení psa na klienta.

Přínosy canisterapie jsou zaznamenány na obrázku č. 3.

Obr. č. 3: Přínosy canisterapie



Zdroj: vlastní data

Rizika a zápory canisterapie z pohledu pracovníků

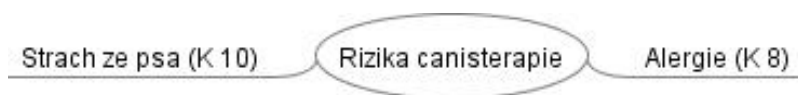
Téměř všechny školská poradenská zařízení nenašla žádná rizika, či zápory v průběhu canisterapie ve školských poradenských zařízeních. Většina z nich vidí pouze pozitiva této činnosti. Avšak při otázce, jestli se objevila nějaká negativa během probíhání canisterapie, nějaká negativa sdělena byla. Nejčastěji uváděné negativum bylo

označováno strach ze psa, který uvedl komunikační partner (K10). Ovšem komunikační partner (K9) toto tvrzení uvedl jako přínos, jelikož se klient musel se svým strachem naučit pracovat a snažit se ho překonat, což jak se poté ukázalo, vedlo k pozitivní reakci a dobrému konečnému výsledku. Tudíž toto tvrzení nelze tak jednoznačně určit jako negativní, neboť záleží na úhlu pohledu.

Komunikační partner (K8) uvádí jako negativita možné alergie na zvířata, zvířecí srst a další, co je se zvířetem úzce spojeno. Ovšem komunikační partner (K8) také uvádí, že všechny své klienty zná a zná také jejich anamnézu, tudíž ví, jaké má klient alergie. Pokud se tedy v anamnéze objeví kontraindikace ke canisterapii, klient se canisterapie neúčastní. Jelikož je program canisterapie ve speciálně pedagogickém centru (SPC4) dobrovolný a na základě přihlášení, není komplikací, pokud se klient neúčastní. Komunikační partner (K8) uvádí „*Rizika žádná nevidím, možná alergie, ovšem klienty známe a víme, takže pokud mají alergie, tak na canisterapii nejdou*“.

Mezi všeobecná rizika canisterapie tedy může zařadit alergické reakce klientů na zvíře, toto může být závažná kontraindikace pro působení canisterapie. Dalším rizikem může být strach ze zvířat, potažmo psů, ovšem jak již bylo zmiňováno, záleží na rozsahu strachu a na práci se strachem. Může se jednat o pozitivní působení a překonání strachu, ovšem také může dojít k negativnímu dopadu strachu ze zvířete na klienta. Proto je třeba v tomto ohledu přistupovat zcela individuálně k potřebám klienta. Rizika canisterapie jsou zaznamenány na obrázku č. 4.

Obr. č. 4: Rizika canisterapie



Zdroj: vlastní data

Důvody neprobíhání canisterapie v ostatních ŠPZ

V pedagogicko-psychologické poradně (PPP1) dle komunikačního partnera (K1) canisterapie neprobíhá, neboť se poradna nespécializuje na žádné terapie, tudíž ani na canisterapii.

V pedagogicko-psychologické poradně (PPP2) dle komunikačního partnera (K2) mají zaměstnanci v popisu práce jiné stěžejní úkoly, které už tak nestíhají plnit dle norem. Komunikační partner (K2) uvádí, že mají zákonem jasně stanovenou náplň práce a canisterapie by byl bonus. Další otázkou jsou finance a náklady s canisterapií spojené. Komunikační partner (K2) uvádí, že k provádění canisterapie zde není indikace. Komunikační partner (K2) uvádí „*Ke canisterapii zde není indikace, možná bych ji doporučila k dítěti, které je neklidné*“.

V pedagogicko-psychologické poradně (PPP3) komunikační partner (K3) uvádí, jako důvod neprobíhá canisterapie nedostatečné podmínky z hlediska zařízení budovy, vybavení, chybějící personál, který by měl psa a canisterapeutický výcvik. Komunikační partner (K3) uvádí „*Nejsme na to vybavení, nevím, jak bychom dodržovali hygienu, bezpečnost práce, ještě by nás za to popotahovali a bylo by to náročné*“. Časové důvody spojené s vysokou administrativní zátěží jsou také hlavním důvodem, proč canisterapie není začleněna. Komunikační partner (K3) vidí riziko především v hygieně, bezpečnosti práce a splňování standardů dle zákona. Zároveň poukazuje na to, že mají jiné zaměření, než jsou terapie a canisterapie, tudíž by dle komunikačního partnera (K3) canisterapie neměla využití.

V pedagogicko-psychologické poradně (PPP4) mezi hlavní důvody neprobíhání canisterapie řadí komunikační partner (K4) technické a prostorové omezení budovy. Dalším důležitým faktorem je časové zatížení zaměstnanců, spojené s vysokou administrativní zátěží, tudíž časově není možné canisterapii provádět. Komunikační partner (K4) uvedl „*Ne, canisterapii není možné provozovat z časových důvodů, nestíháme to, co máme dané zákonem*“.

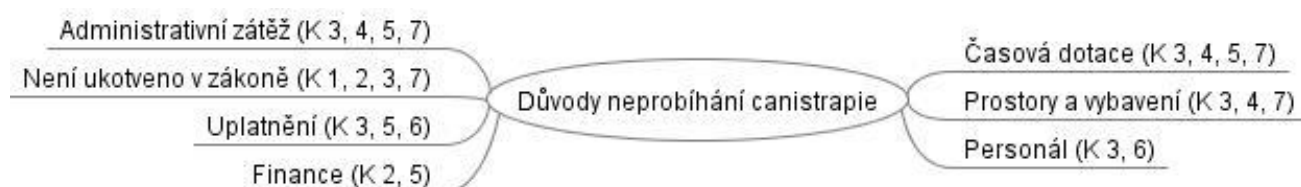
Ve speciálně pedagogickém centru (SPC1) dle komunikačního partnera (K5) canisterapie neprobíhá z důvodů finančních, organizačních a časových. Komunikační partner (K5) uvádí „*S klienty pracujeme individuálně a myslím si, že canisterapie u nás není vhodná*“. Dále uvádí zaměření se na jiné oblasti a canisterapie je pro něj nadstavba, kterou bohužel při svém pracovním vytížení nejsou schopni realizovat. Vysoká administrativní zátěž jim nedovoluje canisterapii provozovat. Komunikační partner (K5) si je vědom, že canisterapie probíhá ve škole, tudíž uvedl, že klienti mohou navštěvovat canisterapii tam, nebo mohou na canisterapii docházet individuálně.

Ve speciálně pedagogickém centru (SPC2) dle komunikačního partnera (K6) canisterapie neprobíhá z důvodu nedostatečné kvalifikace personálu, jelikož nemají zaměstnance, který by měl složené canisterapeutické zkoušky a psa, který by absolvoval canisterapeutický výcvik. Komunikační partner (K6) uvádí, že se jejich zájem přesouvá do jiné oblasti a myslí si, že by canisterapie v jejich zařízení nenašla takové uplatnění. Komunikační partner (K6) také uvádí, že mají zmapované, kde canisterapie probíhá a dávají tak klientům doporučení, kde by se canisterapie mohli účastnit. Komunikační partner (K6) uvádí „*Víme, kde canisterapie probíhá a můžeme ji klientům doporučit*“.

Ve speciálně pedagogickém centru (SPC3) podle komunikačního partnera (K7) canisterapie neprobíhá, jelikož to není ve standardech školských poradenských zařízení a speciálně pedagogických center. Komunikační partner konkrétně uvádí „*Canisterapii neprovádíme, jelikož to nemáme ani uvedeno ve standardech školských poradenských zařízeních a standardech speciálně pedagogických center*“. Jedním z důvodů komunikační partner (K7) uvádí nedostatečné prostory, neboť sídlí v malých kancelářích. Časové důvody a s nimi spojená vysoká administrativní zátěž je dalším důvodem, proč canisterapie v zařízení neprobíhá.

Přehled důvodů neprobíhání canisterapie ve školských poradenských zařízeních je uveden na obrázku č. 5.

Obr. č. 5: Důvody neprobíhání canisterapie



Zdroj: vlastní data

Začlenění canisterapie do školských poradenských zařízení

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP1) do budoucna canisterapii neplánuje začlenit do svého zařízení. Na otázku, jestli je něco, co by pomohlo, aby se canisterapie v zařízení mohla realizovat komunikační partner (K1) odpověděl, že není. Komunikační partner

(K1) uvádí, že jejich zařízení je zaměřené na diagnostiku a na výukové obtíže, tudíž si nedokáže canisterapii v zařízení ani představit. Dále uvádí, že realizování canisterapie není možné ani z časových důvodů. Proto do budoucna canisterapii začlenit neplánují.

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP2) dle slov komunikačního partnera (K2) určitě neplánuje zařadit canisterapie v rámci jejich zařízení. Komunikační partner (K2) uvádí, že není nic, co by jim pomohlo v realizaci canisterapie v jejich zařízení. Jako hlavní důvod uvádí neukotvení probíhání canisterapie v zákoně, prostorové a hygienické podmínky. Komunikační partner (K2) ovšem uvádí, že pokud by byla možnost canisterapie u klienta, který je neklidný a komunikační partner (K2) by věděl o zařízení, kde se canisterapie realizuje, určitě by ho klientovi doporučil.

Komunikační partner (K3), jenž pracuje v pedagogicko-psychologické poradně (PPP3) uvádí, že do budoucna canisterapii neplánují začlenit do jejich zařízení. Mezi stěžejní důvody patří vysoká administrativní zátěž a časové důvody. Komunikační partner uvedl *„Ne, neplánujeme canisterapii začlenit, nemáme na to čas“*.

Komunikační partner (K4) pracující v pedagogicko-psychologické poradně (PPP4) neplánuje canisterapii začlenit do zařízení. Na otázku, co by pomohlo, aby v zařízení canisterapie probíhala, bylo odpovězeno, že nic. Komunikační partner (K4) uvádí *„Nic, je to nereálné začlenit canisterapii do našeho školského poradenského zařízení, nemáme na to čas, prostory ani vybavení“*.

Speciálně pedagogické centrum (SPC1) neplánuje canisterapii začlenit v dalších letech do zařízení. Podle komunikačního partnera (K5) není nic, co by pomohlo, aby se v zařízení canisterapie uskutečňovala. Komunikační partner (K5) uvádí *„Ne, neplánujeme canisterapii začlenit, máme jiný cíl, canisterapie není naším cílem, takže ji opravdu neplánujeme začlenit“*.

Komunikační partner (K6) uvádí, že ve speciálně pedagogickém centru (SPC2) neplánují canisterapii začlenit do zařízení. Hlavními důvody je chybějící personál, který je potřebný k chodu speciálně pedagogického centra, speciální pedagog, psycholog. Komunikační partner prioritně hledá pracovníky na tyto pozice, druhotně by se mohl zabývat až canisterapií. Komunikační partner (K6) canisterapii považuje za nadstavbu, kterou by rád

měl, ovšem není to jeho priorita. Jeho prioritou je zajistit správný chod zařízení, tak jak je, nemá personální podmínky, pro to ji realizovat. Komunikační partner uvádí „*Mně schází speciální pedagogové, sociální pracovníci, v tuto chvíli pro mě shánění pracovníka, který by měl psa s canisterapeutickým výcvikem není prioritou*“, „*Canisterapie je taková třešinka na dortu, je to jakási nadstavba, která by byla hezká, ale bohužel prioritou je mi něco jiného v tuto chvíli*“.

Ve speciálně pedagogickém centru (SPC3) nemají zatím v plánu canisterapii do zařízení začlenit. Komunikační partner (K7) uvádí především časové a prostorové důvody. Kdyby nebyli tolik administrativně zatíženi, možnost začlenění canisterapie by uvítali. Komunikační partner (K7) uvádí „*Zatím nemáme v plánu canisterapii do budoucna začlenit, jelikož nám na ni nezbývá čas*“.

Plánované začlenění canisterapie do školských poradenských zařízeních znázorněno na obrázku č. 6.

Obr. 6: Začlenění canisterapie



Zdroj: vlastní data

Při polostandardizovaných rozhovorech s komunikačními partnery bylo zjištěno, že není žádná věc, či událost, která by komunikačním partnerům pomohla v tom, aby v jejich školských poradenských zařízeních byla canisterapie realizována. Žádné ze školských poradenských zařízeních neplánuje canisterapii začlenit do programu v budoucích letech.

5.2 SWOT analýza poskytování canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji

V bakalářské práci je také využita metoda SWOT analýzy, která je vyobrazena v tabulce č. 4. SWOT analýzou jsou porovnávány silné, slabé stránky, příležitosti a hrozby týkající se poskytování canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji. Analýza je zaměřena na canisterapii probíhající ve školských poradenských zařízeních, středisko výchovné péče (SVP1), středisko výchovné péče (SVP2) a speciálně pedagogické centrum (SPC4). Za silné stránky považuji kladné hodnocení canisterapie ve školských poradenských zařízeních, jelikož všichni komunikační partneři byli s průběhem canisterapie velmi spokojeni. Další silnou stránku vidím ve změnách chování klientů, během canisterapie. Klienti jsou klidnější, zainteresovaní, více naslouchají, neodmlouvají. S tím je spojeno i poznávání nových aktivit, které jsou odlišné od těch běžných rutinních a každodenních aktivit klientů. Zpestření klientova času stráveném ve školském poradenském zařízení. Mezi další silné stránky patří i nová autorita, jelikož klienti trénují sociální dovednosti a svůj vztah ke zvířeti a jiné osobě.

Mezi naopak slabé stránky řadím vedení dokumentace o průběhu canisterapie, jelikož i z rozhovoru vyplynulo, že canisterapie v některých zařízeních je poskytována ze známosti a není plně financována. Další slabou stránku vidím v četnosti návštěv canisterapeuta ve školských poradenských zařízeních. Jelikož jak někteří komunikační partneři uváděli, z časových důvodů není možné canisterapii realizovat častěji, neboť canisterapeuti jsou velmi vytíženi a školské poradenské zařízení má svůj program. Tyto dvě hlediska je obtížné sloučit dohromady.

Příležitostí provozování canisterapie ve školském poradenském zařízení může být již zmiňované překonávání limitů, v tomto případě například strachu. Ovšem v tomto ohledu je třeba dbát na individuální potřeby jedince. Do ničeho ho netlačit a v ničem mu nebránit. Pokud by se klient tlačil do účasti canisterapie i přes jeho strach ze zvířete, mohlo by to mít velmi negativní dopad. Ovšem pokud klient překoná svůj strach a následně si canisterapii užívá, vidím v tomto kroku velký přínos pro klienta. Dalším přínosem je klientovo rozšiřování obzorů, ve smyslu nových činností, programů, na které klienti nejsou zvyklí. Klienti se setkávají s novými osobami, zvířaty, hrají a učí se novým dovednostem. Toto může mít velmi dobrý dopad na klientovo fyzické i psychické zdraví.

Mezi hrozby provozování canisterapie ve školských poradenských zařízeních je možno právě zařadit již zmiňovaný strach ze zvířat, v tomto konkrétním případě psa. Další velmi vážnou hrozbou jsou alergie na zvířata, srst a různé. Je potřeba tuto kontraindikaci zjistit předem, aby se předešlo vážným zdravotním problémům.

Tabulka č. 4: SWOT analýza

SWOT analýza	
Silné stránky	Příležitosti
- kladné hodnocení terapie	- rozšiřování obzoru
- pozitivní změny v chování	- překonávání limitů
- nové činnosti, autorita	
Slabé stránky	Hrozby
- nedostatečná četnost návštěv	- alergie
- dokumentace canisterapie	- strach ze psa

Zdroj: vlastní data

5.3 Shrnutí výsledků

HVO: Jak probíhá canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

Odpověď: V rámci kvalitativního výzkumu bylo zjištěno, že canisterapie probíhá nebo probíhala pouze ve třech z dotazovaných školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji. Ostatní školská poradenská zařízení v Jihočeském kraji canisterapii do budoucna neplánují zařadit do svého školského poradenského zařízení, ani není nic, co by jim v tomto kroku pomohlo.

Z výzkumu vyplynulo, že canisterapie, která probíhá ve školských poradenských zařízeních, probíhá skupinovou formou a jednorázově. Nejčastěji dotázaná zařízení spolupracují s Výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík, z.s. nebo ve spolupráci s organizací Koníček, o.p.s.. Nejčastější metodou canisterapie je AAA, tedy aktivity za asistence zvířat. Mezi nejvíce využívané pomůcky patří míčky, pamlsky, obrázkové

karty, hřeben. Techniky nejvíce využívány jsou chůze se psem, kontakt se psem, pamlskování, česání psa.

V ostatních 7 školských poradenských zařízeních canisterapie neprobíhá a ani neuvažují o jejím zařazení do školského poradenského zařízení během dalších let. Oslovení pracovníci uváděli důvody časové, které jsou spojeny s vysokou administrativní zátěží. Prostorové důvody a s nimi spojené hygienické normy, finanční důvody. Dalším důvodem je nepřítomnost kvalifikovaného canisterapeuta se psem v personálních řadách školských poradenských zařízeních. Dále také komunikační partneři uvádí, že v jejich školském poradenském zařízení canisterapie nenašla takové uplatnění. Většina školských poradenských zařízeních má zákonem stanovené aktivity a normy, které musí splňovat a terapie nejsou jejich součástí. Ukazuje se tedy, že canisterapie je podle vyjádření pracovníků nadstavbou. Při polostandardizovaném rozhovoru byla ovšem zjištěna ochota komunikačních partnerů k tomu, aby klientům doporučili zařízení, kde canisterapie probíhá. Ideálně v místě bydliště klientů, kvůli časové náročnosti dojíždění.

DVO1: Jaký je přínos canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

Opověď: Z provedeného kvalitativního výzkumu se ukázalo, že přínosy canisterapie jsou viděny především v pozorování klientů, pozitivní změny v chování klientů, adaptace klientů na novou autoritu, nové aktivity. Další přínos je viděn ze strachu ze zvířat a následného překonání limitu. Ovšem tento přínos je řazen i do rizik canisterapie dalším komunikačním partnerem, záleží tedy na úhlu pohledu.

DVO2: Jaké jsou cíle canisterapie, která je poskytována ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

Opověď: Výzkum přinesl zjištění, že cílem canisterapie je pozorování reakce klientů na jinou osobu/psa/aktivitu, zapojení se do programu, funkce s jinou autoritou, získávání informací o klientech a jejich práci se zvířetem, jiným programem, než je obvyklé. Seznámení se zvířetem, užití společně strávený čas, poznávání aktivit, psa a nových vjemů a následné zlepšování se v nich.

DVO3: Jaké jsou záporné aspekty a rizika provádění canisterapie ve školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji?

Opověď: Z výzkumu vyplynulo, že rizika a záporné aspekty provádění canisterapie ve školských poradenských zařízeních jsou spatřována v alergiích na zvířata a strachu ze zvířat. Ovšem až na tyto dvě věci komunikační partneři odpovídali, že není žádné negativum na průběhu canisterapie, ba naopak byli nadšeni z reakce klientů a vlivu psa na jejich chování a prožívání.

6. Diskuse

Bakalářská práce zpracovává kvalitativní výzkum využívání canisterapie ve školských poradenských zařízeních. Výzkum byl proveden se všemi školskými poradenskými zařízeními v Jihočeském kraji. Do interpretace výsledků bylo využito 10 školských poradenských zařízení, dle kvótního výběru komunikačních partnerů. Výzkum byl prováděn formou polostandardizovaného rozhovoru. Bakalářská práce na toto téma může pomoci k rozvoji canisterapie ve školských poradenských zařízeních. Myslím si, že bylo mapování zjištěno poměrně malé procento provozování canisterapie ve školských poradenských zařízeních. Bohužel kvůli vysoké administrativní zátěži se canisterapie v jiných poradenských zařízeních neuskutečňuje, což si myslím, že je škoda. Dalším častým důvodem, proč canisterapie neprobíhá, bylo zmiňováno prostorové vybavení školského poradenského zařízení. Což si myslím, že by nemusela být ani taková překážka, pokud by pracovníci chtěli a měli možnost i finanční zajištění najít odpovídající prostory pro průběh canisterapie. Mezi další důvody byly ovšem řazeny finanční záležitosti a kvalifikovanost personálu. Domnívám se, že canisterapii provádí i dobrovolníci, díky nimž by byla otázka financí vyřešena. Ovšem jak jeden komunikační partner uvádí, nelíbil se mu průběh s dobrovolníkem poskytujícím canisterapii, záleží tedy na kvalitě poskytované canisterapie. Nejvíce bylo zmiňováno Výcvikové canisterapeutické centrum Hafík, z.s.. Dle mého uvážení tato organizace dělá svou práci kvalitně a ubírá se správným směrem – zajišťuje možnost canisterapeutického výcviku.

Ondrušková (2012) tvrdí, že mezi oblíbené aktivity klientů patří vodění psa na vodítku a házení aportů. Dle polostrukturovaného rozhovoru s tímto tvrzením musím souhlasit, jelikož komunikační partneři uváděli vodění psa na vodítku jako jednu z nejčastějších technik canisterapie. Klienti se mohou cítit sebevědoměji, mohou si myslet, že jsou úspěšní a dostatečně fyzicky a psychicky vyzrálí, když mohou psa vodit na vodítku, také si mohou myslet, že mají nad psem kontrolu.

Bohužel jsem nenašla mnoho publikací, kde by byly dostatečně zmiňovány pomůcky pro canisterapii. Čerpala jsem informace pouze z knihy Stančíková a Šabatková (2012), kde autorky uvádí používání kartiček, na kterých jsou vyfocené části psa (čumák, ucho). Při rozhovorech mi byly poskytnuté informace ohledně dalších pomůcek, které jsou v canisterapii využívány. Konkrétně byly zmiňovány míčky, pamlsky, hřeben, vodítko,

obrázkové kartičky, na kterých klienti poznávali barvy, obrázky, různé psí hračky. Plus byly využívány další pomůcky při stavění překážkové dráhy a obdobně.

Sýkorová (2016) uvádí jako pozitivní účinek canisterapie lepší zacházení dítěte se psem, poznání jeho limitů. S tímto výrokem souhlasím, neboť i pes je osobnost a je tedy nutné brát na něj ohledy. Když se klient nechová ke zvířeti, tak jak by měl, zvíře mu to dá najevo, odejde, což je pro klienta jasný signál, že něco nebylo v pořádku. Domnívám se, že tento účinek není vymezen pouze v canisterapii, ale i v dalších terapiích. Potažmo tento pozitivní účinek můžeme registrovat s jakoukoliv živou bytostí.

Ondrušková (2012) ve své publikaci uvádí pozorované změny nálad u klientů během canisterapie, ale i jejich pozitivní působení po skončení canisterapie. Jenž opět mohu potvrdit díky rozhovorům s komunikačními partnery, z kterých jasně vyplývá, že toto tvrzení je pravdivé. Neboť komunikační partneři uváděli pozitivní změny v chování klientů školských poradenských zařízeních. Dle komunikačních partnerů klienti byli uvolnění, měli radostnou náladu, byli zklidnění a lépe se s nimi pracovalo. Komunikační partneři se s tímto tvrzením ztotožňují, dle komunikačních partnerů byly změny chování klientů během průběhu canisterapie viditelné. Pozitivní ladění klientů dle komunikačních partnerů přetrvávalo bezprostředně i po canisterapii. Komunikační partner ovšem nezaznamenává dlouhodobé pozitivní účinky canisterapie na klienty a to z důvodu malé frekvence a intenzity canisterapeutického působení psa na klienta. Pes odvádí pozornost od nepříjemných prožitků a pocitů během canisterapie (Sýkorová, 2016). Beetz a kol. (2012) uvádí pozitivní působení canisterapie na klienty s problémových chováním, jelikož canisterapie tyto klienty zklidní a může zmírňovat agresí.

Stančíková a Šabatová (2012) řadí mezi významné přínosy canisterapie její pozitivní působení na psychické zdraví klientů a její následné přispívání k povzbuzení imunity. S výrokiem pozitivního působení canisterapie na klienty lze souhlasit. Ovšem výrok o přispívání canisterapie k povzbuzení imunity lze zpochybnit, jelikož si myslím, že k vytvoření a posílení imunity u jedince lze docílit působením více faktorů. Nelze říci, že pouze tento jeden faktor přispívá k povzbuzení imunity. Při výzkumu tento výrok nebyl potvrzen ani vyvrácen, jelikož tento výrok nelze objektivně zhodnotit.

Podle Šafránková (2011) je canisterapie smysluplnou činností. Pro školská poradenská zařízení, ve kterých canisterapie probíhá je toto tvrzení pravdivé a shodují se v něm. Ovšem ve školských poradenských zařízeních, kde canisterapie neprobíhá, by toto tvrzení nemuselo být kvitováno, neboť někteří komunikační partneři uváděli canisterapii jako nadstavbovou a také, že by nenašla v jejich školském poradenském zařízení uplatnění. Což se osobně domnívám, že není pravda, neboť canisterapie má pozitivní účinky na všechny osoby a jistě má pozitivní přínosy u všech osob. Minimálně pes působí již svojí přítomností pozitivně na osoby, klienty.

Valnta, Michalík, Léčbych (2012) uvádí, že pes metodě AAA funguje jako návštěvní typ a je zdrojem motivace klientů, výchovných momentů, odpočinku a především obohacení a zkvalitnění života klientů. Galajdová L., Galajdová Z. (2011) uvádí, že samotná přítomnost psa může mít velký vliv na celkovou atmosféru, odblokuje vzpomínky, pocity či myšlení a vyvozuje úsměv. S tímto tvrzením souhlasím, neboť komunikační partneři tyto přínosy pozorují a vnímají. Ovšem z dlouhodobého hlediska nejsou tak viditelné, v průběhu a po canisterapii ano, ovšem z dlouhodobého hlediska ne. Proto je potřeba v intervenci nadále pokračovat a možná zintenzivnit začleňování canisterapie do školských poradenských zařízeních. Věnovat canisterapii větší podporu, zdokonalovat ji. Tvrdá (2020) uvádí možnost pohlázení zvířete, povídání si o nich při metodě AAA. Tato autorka dále uvádí, že při těchto činnostech dojde zcela nevědomě k prospěšným procesům psychosociálních a fyzioterapeutických. Psychosociální prospěšné procesy se během výzkumu potvrdily a lze tedy označit autorčin výrok za pravdivý.

Bartoňová (2016) uvádí, že ve speciálně pedagogickém centru má hlavní roli speciální pedagog, který průběžně upravuje, nastavuje a dohlíží na edukační prostředí žáka. Tato autorka mezi činnosti speciálního pedagoga řadí speciálně-pedagogická diagnostika, zpracování individuálního vzdělávacího plánu a následné vyhodnocování zpracovaného individuálního plánu. Opekarová (2010) nahlíží na standardní činnosti jako na komplexní speciálně pedagogická, psychologická a sociální diagnostika žáků se zdravotním postižením nebo znevýhodněním. Komunikační partneři se s těmito tvrzeními ztotožňují a uvádí, že ty to činnosti jim zaberou mnoho času a proto nezbyvá čas se věnovat realizaci terapií, včetně canisterapie. Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol. (2015) ve své publikaci uvádějí, že kromě standardních činností také standardní činnosti speciální, ty

jsou specifikována podle typu postižení a dále je tak speciálně pedagogické centrum specializováno.

Bendová ed. (2015) řadí mezi standardní činnosti pedagogicko-psychologické poradny komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku se zaměřením na šetření školní zralosti, zjištění příčin výchovných, výukových problémů, specifických poruch učení a na následnou souvislost s kariérovým poradenstvím žáků. Při realizaci výzkumu byly tyto činnosti potvrzeny a komunikačními partnery zhodnoceny jako velmi časově náročné, proto u nich není čas zaměřen na provádění canisterapie, jelikož mají prioritně čas zaměřen na tyto činnosti. Bartoňová (2016) uvádí cíl pedagogicko-psychologických poradenských služeb jako poskytování podpory a odborné pomoci při zjišťování a řešení osobních problémů, psychických, sociálního vývoje žáků při dodržování povinné školní docházky, prevenci sociálně patologických jevů nebo při kariérovém poradenství.

Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol. (2015) řadí mezi standardní činnosti střediska výchovné péče speciálně pedagogické a psychologické služby, výchovné a sociální služby a informační služby, nebo zprostředkovávají zajištění dalších poradenských, terapeutických služeb v zájmu klienta. Z výzkumu vyplývá, že nejčastěji se canisterapie provozuje ve středisku výchovné péče oproti jiným školským poradenským zařízením. Bartoňová (2016) uvádí cíl střediska výchovné péče jako poskytnutí okamžité pomoci, rady, systematické péče při zaznamenání prvotních výchovných problémů.

7. Závěr

Cílem mé bakalářské práce je zmapovat poskytování canisterapie (druh, forma, cíle, přínosy, počet klientů, pomůcky, vedení dokumentace) v rámci činnosti školských poradenských zařízení. Dílčím cílem je zjistit přínosy, klady, zápory a rizika související s praktikováním canisterapie ve školských poradenských zařízeních.

Canisterapie probíhá pouze ve třech školských poradenských zařízeních v Jihočeském kraji. Výzkum byl prováděn formou polostandardizovaného rozhovoru. Rozhovor byl zaměřen na průběh canisterapie, na její přínosy i rizika a u školských poradenských zařízeních na důvody, proč canisterapii neprovádí a na možné změny, díky kterým by canisterapii prováděli. Teoretická část bakalářské práce obsahuje aktuální i základní zdroje z české, ale i zahraniční literatury. Metodická část bakalářské práce byla vypracována kvalitativní strategií. Pro sběr dat byl použit polostandardizovaný rozhovor a následná analýza a zpracování dat. Canisterapie probíhá skupinovou formou, nejčastěji mezi 10-12 osob a je vedena metodou AAA, tedy aktivity s asistencí zvířat. Nejčastěji zmiňovanou organizací, z níž školská poradenská zařízení spolupracují, je Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafik, z.s.. Přínos canisterapie u klientů je znatelný.

Z rozhovoru s komunikačními partnery vyplývá, že pozitivní přínosy působení canisterapie jsou v oblasti zlepšení psychického stavu, pozitivního vlivu na chování klientů a obohacování klientů o nové vjemy. Na průběhu canisterapie by komunikační partneři nic nezměnili, ovšem jedině to, aby canisterapie probíhala častěji a měli častější frekvence setkávání, které nejsou z časového vytížení canisterapeutů možné.

Ve školských poradenských zařízeních, ve kterých canisterapie neprobíhá, z rozhovoru vyplývá, že nejsou dostatečně finančně ani prostorově zajištěni na průběh a zařazení do jejich školského poradenského zařízení. Jeden z hlavních a nejčastějších důvodů je uváděna vysoká administrativní zátěž, která je časově náročná a pracovníci nemají časovou dotaci, kterou by potřebovali k poskytování canisterapie. Canisterapie není jejich prioritním cílem, je to nadstavbou, kterou školská poradenská zařízení ve většině případů nemohou realizovat. Dalším důvodem byly uváděny nedostatečné personální obsazení a chybějící personál se psem a canisterapeutickým výcvikem. Tato školská poradenská

zařízení ani neplánují zařadit canisterapii do jejich zařízení, právě z těchto důvodů. Pro většinu z nich je to neuchopitelná nadstavba.

Ve školských poradenských zařízeních, kde canisterapie probíhá, jsou spokojeni s průběhem canisterapie. Tato zařízení by byla ochotna probíhání canisterapie věnovat větší časovou dotaci, ovšem mají své dlouhodobé plány, skrze ně to není možné, nebo je to těžké. A dalším ukazatelem je finanční náročnost. Školská poradenská zařízení, kde canisterapie neprobíhá, ani neuvažují nad jejím možným zařazením do zařízení. Ovšem informují rodiče klientů, či klienty o probíhání canisterapie v jimi dostupné lokalitě.

Zdroje:

1. BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M., et. al., 2016. Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy: *Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. 389 s. ISBN 978-80-7315-255-0.
2. BEETZ, A., UVNÄS-MOBERG, K., JULIUS, H., KOTRSCHAL, K., 2012. Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in psychology*. 3 (234). DOI: 10.3389.
3. BENDOVIÁ, P., ed., 2015. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus. 225 s. ISBN 978-80-7435-422-9.
4. Definitions for Animal Assisted Intervention and Guidelines for Wellness of Animals Involved, 2014-2018, [online]. IAHAIO. [cit. 2020-01-28]. Dostupné z: <https://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions/>
5. DIATKA, K., 2012. *Tlapkáni, čili, Život asistenčního psa*. Starý Plzenec: Pomocné tlapky. 130 s. ISBN 978-80-260-4359-1.
6. ELMACI, D. T. a CEVIZCI, S., 2015. Dog-assisted therapies and activities in rehabilitation of children with cerebral palsy and physical and mental disabilities. *International journal of environmental research and public health*. 12(5), 5046-5060 s. DOI:10.3390.
7. European Society for Animal-Assisted Therapy, 2012, [online]. ESAAT. [cit. 2020-01-28]. Dostupné z: https://www.esaat.org/fileadmin/medien/downloads/Die_Definition_TgT-20.2.2012.pdf
8. FERKO, J., SKYBA, M., ŠOLTÉSOVÁ, D., eds., 2015. *Aktivita a terapia s asistenciou psov – výskum jako východisko dobrej praxe*. Přerov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Přerově. 200 s. ISBN 978-80-555-1348-5.
9. GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-879-1.
10. HANÁK, P., BRADÁČOVÁ, S., HAVRÁNKOVÁ, P., MERCINERIOVÁ, O., SYSLOVÁ, D., PROCHÁZKOVÁ, V., KULÍŠKOVÁ, O., a kol., 2011. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Tisk COPRINT s.r.o. 131 s. ISBN 978-80-254-0022-8.
11. HASILOVÁ, R., 2017. Co je canisterapie, co dokáže a co nedokáže?. *Sociální služby*. XIX. (1), 16-17. ISSN 1803-7348.

12. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vydání 4. Praha: Portál. 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
13. KNOTOVÁ, D., a kolektiv., 2014. *Školní poradenství*. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-247-4502-2.
14. Kolektiv autorů, 2015. *Využití vybraných druhů zvířat v zoorehabilitaci*. Česká zemědělská univerzita v Praze. 156 s
15. MACHOVÁ, K., SVOBODOVÁ, I., ŘÍHA, M., RYŠÁNKOVÁ, L., 2016. Potential Suitable Methods for Measuring the Effects of Animal-Assisted Activities and Therapy: a Review. *Scientia Agriculturae Bohemica*. 47(3). 118-123 s. DOI: 10.1515
16. MICHALÍK, J., BASLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L., a kol., 2015. Katalog podpůrných opatření: *Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 221 s. ISBN 978-80-244-4654-7.
17. ONDRUŠKOVÁ, J., 2012. *Využití canisterapie v domově pro osoby se zdravotním postižením*. Brno. Diplomová práce. Pedagogická fakulta, Masarykova Univerzita.
18. OPEKAROVÁ, O., 2010. Kapitoly z výchovného poradenství: *Školní poradenské služby*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 72 s. ISBN 978-80-86723-96-9.
19. ŘEHULKA, E., ed., 2010. School and health 21. *Health education: international experiences*. Brno: Masaryk University with collaboration by MSD, 465 s. ISBN 978-80-7392-145-3.
20. SCHMITZ, A., BEERMANN, M., MACKENZIE, C. R., FETZ, K., SCHULZQUACH, C., 2017. Animal-assisted therapy at a University Centre for Palliative Medicine—a qualitative content analysis of patient records. *BMC palliative care*. 16(1). 50-63 s. DOI 10.1186/s12904-017-0230-z.
21. SPATTINI, L., MATTEI, G., RAISI, F., FERRARI, S., PINGANI, L., GALEZZI, G. M., 2018. Efficacy of animal assisted therapy on people with mental disorders: an update on the evidence. *Minerva Psichiatr* . 59. 54-66 s. DOI 10.23736/S0391-1772.17.01958-6.
22. STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ, J., 2012. Canisterapie v teorii a praxi: *Sborník her a pomůcek pro praktickou realizaci canisterapie u různých cílových skupin*. Vyškov: Sdružení Piafa. 103 s. ISBN 987-80-87731-00-0.

23. SÝKOROVÁ, P., 2016. Vliv zooterapie na děti s mentálním postižením. České Budějovice. Bakalářská práce. Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
24. SYSLOVÁ, Z., KRATOCHVÍLOVÁ, J., FIKAROVÁ, T., 2018. *Pedagogická diagnostika v MŠ: práce s portfoliem dítěte*. Praha: Portál. 132 s. ISBN 978-80-262-1324-6.
25. ŠAFRÁNKOVÁ, M., 2011. Animoterapie a mentálně handicapovaní. Brno. Bakalářská práce. Fakulta humanitních studií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
26. ŠIMANOVSKÝ, Z., ŠIMANOVSKÁ, B., 2010. *Hry pro rozvoj zdravé osobnosti. Prevence problémů s agresivitou, pasivitou a závislostí*. Praha: Portál, 159 s. ISBN 978-80-7367-801-2.
27. ŠOLTÉSOVÁ, D., BOSÁ, M., RUSNÁKOVÁ, A., 2016. „Canisterapia“ na Slovensku – aktuální stav optikou změny. Prešov: Prešovská univerzita v Prešově, 185 s. ISBN 978-80-555-1733-9.
28. TVRDÁ, A., 2020. Canisterapie: Zvíře v sociálních službách. Praha: Nakladatelství PLOT. 134 s. ISBN 978-80-7428-366-6.
29. VALENTA, M., a kol., 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál. 317 s. ISBN 978-80-262-0937-9.
30. VALENTA, M., MICHALÍK, J., LÉČBYCH, M., 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada. 349 s. ISBN 978-80-247-3829-1.
31. VOLŠICKÁ, J., 2010. *Staffordšírský bulteriér*. Praha: Staffordshire Bull Terrier Club CZ. 140 s. ISBN 978-80-260-6050-5.
32. VOŽENÍLEK, V., MICHALÍK, J., et al., 2013. *Atlas činnosti speciálně pedagogických center v České republice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 144 s. ISBN 978-80-244-3464-3.
33. Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, 2005. [online]. [cit. 2020-04-02]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72/zneni-20200101>
34. Vyhláška č. 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školských poradenských zařízeních, 2019. [online]. [cit. 2020-04-02]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197/zneni-20190101>
35. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s., [online]. Roman Bílek. [cit. 2020-02-10] Dostupné z: <https://www.canisterapie.org/c-25-canisterapie.html>

36. Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, 2014. [online]. [cit. 2020-04-14]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>
37. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), 2004. [online]. [cit. 2020-04-02]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561#cast10>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: ZÁZNAMOVÝ ARCH Č. 1 PRO POLOSTANDARDIZOVANÝ ROZHOVOR PRO PRACOVNÍKY ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ, KDE CANISTERAPIE NEPROBÍHÁ

OKRUH č. 1 – identifikační údaje

1. Jaké je vaše pracovní pozice?
2. Jak dlouho pracujete ve vašem školském poradenském zařízení?

OKRUH č. 2 – canisterapie

1. Probíhá ve vašem zařízení canisterapie?
2. Z jakého důvodu canisterapie neprobíhá?
3. Plánujete canisterapii začlenit?
4. Co by pomohlo, aby ve vašem zařízení canisterapie probíhala?

Příloha č. 2: ZÁZNAMOVÝ ARCH Č. 2 PRO POLOSTANDARDIZOVANÝ ROZHOVOR PRO PRACOVNÍKY ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ, KDE CANISTERAPIE PROBÍHÁ

OKRUH č. 1 – identifikační údaje

1. Jaká je vaše pracovní pozice?
2. Jak dlouho pracujete ve vašem školském poradenském zařízení?

OKRUH č. 2 – canisterapie

1. Probíhá ve vašem zařízení canisterapie?
2. Z jakého důvodu již canisterapie neprobíhá?
3. Kdy byla canisterapie ukončena?
4. Jak canisterapie probíhala (forma, druh, cíl, počet osob)?
5. Jaké pomůcky byly využívány?
6. Kdy canisterapie začala, kdo a z jaké organizace ji uskutečňoval?
7. Jaké jste viděl/a pozitivita?
8. Objevila se nějaká negativa?
9. Kdy byla canisterapie ukončena?
10. Chtěli byste, aby canisterapie ve vašem zařízení znovu probíhala?