



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

Diplomová práce

Možnosti využití canisterapie ve školách
zřízených podle §16 odstavce 9 Školského
zákona v Jihočeském kraji

Vypracoval: Bc. Michaela Hejnová

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Prázdna, Ph.D.

České Budějovice 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne 8.7.2022 podpis

Poděkování

Nejprve bych ráda poděkovala vedoucí své diplomové práce Mgr. et Mgr. Radce Prázdné, Ph.D. za její trpělivost, čas a cenné rady, které mi věnovala. Děkuji za její vstřícný přístup při zpracovávání mé diplomové práce. Vděčnost patří všem školám zřízeným podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v Jihočeském kraji za umožnění získání dat k diplomové práci. Velmi si vážím všech komunikačních partnerů, se kterými jsem vedla rozhovor, a byli ochotni věnovat mi svůj čas.

Název: Možnosti využití canisterapie ve školách zřízených podle §16 odstavce 9 Školského zákona v Jihočeském kraji

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá tématem Možnosti využití canisterapie ve školách zřízených podle §16 odstavce 9 Školského zákona v Jihočeském kraji.

Teoretická část je složena ze dvou částí, které popisují teoretický základ zkoumané problematiky. První část obsahuje popis canisterapie, metody, formy, techniky, hry, pomůcky, legislativní rámec, přínosy, rizika, cíle. Druhá část obsahuje popis škol zřízených podle §16 odstavce 9 Školského zákona, podpůrná opatření, legislativní rámec vzdělávání, možnosti realizace canisterapie u jedinců se speciálními potřebami.

Praktická část mapuje průběh canisterapie ve školách zřízených podle §16 odstavce 9 Školského zákona v Jihočeském kraji. Byly zjištěny přínosy a rizika canisterapie z pohledu pedagogických pracovníků.

Diplomová práce bude sloužit jako zdroj dat realizování canisterapie ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Školský zákon v Jihočeském kraji a může sloužit i jako zpětná vazba pro paragrafové školy v Jihočeském kraji.

Klíčová slova: canisterapie; školy zřízené podle §16 odstavce 9 Školského zákona; přínosy; rizika

Possibilities of using canistherapy in schools established pursuant to §16 of paragraph 9 of the Education Act in the South Bohemian Region

Abstract

The diploma thesis deals with the topic Possibilities of using canistherapy in schools established according to §16 paragraph 9 of the School Act in the South Bohemian Region.

The theoretical part is composed of two parts that describe the theoretical basis of the investigated issue. The first part contains a description of canistherapy, methods, forms, techniques, games, tools, legislative framework, benefits, risks, goals. The second part contains a description of schools established according to §16 paragraph 9 of the Education Act, supporting measures, the legislative framework of education, the possibilities of implementing canistherapy for individuals with special needs.

The practical part maps the course of canistherapy in schools established according to §16 paragraph 9 of the School Act in the South Bohemian Region. The benefits and risks of canistherapy from the point of view of educational staff were determined.

The diploma thesis will serve as a source of data supporting canistherapy in schools established according to § 16 paragraph 9 of Act 561/2004 School Act in the South Bohemian Region and can also serve as feedback for section schools in the South Bohemian Region.

Keywords:

canine therapy; schools established pursuant to Section 16, Paragraph 9 of the Education Act; benefits; risks

Obsah

1. Canisterapie	9
1.1. Metody canisterapie	11
1.2. Cíle canisterapie	17
1.3. Přínosy canisterapie.....	19
1.4. Formy canisterapie	20
1.5. Techniky canisterapie.....	22
1.6. Pomůcky při canisterapii	24
1.7. Hry v canisterapii	26
1.8. Legislativní rámec	28
1.9. Canisterapeutický pracovník	29
2. Školy zřízené podle odstavce 9 §16 školského zákona	31
2.1. Podpůrná opatření.....	33
2.2. Využití canisterapie u jedinců se speciálními potřebami	34
2.3. Legislativní rámec vzdělávání.....	38
3. Cíle a výzkumné otázky.....	40
3.1. Cíl	40
4. Metodika	40
4.1. Metody a techniky sběru dat.....	40
4.2. Výzkumný soubor	41
4.3. Popis realizace a sběru dat.....	41
4.4. Způsob zpracování dat.....	42
4.5. Etika výzkumu.....	42
5. Výsledky	43
5.1. Výsledky dotazníkového šetření	43
5.2. Výsledky s pedagogickými pracovníky paragrafových škol (školy, kde canisterapie nebyla realizována):	48

5.3. Výsledky rozhovoru s pedagogickými pracovníky paragrafových škol (školy, kde je canisterapie realizována):	50
5.4. Analýza kvalitativních dat	58
5.5. Shrnutí výsledků	60
6. Diskuse	62
7. Závěr	67

Úvod

Diplomová práce je zpracována na téma Možnosti využití canisterapie ve školách zřízených podle §16 odstavce 9 Školského zákona v Jihočeském kraji.

Canisterapie je léčba pomocí psa. Podpůrná terapie, která pomáhá při rozvoji žáků a dětí. Pes se stává motivačním prvkem. Hry praktikované během canisterapie mají vliv na osobnostní složku, fyzickou a psychickou stránku dítěte. Pomůcky, formy, metody jsou využívány podle předem nastavených cílů.

Canisterapie je zařazována v sociálních i školských zařízeních. Není jednotný legislativní rámec pro praktikování canisterapie, přesto se řídí zákony České republiky.

Důležitou roli zastává canisterapeut, který je odpovědný za svého psa. Pes má svá práva. Během canisterapie je důležitá pohoda psa, který canisterapii provádí.

Canisterapie je realizována v dětském i seniorském věku. V diplomové práci je mapováno probíhání canisterapie ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 Školského zákona v Jihočeském kraji.

Cílem diplomové práce je zjistit přínosy a případná rizika poskytování canisterapie a přinést komplexní vhled do možností využití canisterapie v edukaci žáků zařazených do škol zřízených podle § 16 odst. 9 Školského zákona v Jihočeském kraji.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou popsány metody, techniky, formy canisterapie. Pomůcky a hry využívané během canisterapie. Cíle a přínosy canisterapie. Rizika při realizaci canisterapie. Popis škol zřízených podle § 16 odst. 9 zákona Školského zákona v Jihočeském kraji, podpůrná opatření, legislativní rámec vzdělávání a možnosti využití canisterapie u jedinců se speciálními potřebami.

Praktická část obsahuje dotazníkové šetření a polostrukturované rozhovory s pedagogickými pracovníky. V rámci práce budou zkoumány přínosy a rizika canisterapie z pohledu pedagogických pracovníků, průběh canisterapie, využívané metody, formy, techniky, pomůcky a hry.

V závěru praktické části jsou analyzovány výsledky celé diplomové práce. Diplomová práce může sloužit školám zřízeným podle § 16 odst. 9 Školského zákona v Jihočeském kraji a přinese komplexní vhled do možností využití canisterapie v edukaci žáků.

1. Canisterapie

Canisterapie je léčba pomocí zvířete, konkrétně psa (Galajdová, 2011). Canisterapie je jednou z forem zooterapie, jenž používají zvířata a jejich pozitivní působení při kontaktu s lidmi (Pipeková a Vítková, 2001). Canisterapie je léčebný kontakt psa s člověkem (Eisertová a Švestková, 2011). Canisterapie je celé spektrum intervencí s asistencí psa, aniž by se bral ohled na jednotlivé metody a formy (Šoltésová, Bosá, Rusnáková, 2016). Canisterapie začleňuje naplánované psychologické, vzdělávací a sociálně integrační nabídky se psy od dětí až po starší osoby s kognitivními, emocionálními, motorickými poruchami a poruchami chování (ESAAT, 2012).

V USA vznikl teoretický základ k terapeutickému oboru (Betlachová, M., Uhlíř, P., Kuchařová, Z., 2015). Autorem canisterapie se v roce 1993 stala Jiřina Lacinová, která se sdružením Filia byla průkopníkem tohoto oboru (Eisertová a Švestková, 2011). Eisertová a Švestková (2011) zároveň uvádějí, že Jiřina Lacinová na ženevské konferenci v roce 1995 představila první metodiku léčebných kontaktů handicapovaných dětí se saňovými psy, kterou vytvořila. Tvrdá (2020) uvádí, že termín canisterapie vznikl spojením dvou slov, latinsky cani, tedy pes a řeckého původu terapie, tedy léčba. Významným krokem pro rozvoj intervence za účasti psa v České republice byl vznik Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ) v roce 1995 (Bicková ed., 2020). Bicková (2020) uvádí, že prostřednictvím Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům se Česká republika stala členem asociace IAHAIO. Cílem Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům bylo informovat veřejnost, šířit a prohlubovat informace o pozitivním působení zvířat na lidi (Bicková ed., 2020). Vznik Canisterapeutické společnosti se v České republice datuje od roku 1997 a založily ji Lenka a Zdenka Galajdovy, bohužel v roce 2001 společnost zanikla (Bicková ed., 2020). Bicková (2020) uvádí, že Jiřina Lacinová v roce 2003 založila Canisterapeutickou asociaci, jejímž cílem bylo sjednotit pravidla a podmínky canisterapie, bohužel i tato organizace zanikla a v České republice zatím neexistuje podobná organizace. V České republice v současné době existuje několik organizací, které se věnují intervencím za asistence psa (Bicková ed., 2020).

Canisterapie je podpůrná forma rehabilitace, která spojuje prvky sociální terapie, aktivace, rozvoj komunikace, motivace a zprostředkování sociálního prostředí společně vedené se speciálně vycvičeným psem vedené kompetentní osobou, canisterapeutem (Tvrdá, 2020). Canisterapie se uvádí jako interdisciplinární metoda normalizace člověka, jenž má potřebu léčebné, sociální a psychologické rehabilitace (Maltseva, M. et al., 2016). Základním znakem léčby v canisterapii je poznatek, že nejspolehlivějším přítelem člověka v osamění nebo nemoci je zvíře, tedy pes (Pipeková a Vítková, 2001).

Pes je výchovným prostředníkem a zároveň dobrým společníkem pro klienta (Eisertová a Švestková, 2011). Stančíková a Šabatová (2012) uvádějí, že lze canisterapii provádět od nejmladších dětí až po seniory, ovšem pod podmínkou, že se zde nevyskytuje riziko v podobě alergie. Ferko, Skyba a Šoltésová (2015) uvádí, že je canisterapie definovaná klíčovými charakteristikami, mezi něž řadí životní situaci klienta, vztah mezi terapeutem a klientem, vypracování plánů pro jednotlivé aktivity a intervence, jejich délku, četnost setkávání a hodnocení canisterapie, která probíhá. Šimanovská Z. a Šimanovská B. (2010) uvádějí, že na canisterapii může plynule navázat masér, fyzioterapeut nebo také logoped. Podpůrné rehabilitační metody, jenž je canisterapie součástí, využívají pozitivního vlivu psa na klienta (Eisertová a Švestková, 2011).

Žádná metoda není vhodná pro každého a je potřeba si ujasnit, kdy danou terapii neindikovat klientovi (Tvrdá, 2020). Kontraindikací se rozumí faktor nebo stav, který je důvodem vyloučení výkonu canisterapie (Tvrdá, 2020). Tato autorka rozlišuje dvě základní formy kontraindikací v canisterapii a to formu absolutní, mezi kterou patří alergie na alergen daného zvířete například na srst, sliny anebo vliv náboženství, či osobního přesvědčení, například při náboženství, které považuje psa za nečisté zvíře. Tvrdá (2020) dále zmiňuje formu relativní a tou je strach ze zvířete, při terapii může dojít na zaměření zmírnění strachu, či jeho eliminaci.

1.1. Metody canisterapie

Tvrdá (2020) rozděluje metody canisterapie jako:

- a) Animal Assisted Therapy (AAT)- Zvíře asistující terapii;
- b) Animal Assisted Education (AAE) - Zvíře asistující edukaci;
- c) Animal Assisted Intervention (AAI) - Zvíře asistující intervenci;
- d) Animal Assisted Crisis Response (AACR) - Zvíře asistující krizové intervenci;
- e) Animal Assisted Activities (AAA)- Zvíře asistující aktivaci.

IAHAIO (2014-2018) rozděluje metody canisterapie touto formou:

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

Galajdová L. a Galajdová Z. (2011) uvádějí dva hlavní způsoby působení zvířat na klienta ve zdravotnických a sociálních zařízeních:

- a) Animal Assisted Activities (AAA) - Aktivita za asistence zvířat;
- b) Animal Assisted Therapy (AAT) – Terapie za asistence zvířat.

McCardle a kol. (2011) označují Animal Assisted Activities (AAA) - Aktivita za asistence zvířat a Animal Assisted Therapy (AAT) – Terapie za asistence zvířat jako Animal Assisted Interactions (AAI) – Interakce za asistence zvířat.

a) Zvíře asistující terapii

Animal Assisted Therapy (AAT), tedy zvíře asistující v terapii je metoda, která je určena k rozvoji tělesných, sociálních, emocionálních schopností klienta (Galajdová Z., Galajdová L., 2011). Tato metoda je cíleně řízená intervence, ve které pokud pes splňuje kritéria, stává se součástí léčebného procesu (Klímová B., Toman J., Kuca K., 2019). Metoda AAT je realizována odborníkem z oblasti vzdělávání, zdravotnictví či pomáhajících služeb (Bicková ed., 2020). Metoda Animal Assisted Therapy (AAT),

tedy zvíře asistující v terapii je založena principu složitých úkolů pro klienty, které jsou prováděny s asistencí psa (Maltseva et. al., 2014). Tato metoda může být individuální, ale i skupinová a je realizována v různých prostředích (Galajdová Z., Galajdová L., 2011). Celý proces zvířete asistujícího v terapii je zaznamenáván, klíčovými znaky v metodě jsou specifické cíle a úkoly pro klienty, a poté řádně vyhodnocován (Galajdová Z., Galajdová L., 2011).

Je důležité, aby si každý canisterapeut stanovil terapeutický plán (Galajdová Z., Galajdová L., 2011). Cíle jsou stanoveny individuálně, aby odpovídaly terapeutickému procesu klienta a podporovaly rozvoj fyzických, emocionálních, sociálních, kognitivních dovedností (Bicková ed., 2020). Pes je v tomto případě integrální součástí terapeutického procesu (Pipeková, Vítková ed., 2001). Základním pravidlem canisterapie je dle Galajdové Z. a Galajdové L., (2011) důraz na komfort psa.

Důležitou součástí Animal Assisted Therapy (AAT), tedy zvíře asistující v terapii je spolupráce canisterapeutického týmu se zdravotnickým personálem a to také s psychiatry, psychology, psychoterapeuty, fyzioterapeuty (Mařhová L., 2012).

Přehled využití AAT v oblastech (Galajdová Z., Galajdová L., 2011):

- A) Motorika – rozvoj jemné a hrubé motoriky, rovnováhy, ovládnutí invalidního vozíku;
- B) Kognitivní funkce – rozvoj kognitivních funkcí, rozvoj komunikačních schopností, snížení pocitu úzkosti a osamocení, zvýšení sebevědomí a sebeovládání;
- C) Výchova – rozvoj komunikačních dovedností, krátkodobé a dlouhodobé paměti, rozvoj pojmů – např. barva, velikost;
- D) Motivace – rozvoj spolupráce s ostatními, vztahů, pohybové aktivity.

Cimlová (2022) mezi techniky, které jsou nejčastěji využívány při Animal Assisted Therapy (AAT), tedy zvíře asistující v terapii řadí hry a činnosti na rozvoj:

- a) motoriky;
- b) sociálních dovedností;

- c) komunikace;
- d) orientace;
- e) paměti;
- f) řeči;
- g) kognitivních funkcí.

Cimlová (2022) do metody Animal Assisted Therapy (AAT), tedy zvíře asistující v terapii řadí i polohování, které je jednou z forem podpůrné terapie a využívá se zde blízkého fyzického kontaktu psa a člověka. Cílem polohování je udržení či zlepšení fyzického stavu klienta, který má zejména fyzické postižení, kdy polohování uvolňuje spasticitu svalů, oživení mimiky, zklidnění klienta a to zejména díky prohrátí klienta psem (Cimlová, 2022).

b) Zvíře asistující edukaci

Animal Assisted Education (AAE) tedy zvíře asistující edukaci je edukačně-terapeutický proces, který je zaměřen na edukaci klienta a má edukační cíle (Tvrdá, 2020). Metoda AAE je řízena odborníkem v oblasti vzdělávání, orientovaná na cíl, plánovaná intervence, kterou vykonává speciální pedagog nebo kvalifikovaný pedagog se znalostmi o zapojení psa do intervence (Bicková ed., 2020).

Celý proces canisterapie je zaznamenáván a je vyhodnocován posun z hlediska stanovených cílů (Bicková ed., 2020). Bicková ed. (2020) uvádí jako hlavní cíl AAE zvýšení motivace k učení, rozvoj kognitivních funkcí, osobnostní, prosociální chování, zážitkové učení. Cimlová (2022) uvádí jako cíle zlepšení v oblasti výchovy, vzdělávání a získávání sociálních dovedností. Dle Cimlové (2022) cíle stanovuje pedagog a to podle potřeb jednotlivého žáka či studenta.

IAHAIO (2014-2018) uvádí příklad, kdy je AAE poskytováno pedagogem, bez příslušných znalostí o zapojení psa do intervence, jde o spíše o vzdělávací návštěvu, která vede k odpovědnému chování psa (zvířat) v domácím prostředí. Dle Tvrdé (2020) může jít o terénní službu, která je realizována dlouhodobě a opakovaně nebo i jen jednorázově. Tvrdá (2020) uvádí, že znalost klientovi anamnézy není podmínkou na rozdíl od AAI (Animal Assisted Intervention, tedy zvíře asistující intervenci).

Mezi klienty využívající Animal Assisted Education (AAE) tedy zvíře asistující edukaci se řadí žáci a studenti se specifickými poruchami učení, chování nebo s narušenou komunikační schopností, ale i žáci a studenti běžných škol (Cimlová, 2022). U žáků

zařazených do škol podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. (dále jen paragrafové školy) se jedná o využívání motivace k učení za asistence psa a také se zaměřuje na zmírnění následků poruch, které žáci mají (Cimlová, 2022). Pro potřeby porozumění a dalších písemných sdělení bude termín paragrafové školy v kontextu diplomové práce zmiňován. Cimlová (2022) dále uvádí, že u žáků zařazených v běžných školách se canisterapie uplatňuje především v rozvoji zodpovědnosti, empatie, dochází zde ke zlepšení komunikace a ke snížení hladiny stresu, úzkosti a strachu například při čtení nahlas.

Podle Galajdová L. a Galajdová Z. (2011) je šest kategorií, na něž má vliv pes ve školní třídě při metodě Animal Assisted Education (AAE) neboli zvíře asistující edukaci a ty jsou:

- a) rozvoj komunikačních dovedností a čtení;
- b) pocity klidu a emoční pohoda;
- c) vyrovnávání se s pocity smutku a se ztrátou;
- d) rozvoj empatie a péče vůči zvířatům;
- e) rozvoj motorických dovedností a fyzických schopností;
- f) rozvoj mentálního výkonu a motivace k učení.

c) Zvíře asistující intervenci

Animal Assisted Intervention (AAI) neboli zvíře asistující intervenci je intervence orientovaná na dosažení terapeutických efektů, která začleňuje zvířata do služeb v oblasti vzdělávání, zdravotnictví nebo v pomáhajících profesích (IAHAIO, 2014-2018). Dle Bickové ed. (2020) jsou v AAI realizovány i metody AAT (Animal Assisted Therapy, tedy zvíře asistující v terapii) a AAE (Animal Assisted Education, tedy zvíře asistující edukaci). Tvrdá (2020) uvádí, že AAI je sociálně-terapeutický proces orientovaný na prevenci krizové intervence a má krátkodobý cíl. AAI může být poskytována jednorázově terénní službou (Tvrdá, 2020).

Důležitým faktorem je znalost klientovi anamnézy a je zaměřena na individuální cíl jedince/skupiny, při kterém mohou být využívány pomůcky, se kterými manipuluje klient nebo zvíře během intervence (Tvrdá, 2020).

Mezi činnost využívanou v této intervenci patří hlazení, díky kterému probíhá mnoho nevědomých procesů na úrovni psychosociální a fyziorehabilitační z hlediska klienta,

ale z hlediska canisterapeuta je na tyto procesy cíleno, jelikož je zde velký potenciál vyvolat reakce s konkrétním cílem (Tvrdá, 2020).

d) Zvíře asistující krizové intervenci

Animal Assisted Crisis Response (AACR) neboli zvíře asistující krizové intervenci je intervence, která je realizována po prožité krizové situaci klienta (Tvrdá, 2020). Jde o kontakt zaměřený na odbourávání stresu a zlepšení psychického i fyzického stavu klienta, který se ocitl v krizové situaci (Bicková ed., 2020).

Tvrdá (2020) uvádí dva základní směry AACR a to osobní směr a směr v rámci IZS (integrovaného záchranného systému). U osobní složky může být canisterapeut povolován opakovaně a vede k podpoře trauma pochopit a přijmout a umožnit tak klientovi adaptovat se na nové prostředí a možnosti (Tvrdá, 2020). Při Animal Assisted Crisis Response (AACR) neboli zvíře asistující krizové intervenci jsou nejčastější klienti oběti katastrof, evakuované osoby mimo domov, oběti kriminálních a násilných činů, příslušníci obětí a jde především o předcházení rozvoje posttraumatického syndromu, syndromu vyhoření všech členů záchranného týmu (Cimlová, 2022). Dále Cimlová (2022) uvádí důležitost odolnosti vůči stresu, potřebu samostatné práce při obtížných podmínkách a spolupráci se složkami v rámci IZS (integrovaného záchranného systému).

Tvrdá (2020) uvádí, že v rámci IZS (integrovaného záchranného systému) je canisterapeut povolán vzhledem k mimořádné situaci do evakuačního centra, kde musí znát:

- a) pozici;
- b) počet klientů;
- c) rozptyl věkové kategorie;
- d) popis traumatu klientů.

Cílem v rámci IZS (integrovaného záchranného systému) je zmírněný dopadů krizové situace na klienty a jejich psychiku a také konkrétní cíle podle součinných organizací a klientů (Tvrdá, 2020). Dle Bickové ed. (2020) je canisterapeutický tým součástí IZS (integrovaného záchranného systému) a jejich cílem je zmírnit následky prožité krize

a stabilizace stavu, kdy je klient v psychickém i fyzickém klidu, zaměřuje se zejména na děti a seniory, jelikož to jsou nejzranitelnější skupiny obyvatel.

e) Zvíře asistující aktivaci

Animal Assisted Activities (AAA) neboli aktivity s asistencí zvířat jsou neformální interakce většinou na dobrovolnické bázi s edukačním, motivačním, výchovným, rekreačním cílem (Bicková ed., 2020). Cimlová (2022) uvádí, že Animal Assisted Activities (AAA) neboli aktivity s asistencí zvířat je zaměřena na zlepšení kvality života klienta a následné obohacení jeho volného času, který klient má. AAA je poskytována dlouhodobě nebo i jednorázově terénní službou (Tvrdá, 2020). Cimlová (2022) uvádí, že canisterapie v rámci AAA - Animal Assisted Activities neboli aktivity s asistencí zvířat je obvykle realizována skupinovou formou.

Tvrdá (2020) také uvádí, že znalost klientovi anamnézy není podmínkou a také uvádí, že jsou využívány pomůcky, se kterými během akce manipuluje klient i pes.

Mezi aktivity provozované v této metodě Tvrdá (2020) řadí povídání si se psem, hlazení psa a vzpomínání, během těchto činností dojde z části nevědomě k procesům prospěšným na úrovni psychosociální a fyziorehabilitační, tyto procesy jsou nevědomé z pozice klienta i canisterapeuta.

Dobrovolnický tým, který canisterapii realizuje, může spolupracovat s poskytovatelem sociálních služeb, zdravotních služeb či i vzdělávacích služeb, nejčastěji probíhá AAA však v sociálních zařízeních (Bicková ed., 2020).

Canisterapeut se zabývá obecnými cíli (Tvrdá, 2020). Dle Cimlové (2022) je hlavním cílem aktivizace klienta. Cíle jsou zaznamenávány, ale hlavním cílem v oblasti sociálních služeb je potěšení klientů, nabídka nové zkušenosti a zlepšení kvality jejich života (Bicková ed., 2020). První dokumentace o použití této metody je z let 1944-1945 ze Spojených států (Schoenfeld-Tacher et al., 2017)

Techniky využívané v rámci Animal Assisted Activities (AAA) neboli aktivity s asistencí zvířat jsou podle Cimlové (2022) tyto:

- a) hry se zvířetem;
- b) péče o zvíře, tedy psa;
- c) fyzický kontakt se psem;

d) ukázky různých druhů výcviku psa.

f) Trénování s asistencí zvířat

Animal Assisted Coaching/Counselling (AAC) neboli trénování s asistencí zvířat je cílená a plánovaná intervence za pomoci psa poskytovaná odborníky (Bicková ed., 2020). Tato metoda je zaměřena na podporu osobního růstu, sociálních dovedností klienta, emočních dovedností klienta (Bicková ed., 2020). AAC je realizováno profesionálním trenérem, který je patřičně vzdělán nebo konzultantem s odbornými zkušenostmi (IAHAIO, 2014-2018). Osoba, která AAC vykonává, musí mít odborné znalosti a to z oblastí chování, zdraví, potřeb a ukazatelů regulace stresu (IAHAIO, 2014-2018).

1.2. Cíle canisterapie

Cíle canisterapie rozdělujeme na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé (Tvrdá, 2020). Dlouhodobý cíl může trvat i dva roky, střednědobý 5-6 měsíců a krátkodobý cíl může trvat měsíc a může mít jednotlivé výstupy, jelikož jednotlivé výstupy mohou trvat týden až čtrnáct dní (Tvrdá, 2020). Tvrdá (2020) říká, že může během canisterapie dojít ke změně cíle, ať už ztrátou motivace klienta, nebo jeho dřívějším naplnění, ale kostra zakázky zůstává stejná. Existují terapeutické cíle jako je například zlepšení rodičovských schopností, zlepšení pozornosti a koncentrace, schopnost vyrovnat se s depresivními příznaky, na které má canisterapie vliv (Galajdová L. a Galajdová Z., 2011).

Tvrdá (2020) uvádí obecné cíle canisterapie mezi které patří:

- a) stimulace smyslů (hmat, sluch, zrak, čich, chuť);
- b) podpora poznávacích funkcí;
- c) koordinace oko-ruka;
- d) stimuluje tělesnou aktivitu od uvolnění po akci;
- e) zapojuje hrubou a jemnou motoriku;
- f) psychický stimul;
- g) komunikační stimul klienta;
- h) sociální chování;
- i) podporu motivace;

- j) osvětlu;
- k) rozvoj her;
- l) rozvoj fantazie;
- m) rozvoj kreativity.

Mezi fyziologické reakce cílů canisterapie zařazujeme salivaci, krevní tlak, hormonální hladinu, hloubku dechu, peristaltiku a další podle Tvrde (2020).

Galajdová L. a Galajdová Z. (2011) uvádějí šest kategorií nebo také výchovných cílů, na které má vliv pes ve školní třídě při metodě Animal Assisted Education (AAE):

- g) rozvoj empatie a péče vůči zvířatům;
- h) rozvoj motorických dovedností a fyzických schopností;
- i) rozvoj komunikačních dovedností a čtení;
- j) pocity klidu a emoční pohoda;
- k) vyrovnávání se s pocity smutku a se ztrátou;
- l) rozvoj mentálního výkonu a motivace k učení.

Hanák (2011) mezi významné cíle canisterapie u osob se zdravotním postižením řadí snížení množství předepsaných léků a také zlepšení psychického a fyzického stavu klientů. Stančíková a Šabatová (2012) obecně shrnují cíle canisterapie jako motivaci, stimulaci a rozvoj, aktivizaci a uvolnění a zklidnění klienta. Cílem canisterapie podle Bickové a kol. (2020) může být získání některých návyků, vědomostí a dovedností. Cílem canisterapie prováděné na paragrafových školách je využití psa jako partnera a společníka při vývoji dětí a především pozitivní ovlivnění dětí po stránce sociální, rozumové i citové (Ungerová, D., 2008).

1.3. Přínosy canisterapie

Canisterapie má mnoho přínosů jako například rozvoj jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zvyšuje motivaci a zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty, dochází při ní k nácviku koncentrace, zvýšení pozornosti, rozvoji sociálního citění, snížení agresivity klienta (Eisertová a Švestková, 2011). Pipeková a Vítková (2001) uvádějí při canisterapii pomoc ve stimulaci dítěte, uspokojování potřeby bezpečí a citové jistoty, pes napomáhá také v rozvoji v oblasti socializačních kompetencí, emoční působení, neverbální komunikace a empatie.

Pozitivní vliv psa se projevuje i při běžných činnostech za běžných okolností, ale jeho účinek se zvyšuje, pokud je využíván k určitému cíli (Pipeková a Vítková, 2001). Stančíková a Šabatová (2012) vidí přínosy canisterapie v oblasti jemné a hrubé motoriky, pohybové koordinace, v oblasti komunikace, kognitivních funkcí, orientace, jak pravolevé, tak i v prostoru nebo v čase. Tyto autorky se přiklání také k pozitivnímu působení canisterapie v oblasti sebeobsluhy a podpory samostatnosti, smysluplného trávení času a tedy vytržení ze stereotypního chování, podpory v rámci emoční oblasti, zlepšení fungování jedince nebo skupiny, navazování kontaktů, eliminace problémového chování, zmírnění komunikačních problémů a také přináší motivaci při řešení osobních problémů klientů samostatně.

Mezi přínosy jenž navozuje kontakt pes a klient je snižování úzkostných stavů klienta a pohlcování pozornosti lidí (Spattini a kol., 2018). Canisterapie se vyznačuje pozitivním vlivem na psychiku, duševní a fyzickou stránku člověka (Hasilová, 2017). Pozitivní působení canisterapie se uplatňuje i na schopnost empatie, která se může zlepšovat (Elmaci a Cevizci, 2015). Stančíková a Šabatová (2012) uvádějí pozitivní působení canisterapie na psychické zdraví, tedy i zlepšení imunity, osoby se zdravotním postižením. Tyto autorky také uvádějí, že canisterapie ovlivňuje komunikaci a dá se hojně využívat v logopedické a rehabilitační praxi nebo také jako podpůrná metoda při řešení problémů psychologických, sociálně-integračních. Při řešení problémů sociálně- interakčních se canisterapie využívá ke zklidnění a může tedy zmírnit agresi u klientů s problémovým chováním (Beetz a kol., 2012).

Pes podporuje emoční jistotu a vyjadřuje radost z kontaktu s klientem, tím zvyšuje sebejistotu, funguje jako komunikační partner a tedy zlepšuje komunikaci mezi klientem a okolním prostředím (Pipeková a Vítková ed., 2001). Vlivem canisterapie dochází ke zlepšení duševního vývoje, formování žádoucích postojů a naopak k potlačení nežádoucích postojů dítěte (Bicková a kol., 2020). Dítě je při canisterapii uvolněné, více motivované k činnostem, dochází zde ke zvýšení sebevědomí (Bicková a kol., 2020). Při canisterapii je pes pro dítě, či klienta velkým zdrojem podnětů a učí rozlišovat živé a neživé, seznamuje s koloběhem života, buduje odpovědnost a samostatnost klienta, učí klienta porozumět potřebám a pocitům, to vede k rozvoji empatie a usnadňuje zvládání mezilidských vztahů (Bicková a kol., 2020). Ungerová (2008) uvádí, že canisterapie působí na rozvoj osobnosti dětí s různými typy poruch v oblasti zdravotní, psychosociální, rozumovou pozitivně.

Canisterapii lze také zapojit v edukačním procesu a podpořit tak kognitivní funkce, soustředěnost, zmírnění neklidu, rozvoj spolupráce, verbální i neverbální komunikace (Bicková a kol., 2020). Pro onkologické pacienty přináší canisterapie relaxaci, tělesné a pohybové cvičení, podporu, zlepšování sociálních dovedností, zlepšení sebedůvěry a snížení osamělosti a deprese, pes odpoutává pozornost od bolesti, navozuje pocit domova, přítomnost psa způsobuje pocity štěstí a poskytuje společnost (Ferko, Skyba a Šoltéssová, 2015).

1.4. Formy canisterapie

V rámci AAI (Animal Assisted Intervention), tedy intervence s asistencí zvířat lze rozdělit formy canisterapie dle počtu klientů, existuje buď individuální forma canisterapie nebo skupinová forma canisterapie (Ferko, Skyba a Šoltéssová, 2015). Tito autoři dále uvádějí možnost rozdělení forem na základě frekvence počtu intervence a to na jednorázové intervence, mezi něž patří přednášky nebo i pravidelné intervence.

Ferko, Skyba a Šoltéssová (2015) uvádějí ještě další formy canisterapie:

- a) návštěvní program;
- b) pobytový program;
- c) rezidenční program.

Dále je rozlišována i aktivní (nebo také interaktivní) a pasivní forma působení canisterapie (Ferko, Skyba a Šoltésová, 2015).

Při formě pobytového programu může jít o různě dlouhé pobytové programy, mimo běžné prostředí klienta, jedná se o tábory, víkendové pobyty a v rámci rezidenčního programu je zvíře, tedy pes, přímo chováno ve společenském zařízení, případně jde o cílený pobyt zvířete v běžném prostředí klienta a v rodině (Ferko, Skyba a Šoltésová, 2015). Tito autoři uvádějí interaktivní formu canisterapie do bezprostředního fyzického kontaktu s klientem, ovšem při pasivním působení canisterapie toto tvrzení neplatí.

Tvrda (2020) rozděluje formy canisterapie podle počtu klientů – individuální a skupinové, kdy malá skupina je tvořena do 5 osob a velká skupina je již tvořena nad 5 osob. Dále tato autorka rozděluje formy canisterapie podle stylu a frekvencí terapie na terénní formu, ambulantní formu a pobytovou formu. Při terénní formě canisterapie tým pravidelně navštěvuje klienta v jeho sociálním prostředí, což může být domov, škola, stacionář, při ambulantní formě klient dochází za týmem do přirozeného prostředí týmu a pobytová forma je taková, že klienti i tým jsou společně v jiném prostředí krátkodobého pobytu, což může být týden až 14 dní například na letním táboře (Tvrda, 2020). Při pobytové formě se může jednat o individuální i skupinové terapie (Stančíková a Šabatová, 2012).

Bicková ed. (2020) mezi formy canisterapie řadí návštěvní program, kdy se jedná o pravidelné návštěvy týmu v přirozeném prostředí klienta, nebo může docházet klient za týmem, či se mohou stýkat na neutrálním území, je to nejrozšířenější forma canisterapie v České republice.

Forma jednorázové nebo krátkodobé aktivity může být určena pro uzavřené skupiny, ale i veřejnosti při přednáškách a prezentacích (Bicková ed., 2020). Při formě pobytového programu je hlavní myšlenkou intenzivní kontakt klienta se zvířetem, tedy psem, jde zejména o tábory a při formě rezidenčního programu je zvíře umístěno v zařízení natrvalo, při této formě se pes nedoporučuje, ale doporučují se drobní savci (Bicková ed., 2020).

1.5. *Techniky canisterapie*

Tvrdá (2020) uvádí techniky canisterapie:

- a) observace;
- b) hry zaměřené na dovednosti (motorické, sociální, soustředění, komunikační);
- c) naslouchání;
- d) rozhovor;
- e) péče o zvíře či mazlení se s ním;
- f) motivační aktivity;
- g) vycházka a s ní spojený nácvik porozumění;
- h) nácvik dovedností (sociálních, sebeobsluhy, augmentativní a alternativní komunikace);
- i) polohování (relaxační i rehabilitační);
- j) krizová intervence;
- k) techniky sociometrické;
- l) prožitková technika.

Polohování je technika, při němž klient leží ve své oblíbené poloze na zemi, relaxuje a zvíře se klienta dotýká na místě, které je vnímavé a dochází tak ke stimulaci klienta (Tvrdá, 2020).

V publikaci Bicková ed. (2020) je uváděno 5 základních metod v terapeutické práci za asistence zvířat, tedy psa, tyto metody jsou metoda volného pohybu, metoda s útočištěm (s ochranou), metoda mostu, metoda prezenze, metoda integrace. Metoda volného pohybu popisuje volný prostor a pohyb při setkávání osob a zvířat, metoda s útočištěm pojmenovává způsob kontaktu lidí a zvířat v již dobře známém prostředí, které jim udává způsob kontaktu, je vhodný hlavně na začátku (Bicková ed., 2020). Metoda mostu je zpřístupnění kontaktu klienta se zvířetem prostřednictvím jiné osoby či předmětu, metoda prezentace umožňuje přímý kontakt se zvířetem pouze za dodržení všech podmínek, při metodě integrace se zvíře stává součástí pedagogické nebo terapeutické metody a je integrováno do konceptu (Bicková ed., 2020). Kontraindikací se rozumí faktor nebo stav, který je důvodem vyloučení výkonu canisterapie (Tvrdá, 2020). Tato autorka rozlišuje dvě základní formy kontraindikací v canisterapii a to formu absolutní, mezi kterou patří alergie na alergen daného zvířete například na srst, sliny anebo vliv

náboženství, či osobního přesvědčení, například při náboženství, které považuje psa za nečisté zvíře. Tvrdá (2020) dále zmiňuje formu relativní a tou je strach ze zvířete, při terapii může dojít na zaměření zmírnění strachu, či jeho eliminaci.

Dle Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. (2021) jsou rozdělovány činnosti pro aktivity, edukaci a terapii realizované ve školských zařízeních:

a) Hrubá motorika

Pes nenásilnou formou dokáže motivovat klienty k aktivnímu trávení času. Aktivity mohou být rozmanité, ale je důležité vždy respektovat zdravotní stav klienta a bezpečnost všech účastníků. Při aktivitách můžeme nacvičovat koordinaci pohybů (pod, nad, do, okolo, vpravo, vlevo), prostorovou orientaci.

b) Jemná motorika

Jsou zde zahrnovány pohyby ruky, uchopování, manipulaci s drobnými předměty. Koordinace oko-ruka je důležitá pro vykonávání manuálních činností a pomáhá při osvojování si základu čtení a psaní. Při tréninku jemné motoriky je možná každodenní realizace například pomoc při úklidu, vaření, nácvičku samoobslužných činností.

c) Komunikativní kompetence

Dochází zde k rozvoji řečových projevů a rozšiřování slovní. Důležité je s dítětem komunikovat, ale i mu naslouchat. V rámci rozvoje komunikativní kompetence lze využívat hry, prohlížení obrázků, zpívání písniček.

d) Procvičování osvojeného učiva

Tato technika je hojně využívána. Didaktické materiály pomáhají k vizuálnímu, smyslovému osvojování učiva, podpoře pracovního tempa. Za přítomnosti psa jsou kompenzovány nedostatky, dítě je aktivizováno při plnění úkolů a jsou snižovány pocity neúspěchu, nejistoty, únavy.

e) Kognitivní funkce

Tyto procesy umožňují učit se, zapamatovat si a přizpůsobit se okolnímu prostředí. Náleží sem i schopnost koncentrace, rychlost zpracování informací, emocionální seberegulace, řeč, porozumění, řešení problémů. Hlavní zaměření v canisterapii

je na trénování paměti, plynulost myšlení, poznávací funkce, rozvíjení pozornosti, časoprostorovou orientaci.

f) Metoda polohování

Je využívána u osob s tělesným či kombinovaným postižením. Je zde přímé fyzické působení psa na člověka. Při této metodě je důležité zajistit klidné prostředí. Polohování probíhá na zemi, na měkké podložce a za tlumeného osvětlení. Prožitek může být podpořen přiložením dlaně na místo, kde je dech a tep psa dobře vnímatelný. K zajištění fyziologicky správné pozice využíváme pomůcky dle individuálních potřeb dítěte. Dostatek času je důležitým ukazatelem, standardně polohování trvá okolo 30 minut. Pokud je dítě/ pes psychické či fyzické nepohodě je polohování ukončeno.

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. (2021) uvádí, že i pouhá přítomnost canisterapeutického psa pozitivně ovlivňuje skupinovou dynamiku třídy a vyvolává v dětech pocit bezpečí.

1.6. Pomůcky při canisterapii

Stančíková a Šabatová (2012) uvádí důležitost schopností canisterapeuta při vytváření programu pro klienty a používání her, pomůcek a motivace klientů vzhledem k věku a možnostem klientů. Tyto autorky dále vycházejí při sestavování plánu činností z cílů a přání klientů.

Stančíková a Šabatová (2012) uvádějí pomůcky:

- a) abeceda – tabulka s abecedou, kdy dítě poznává písmena a rozvíjí tím komunikační schopnosti;
- b) co to je? – obrázky s částmi psiho těla, kdy si dítě obrázek prohlídne, pojmenuje a uvádí, kterému psovi část patří;
- c) co si přeji – karty s obrázky, na kterých jsou nakresleny činnosti se psem, podporují vyjádření přání u verbálně nekomunikujících dětí;
- d) co sem nepatří – karty s více obrázky, mezi něž jeden obrázek nepatří, dochází zde k rozvoji komunikačních schopností, zrakového vnímání a procvičování základních pojmů;
- e) černobílé pexeso – černobílé karty pexesa, na kterých jsou obrázky, které dítě hledá a spojuje dohromady, dochází zde k rozvoji krátkodobé paměti a zrakového vnímání;

- f) dějová posloupnost – karty, na kterých je činnost rozdělena do více kroků, dítě karty skládá za sebou, jak by činnost měla jít, dochází k rozvoji myšlení a komunikačních schopností;
- g) dokresli pejska – papír, na kterém je tečkami vyznačen obrys psa a dítě má za úkol tečky pospojovat a nakreslit ho;
- h) emoce – karty s obrázky postavy/obličejů s různými emocemi, kdy dítě pojmenovává, jaké emoce na obrázku vidí, jak se asi tak cítí, jestli se tak dítě cítí někdy samo a zda a kdy se tak může cítit pes;
- i) geometrické tvary – listy s barevnými a různě velkými nalepovacími geometrickými tvary, kdy má dítě poznávat tvary, barvy, rozlišit větší a menší tvar, může zde procvičovat základní počty a zároveň prostorovou orientaci (nahore x dole);
- j) hledej rozdíly – dva obrázky, na kterých se nachází pár drobných odlišností, které mají děti hledat a tak rozvíjí zrakové vnímání a myšlení.

Další pomůcky při canisterapii jsou uvedeny v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Pomůcky při canisterapii

Pomůcka	Popis	Rozvoj
Hygiena	Karty s úkony krok za krokem při hygieně.	Komunikační schopnosti
Jména psů	Písmena na papíře, které sestaví do jména a vyskládá je za sebou.	Jemná motorika
Kde má pes boudu?	Obrázek kde je nakreslen pes, bouda a uprostřed cesta, uprostřed má dítě svoji cestu.	Grafomotorika
Kleště	Kleště ze dřeva, kterými jsou přenášeny pamlsky.	Jemná motorika
Najdi v herně	Fotky s předměty, které se nacházejí v herně, dítě je poté hledá.	Zrakové vnímání

Tabulka č. 1 pokračuje na další straně.

Pokračování tabulky č.1:

Pomůcka	Popis	Rozvoj
Obrázky k rozvoji komunikace	Karty, na kterých jsou nakreslené různé obrázky, dítě je popisuje, ukazuje na věci.	Komunikační schopnosti
Písmena ve slově	Obrázek a pod ním volné rámečky, do kterých má dítě doplnit písmena, na kartě je vyznačené písmeno, které pak ukáže ve slově.	Čtenářské dovednosti
Počasi	Karty s počasím, povídání si o počasí a co se dá dělat během tohoto počasí.	Myšlení
Počty 1-10	Karty s číslicí a s počtem obrázků podle čísla.	Početní dovednosti
Rozpůlené obrázky	Obrázky, které jsou přepůlené na půl a děti je mají složit dohromady.	Zrakové vnímání, myšlení.

Zdroj: Stančíková a Šabatová, 2012

1.7. Hry v canisterapii

Stančíková a Šabatková (2012) uvádí, že se nejedná o úplný seznam her používaných při provádění canisterapie a mohou být během canisterapie využívány i jiné hry dalšími canisterapeuty, či mohou být jinak upraveny. Ukázku her využívaných v canisterapii podle Stančíkové a Šabatové (2012) ukazuje tabulka č. 2.

Tabulka č. 2: Hry v canisterapii

Hra	Popis	Rozvoj
Co je v pytlíčku?	V pytlíčku jsou schované předměty (míček, kartáč, věci z běžného života), dítě se snaží hmatem/sluchem rozpoznat, co je v pytlíčku ukryto, poté to pojmenuje a ukáže na stejný předmět.	Hmatové a sluchové vnímání, řeč a myšlení.
Co se změnilo?	Dítě odejde z místnosti, mezitím uděláme ve třídě pár změn, dítě, které se vrátí, hledá změny, které byly provedeny.	Zrakového vnímání, komunikační schopnosti, koncentrace.
Péče o psa	Zapojení dětí do péče o psa, kdy je necháváme psa česat, přinést mu vodu, ošetřovat polštářky na tlapkách a další.	Motorika, koordinace, empatie

Hra	Popis	Rozvoj
Povely	Dítě dává psovi povel, je možnost zapojení povelů i do hry na základě hodu kostkou.	Komunikační schopnosti, koordinace těla, motorika.
Procházka	Dítě psa připraví, dá mu obojek a vodítko, promyslí si, kudy půjde a kolik času to zabere, necháme ho se orientovat.	Motorika, orientace v prostoru, koordinace pohybu.
Prostorová orientace	Dítě dostává instrukce, co má se psem dělat. Například, že má psa nalákat pod židli, posadit ho do středu místnosti a další.	Prostorová orientace, chápání pojmů a předložek.
Psí pexeso	Děti z psího batohu vytáhnou kartu, poví co je na obrázku a hledají k ní shodnou kartu.	Motorika, komunikační schopnosti, zrakové vnímání.
Relaxace	Kontakt se psem, poslouchání jeho dechu, tlukotu srdce, které přispívá k odpočinku. Průběh v klidném prostředí, ideální teplota, omezené světlo, čtení/hudba.	Odpočinek.
Schovávaná	Psovi je ukázán předmět a následně je odveden za dveře, ve třídě se předmět schová, poté psa přivedeme zpět a necháme ho předmět hledat, následně ho odměníme. Dítěte se ptáme, kde je předmět schovaný.	Komunikační schopnosti, myšlení, prostorová orientace.
Závod piškotů	Piškoty jsou provlečeny nití a přivázány k tužce, hráči, co nejrychleji namotávají nit na tužku a přibližují si piškot, kdo je první, vyhrává piškot pro psa.	Jemná a hrubá motorika.

Zdroj: Stančíková a Šabatová, 2012

1.8. Legislativní rámec

V České republice dosud není jednotný legislativní rámec pro zapojení zvířat do terapeutického procesu (Bicková, 2020). To ovšem neznamená, že se nemusejí respektovat určité normy při realizaci léčebné a podpůrné terapie za pomoci psa (Bicková ed., 2020). V právním řádu České republiky jsou zákony, které zajišťují chování osob ke zvířatům, čímž zajišťují ochranu zvířat, dalším důležitým dokumentem je Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů ve znění pozdějších předpisů, známé jako GDPR (Bicková ed., 2020). Pokud je canisterapie realizována v rámci dobrovolnického programu musí se řídit zákonem č. 86/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě ve znění pozdějších předpisů (Bicková ed., 2020). Bicková ed. (2020), uvádí, že pokud se canisterapie zapojí do poskytování sociálních služeb, je nutné se řídit zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a jeho prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů, další související zákony závisejí na metodě a formě poskytované canisterapie a na cílové skupině, při práci s dětmi zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů §65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, je sociálně aktivizační služba poskytována rodině s dětmi, jejichž vývoj může být v důsledku dopadu dlouhodobé sociální situace ohrožen, služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutickou činnost a pomoc při uplatňování práv, zájmů a obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů). §66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou buď ambulantní nebo terénní služby poskytované osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením, je to zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutická činnost a pomoc při uplatňování práv (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů). §70 Sociální rehabilitace je soubor činností směřujících k dosažení samostatnosti, obsahují nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu,

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a také při pobytové formě poskytnutí ubytování, stravy a pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů).

1.9. Canisterapeutický pracovník

Canisterapeut je zodpovědný za svoji osobu, ale i za chování, zdravotní stav, vzhled a přípravu canisterapeutického psa (Kalinová, 2003). Pes by neměl být nikdy vystaven prožívání bolesti, ubližování fyzickému či psychickému a situacím, při kterých by trpěl (Kalinová, 2003).

Canisterapeut může být dobrovolník, který za své služby nepobírá mzdu, ale je důležité, aby byl řádně proškolený, evidovaný organizací, pojištěný (Bicková ed., 2020).

Canisterapeut je zodpovědný za škodu, kterou se svým psem způsobí a je tedy důležité, aby organizaci bylo poskytnuto pojištění na způsobenou škodu (Eisertová, 2007 a).

Do zařízení dochází na základě smluv, které se zařízením uzavírá, předmětem vzdělávání je náhled na techniky komunikace s klienty, projevy diagnózy, informace o druhu zvířete, etiologii, chovu (Bicková ed., 2020).

Canisterapeut je osobou, která zasahuje do života lidí, kteří jsou snadnou ovlivnitelní a zranitelní, proto je žádoucí, aby osoba praktikující canisterapii byla zodpovědná a naplňovala míru svých kompetencí (Bicková ed., 2020).

Při canisterapii podle Tvrde (2020) využíváme aktivační prvky a koncepční metodu. Pokud bude canisterapie realizována v jakémkoliv zařízení, je důležité dodržet základní postup s aktivačními prvky, který uvádí Tvrda (2020) a tím je nejprve výcvik psa k jeho novým dovednostem, poté výroba pomůcek a následně výcvik psa s novou pomůckou k jeho novým dovednostem. Poté by měla být dovednost psa a pomůcka předvedena cílové skupině, kdy cílová skupina bude reagovat na předchozí představení a budou se formovat cíle skupiny (Tvrda, 2020). Poté canisterapeut popíše hru s jejím cílem a začne se užívat aktivační prvek s již stanoveným cílem, kdy se aktivační prvek nabízí bez ohledu na doložení potřebnosti a cíl by měl být všeobecně podpůrný a prospěšný

(Tvrdá, 2020). Návuk a také popis aktivačních prvků je dle Tvrdé (2020) předáván jako znalost na workshopech canisterapeutů.

Koncepční metoda je pro konkrétní cílovou skupinu, kde je cílem problematika s cílovou skupinou běžně řešená (Tvrdá, 2020). Základní postup koncepční metody popisuje Tvrdá (2020) a ta nejdříve jako obecnou znalost cílové skupiny, vyjednávání zakázky klienta, propojení psa a sledovaného cíle, analýza cesty, dát cestě pracovní název, aplikovat metodu po mnoho měsíců až let, konzultovat s kolegy canisterapeuty, zadat oficiální název a popis a stává se tak jednou z oficiálních koncepčních metod pro cílovou skupinu, předávat metodu na vzdělávacích akcích.

2. Školy zřízené podle odstavce 9 §16 školského zákona

Školy nebo třídy ve školách, oddělení a studijní skupiny jsou zřizovány pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Do takové třídy/ školy může být přijato pouze dítě, žák nebo student s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem, pokud tak rozhodne školské poradenské zařízení (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Žákem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích potřeb a k jejich uplatnění potřebuje poskytnutí podpůrných opatření (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Školské poradenské zařízení rozhodne, že vzhledem k projevům speciálních vzdělávacích potřeb žáka by realizace samotných podpůrná opatření nemusela stačit k uspokojování a naplňování vzdělávacích potřeb žáka (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Důležitým mezníkem pro zařazení do školy podle odstavce 9 §16 Školského zákona je písemná žádost zletilého žáka nebo zákonného zástupce, doporučení školského poradenského zařízení, které je vypsáno v naplňování zájmů dítěte (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Doporučení školského poradenského zařízení obsahuje důvody, které jsou zřejmé pro vzdělávání žáka v paragrafových školách (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Při podání žádosti zletilého žáka nebo jeho zákonných zástupců a doporučení školského poradenského zařízení musí škola sdělit informace žákovi či zákonnému zástupci o organizaci vzdělávání, struktuře školního vzdělávacího programu, možnostech školy poskytnout podpůrná opatření žákovi a sdělit informace o následcích vzdělávání v této škole, popřípadě sdělit další možnosti vzdělávání žáka (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Škola má povinnost sdělit informace žákovi/zákonnému zástupci do 7 dnů, od doby kdy žák nebo jeho zákonný zástupce projeví zájem o tento způsob vzdělávání (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Třídy jsou zřizovány podle druhu znevýhodnění, tedy mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižením s více vadami, autismus a v odůvodněných případech se ve třídě mohou vzdělávat i žáci s jiným znevýhodněním uvedeným ve Školském zákoně v odstavci 9 § 16, kdy počet těchto žáků nesmí přesáhnout jednu čtvrtinu celkového počtu žáků vzdělávajících se ve třídě (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Do třídy zřízené podle zákona 561/2004 Sb. v odstavci 9 § 16 může nastoupit nejméně 6 a nejvíce 14 žáků, pokud by ale z doporučení školského poradenského zařízení rozhodlo, že počet žáků by nebyl v souladu s právem žáků na vzdělávání, může do třídy nastoupit nejméně 4 a nejvíce 6 žáků (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

2.1. Podpůrná opatření

Podpůrné opatření je nezbytná úprava ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu nebo jiným životním podmínkám dítěte (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření mají žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Podpůrná opatření jsou rozdělena na první až pátý stupeň z toho první podpůrné opatření uplatňuje škola, školské zařízení bez doporučení školského poradenského zařízení (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Poskytování prvního stupně podpůrného opatření se průběžně vyhodnocuje, nejpozději po třech měsících od zahájení poskytování podpůrných opatření škola vyhodnotí, zda poskytování podpůrného opatření vede k naplnění stanovených cílů (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Pokud nejsou plněny stanovené cíle, doporučí škola zletilému žákovi nebo jeho zákonnému zástupci návštěvu školského poradenského zařízení (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Plán pedagogické podpory může zpracovávat škola, v němž je obsažen popis obtíží a speciálních vzdělávacích potřeb žáka, podpůrná opatření prvního stupně, stanovení cílů podpory a způsobu jejich vyhodnocování (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Podpůrné opatření prvního stupně nemá normovanou finanční náročnost na rozdíl od podpůrných opatření druhého až pátého stupně (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Mezi hlavní úpravy podpůrného opatření prvního stupně patří organizace a hodnocení vzdělávání, úprava metod a forem (vyhláška 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Druhý až pátý stupeň podpůrných opatření lze uplatnit pouze s doporučením školského poradenského zařízení (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Druhý až pátý stupeň podpůrného může být poskytován školou, školským zařízením pouze pod podmínkou předchozího písemného informovaného souhlasu zletilého žáka nebo jeho zákonného zástupce (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Poskytování podpůrných opatření druhého až pátého stupně přestává škola, školské poradenské zařízení poskytovat po projednání se zletilým žákem nebo jeho zákonným zástupcem a pokud bude z doporučení školského poradenského zařízení vyplývat, že podpůrné opatření již není nezbytné (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Vzdělávání dítěte s podpůrnými opatřeními, které během komunikace využívá alternativní a augmentativní komunikaci se volí tak, aby bylo zajištěno vzdělávání žáka

v komunikačním systému, který odpovídá jeho potřebám (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

2.2. Využití canisterapie u jedinců se speciálními potřebami

Během canisterapie dětského věku dochází k formování žádoucích postojů, potlačení nežádoucích postojů a povzbuzuje duševní vývoj dítěte, motivace k práci i výkonu, děti jsou uvolněnější, dochází ke zvýšení sebevědomí, sebeúcty, řešení vnitřních konfliktů dítěte (Bicková ed., 2020). V tomto věku je canisterapie dobrým a funkčním nástrojem, podstatnou je její indikace a provádění odborníkem na klienty dětského věku (Bicková ed., 2020).

V předškolním a mladším školním věku se děti učí rozlišovat živé a neživé, dochází k seznámení s koloběhem života, do kterého řadíme rození i smrt, což dětem umožňuje lepší vyrovnávání s těmito situacemi (Bicková ed., 2020). Ve starším školním věku dochází k převzetí odpovědnosti dítěte za psa a zároveň dochází k učení se jak pečovat a ochraňovat druhé, čímž se upevňuje odpovědnost a samostatnost (Bicková ed., 2020).

Canisterapie rozvíjí schopnost spolupráce, verbální i neverbální komunikaci, prevenci sociálně nežádoucích jevů, pomáhá při řešení konfliktů, dochází k taktilní stimulaci, uspokojování citových potřeb dítěte, v edukačním procesu pak dochází k rozvoji kognitivních funkcí, soustředění i zmírnění neklidu (Bicková ed., 2020).

Specifické rysy dané cílové skupiny a intervence v canisterapii dle Bickové ed. (2020):

a) Poruchy autistického spektra

Zmiňuje se zde důležitost hlasového projevu (hlasitost, intonace, tón), jelikož zvířata reagují velmi citlivě (Bicková ed., 2020). Paulides (2008) zmiňuje u klientů s poruchou autistického spektra nácvik sociálních dovedností za pomoci psa s využitím péče o zvíře, hry se zvířetem. Dle Paulides (2008) dochází k učení se i pozorováním vzájemné interakce dvou psů, dále označuje AAI - Animal Assisted Intervention, tedy zvíře asistující intervenci jako jednu z forem intervence u klientů s poruchou autistického spektra a to výchovně edukační moment. V rámci canisterapie by měl klient nacvičovat sociální dovednosti, nápodobu, střídání se, řečové dovednosti, kdy do průběhu canisterapie může být začleněn člen rodiny (Bicková ed., 2020).

b) Porucha pozornosti a hyperaktivity

Při práci s dětmi dle Bickové ed. (2020), které trpí poruchou pozornosti a hyperaktivity je nutný klidný a trpělivý přístup, podpora dítěte, zátěž dítěte pouze v malých dávkách. Bicková ed. (2020) uvádí tři základní pravidla při práci během canisterapie s dětmi, které trpí poruchou pozornosti a hyperaktivity a to jsou:

- a) individuální přístup
- b) spolupráce se školou, rodinou a dalšími odborníky
- c) pozitivní přístup k dětem i s problematickým chováním

Základními postupy k dětem s poruchou pozornosti a hyperaktivity je pozitivní posilování spolu s tresty, stručná zpětná vazba, jasné pokyny a splnitelné instrukce (Zelinková, 2003). Dle Bickové ed. (2020) je nejlepší formou pro tyto klienty forma individuální a metoda AAT, tedy Animal Assisted Therapy - Terapie s asistencí zvířat.

Canisterapie je u klientů s poruchou pozornosti a hyperaktivity je zaměřována na posilování a rozvíjení hrubé a jemné motoriky, na dobu soustředění se na činnosti, rozvoj komunikace a řeči, nácvik sociálních dovedností (Bicková ed., 2020). Dle Matějček (2013) je při práci s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivity potřeba klid, optimismus, trpělivost, ocenění a pochvala a zabránění špatnému učení, zátěž pozornosti v malých dávkách, spolupráce, pohyb, zájmy, spolupráce mezi školou a rodinou a dalších odborníků, zabránění méněcennosti.

c) Mentální postižení

U osob s mentálním postižením je během canisterapie důležité, aby se jí účastnili pouze klienti, personál přijímacího zařízení a canisterapeutický tým, přítomnost dalších osob je nežádoucí, jelikož může docházet k odklonu pozornosti, kvůli neznámým prvkům (Bicková ed., 2020). Dle Bickové ed. (2020) jsou cíle stanoveny na vývojovou úroveň daného jednotlivce, ale i na oblasti prožívání, kognitivní funkce, motorické funkce, navazování vztahů, verbální i neverbální komunikace a stimulace tělesných funkcí, které jsou stimulovány technikou polohování.

U osob s mentálním postižením jsou cíle naplňovány dlouhodobě (Bicková ed., 2020). Činnosti je potřeba opakovat, ale i tak jsou osvojené dovednosti rychle zapomenuty (Švarcová, 2011). Bicková ed. (2020) uvádí důležitost trpělivosti během canisterapie, jelikož se první změny mohou projevit až po několika měsících, důraz je kladen

i na komunikaci mezi canisterapeutickým týmem a personálem přijímací organizace. Během canisterapie jsou využívány didaktické materiály zaměřeny na psa a jeho souvislosti, pracovní listy zaměřeny na rozvoj jemné a hrubé motoriky, rozvoj paměti, čtenářských a matematických dovedností (Bicková ed., 2020). Aktivity během canisterapie u klientů s mentálním postižením mnohdy jsou mazlení, hra se psem, česání, základní povely, zároveň je pes prostředníkem k činnosti jako je pohyb, učivo, komunikační schopnosti, praktické dovednosti, péče o psa, zařazení psa do aktivit je velmi pestré (Bicková ed., 2020).

Klienti s lehkou mentální retardací potřebují během canisterapie podporu praktických dovedností, motorických dovedností, emocionální oblasti, kognitivních a sociálních kompetencí (Bicková ed., 2020).

Klienti se středně těžkou mentální retardací během canisterapie podporujeme v upevňování osvojeného učiva, posilování pozitivního emočního ladění a vztahu ke zvířatům, podporujeme samoobslužné činnosti, komunikační dovednosti, jemnou a hrubou motoriku (Bicková ed., 2020).

Klienti s těžkou mentální retardací jsou během canisterapie zaměřováni na rozvoj rozumových schopností, motoriky, komunikačních dovedností, zlepšení kvality života celkově (Bicková ed., 2020).

U klientů s hlubokou mentální retardací se během canisterapie zaměřujeme na tělesný kontakt se psem a zlepšení kvality života celkově, kdy je většina klientů omezena v pohybu a proto je potřeba spolupráce s fyzioterapeutem, či jinými odborníky (Bicková ed., 2020).

Výsledky práce s klienty s mentálním postižením během canisterapie jsou individuální a obtížně měřitelné, ovšem pes působí jako aktivizační prvek a zdroj pozitivního emočního ladění, kdy dochází ke zbavování se strachu ze psa, relaxaci, zlepšení motoriky, komunikačních dovedností, paměti, sociálních vztahů (Bicková ed., 2020).

d) Tělesné postižení

Během canisterapie u klientů s tělesným postižením je důležitá motivace pro rozvoj motorických dovedností a pohyb, k čemuž je canisterapie také využívána, dochází k procvičování jemné a hrubé motoriky, koordinaci pohybu, uvědomování si vlastních hranic těla (Bicková ed., 2020). Pes se stává rehabilitačním prvkem a pomáhá

k uvolňování, či zvyšování svalového napětí dle typu klienta, také podporuje klienta v sociální, psychické a emoční oblasti, kdy může dojít ke zvýšení sebevědomí a zlepšení sebepojetí klienta s tělesným postižením, což je pro něj velice důležité (Bicková ed., 2020). Aktivita využívaná během canisterapie osob s tělesným postižením je zapínání obojků, vodítek, vodění psa, házení míčků, schovávání hraček, péče o psa – česání, nalévání vody do misky, zadávání povelů (Bicková ed., 2020).

Během canisterapie pro osoby s tělesným postižením může docházet i k polohování, při kterém dochází k přímému působení psa na klienta, je tedy vhodné, aby byl klient se psem předem seznámen, navození důvěry a přítomnost osoby blízké, klidné prostředí, tlumené osvětlení, měkká podložka, používání polohovacích pomůcek podle potřeb klienta (Bicková ed., 2020). Přínosy polohování jsou dle Bickové ed. (2020) zmírnění salivace, prohloubení dýchání, snížení třesu, oživení mimiky, zkvalitnění zrakového kontaktu, uvolnění svalů a tak zlepšení hybnosti, zlepšení střevní peristaltiky, prokrvení svalů, čímž dojde k větší citlivosti, úprava patologického postavení jazyka.

e) Zrakové postižení

Cílem canisterapie pro osoby se zrakovým postižením je rozvoj myšlení, paměti, řeči, představivosti, sluchu, čichu, chuti a hmatu, samostatnosti, prostorové orientace (Bicková ed., 2020). Důležité je pracovat na rozvoji zbytků zraku, kdy se klienti naučí ho využívat (Kimplová a Kolaříková, 2015). Rozvoj kompenzačních smyslů během canisterapie, především hmatu a sluchu je důležitý, jelikož hmatem získávají osoby se zrakovým postižením informace o okolí a je také zásadní pro čtení Braillova písma (Bicková ed., 2020). Během canisterapie dochází ke kladnému působení psa na psychiku klienta se zrakovým postižením a napomáhání samostatnosti (Bicková ed., 2020).

f) Sluchové postižení

Během canisterapie pro sluchově postižené se zařazují aktivity pro rozvoj myšlení a řeči, získání slovní zásoby, rozvoj jemné a hrubé motoriky, rozvoj abstraktního myšlení, citový vztah (Bicková ed., 2020).

Aktivity pro rozvoj myšlení a řeči jsou popis a rozlišování předmětů, uložení pamlsků do barevných misek a následné posílání psa pro pamlsky, aktivity pro získání slovní zásoby jsou komunikace se psem, popis a přiřazování obrázků k činnostem prováděným během dne (Bicková ed., 2020). Aktivita pro rozvoj jemné a hrubé motoriky jsou česání psa, manipulace s různými předměty jako například krabicemi, granulemi, pamlsky, dále

pak cvičení a procházka se psem, aktivity pro nácvik abstraktního myšlení jsou přípravy aktivit na další schůzku a pohádky o psech (Bicková ed., 2020).

Aktivity zařazované během canisterapie jsou pozitivní emoční prožitky se psem, psychosociální podpory, hlazení, mazlení psa, hra se psem, zvyšování sociálních vztahů pomocí vodění psa klientem, zadávání úkolů psovi (Bicková ed., 2020).

Cílem canisterapie je dle Bickové ed. (2020) získávání jazykových dovedností a funkční gramotnosti, kdy během navazování komunikace může klient využít psa jako téma k hovoru, či se zapojit do péče o psa, během tvoření hlasu se zaměřujeme na dýchání u psa vizuálně, ale i pohmatem, nácvik vibrace hlásek nacvičujeme pohmatem psa a dítěte jako při nácviku dýchání, kdy sledujeme změny vibrací při mluvení. Při nácviku zrakového vnímání a odezírání jde o intenzitu a ovládnutí výšky hlasu, či volání na psa, při hmatovém vnímání jde o hledání pamlsků a o manipulaci s nimi, či s dózami a hračkami (Bicková ed., 2020).

U klientů se sluchovým postižením během canisterapie rozvíjíme řeč a snažíme se vytvořit k ní pozitivní vztah a to aktivitami jako přivolání psa, dávání povelů psovi a snažíme se přispět k využívání nonverbální komunikace, tedy využívání mimiky, gestikulace, mlaskání, pískání, přirozené posunky (Bicková ed., 2020).

2.3. *Legislativní rámec vzdělávání*

Základním dokumentem pro vzdělávání na území České republiky je Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (tzv. Školský zákon) ve znění pozdějších předpisů, který upravuje vzdělávání osob na území České republiky.

Mezi další důležité dokumenty se řadí Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů. Vyhlášku č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních nyní mění vyhláška č. 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky.

Vyhláška 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů. Kterou nyní nahrazuje Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů.

A dále pak Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky ve znění pozdějších předpisů.

3. Cíle a výzkumné otázky

3.1. Cíl

Cílem diplomové práce je zjistit přínosy a případná rizika poskytování canisterapie a přinést komplexní vzhled do možností využití canisterapie v edukaci žáků zařazených do škol zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v Jihočeském kraji.

Výzkumné otázky:

VO1: Jak probíhá canisterapie ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji?

VO2: Jaké přínosy pro žáky se SVP má provozování canisterapie z pohledu pedagogických pracovníků ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji?

VO3: Jaká jsou rizika při praktikování canisterapie ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji?

4. Metodika

4.1. Metody a techniky sběru dat

Výzkum je zpracován strategií kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Byly vytvořeny dotazníky vlastní konstrukce (viz příloha č.1) a rozposlány do všech paragrafových škol v Jihočeském kraji. Dotazník obsahoval 5 otázek zaměřených na mapování probíhání canisterapie. Informace, které z dotazníků vyplynuly, jsou analyzovány pomocí relativních a absolutních četností, zpracovány ve formě grafů. Dotazníkové šetření je rychlé a při volbě vhodných otázek dokáže rychle získat užitečné informace, další výhodou je jeho standardizace odpovědí, které lze porovnávat, nevýhodou je anonymita možnost respondenta uvádět odpovědi, při kterých bude vypadat lepší (Vojtíšek, 2012). Vojtíšek (2012) vidí další úskalí dotazníkového šetření v nízké návratnosti dotazníků.

Polostrukturované rozhovory se řídily předem stanovenými výzkumnými otázkami, které byly určeny na základě cílů diplomové práce. Téma výzkumu a hlavní

výzkumné otázky při strategii kvalitativního výzkumu se během rozhovoru mohou doplňovat (Hendl, 2016). Průběh a vývoj situace a její podrobný popis se dle Hendl (2016) objevuje během kvalitativního výzkumu. Při kvalitativním výzkumu byla použita metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. Hendl (2016) uvádí, že mezi obvyklé metody sběru dat v empirickém výzkumu je forma dotazování. Tento autor dále řadí mezi obtížné techniky sběru dat rozhovor, při kterém tazatel potřebuje mnohé dovednosti, mezi které se řadí i porozumění a citlivost. Polostrukturovaný rozhovor byl veden s pedagogickými pracovníky. Informanti se skládali ze speciálních pedagogů a vedoucích pracovníků paraagrafových škol v Jihočeském kraji. Rozhovor byl zaznamenáván do záznamového archu č. 2 (příloha č. 2) a záznamového archu č.3 (příloha č.3).

4.2. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor je tvořen z 24 paraagrafových škol v Jihočeském kraji. Školy byly osloveny přes emailovou schránku. Email obsahoval prvotní dotazník pro mapování probíhání canisterapie v paraagrafových školách Jihočeského kraje. Následně byly realizovány polostrukturované rozhovory.

4.3. Popis realizace a sběru dat

Pro realizaci výzkumu byl vyhledán počet paraagrafových škol v Jihočeském kraji na internetových stránkách Jihočeského kraje dne 21.03.2022. Návštěva stránek proběhla za účelem získání informací o paraagrafových školách v Jihočeském kraji. Emailem bylo osloveno 24 paraagrafových škol v Jihočeském kraji (viz výše). Do prvotního oslovení byl zařazen dotazník viz příloha č.1. Dotazované školy byly seznámeny s cílem a přínosem diplomové práce. Osm paraagrafových škol v Jihočeském kraji odpovědělo přes emailovou schránku. Ve zbylých 15 paraagrafových školách v Jihočeském kraji byla odpověď podpořena telefonickým kontaktem. Jedna z paraagrafových škol na spolupráci nepřistoupila. Polostrukturované rozhovory byly vedeny přes mobilní telefon. Nahrávání záznamu proběhlo s informovaným souhlasem komunikačních partnerů. Délka polostrukturovaných rozhovorů se pohybovala v rozmezí 10 minut až 30 minut. Komunikační partneři byli seznámeni s cílem diplomové práce, cílem rozhovorů, které budou použity do diplomové práce. S informovaným souhlasem a se zachováním anonymity komunikačních partnerů budou výsledky rozhovorů interpretovány

v diplomové práci. Realizace rozhovorů se týkala 14 pedagogických pracovníků v paragrafových školách, ve kterých canisterapie zatím realizována není a se 7 pedagogickými pracovníky paragrafových škol, ve kterých canisterapii realizují. Ve výzkumné části bylo analyzováno 24 rozhovorů. Realizace výzkumu trvala od března 2022 do června 2022.

4.4. Způsob zpracování dat

Výzkumná část diplomové práce zahrnuje analýzu dat získaných sběrem dotazníků a analýzu polostrukturovaných rozhovorů s pedagogickými pracovníky paragrafových škol v Jihočeském kraji. Analýza kvantitativní části diplomové práce, byla prováděna četnostmi relativními a absolutními. Četnosti jsou zpracovány formou grafů. V kvalitativní části jsou utříděna data podle předem stanovených kategorií. Výsledky analýzy polostrukturovaných rozhovorů jsou prezentovány formou myšlenkových map. Při tvoření myšlenkových map byl použit program FreeMind verze 1.0.1.

4.5. Etika výzkumu

Komunikační partneři byli seznámeni s průběhem polostandardizovaného rozhovoru, s jeho cílem a se zpracováním dat získaných během kvalitativní strategie, kdy došlo k náležitému informování a poučení komunikačních partnerů. Všechna data uvedena v diplomové práci jsou použita s udělením ústního informovaného souhlasu všech komunikačních partnerů. Udělení informovaného souhlasu proběhlo ústně, informovaný souhlas je uložen na hlasovém záznamu z polostrukturovaného rozhovorů. S ohledem na zachování anonymity komunikačních partnerů jsou data analyzována a interpretována do diplomové práce způsobem, který nepovede k identifikaci informantů.

5. Výsledky

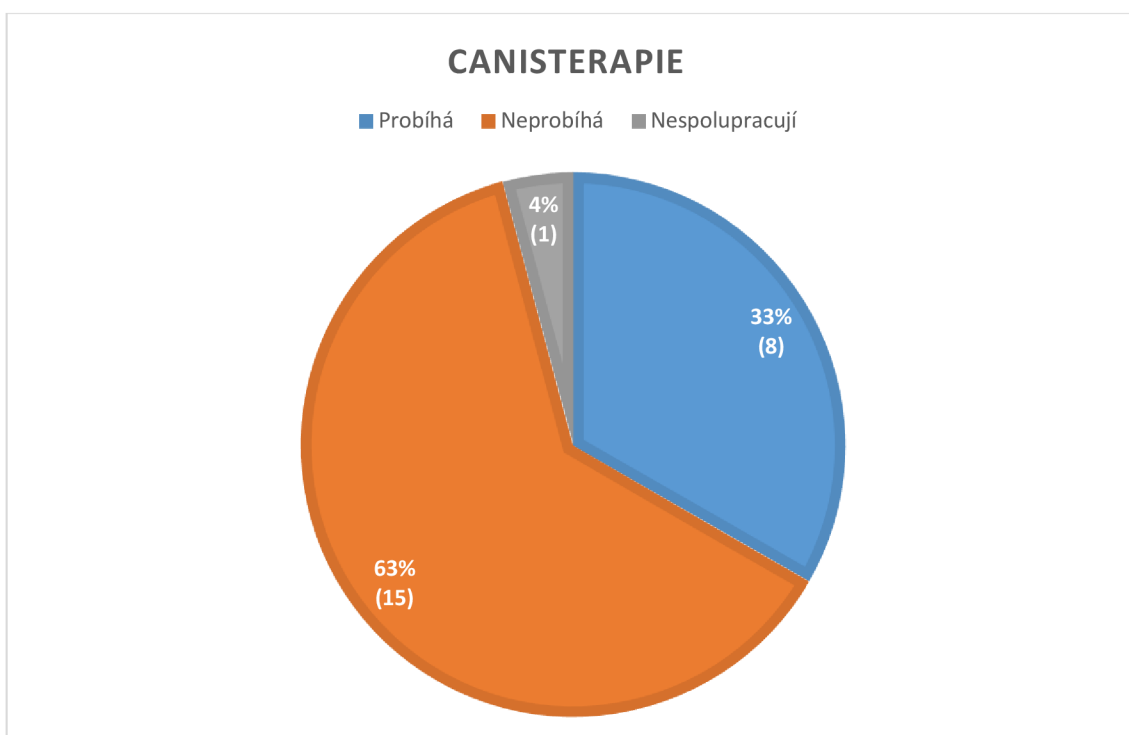
5.1. Výsledky dotazníkového šetření

K výzkumnému šetření byly osloveny všechny paragrafové školy v Jihočeském kraji (tj. 24 škol). Dotazníky vlastní konstrukce byly školám distribuovány prostřednictvím emailové schránky. Návratnost dotazníků byla podpořena opakovaným oslovením škol (telefonický kontakt). Jak již bylo výše uvedeno canisterapie ze všech paragrafových škol probíhá v 8 školách, v 15 školách aktuálně neprobíhá. Jedna škola ze 24 škol ani po opakovaném oslovení na spolupráci nepřistoupila a neúčastnila se šetření.

Položka č.1.:

Probíhá ve Vaší škole canisterapie?

Graf č.1: Realizace canisterapie



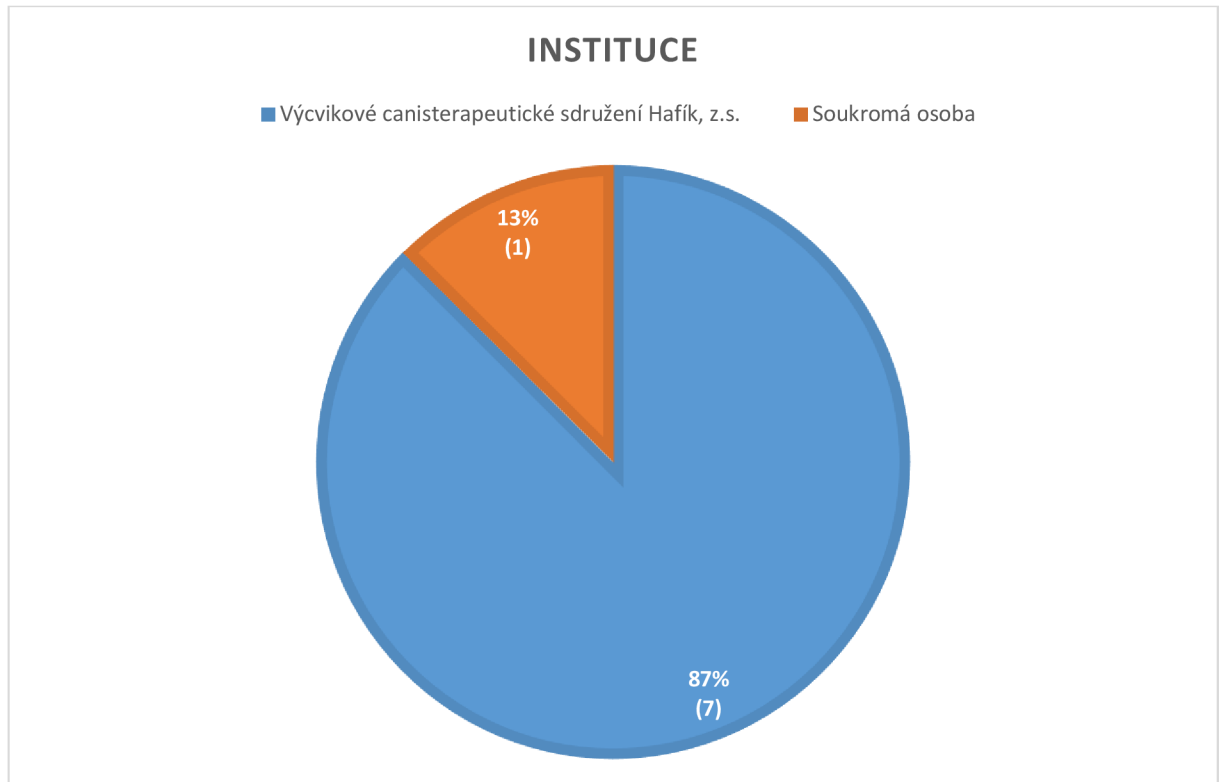
Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 1 znázorňuje rozložení situace využívání canisterapie v paragrafových školách v Jihočeském kraji. 63% šetřených škol canisterapii nerealizují (v absolutních číslích je to 15 škol). V 33% sledovaných škol je canisterapie realizována (v absolutních číslích 8 škol). Jedna škola nespolupracovala.

Položka č. 2:

Jaká instituce u Vás canisterapii realizuje?

Graf č. 2: Instituce realizující canisterapii



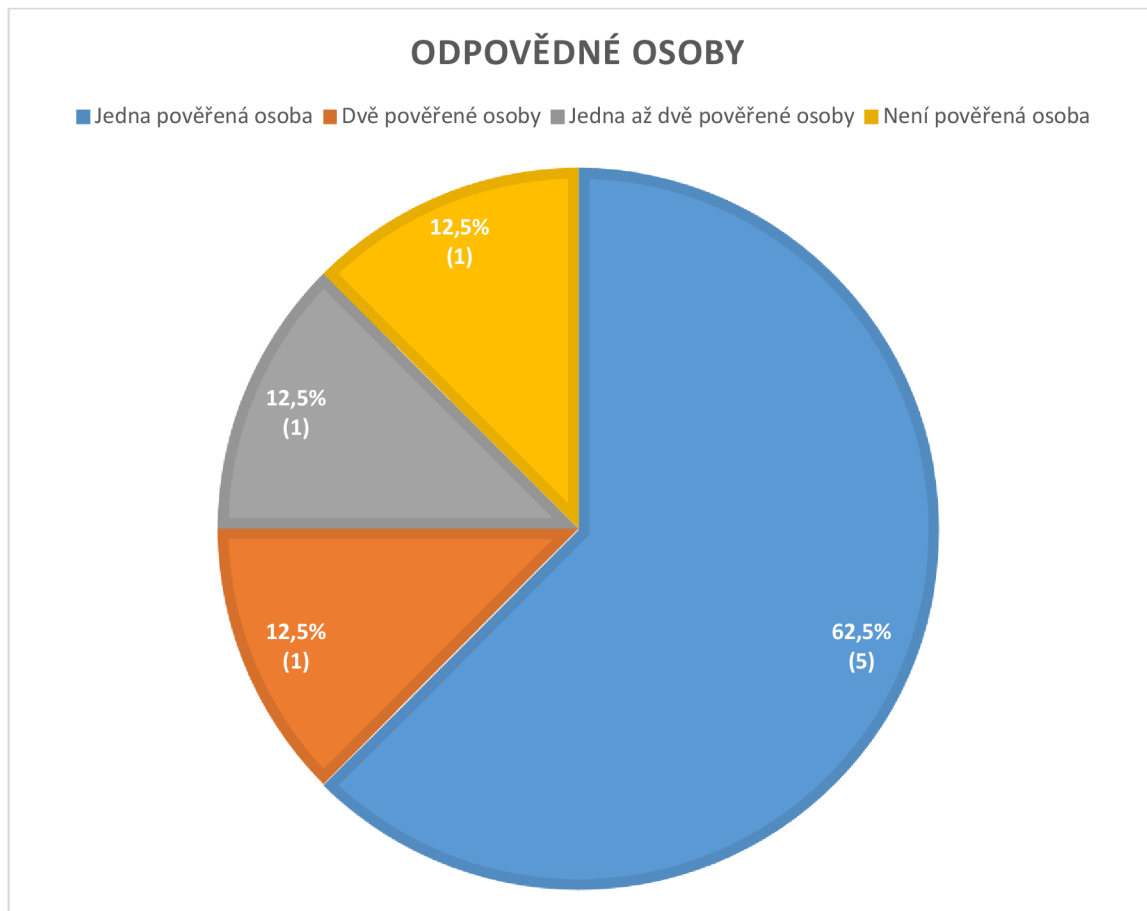
Zdroj: vlastní výzkum

Sedm oslovených paraagrafových škol (87%) uvedlo jako spolupracující instituci Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. Jedna oslovená škola (13%) má svoji soukromou osobu, která u nich canisterapii realizuje.

Položka č.3:

Kolik zaměstnanců se podílí na realizaci canisterapie ve Vaší škole, popřípadě máte zvoleného jednoho konkrétního pracovníka, který se canisterapií zabývá?

Graf č. 3: Počet odpovědných osob



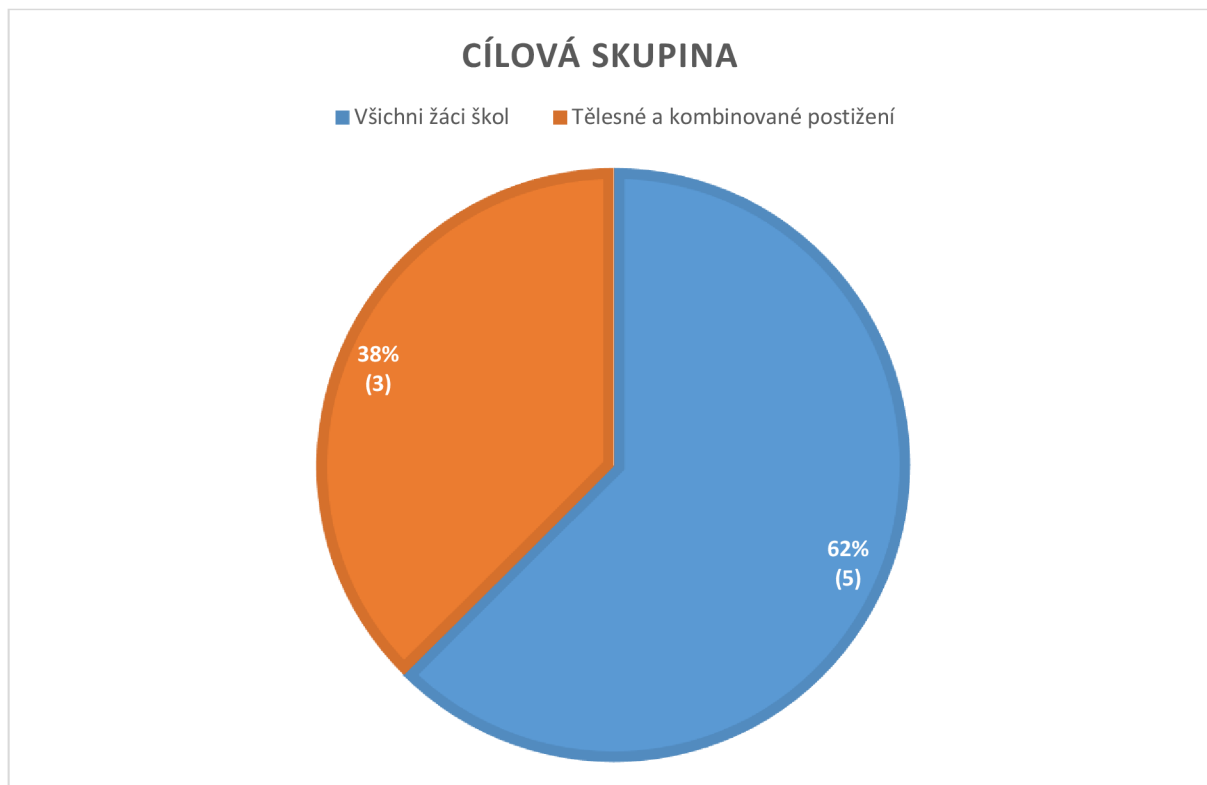
Zdroj: vlastní výzkum

V 5 sledovaných školách má canisterapii na starost pouze jedna osoba. V 1 škole není určený pracovník. V 1 sledované škole má canisterapii na starosti jeden až dvě osoby a v 1 škole mají stabilně pověřené dvě osoby.

Položka č. 4:

Jaká je cílová skupina dětí navštěvujících canisterapii?

Graf č. 4: Cílová skupina dětí



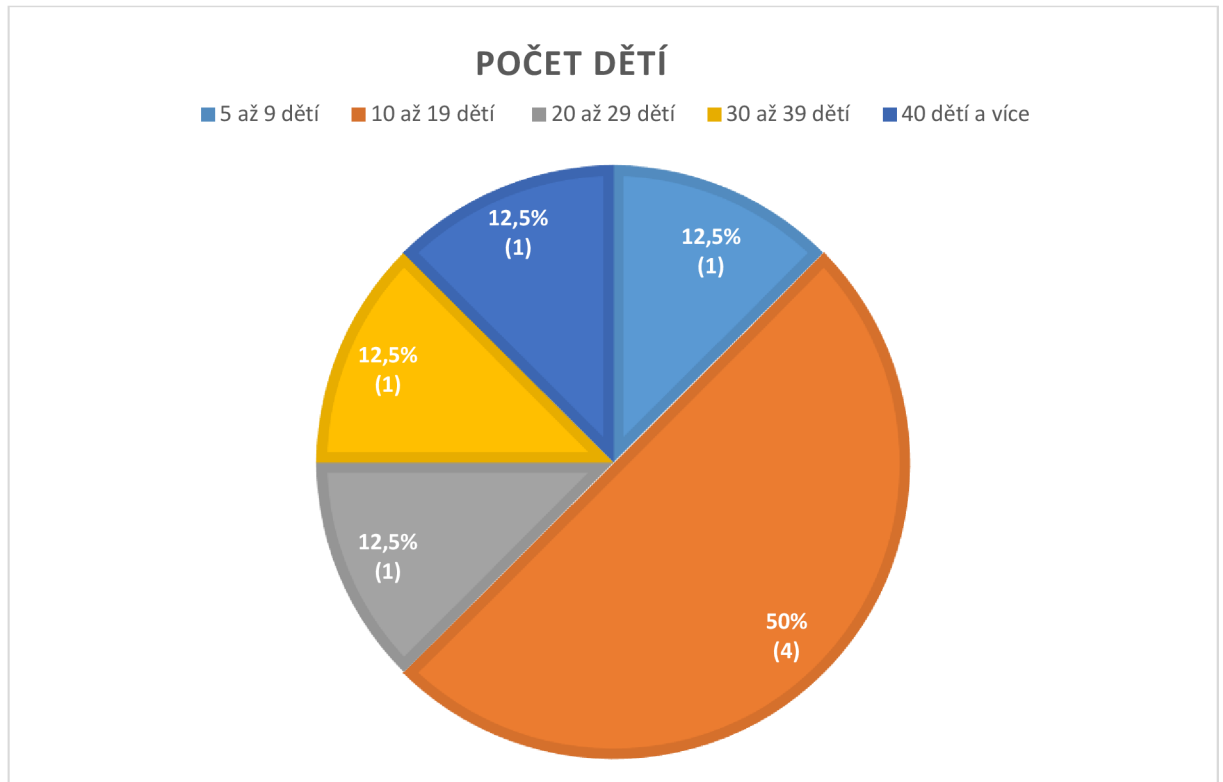
Zdroj: vlastní výzkum

V 62% sledovaných škol (v absolutních četnostech 5 škol) se canisterapie účastní všichni žáci. V 38% sledovaných škol (v absolutních četnostech 3 školy) se canisterapie účastní osoby s tělesným a kombinovaným postižením.

Položka č.5:

Kolik dětí se canisterapie účastní?

Graf č.5: Počet dětí přítomných při canisterapii



Zdroj: vlastní výzkum

Ve 4 sledovaných školách (50%) se canisterapie účastní 10-19 dětí. V jedné sledované škole (12,5%) se canisterapie účastní 5-9 dětí. Ve druhé škole (12,5%) je při canisterapii přítomno 20-29 dětí. Ve třetí sledované škole (12,5%) se canisterapie účastní 30-39 dětí. Ve čtvrté sledované škole (12,5%) se canisterapie účastní 40 a více dětí.

5.2. *Výsledky s pedagogickými pracovníky paragrafových škol (školy, kde canisterapie nebyla realizována):*

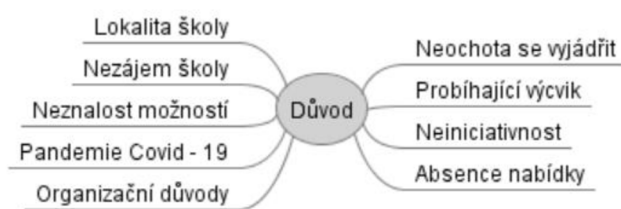
Ve 14 paragrafových školách (viz výše) canisterapie neprobíhá. Kvalitativním šetřením byly zjišťovány důvody nerealizace canisterapie v paragrafových školách a plány do budoucích let s realizací canisterapie.

1. **Důvody nerealizace canisterapie v šetřených školách**

Polostrukturovanými rozhovory byly zjištěny důvody nerealizace canisterapie.

- lokalita školy (umístění);
- nezájem školy;
- nepochopení a neznalost možností a využití canisterapie ze strany zařízení;
- přerušení v době pandemie Covid – 19 (neobnovení canisterapie);
- organizační důvody (časové možnosti, finanční důvody);
- neochota se vyjádřit;
- probíhající výcvik;
- neiniciativnost (neznalost, neinformovanost, není iniciativa hledat nové možnosti podpory dětí);
- absence nabídky.

Schéma č. 1: *Důvody*



Zdroj: vlastní výzkum

2. Plány v budoucnu na probíhání canisterapie

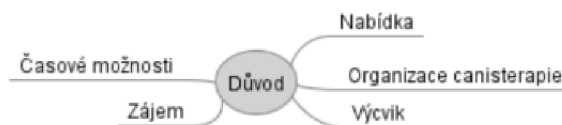
Tři sledované školy v budoucích letech realizaci canisterapie neplánují z důvodu:

- organizační důvody (časové možnosti);
- neinformovanost (vlivů canisterapie na podporu dětí);
- neznalost (institucí, canisterapeutů).

Jedenáct škol má o canisterapii zájem, který závisí na:

- časové možnosti (vytíženost pracovníků);
- zájem (rodiče, děti);
- organizace canisterapie (zvyšování cen);
- výcvik (již probíhající);
- nabídka (iniciativa škol, iniciativa canisterapeutické organizace).

Schéma č. 2: Závislost budoucího probíhání canisterapie na důvodech



Zdroj: vlastní výzkum

5.3. Výsledky rozhovoru s pedagogickými pracovníky paragrafových škol (školy, kde je canisterapie realizována):

Sociodemografické údaje pracovníků

Následující tabulka prezentuje základní sociodemografické údaje o informantech. Rozhovory v paragrafových školách byly vedeny se sedmi pedagogickými pracovníky. Čtyři komunikační partneři byli pedagogové ve třídách a čtyři komunikační partneři vedoucí pracovníci škol.

Tabulka č. 3: Sociodemografické údaje

Komunikační partner	Délka pracovního poměr	Délka praxe ve speciální pedagogice	Délka zkušenosti s canisterapií
K1	9 měsíců	9 měsíců	9 měsíců
K2	26 let	26 let	15 let
K3	12 let	12 let	12 let
K4	10 let	10 let	10 let
K5	25 let	29 let	6 let
K6	15 let	15 let	10 let
K7	30 let	30 let	15 let

Zdroj: vlastní výzkum

Nejkratší délku pracovního poměru má komunikační partner (dále jen K) 1 (9 měsíců). Nejdelší délku pracovního poměru má K7 (30 let). Celková délka praxe v oboru speciální pedagogiky se liší dle komunikačních partnerů. Nejkratší délka je 9 měsíců a nejdelší 30 let. Nejkratší délka zkušenosti s canisterapií je 9 měsíců. Nejdelší zkušenost s canisterapií je 15 let.

K1, K2, K3, K4 a K7 vystudovali speciální pedagogiku. K5 studoval speciální učitelství se zaměřením na taneční uměleckou výchovu. K6 ukončil střední pedagogickou školu a další studia již nenavštěvoval. Komunikační partneři mají vystudované i jiné obory. Učitelství pro první stupeň základních škol a učitelství pro druhý stupeň základních škol a středních škol, rehabilitační péče o postižené děti.

1. Počátek canisterapie v paragrafových školách

Počátek canisterapie ve sledovaných školách je datován:

- 2007 (3 školy);
- 2009 (1 škola);
- 2012 (1 škola);
- 2016 (2 školy).

Schéma č. 3: Počátek



Zdroj: vlastní výzkum

2. Administrativní ošetření

Administrativní ošetření uzavírání smluv:

- smlouva uzavřená s vysílající organizací
- jednorázové smlouvy (s canisterapeuty)
- zprostředkovaně (přes sociální zařízení)

3. Cílová skupina

Cílová skupina dětí přítomných při realizaci canisterapie:

- mentální retardace (lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace);
- poruchy autistického spektra;
- tělesné postižení;
- kombinované postižení.

Schéma č. 4: Cílová skupina dětí



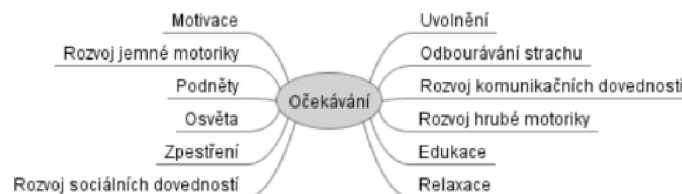
Zdroj: vlastní výzkum

4. Očekávání

Byla zjištěna očekávání od realizace canisterapie:

- motivace (k činnosti, komunikaci);
- rozvoj jemné motoriky;
- rozvoj hrubé motoriky;
- rozvoj sociálních dovedností;
- rozvoj komunikačních dovedností;
- podněty (hmatové, zrakové);
- osvěta (chování ke psům, seznámení se s nimi s jejich potřebami, pravidla při styku s neznámým psem);
- edukace (péče o psa, osobnostní vlastnosti);
- relaxace;
- odbourání strachu (ze psa);
- uvolnění (spasticity svalů, od stresu a napětí);
- zpestření (výuky).

Schéma č. 5: Očekávání



Zdroj: vlastní výzkum

5. Forma

Využívané formy během realizace canisterapie:

- pravidelná;
- jednorázová;
- individuální;
- skupinová (6 – 15 dětí).

6. Metoda

Metody využívané během canisterapie realizované v paragrafových školách:

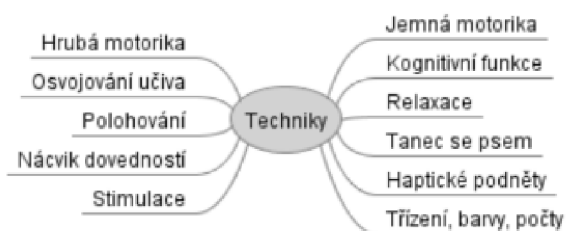
- Animal Assisted Education (AAE), tedy zvíře asistující edukaci;
- Animal Assisted Activities (AAA), tedy zvíře asistující aktivaci;
- Animal Assisted Therapy (AAT), tedy terapii za asistence zvířat.

7. Techniky a oblasti canisterapie

Techniky a oblasti, na které se canisterapeuti zaměřují:

- jemná motorika;
- hrubá motorika;
- kognitivní funkce;
- relaxace;
- tanec se psem;
- haptické podněty;
- třízení, barvy, počty;
- osvojování učiva;
- polohování;
- nácvik dovedností;
- stimulace (zraková, čichová, sluchová).

Schéma č. 6: Techniky a oblasti canisterapie



Zdroj: vlastní výzkum

8. Hry

Canisterapeuté si vymýšlejí a upravují své vlastní hry.

Hry využívané během canisterapie:

- péče o psa (česání, krmení, hlazení, vodění psa);
- aktivační hry (podlézání, přelézání, přeskakování);
- přivolávání psa;
- aportování;
- slalom;
- hledání (granulí/hraček);
- ukázka výcviku;
- procvičování barev;
- základní matematické operace;
- pravolevá orientace;
- smyslová stimulace;
- rozpoznávání písmen;
- relaxace;
- dog dancing;
- hlavolamy;
- pojmenovávání částí těla;
- pohádka (hry na základě pohádky a její následování).

Schéma č. 7: Hry



Zdroj: vlastní výzkum

9. Pomůcky

Pomůcky využívané během canisterapie:

- psí hlavolam;
- psí výbava (vodítko, obojek);
- obrazové karty;
- smyslový chodník;
- psí hračky;
- míčky;
- papír;
- čichací kobereček;
- pamlsky (granule);
- hřeben;
- názorné předměty (vidí, sahají, pojmenovávají);
- tunely;
- nádoby na granule;
- překážky;
- šátek.

Schéma č. 8: Pomůcky



Zdroj: vlastní výzkum

10. Rizika

Rizika spojená s canisterapií:

- strach;
- alergie;
- podchycena (canisterapeut dokáže rozeznat a předejít případným rizikům);
- nezaznamenáno (nebyla žádná zaznamenána).

Schéma č. 9: Rizika



Zdroj: vlastní výzkum

11. Přínosy

Přínosy canisterapie z pohledu pedagogických pracovníků:

- osobnostní rozvoj;
- citový rozvoj;
- rozvoj smyslů;
- péče o psa;
- překonávání překážek;
- relaxace;
- uklidnění;
- navazování kontaktů;
- odbourávání stresu/strachu;

- odlehčení atmosféry;
- zlepšení klima třídy;
- motivace;
- rozvoj komunikačních dovedností;
- učení nápodobou;
- psychologický přínos;
- edukace;
- spokojenost;
- zlepšení paměti (vyprávění o zážitku);
- rozvoj sebeobsluhy (péče o psa a poté péče o sebe);
- rozvoj čtení;
- rozvoj jemné motoriky;
- uvolnění spasticity.

Schéma č. 10: Přínosy



Zdroj: vlastní výzkum

12. Celkové hodnocení canisterapie

Pedagogičtí pracovníci celkově hodnotí canisterapii:

- spokojenost;
- četnost (častěji);
- efekt dlouhodobé práce;
- prostředky (finanční).

5.4. Analýza kvalitativních dat

K analýze kvalitativních dat v diplomové práci byla využita SWOT analýza poskytování canisterapie v paragrafových školách v Jihočeském kraji, která je znázorněna v tabulce č. 2. Analýza kvalitativních dat je zaměřena na paragrafové školy, ve kterých je canisterapie realizována. Mezi silné stránky canisterapie řadím její probíhání v paragrafových školách a spokojenost paragrafových škol s průběhem canisterapie. Dále lze začlenit i přínosy canisterapie mezi které patří osobnostní rozvoj (viz výše).

Přínosy canisterapie na děti jsou hlavní silnou stránkou canisterapie. Mezi přínosy řadíme fyzický přínos, rozvoj jemné motoriky, tak i psychický přínos a rozvoj činností, do kterých zařadíme komunikační dovednosti, sociální dovednosti. Příležitosti canisterapie jsou v získávání nových zkušeností během canisterapie. Příležitostí je získávání nových kontaktů. Největší příležitostí je překonávání překážek. Překážky vyskytující se v podobě strachu ze zvířete. Canisterapeut zkouší pomalými kroky během canisterapie odbourat strach ze zvířete. Z rozhovorů vyplynulo, že se děti během canisterapie postupně tohoto strachu zbavily a překonaly překážku.

Naopak slabými stránkami canisterapie lze označit četnost návštěv canisterapeutů v paragrafových školách v Jihočeském kraji. Paragrafové školy by uvítaly větší četnost canisterapeutických sezení. Další slabou stránkou canisterapie jsou finance. Školy nefungují na bázi dobrovolnictví a nemají možnosti financovat canisterapii z rozpočtu.

Hrozby canisterapie poskytované v paragrafových školách v Jihočeském kraji je již zmiňovaný strach ze zvířat. Pokud se canisterapeutovi podaří odbourat, vnímám spíše jako příležitost překračování a překonávání překážek. Další významnou kontraindikací canisterapie je alergie. Při rozhovorech vyplynulo, že se dítě, které trpí alergií canisterapie neúčastní. Tuto kontraindikaci je nutné zjistit dostatečně dopředu před realizací canisterapie, aby se účastníci vyhnuli případným vážným zdravotním komplikacím, které by pro alergické děti canisterapie mohla znamenat.

Tabulka č. 4: SWOT analýza poskytování canisterapie v paragrafových školách v Jihočeském kraji

SWOT ANALÝZA	
Silné stránky	Příležitosti
spokojenost s průběhem	překonávání překážek
	nové kontakty
přínosy	nové zkušenosti
Slabé stránky	Hrozby
četnost návštěv	strach ze psů
finance	alergie

Zdroj: vlastní výzkum

5.5. *Shrnutí výsledků*

V následujících textech se budeme věnovat odpovědi na výzkumné otázky.

VO1: Jak probíhá canisterapie ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji?

Canisterapie probíhá v 8 paragrafových školách v Jihočeském kraji. Ostatní školy canisterapii neprovozují. Tři ze škol canisterapii v budoucích letech neplánují zařadit. Ostatních 11 paragrafových škol by canisterapie v budoucnu začlenit chtělo, pokud bude škola oslovena. Poté bude záležet na časových, organizačních možnostech a zájmu rodičů.

Paragrafové školy mají uzavřené smlouvy s vysílající organizací, nebo jsou uzavřeny jednorázové smlouvy s canisterapeuty. Canisterapie je zřizována i přes sociální zařízení, se kterým škola spolupracuje.

V paragrafových školách v Jihočeském kraji canisterapie probíhá od roku 2007, 2009, 2012 a 2016. Cílovou skupinou jsou děti s mentálním postižením, tělesným postižením, poruchami autistického spektra a s kombinovaným postižením.

Forma canisterapie je pravidelná, jednorázová, individuální i skupinová. Ve skupině se během canisterapie objevuje až 15 dětí.

Využívané metody během canisterapie v paragrafových školách jsou zvíře asistující edukaci, zvíře asistující aktivaci, zvíře asistující terapii.

Technikou realizovanou během canisterapie je polohování. Oblasti, na které se techniky zaměřují, jsou jemná a hrubá motorika, kognitivní funkce, haptické podněty, stimulace zraková, sluchová, čichová, nácvik dovedností, osvojování učiva, třízení, barvy, počty. Techniky jsou zaměřeny i na relaxaci.

Hry během canisterapie jsou česání psa, hlazení, krmení, vodění psa na vodítku, přivolávání ho a házení mu aport. Hry jsou zaměřeny na procvičování barev, základních matematických operací, rozpoznávání písmen, smyslovou orientaci, pravolevou orientaci. Během her jsou provozovány pohybové aktivity (podlézání, přelézání, přeskakování, slalom). V době canisterapie probíhá ukázka výcviku psa, řešení hlavolamů, pojmenovávání částí těla psa, dog dancing, schovávání granulí, které pes ve třídě hledá, či relaxace se psem.

Využívanými pomůckami jsou granule, obojek a vodítko, čichací kobereček pro psa. Mezi dalšími pomůckami patří psí hlavolamy, obrazové kartičky, názorné předměty, smyslový chodník, psí hračky, míčky, papír, hřeben, názorné předměty. Využívány jsou i tunely, překážky, nádoby na granule i šátky.

VO2: Jaké přínosy pro žáky se SVP má provozování canisterapie z pohledu pedagogických pracovníků ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji?

Pedagogičtí pracovníci vidí přínos v osobnostním rozvoji, citovém rozvoji, rozvoji smyslů, rozvoji jemné motoriky, rozvoji sebeobsluhy, rozvoji čtení, rozvoji paměti a rozvoji komunikačních dovedností dětí. Přínosy jsou spatřovány v péči o psa, v překonávání překážek, či odbourávání strachu/ stresu. Během canisterapie jsou navazovány kontakty. Děti jsou během canisterapie edukovány, učí se nápodobou. Pes působí jako motivační prvek. Canisterapie zlepšuje klima třídy, děti jsou uklidněny, spokojeny a relaxují. Uvolnění spasticity svalů je přínos canisterapie pro děti s tělesným a kombinovaným postižením. Canisterapie je psychickým přínosem. Přispívá při zlepšení motorických dovedností a edukačních schopností dětí.

VO3: Jaká jsou rizika při praktikování canisterapie ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji?

Pedagogičtí pracovníci vidí riziko strach ze zvířete. Toto riziko je překonatelné z osobní zkušenosti canisterapeutů. Dalším rizikem canisterapie jsou alergie. Děti se při alergiích canisterapie neúčastní. Canisterapeuté dokáží případná rizika vyloučit a zachovat se v souladu s riziky.

6. Diskuse

Cílem diplomové práce je zjistit přínosy a rizika poskytování canisterapie a přinést komplexní vhled do možností využití canisterapie v edukaci žáků zařazených do paragrafových škol zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v Jihočeském kraji.

Canisterapie probíhá ve 33% paragrafových škol, což je dle mého mínění nízké procento. Bicková (2020) uvádí rok 2003 a založení Canisterapeutické asociace. Cílem bylo sjednotit pravidla a podmínky canisterapie. Tato autorka dále uvedla informaci o zániku organizace a neexistenci podobné organizace v České republice. Domnívám se, že kvůli neexistující asociaci v České republice je nízké procento paragrafových škol, ve kterých je canisterapie realizována.

V České republice v současné době existují organizace, které se věnují intervenci za asistence psa (Bicková ed., 2020). 87% sledovaných škol uvedlo spolupracující instituci Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. Uvedený výsledek poukazuje na situaci canisterapie v Jihočeském kraji. Dotazníkové šetření č. 2 poukazuje na nedostatečné institucionální zázemí v Jihočeském kraji. Tato situace dle mého názoru souvisí s již výše zmíněnou neexistující asociací. Další výzkum by se mohl zabývat počtem všech organizací praktikující canisterapii v České republice. Okolnosti jejich vzniku, provádění canisterapie a jejich klientelu.

Formy canisterapie jsou podle počtu klientů dělení dle Tvrdé (2020). Tato autorka uvádí malou skupinu do 5 osob a velkou skupinu nad 5 osob. Z analýzy dat bylo zjištěno, že se canisterapie účastní 5 až 40 a více dětí.

Bicková ed. (2020) uvedla nejednotný legislativní rámec pro zapojení zvířat do terapeutického procesu v České republice. Canisterapie neprobíhá v paragrafových školách z důvodu neoslovení školy canisterapeutem, či canisterapeutickou organizací. Pokud budou školy osloveny, na canisterapii přistoupí. Další důvody jsou lokalita, organizace canisterapie, finanční náročnost, časové možnosti, pandemie Covid- 19, probíhající canisterapeutický výcvik. Organizační, finanční, časové důvody jsou spojeny s chybějícím legislativním ukotvením canisterapie v České republice.

Pokud chceme, aby se canisterapie mohla dále rozvíjet, bude potřeba její ukotvení v zákoně České republiky, vytvoření asociace v České republice. Výcvikové canisterapeutické centrum Hafík, z.s. je na bázi dobrovolnosti, která je dobrým začátkem

rozvoje canisterapie. Legislativní ukotvení a vytvoření asociace je ale dle mého názoru nutné k rozvoji canisterapie a jejímu snadnějšímu realizování v paraagrafových školách.

Bicková a kol. (2020) uvádí uvolněnost dítěte při canisterapii. Dítě je více motivované k činnostem, dochází ke zvýšení sebevědomí. S tímto tvrzením souhlasím. Komunikační partneři uvádějí přínosy canisterapie v uvolnění a relaxaci dětí, jejich motivaci k činnostem. Pes působí jako silný motivační prvek na dítě. Přínosy canisterapie jsou Stančíkovou a Šabatovou (2012) spatřovány v oblasti jemné a hrubé motoriky, pohybové koordinace, v oblasti komunikace, kognitivních funkcí, pravolevé orientace, orientace v prostoru, orientace v čase. Analýza rozhovorů ukázala shodné přínosy. Jemná motorika je během canisterapie podporována hlazením psa, česáním psa. Hrubá motorika je podporována slalomem.

Bicková a kol. (2020) tvrdí, že canisterapie rozvíjí schopnost spolupráce, verbální i neverbální komunikaci, pomáhá při řešení konfliktů. Dochází při ní k taktilní stimulaci, uspokojování citových potřeb dítěte, rozvoji kognitivních funkcí, soustředění i zmírnění neklidu (Bicková a kol., 2020). Pes působí na atmosféru třídního kolektivu a na děti samotné jako uklidňující prvek. Dochází při ní k rozvoji kognitivních funkcí, taktilní stimulaci a rozvíjí komunikační schopnosti.

Stančíková a Šabatová (2012) vidí pozitivní působení canisterapie v oblasti sebeobsluhy a podpory samostatnosti, smysluplného trávení času. Během canisterapie dochází k vytržení ze stereotypního chování (Stančíková a Šabatová, 2012). Tyto autorky vidí podporu v rámci emoční oblasti, zlepšení fungování jedince nebo skupiny, navazování kontaktů, eliminace problémového chování, zmírnění komunikačních problémů a také přináší motivaci. Dle mého názoru je pes motivačním prvkem a tvrzení o zlepšení fungování jedince v rámci emoční oblasti a trávení smysluplného času je pravdivé. Na základě rozhovorů s komunikačními partnery lze říci, že během canisterapie dochází k přínosům v oblasti komunikačních dovedností, emoční oblasti, navazování kontaktů.

Hasilová (2017) vidí přínos canisterapie hlavně v pozitivním vlivu canisterapie na psychiku, duševní a fyzickou stránku člověka. Přínos canisterapie v psychické a duševní rovině (viz výše) je prokazatelný. Viditelný přínos v oblasti fyzické stránky jedince je zjevný na rozvoji jemné a hrubé motoriky. Tyto přínosy jsou pozorovatelné během her a činností souvisejících s canisterapií.

Při metodě AAA uvádí Tvrdá (2020) možnost pohlázení zvířete a povídání si o nich. Zážitky prožité během canisterapie jsou pro děti dle mého názoru neobvyklé a silné. Děti se chtějí o své prožitky podělit. Tento fakt vede k rozvoji komunikace. Komunikace je rozvíjena i během canisterapie komunikací se psem. Tvrdá (2020) tvrdí, že při hlazení a povídání si o psech dojde k prospěšným psychosociálním a fyzioterapeutickým procesům. Podle Galajdová L., Galajdová Z. (2011) může samotná přítomnost psa mít vliv na celkovou atmosféru třídy.

Stančíková a Šabatová (2012) uvádí, že hry využívané během canisterapie jsou i jinak upravovány. Realizace her závisí na kreativitě canisterapeutů. Využívané hry jsou péče o psa (česání, krmení, hlazení, vodění psa), aktivační hry (podlézání, přelézání, přeskakování), přivolávání psa, aportování, slalom, hledání (granulí/hraček), ukázka výcviku, procvičování barev, základní matematické operace, pravolevá orientace, smyslová stimulace, rozpoznávání písmen, relaxace. Hry jsou stanoveny na základě cílů intervence. Odvíjí se od edukačního plánu dětí.

Čerpala jsem informace z knihy Stančíková a Šabatová (2012), které uvádějí pomůcku s názvem Co to je?. Obrázky s částmi psiho těla. Dítě si obrázek prohlédne, pojmenuje a uvádí, kterému psovi část patří. V knize Stančíková a Šabatová (2012) je uvedena hra Péče o psa. Děti se během canisterapie zapojují do péče o psa, češou ho, ošetřují mu polštářky na tlapkách, nosí mu vodu do misky. Myslím si, že tato hra je v praxi hojně využívána. Z rozhovorů s komunikačními partnery vyplynulo, že hry se zaměřením na péči o psa jsou během canisterapie využívány. Dotyk se srstí zvířete je příjemný a uklidňující. Nabízelo by se zabývat se tématem her a pomůcek využívaných během canisterapie. Seznam pomůcek, her a možnosti jejich kreativních obměn.

Dle Ungrové (2008) jsou cíle canisterapie prováděné na paragrafových školách především sociální, rozumové, citové. Cíle jsou stanoveny na základě potřeb a úrovně dětí. Canisterapeuté si cíle stanovují samy.

Tvrdá (2020) udává techniku polohování jako technikou, při které klient leží ve své oblíbené poloze na zemi, relaxuje a zvíře se klienta dotýká, čímž je klient stimulován. Paragrafové školy tuto techniku využívají. Technika polohování je přínosná pro osoby s tělesným a kombinovaným postižením. Teplo, které vychází ze srstí psa, zahřívá dítě a uklidňuje ho. Při této technice je důležité prostředí, ve kterém je technika realizována.

Tvrdá (2020) rozděluje formy canisterapie na individuální a skupinové. V paragrafových školách v Jihočeském kraji se vyskytuje forma skupinová i individuální. Obě formy se mohou vyskytovat současně. Ferko, Skyba a Šoltésová (2015) dělí formu canisterapie na základě frekvence počtu intervencí. Jednorázové intervence nebo pravidelné intervence. V paragrafových školách je forma pravidelných intervencí i jednorázových intervencí. Pravidelná intervence jsou dle mého mínění vhodnější. Je nastaven cíl, osoby se znají a pracují na oblastech, které je potřeba rozvíjet. V pravidelné intervenci je vidět efekt dlouhodobé práce. Jednorázová forma intervence je vhodná pro školy, které nemají možnost canisterapii realizovat pravidelně. Myslím si, že tato situace souvisí s legislativním ukotvením a asociací. Pokud by existovalo legislativní ukotvení, dostupnost canisterapie pro školy by byla lépe zajištěna. Školy, které canisterapii realizují jednorázově, uvedly nespokojenost s četností návštěv. Četnost návštěv by měla být výraznější a s menším časovým odstupem.

Tvrdá (2020) rozlišuje dvě základní formy kontraindikací v canisterapii. Formu absolutní, do které řadí alergie. Formu relativní, kterou je strach ze zvířete. Při formě relativní může dojít ke zmírnění této kontraindikaci, či jejímu odstranění. Dle mého názoru je toto tvrzení pravdivé. Jak vyplynulo z rozhovorů s komunikačními partnery lze strach ze zvířete zmírnit, či úplně odstranit. Jsem si vědoma, že toto tvrzení nemohu zobecňovat. Každý má své limity. Myslím si, že to může být pro dítě i pro canisterapeuta příležitostí k rozvoji a překračování hranic. Alergie na zvíře je podle mého mínění vážnou kontraindikací canisterapie. O této kontraindikaci musí být informován canisterapeut, odpovědná osoba. Dítě se nesmí zbytečně vystavovat zdravotnímu riziku.

Bicková ed. (2020) uvádí, že u osob s mentálním postižením je naplňování cílů dlouhodobé. Švarcová (2011) konstatuje fakt, že činnosti je potřeba opakovat, ale i tak jsou osvojené dovednosti rychle zapomenuty. Myslím si, že tento výrok je pravdivý, na základě zkušeností z praxe mohu říci, že opakování činností u osob s mentálním postižením je nutné, jinak dochází k zapomínání.

Bicková ed. (2020) uvádí důležitost trpělivosti během canisterapie. Myslím si, že trpělivost je důležitou součástí všech terapií a aktivit.

Bicková ed. (2020) uvedla aktivity využívané během canisterapie u osob s tělesným postižením. Aktivity podle autorky jsou zapínání obojků, vodítek, vodění psa, házení

míčků, schovávání hraček, péče o psa. Polohování, při kterém pes přímo působí na klienta. Péče o psa, házení míčku, schovávání hraček a polohování jsou techniky využívané během canisterapie u osob s tělesným postižením.

Kalinová (2003) uvádí, že je canisterapeut zodpovědný za svoji osobu, ale i za chování, vzhled, přípravu a zdravotní stav svého psa, který by nikdy neměl být vystaven prožívání bolesti, ubližování fyzickému či psychickému a situacím, při kterých by trpěl. S tímto výrokiem souhlasím. Myslím si, že i pes je bytost, která má práva. Není to pouze nástroj a prostředník k terapii, ale především živá bytost, která cítí a vnímá. Myslím si, že canisterapie je velmi užitečná, ale je nutno, aby byla prospěšná pro všechny strany, tedy i pro psa. Podle mého názoru pokud bude pes spokojen, bude podávat kvalitnější výkony, které se projeví na celkové atmosféře canisterapie i na výsledcích, které budou zaznamenávány. Při únavě psa je canisterapie neprodleně ukončena. Myslím si, že je nutná spokojenost psa, který je motivačním prvkem.

Limity výzkumného šetření jsou ve zkreslení pohledu pedagogickými pracovníky a interpretací dat. V dotazníku je nevýhodou anonymita a možnost respondenta uvádět zkreslené odpovědi (Vojtíšek, 2012). Hendl (2016) mezi obtížné techniky sběru dat řadí rozhovor. Tento autor uvádí, že tazatel potřebuje porozumění a citlivost. Tyto limity se mohou promítnout do rozhovoru v rámci diplomové práce.

7. Závěr

Cílem diplomové práce je zjistit přínosy a případná rizika poskytování canisterapie a přinést komplexní vzhled do možností využití canisterapie v edukaci žáků zařazených do škol zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v Jihočeském kraji.

Teoretická část diplomové práce čerpá zdroje z aktuální české, ale i zahraniční literatury. Metodická část diplomové práce byla vypracována kvantitativní i kvalitativní strategií. Pro kvantitativní strategii bylo zajištěno dotazníkové šetření a pro sběr dat v kvalitativní strategii polostandardizovaný rozhovor. Došlo k naplnění cílů diplomové práce zmíněných výše. Byly zjištěny přínosy canisterapie realizované v paragrafových školách. Přínosy jsou osobnostní rozvoj, citový rozvoj, rozvoj smyslů, péče o psa, překonávání překážek, relaxace, uklidnění, navazování kontaktů, odbourávání stresu/strachu, odlehčení atmosféry, zlepšení klima třídy, motivace, rozvoj komunikačních dovedností, učení nápodobou, psychický přínos, edukace, spokojenost, zlepšení paměti (vyprávění o zážitku), rozvoj sebeobsluhy (péče o psa, péče o sebe), uvolnění spasticity.

Rizika, která jsou spojena s canisterapií jsou strach, alergie, podchycena (canisterapeut dokáže rozeznat a předejít případným rizikům), nezaznamenáno (nebyla žádná zaznamenána). Rizika jsou zpracována v analýze polostrukturovaných rozhovorů č. 10.

Byla zjištěna neznalost možností využití canisterapie ze strany zařízení, neochota hledat možnosti rozvoje dětí a využití terapií. Bylo by vhodné zabývat se otázkou přínosu canisterapie pro paragrafové školy a znalostí těchto přínosů školami.

V paragrafových školách není canisterapie realizována z důvodu lokality školy (umístění), nezáměr školy, přerušení v době pandemie Covid – 19 (neobnovení canisterapie), organizační důvody (časové možnosti, finanční důvody), neochota se vyjádřit, probíhající výcvik, neiniciativnost (neznalost, neinformovanost, není iniciativa hledat nové možnosti podpory dětí), absence nabídky. Bylo by vhodné zabývat se tématem možnosti začlenění canisterapie do paragrafových škol. Organizačním začleněním canisterapie do školy, které by obsahovalo časové, finanční, personální obsazení. Toto téma by mohlo pomoci školám se lépe vyznat v organizačních záležitostech canisterapie. A pomoci jim s realizací canisterapie.

Ve školách, kde je canisterapie realizována je průběh canisterapie dobře nastaven. Četnost canisterapie je malá. Školy uvítají menší časové rozestupy mezi návštěvami canisterapeutů. Školy nemají prostředky na zajištění canisterapie. Dobrovolnická činnost je vítána. Canisterapie je označována za užitečnou a podpůrnou terapii pro děti. Ve školách, kde je canisterapie realizována ji hodnotí kladně. Myslím si, že je to pro její přínosy, které jsou zpracovány v analýze polostrukturovaných rozhovorů otázka č. 11.

Nabízelo by se zpracovat téma legislativního ukotvení canisterapie v rámci České republiky a porovnat ho s celosvětovým ukotvením. Přínosné by bylo zpracovat historii asociací v rámci České republiky a porovnat je v celosvětovém měřítku. Zpracovat důvody zaniknutí a možnosti obnovení canisterapeutické asociace.

Canisterapie je relativně mladá terapie vytvořena roku 1993. Za tuto dobu byly pokusy o vytvoření organizací a asociace v České republice. Byly prokázány značné přínosy terapie (viz výše, otázka č. 11), které podporují rozvoj dětí. Pes je silný motivační prvek. Přesto byla zjištěna neznalost využití canisterapie ze strany školy. Neochota škol hledat možnosti dalšího rozvoje dětí a využití canisterapie.

Zdroje:

1. 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.
2. BETLACHOVÁ, M., UHLÍŘ, P., & KUCHARŮVÁ, Z., 2015. Canisterapie a její možnosti využití v rehabilitaci. *Rehabilitation & Physical Medicine/Rehabilitace a Fyzikální Lekarství*, 22(1).
3. BICKOVÁ, J., ed., 2020. *Zooetrapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Praha: PORTÁL, s. r. o. 280s. ISBN 978-80-262-1585-1
4. CIMLOVÁ, L., 2022. Intervence za asistence zvířat (AAI). Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. [online]. [cit. 2022-05-17]. dostupné z: <https://www.canisterapie.org/intervence-za-asistence-zvirat>
5. Definitions for Animal Assisted Intervention and Guidelines for Wellness of Animals Involved, 2014-2018, [online]. IAHAIO. [cit. 2021-12-08]. Dostupné z: <https://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions/>
6. EISERTO VÁ, J., 2007a. Canisterapeutický tým. In: VELEMÍNSKÝ, M. *Zooetrapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 61. ISBN 978-80-7322-109-6.
7. EISERTO VÁ, J., ŠVETSKOVÁ, R., 2011. *Pobytové a volnočasové aktivity se zaměřením na problematiku canisterapie*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 106 s. ISBN 987- 80-7394-294-6.
8. 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
9. European Society for Animal-Assisted Therapy, 2012, [online]. ESAAT. [cit. 2021-12-08]. Dostupné z: https://www.esaat.org/fileadmin/medien/downloads/Die_Definition_TgT-20.2.2012.pdf
10. FERKO, J., SKYBA, M., ŠOLTÉSOVÁ, D., eds., 2015. *Aktivity 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.

11. GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. Canisterapie: pes lékařem lidské duše. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-879-1
12. 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.
13. HASILOVÁ, R., 2017. Co je canisterapie, co dokáže a co nedokáže?. *Sociální služby*. XIX. (1), 16-17. ISSN 1803-7348.
14. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vydání 4. Praha: Portál. 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
15. KALINOVÁ, V., 2003. Současný stav v oblasti přípravy canisterapeutických týmů k praktikování canisterapie v ČR. *Mezinárodní seminář o zooterapiích*. Brno: Sdružení Filia, s. 45–53.
16. KIMPLOVÁ, T., KOLAŘÍKOVÁ, M., 2015. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?*. Praha: Triton. 160 s. ISBN 978-80-7387-831-3
17. KLIMOVA, B., TOMAN, J., KUČA, K., 2019. Effectiveness of the dog therapy for patients with dementia-a systematic review. *BMC psychiatry*, 19(1), 1-7.
18. MALTSEVA, M. N., et al. 2014. Canis-therapy (Dog-Assisted Therapy) as the rehabilitation method for male patients with stroke and post-stroke depression. *In: INTERNATIONAL JOURNAL OF STROKE*. 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA: WILEY-BLACKWELL, p. 240-240.
19. MALTSEVA, M. N., MELNIKOVA, E. V., & SHMONIN, A. A., 2016. Canis-therapy second stage of rehabilitation of patients after an ischemic stroke. *Consilium Medicum*, 18(9), 56-58.
20. MATĚJČEK, Z., 2013. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál. 144s. ISBN 978-80-262-0519-7
21. MAŤHOVÁ, L., 2012. Canisterapie u seniorů s demencí. *Psychiatrie pro praxi*, 13(3).
22. MCCARDLE P., a kol., 2011. *How Animals Affect US. Examining the Influence of Human/Animal Interaction on Child Development and Human Health*. American Psychological Association. 228 s. ISBN 978-1-4338-0865-4.
23. PAVLIDES, M., 2008., *Animals – assisted interventions for individuals with autism*. London: Jessica Kingsley Publishers. 208s. ISBN 978-1-84310-867-2

24. PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., ed., 2001. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno: Paido. 158 s. ISBN 80-7315-010-7.
25. SCHOENFELD-TACHER, R., et al., 2017. Public Perceptions of Service Dogs, Emotional Support Dogs, and Therapy Dogs. *International journal of environmental research and public health*. 14(6), 3-34. doi: 10.3390/ijerph14060642.
26. 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.
27. 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.
28. 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.
29. 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.
30. ŠVARCOVÁ, I., 2011. *Mentální retardace*. Praha: Portál. 224s. ISBN 978-80-7367-889-0
31. TVRDÁ, A., 2020. *Canisterapie: Zvíře v sociálních službách*. Praha: Nakladatelství PLOT. 134 s. ISBN 978-80-7428-366-6.
32. Ungerová, D., 2008. Canisterapie v praxi. *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 16.11. 2004 a 16.11. 2005 v Hluboké nad Vltavou*, 76-79. ISSN 1212-4117
33. VOJTÍŠEK, P., 2012. Výzkumné metody. *Metody a techniky výzkumu a jejich aplikace v absolventských pracích vyšších odborných škol*[online]. Praha: ©Vyšší odborná škola sociálně právní. 54s. ISBN 978-80-905109-3-7. Dostupné z https://skoly.praha.eu/files/=84121/Skripta___V%C3%BDzkumn%C3%A9_metody.pdf
34. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s., CIMLOVÁ, L., Možnosti využití canisterapie při práci s dětmi. Aktivity, edukace a terapie realizované ve školských zařízeních., 23.1.2021. [online]. [cit. 2021-03-09], dostupné z:

<https://www.canisterapie.org/data/dokumenty/1917-moznosti-vyuziti-canisterapie-pri-praci-s-detmi.pdf>

35. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, 2016. [online]. [cit. 2022-03-22]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>
36. Vyhláška č. 48/2005 Sb. o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, 2005. [online]. [cit. 2022-05-17]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-48>
37. Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, 2005. [online]. [cit. 2022-05-17]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>
38. Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, 2005. [online]. [cit. 2022-05-17]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-73>
39. Vyhláška č. 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky, 2016. [online]. [cit. 2022-05-17]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197>
40. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. [online]. [cit. 2021-12-08]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
41. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), 2004. [online]. [cit. 2022-03-22]. In: *Zákony pro lidi*, dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561#cast10>
42. ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení: Specifické vývojové poruchy učení, psaní a dalších školních dovedností*. Praha: Portál. 264s. ISBN 978-80-262-0875-

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jsem studentka navazujícího magisterského studia Speciální pedagogiky na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity a píši diplomovou práci na téma Možnosti využití canisterapie ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění krátkého dotazníku, který zabere přibližně 5 minut, jenž mi pomůže zanalyzovat počet škol v Jihočeském kraji, ve kterých canisterapie probíhá. Cílem práce je zjistit přínosy a případná rizika poskytování canisterapie a přinést komplexní vhled do možností využití canisterapie v edukaci žáků zařazených do škol zřízených podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. v Jihočeském kraji. V případě zájmu budou výsledky diplomové práce předány zájemcům, kteří se mohou obrátit na email: Michaelahejnova1@gmail.com.

- 1) Probíhá ve Vaší škole canisterapie?

- 2) Jaká instituce u Vás canisterapii realizuje?

- 3) Kolik zaměstnanců se podílí na realizaci canisterapie ve Vaší škole, popřípadě máte zvoleného jednoho konkrétního pracovníka, který se canisterapií zabývá?

- 4) Jaká je cílová skupina dětí navštěvujících canisterapii?

- 5) Kolik dětí se canisterapie účastní?

Děkuji za Váš čas a spolupráci, přeji hezký den

Bc. Michaela Hejnová

Příloha č.2: ZÁZNAMOVÝ ARCH PRO POLOSTANDARDIZOVANÝ ROZHOVOR
PRO PEDAGOGICKÉ PRACOVNÍKY ŠKOL ZŘÍZENÝCH PODLE § 16 Odst. 9
ZÁKONA 561/2004 Sb. V JIHOČESKÉM KRAJI, KDE NENÍ CANISTERAPIE
REALIZOVÁNA

- 1) Z jakého důvodu u Vás canisterapie neprobíhá?

- 2) Plánujete v budoucnu canisterapii zařadit do Vaší školy?

Příloha č. 3: ZÁZNAMOVÝ ARCH PRO POLOSTANDARDIZOVANÝ ROZHOVOR
PRO PEDAGOGICKÉ PRACOVNÍKY ŠKOL ZŘÍZENÝCH PODLE § 16 Odst. 9
ZÁKONA 561/2004 Sb. V JIHOČESKÉM KRAJI, KDE JE CANISTERAPIE
REALIZOVÁA

Tazatelské otázky:

Identifikační otázky (pro informanty) Otázky na pedagogického pracovníka:

- 1) Na jaké pracovní pozici ve škole pracujete?
- 2) Kolik let ve škole pracujete?
- 3) Jakou máte délku praxe v oboru?
- 4) Jaká je Vaše kvalifikace? Jaký máte typ studijního programu?
- 5) Jak dlouho se s canisterapií ve své praxi setkáváte?

Otázky k rozhovoru s pedagogickým pracovníkem:

- 1) Kdy ve Vaší škole začala canisterapie probíhat?
- 2) Jakou smlouvu máte s canisterapeutem domluvenou a za jakých okolností?
- 3) Jaká je struktura dětí, u kterých je canisterapie zařazena a z jakého důvodu?
- 4) Jaká jsou Vaše očekávání od realizace canisterapie?
- 5) Jakou formou zde canisterapie probíhá?
- 6) Jakou metodu canisterapeut využívá?
- 7) Jaké techniky jsou během canisterapie využívány, a na které oblasti se zaměřují?
- 8) Jaké hry během canisterapie využíváte?
- 9) Jaké pomůcky jsou během canisterapie využívány?
- 10) Vidíte nějaké rizika canisterapie ve třídách, měli jste nějaké problémy s canisterapií?
- 11) Jaké jsou přínosy canisterapie, dle Vašeho mínění, na žáky i třídní kolektiv?
- 12) Je něco, co byste na průběhu canisterapie a jejich výsledcích změnili, nebo jste spokojeni s průběhem i výsledkem canisterapie?
- 13) Co byste závěrem o canisterapii uskutečňované ve vaší škole řekli?

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Pomůcky při canisterapii

Tabulka č. 2: Hry v canisterapii

Tabulka č. 3: Sociodemografické údaje

Tabulka č. 4: SWOT analýza poskytování canisterapie v paragrafových školách v Jihočeském kraji

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Realizace canisterapie

Graf č. 2: Instituce realizující canisterapii

Graf č. 3: Počet odpovědných osob

Graf č. 4: Cílová skupina dětí

Graf č. 5: Počet dětí přítomných při canisterapii

SEZNAM SCHÉMÁT

Schéma č. 1: Důvody

Schéma č. 2: Závislost budoucího probíhání canisterapie na důvodech

Schéma č. 3: Počátek

Schéma č. 4: Cílová skupina dětí

Schéma č. 5: Očekávání

Schéma č. 6: Techniky a oblasti canisterapie

Schéma č. 7: Hry

Schéma č. 8: Pomůcky

Schéma č. 9: Rizika

Schéma č. 10: Přínosy