



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

## Aktivity a terapie za asistence psa (canisterapie) ve speciální pedagogice

# BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**Autor:** Mgr. Pavla Brázdová

**Vedoucí práce:** PhDr. Lenka Motlová

České Budějovice 2018

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou/diplomovou práci s názvem Aktivity a terapie za asistence psa ve speciální pedagogice jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 4. 5. 2018

.....

*podpis*

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat především PhDr. Lence Motlové za cenné odborné rady a nápomoc při zpracování bakalářské práce. Velký dík dále patří všem ochotným speciálním pedagožkám a vychovatelkám, které mi věnovaly svůj čas. V neposlední řadě děkuji své rodině, která mi byla ve všem oporou.

# **Aktivity a terapie za asistence psa (canisterapie) ve speciální pedagogice**

## **Abstrakt**

Tato bakalářská práce se zaměřuje na canisterapii nebo aktivity a terapie za asistence psa, a to konkrétně v oblasti speciální pedagogiky.

Cílem práce je zmapovat možnosti a limity aktivit a terapií za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálních pedagogů.

Pomocí výzkumných otázek bylo zjištěno, jakým způsobem probíhají aktivity a terapie za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálního pedagoga a jaké jsou jejich zkušenosti s těmito aktivitami a terapiemi.

Práce je rozdělena do dvou částí - teoretické a praktické. V teoretické části se seznámíme se současným stavem v této oblasti. Je rozdělena na tři okruhy. V prvním okruhu jsou definovány základní pojmy canisterapie, historický vývoj, její metody a formy a specifikace canisterapeutického týmu. Druhý okruh je zaměřen na speciální pedagogiku, její dělení a druhy zařízení. Ve třetím okruhu dochází ke vzájemnému propojení canisterapie a speciální pedagogiky, zaměřuje se na děti s postižením jako na klienty canisterapie.

Praktická část práce je tvořena výzkumem, u kterého byla použita kvalitativní výzkumná strategie, metoda dotazování. Výzkumný soubor byl tvořen speciálními pedagogy či vychovateli ze speciálních škol či školských zařízení v Jihočeském kraji. S respondenty byl uskutečněn polostrukturovaný rozhovor, jehož struktura byla sestavena na základě předem stanovených cílů a výzkumných otázek bakalářské práce.

Z výzkumu vyplývá, že se ve speciálních školách a školských zařízeních využívají canisterapeutické metody AAA a AAT, forma bývá návštěvního charakteru, a to skupinová i individuální. Zkušenosti speciálních pedagožek a vychovatelek s canisterapií jsou pozitivní. Přínosy canisterapie jsou zpestření výuky, aktivizace dětí, uvolnění, relaxace, zlepšení motoriky a komunikačních dovedností či zvýšení sebevědomí dětí. Negativa canisterapie vidí v nedostatku canisterapeutických týmů.

## **Klíčová slova:**

aktivity a terapie za asistence psa; canisterapie; dítě s postižením; speciální pedagogika

# **Dog-assisted activities and therapies (canistherapy) in special pedagogy**

## **Abstract**

This bachelor thesis is focused on canistherapy and dog-assisted activities and therapies, specifically in the field of special pedagogy.

The aim of this work is to map the possibilities and limits of dog-assisted activities and therapies in educational facilities from the point of view of special pedagogues.

Through the research questions it was discovered how dog-assisted activities and therapies in educational facilities took place from the point of view of special pedagogues and what their experience with these activities and therapies were.

The thesis is divided into two parts – theoretical and practical. In the theoretical part, readers are informed about the present state in this field. It consists of three sections. In the first section, fundamental terms of canistherapy are defined. It deals with its historical development, its methods and forms, and with the specification of a canistherapeutic team. The second section is focused on special pedagogy, its division and types of facilities. The third section connects canistherapy with special pedagogy. It focuses on disabled children as on canistherapy clients.

The practical part is formed by the research. The qualitative research method – the interviewing method – was used in the research. The research group was composed of special pedagogues or educators from special schools or educational facilities in South Bohemia. The respondents were interviewed in a semi-structured interview. It was structured on the basis of the research questions of the bachelor thesis and targets set in advance.

The research shows that canistherapeutic methods AAA and AAT are used in special schools and educational facilities, usually in a visiting form, both group and individual. The canistherapeutic experience of special pedagogues and educators is positive. The benefits of canistherapy are diversification of education, children stimulation, relaxation, improved motor activity and communication skills, and improved self-confidence. The disadvantage of canistherapy is a small number of canistherapeutic teams.

## **Key words:**

dog-assisted activities and therapies; canistherapy; disabled children; special pedagogy

## Obsah

TEORETICKÁ ČÁST .....	9
1 Současný stav dané problematiky .....	9
1.1 Canisterapie jako součást zooterapie .....	9
1.2 Canisterapie.....	9
1.2.1 Terminologie v canisterapii .....	9
1.2.2 Historický vývoj canisterapie v České republice.....	10
1.2.3 Cíle canisterapie.....	11
1.2.4 Metody zooterapie (včetně canisterapie) .....	12
1.2.5 Formy canisterapie.....	14
1.2.6 Canisterapeutický tým (CT tým) .....	16
1.3 Speciální pedagogika .....	17
1.3.1 Člověk a postižení.....	17
1.3.2 Dělení speciální pedagogiky.....	18
1.3.3 Školy a školská zařízení ve speciální pedagogice .....	19
1.4 Canisterapie ve speciální pedagogice.....	20
1.4.1 Dítě s postižením a canisterapie.....	20
2 Cíl práce a výzkumné otázky.....	23
2.1 Cíl práce .....	23
2.2 Výzkumné otázky.....	23
3 Metodika a charakteristika výzkumného souboru .....	24
3.1 Metody a techniky sběru dat .....	24
3.2 Realizace výzkumu .....	25
3.3 Charakteristika zkoumaného souboru .....	26
4 Výsledky .....	27
4.1 Základní informace o komunikačních partnerkách.....	27

4.2	Vlastní výsledky.....	28
5	Diskuze .....	41
5.1	Diskuze k cílům práce.....	41
5.2	Diskuze k výzkumným otázkám .....	42
6	Závěr .....	45
7	Seznam literatury .....	47
8	Seznam tabulek .....	52
9	Seznam příloh .....	53
10	Seznam zkratk .....	54

## Úvod

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala především proto, že jsem se 5 let canisterapii věnovala jako dobrovolník Výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s. a byla jsem tedy osobně přítomna činnostem canisterapie, kde jsem zjistila, jaký vliv může mít pro člověka terapie psem. Jelikož jsem neměla svého psa, se kterým bych se mohla canisterapii věnovat, stala jsem se pouze dobrovolníkem na pomoc canisterapeutickému týmu, ale i tak mi tato zkušenost dala spoustu pozitivního do mého života. Můj vztah k pejskům, zvířatům všeobecně a lidem se velmi posílil a já se utvrdila v tom, že se chci věnovat práci s lidmi, kteří jsou nějakým způsobem v nesnázích. Při canisterapii jsem se jako dobrovolník věnovala jak dětem (zdravým i s různým typem postižení), tak seniorům (především v domovech pro seniory). Třikrát jsem se také zúčastnila integračního canisterapeutického tábora pro děti od 3 do 15 let, kde asi polovinu dětí tvořily děti zdravé a druhou polovinu děti s různým typem a stupněm postižení. Zde se všichni děti učily si navzájem pomáhat, starat se jeden o druhého a zároveň se starat o pejsky. A já viděla, jak mocná umí být láska mezi člověkem a psem a jak tento vzájemný vztah může pomáhat.

Zjistila jsem, že o canisterapii je toho napsáno již mnoho. Ale velmi málo se ví o pohledu učitelů na tuto formu terapie. A protože se canisterapie věnuje především potřebným klientům, kteří jsou nějak znevýhodněni, práci jsem zaměřila na speciální pedagogy, kteří učí děti navštěvující speciální školy a školská zařízení.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Současný stav dané problematiky

### 1.1 Canisterapie jako součást zooterapie

Již v samotném definování canisterapie se objevuje veliká nejednotnost. Různé definice často vycházejí z oblastí, ve kterých je tato metoda využívána (Stančíková, Šabatová, 2012). Obecně spadá canisterapie pod zooterapii. Dle Lacinové (in Velemínský et al., 2007) se zvířata využívají pro nejrůznější pomoci člověku stejně dlouho, jako je samotná domestikace. O prvenství zde soupeří pes a koza. Společná historie vztahu člověka a psa se dle různých pramenů liší (10 – 60 tisíc let), nicméně je prokazatelné, že pes plnil nejen funkci pomocníka (pes hlídací, lovecký, pastevecký aj.), ale i funkci společenskou, o čemž svědčí i archeologické nálezy, např. společné pohřbívání.

Zjednodušeně řečeno pojmem zooterapie rozumíme jakékoliv kladné až léčebné působení zvířete na člověka (Freeman in Velemínský et al., 2007). Galajdová (2011) uvádí další termín, a to že canisterapie je součástí zoorehabilitace.

Nerandžič (2006) uvádí zase termín animoterapie jako využívání zvířat v terapiích (např. u klientů v domácím léčení, v zařízeních zdravotnické a sociální péče, domovech pro seniory aj.). Výhodou animoterapie je fakt, že si zvíře získá důvěru klientů a tu jim bezpodmínečně vrací svou láskou. Klient se cítí být potřebný, protože se snaží o zvíře postarat, čímž mezi nimi vzniká vzájemné pouto a zlepšuje se jejich komunikace. Vždy je však podstatné si uvědomit, že na konci vodítka či opratí je člověk – zooterapeut (Nerandžič, 2006).

### 1.2 Canisterapie

#### 1.2.1 Terminologie v canisterapii

Využívání psích pomocníků jako tzv. ko-terapeutů je dnes již uznávaným oborem, který se však neustále především po stránce legislativní a metodologické konstituuje. U nás tomu není jinak a právě proto je terminologie doposud nejednotná (Eisertová, Švestková, 2011). Jednou z nejdůležitějších definicí (Stančíková, Šabatová, 2012) je ta, jež canisterapii označuje za součást metod, které slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá přítomnosti psa. Galajdová

(1999) zase definuje canisterapii jako způsob terapie, který používá pozitivního působení psa na zdraví člověka, kdy definice zdraví člověka je dle Světové zdravotnické organizace (WHO) stav psychické, fyzické, sociální a estetické pohody. Dále Galajdová (1999) uvádí, že se jedná o podpůrnou formu psychoterapie, která je založena výhradně na kontaktu člověka se psem a vzájemné pozitivní interakci a která se používá tam, kde jiné metody selhávají či je nejde použít. Dle Bradáčové (in Hanák et al., 2011) se při canisterapii klade důraz zejména na řešení psychologických, citových či sociálně integračních potíží. Kladné působení na fyzické zdraví člověka je u ní druhotné. Jedná se především o posílení imunity prostřednictvím psychiky či o motivaci k rehabilitaci.

Valenta a Müller (2007) se zaměřují na psychoterapeuticky orientovanou canisterapii, která vychází z principu, že pes patří mezi spolehlivé a jisté partnery člověka. Při osamění či nemoci jedince je dobrým stimulátorem pozitivních psychických a sociálních změn.

### ***1.2.2 Historický vývoj canisterapie v České republice***

Pojem canisterapie byl poprvé použit v České republice v roce 1993. V této době se u nás začaly rozvíjet organizované aktivity se psy a vytvářet systémový přístup a metodika terapeutického využívání psů. Vše bylo nepochybně spojeno se jménem Jiřiny Lacinové a sdružením Filia (Historie canisterapie, 2015).

V květnu 1995 byla za účelem šíření a prohlubování myšlenky pozitivních vlivů soužití lidí se zvířaty založena Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ). Významným krokem kupředu byla účast několika jejích členů, odborníků (např. Jiřiny Lacinové, Zdeňka Matějčka) na Ženevské konferenci Mezinárodní asociace IAHAIO<sup>1</sup> (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) v roce 1995, kde měli možnost seznámit se blíže nejen s problematikou vztahu člověk – zvíře a s canisterapií, ale i získat kontakty a literaturu (Tichá in Velemínský et al., 2007).

V roce 1997 vznikla Canisterapeutická společnost, která při tvorbě metodiky vycházela ze zahraničních zkušeností. Canisterapeutická společnost zavedla v České republice

---

<sup>1</sup> IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) je mezinárodní asociace organizací, které se zabývají praxí, výzkumem a vzděláváním v aktivitách podporovaných zvířaty.

první systém udělování terapeutických atestů pro psy a zavedením návštěvního programu nastartovala mohutný vzestup praxe a rovněž došlo ke vzniku regionálních center společnosti (Tichá in Velemínský et al., 2007).

Od roku 2001 postupně vznikaly samostatné regionální organizace – většinou z původních nesamostatných center Canisterapeutické společnosti. Chyběly však vzájemné kontakty, komunikace, spolupráce byla minimální. Zásadní rozdíly se objevily především v podmínkách udílení certifikátů pro praktikování canisterapie, požadavcích na přípravu canisterapeutického týmu (pes + psovod), na praktikování canisterapie nebo v otázce financování (Tichá in Velemínský et al., 2007).

V roce 2003 byla založena zastřešující organizace Česká canisterapeutická asociace, jejíž předsedkyní byla PhDr. Jiřina Lacinová. Kladla si za cíl rozvinout obor canisterapie u nás ve vztahu k úřadům, veřejnosti, sjednotit způsob práce jednotlivých organizací a zajistit její odpovídající kvalitu. Asociace zanikla kolem roku 2007. V nynější době je více společností, které sdružují jednotlivé dobrovolníky, kynology, terapeutky a další zájemce, které pořádají canisterapeutické zkoušky psů a vzdělávací akce v oblasti canisterapie (Tichá in Velemínský et al., 2007a). Jedná se např. o Canisterapeutický svaz CANTES, Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z. ú., SAOP – sdružení pro aktivní odpočinek, Pomocné tlapky, o. p. s., Podané ruce, HELPPES – centrum výcviků psů pro postižené, Sdružení Piafa ve Vyškově, Canisterapeutické sdružení Jižní Morava či Fitmín.

Dnes je využívání psích pomocníků jako ko-terapeutů již uznávaným oborem. Po stránce legislativní a metodologické se však neustále konstituje (Eisertová, Švestková, 2011). Oproti České republice je na sousedním Slovensku již pojem canisterapie v oblasti legislativy uveden, a to v zákoně č. 448/2008 o sociálních službách, kde je canisterapie jmenovaná mezi ostatními terapiemi, jako arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, hippoterapie aj. (Dančová, 2007).

### ***1.2.3 Cíle canisterapie***

Cíle canisterapie souvisí s individualitou konkrétního klienta, obecně je však lze shrnout následovně: rozvíjet a stimulovat, motivovat, aktivizovat, uvolňovat a zklidňovat (Stančíková, Šabatová, 2012). Dle Bradáčové (2011) je cílem aktivizace nemocného či zdravotně postiženého, zlepšení psychického a fyzického stavu a následně i snížení užívaných medikamentů. V terapeutickém procesu dochází k mobilizaci a aktivizaci

zbytků sil a imunity, jedinec tak startuje pomocí přírody svůj proces uzdravování, zlepšuje duševní i tělesný stav a kontakt s ostatními lidmi.

#### **1.2.4 Metody zooterapie (včetně canisterapie)**

V 80. letech 20. století se začaly rozlišovat dvě základní metody terapie se zvířetem - tedy i se psem. Jedná se o metody AAA a AAT – viz body a) a b) níže (Povídání o canisterapii, 2000). Později se přidala třetí metoda – AAE – viz bod c).

V roce 2014 IAHAIO vydala dokument nazývaný White Paper (Bílá kniha), která byla schválena všemi členy asociace a ujednotila názvosloví ohledně metod zooterapie. Vznikl nadřazený termín Animal Assisted Intervention – zvířaty asistované intervence (AAI), pod které spadají tři výše zmiňované metody. Bílá kniha popisuje osvědčené postupy při poskytování AAI, aby bylo zajištěno zdraví a pohoda lidí i zvířat při poskytování AAI. Bílá kniha se stala základním dokumentem pro každého, kdo se angažuje v AAI (Jegatheesan et al., 2014).

#### **Animal Assisted Intervention (AAI) - dělení:**

a) AAA (Animal Assisted Activities) - Zvířaty asistované aktivity, aktivity za přítomnosti zvířete

Tyto aktivity poskytují především příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový či terapeutický prospěch zaměřený na zvýšení kvality života klienta. Jsou poskytovány v různých prostředích, a to profesionálem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat. Zahrnuje aktivity „setkání, návštěvy, pozdravení“, které se mohou opakovat stejným způsobem v mnoha případech, u různých klientů. Nestanovuje se zvláštní terapeutický individuální cíl. Všeobecné cíle mohou být následující: dočasná změna rozvržení sil mezi personálem a klienty; zvýšení osobního komfortu klientů; povzbuzení klientů na určitou aktivitu; pomoc klientům zaměřit pozornost na vnější svět. Výsledky lze vyjádřit pouze v pocitech - radost, spokojenost, štěstí aj. (Galajdová, 2011).

AAA lze rozdělit na:

- pasivní – pes má pozitivní efekt již pouhou svou přítomností v určitém prostředí,

- interaktivní – klient pečuje o zvíře stále (rezidentní typ, např. zvíře v domově s celodenním pobytem) nebo formou projektů v různých časových délkách a pravidelností (Povídání o canisterapii, 2000).

Freeman (in Velemínský et al., 2007) uvádí, že cílem AAA je obecná aktivizace klienta, kdy klientem je myšlen klient zařízení sociálních služeb a školských zařízení. Občas je AAA praktikována ve zdravotnických zařízeních (oddělení následné péče, psychiatrická léčebna). Typické techniky jsou hlazení zvířete, hry, přirozené procvičování paměti a komunikace aj.

#### b) AAT (Animal Assisted Therapy) - Zvířaty asistovaná terapie, terapie pomocí zvířat

Jde o cílenou intervenci, jejímž cílem je posílení žádoucího chování a utlumení nežádoucího chování klienta (například léčení fobií nebo nácvik dovedností jako je mluvení, zvýšení koncentrace či chůze aj.), přičemž zvíře je nedílnou součástí terapeutického procesu (Povídání o canisterapii, 2000). Tato forma podporuje především fyzické, emocionální, sociální a kognitivní funkce. Je poskytována a vedena profesionálem se speciálními odbornými znalostmi, který pracuje nejčastěji v rámci své profese. Může být individuální i skupinová. Proces je podrobně zaznamenáván a vyhodnocován (Galajdová, 2011).

Dle Freeman (in Velemínský et al., 2007) je cílem AAT především podpora procesu léčby či rehabilitace. Klienti jsou především osoby s mentálním, tělesným či kombinovaným postižením, popř. nemocní lidé. Klienti potřebují podpůrnou léčbu poruch, nemocí či stavů nepohody. Typické techniky jsou polohování, hry na rozvoj motoriky, cílené zlepšování paměti, komunikace, kognitivních schopností aj.

Příklady léčebných cílů AAT programu (Stančíková, Šabatová, 2012):

- v oblasti tělesné: zlepšení jemné motoriky, zlepšení sebeobsluhy, zlepšení obratnosti (kolečkové křeslo), zlepšení rovnováhy, uvolnění spasmů atd.
- v oblasti mentální: zvýšení verbálních interakcí jak mezi členy skupiny, tak při individuálním kontaktu, zlepšení schopnosti koncentrace, potlačení negativistických pocitů, snížení projevů agrese, redukce úzkosti a osamělosti, zvyšování sebeúcty a sebedůvěry, smysluplné a hodnotné trávení volného času.

- v oblasti vzdělávání: rozšiřování slovní zásoby, zlepšení činnosti dlouhodobé i krátkodobé paměti, rozvoj sociálního citění, zlepšení abstraktního vnímání, orientace v prostoru, trénování dílčích činností jako jsou čísla, barvy, tvary.
- v oblasti motivace: zlepšení zapojení do skupinových aktivit, zlepšení interakce s druhými klienty, ošetřovateli, rodiči atd., zvýšení spolupráce na léčbě.

#### c) AAE (Animal Assisted Education) - Vzdělávání za pomoci zvířat

Cílem je přirozené zvýšení motivace k učení a osobnímu rozvoji. Klienti jsou nejčastěji osoby se specifickými poruchami učení, chování či komunikace. Zde se AAE zaměřuje na zlepšení poruch. Dále se AAE zaměřuje na děti z běžných škol (výuka se věnuje vztahům lidí a zvířat, biologii či psí pomoci osobám s postižením). Typické techniky jsou předávání informací nejlépe zábavnou formou či názornou ukázkou, pes se využívá jako prostředek pro výuku (Freeman in Velemínský et al., 2007).

#### **1.2.5 Formy canisterapie**

##### Návštěvní program

Jedná se o jednu z nejrozšířenějších forem prakticky prováděné canisterapie v ČR. Důležitým předpokladem je nejen kvalitně připravený a otestovaný pes, ale také znalost této problematiky samotnými psovody. Setkání klienta s canisterapeutickým týmem (= pes + psovod) se odehrávají na předem dohodnutém místě ve stejném časovém intervalu po individuálně vymezenou dobu. Návštěvní program se může odehrávat i v domácnosti klienta. Při tomto druhu nasazení je nutné, aby pes nebyl přetěžován, proto jsou doporučovány návštěvy jednou až dvakrát týdně v trvání jedné hodiny. V návštěvním programu lze rozlišit formu individuální a skupinovou (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2015).

Individuální forma canisterapie se zaměřuje na přímou práci terapeutického týmu s klientem a na jeho rozvoj, canisterapeut si o tom vede dokumentaci.

Skupinová forma (více canisterapeutických týmů + větší skupina klientů) je podmíněna vzájemně dobrými vztahy mezi psy ve skupině a jejich nekonfliktností (Eisertová, Švestková, 2011).

### Rezidentní forma

Pro tuto formu prakticky prováděné zooterapie není pes příliš vhodným zvířetem. Jedná se o situaci, kdy je pes umístěn v zařízení s jednou stanovenou zodpovědnou osobou, která musí mít mimo jiné i kynologické zkušenosti. Tato osoba se v rámci své profese věnuje a koordinuje kontakt psa s klienty, dbá na jeho dostatečný odpočinek, zdravotní a psychický stav, stravu, pohyb atd. (Eisertová, Tichá in Velemínský et al., 2007).

### Krizová intervence

Cílem této formy je zmírnění dopadu krize (př. záplavy, požáry, přírodní katastrofy, oběti nehumánního zacházení při migraci aj.) na psychiku cílové skupiny, kam řadíme osoby, kterým krize hrozí či se ocitly v její blízkosti. Canisterapeutický tým přitom spolupracuje i s pracovníky IZS ČR a jinými osobami, které jakýmkoli způsobem kooperují v oblasti krize (Smékalová, Šlégrová, 2014).

Krizová intervence většinou probíhá formou návštěv klientů, kteří se ocitli v krizi a potřebují se s ní vyrovnat. Terapeutické působení pomáhá především vyrovnat se s danou situací. Canisterapeut užívá běžných technik a forem, stěžejní je vedení cíleného rozhovoru. Nevýhodou je, že jde vždy o nasazení canisterapeuta i psa do neznámého prostředí – dle krizové oblasti (Tvrdá in Velemínský et al., 2007).

### Pobytový program

Jde o jednorázový nebo pravidelný pobyt klientů v prostředí, kde se provozuje canisterapie, nebo pobyt může být rovnou na canisterapii zaměřen. Jedná se především o tábory, rekondiční pobyty se zaměřením na zooterapii či přímo canisterapii, pobyty na ekofarmách nebo v jiných sídlech společností nabízejících canisterapeutické služby. Psy lze využít téměř při všech činnostech (pokud jsou samozřejmě respektovány základní potřeby psa). Zároveň pes velmi rychle navazuje přátelský vztah s neznámými dětmi, dává dítěti možnost zpětné vazby tím, že reaguje na jeho pokyny a přání (Tichá in Velemínský et al., 2007b).

### Canisterapeutické a kynologické akce

Těmito akcemi se míní jednorázové aktivity, opakované návštěvy v dlouhých, např. půlročních intervalech nebo cyklus několika setkání bez dlouhodobější návaznosti, určených pro širokou veřejnost nebo naopak pro uzavřený okruh klientů.

Canisterapeutický tým se může podílet na veřejných seminářích nebo přednáškách o canisterapii se zapojením zájemců z řad diváků. Škála těchto aktivit je velmi široká a plní nejrůznější funkce, ale metody a podmínky pro jejich provozování se ve skutečnosti neliší od pravidelných canisterapeutických činností (Tichá in Velemínský et al., 2007c).

### Polohování

Polohováním se v České republice začala zabývat M. Zouharová (2002), podle níž je polohování jednou z technik canisterapie, která je založena na přímém fyzickém kontaktu klienta a psa. Důležité je, aby byl klient již předem se psím terapeutem seznámen a mezi klientem a psem byla již navozena důvěra, dále je zapotřebí zabezpečit klidné a příjemné prostředí a měkkou podložku. Polohování trvá přibližně 15 - 20 minut. (Zouharová, 2002). Při této technice je nutná znalost fyziologie lidského těla a psychomotorického vývoje člověka. Výrazně se doporučuje postupy a průběh konzultovat s fyzioterapeuty či lékaři (Bradáčová, 2011).

Technika polohování je nejčastěji používána při práci s klienty po DMO (dětská mozková obrna) pro uvolnění spasticity, po CMP (cévní mozková příhoda), u dětí s kombinovanými vadami nebo u klientů se sníženým periferním prokrvením (přirozené prohrátí končetin atd.). Velmi oblíbené je využití polohování před rehabilitační jednotkou pro následný lepší průběh rehabilitace (Zouharová, 2002).

Cíle polohování jsou: navození libých pocitů, zklidnění, zahřívání a prohřívání končetin, uvolnění spasmů a oživení mimiky, zvýšení citlivosti (Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, 2015).

#### **1.2.6 Canisterapeutický tým (CT tým)**

Mezi psovodem (canisterapeutem, canisasistentem) musí vzniknout velmi úzký vztah, aby spolupráce fungovala na úrovni canisterapie. Pes musí svému pánovi důvěřovat, pán zase musí svého psa znát. Proto je tato úzce spjatá dvojice pojmenována jako canisterapeutický tým (Tichá in Velemínský et al., 2007d).

Člověk (canisterapeut) jako člen canisterapeutického týmu je nejpodstatnější. Bez psa by samozřejmě nemohla být canisterapie praktikována, ale canisterapeut je ten, kdo celou aktivitu plánuje, promýšlí, řídí a realizuje. Dále musí komunikovat s klienty, měl by zohledňovat jejich potřeby, přání a možnosti, což je mnohdy velmi náročná práce hraničící téměř s terapeutickými metodami (Stančíková, Šabatová, 2012). Pes musí být



správně vybrán. Nestačí, aby měl ke canisterapii jen předpoklady, musí být i speciálně připraven a s canisterapeutem musí uspět u zkoušek canisterapeutických týmů. (Tichá in Velemínský et al., 2007).

### **1.3 Speciální pedagogika**

Podle Pipekové (2010) je speciální pedagogika významná pedagogická disciplína, která se zaměřuje na výchovu, vzdělávání, pracovní a společenské možnosti zdravotně a sociálně znevýhodněných osob. Dále se zabývá výzkumnými problémy tohoto oboru.

Fischer et al. (2014, str. 14) definují speciální pedagogiku jako *vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální, a mají speciální výchovně vzdělávací potřeby*. Fischer et al. (2014) dále uvádějí, že poslání a cíl speciální pedagogiky spočívá ve speciální edukaci a rozvoji jedinců, kteří mají oproti ostatním speciální edukační potřeby a pro svůj rozvoj potřebují speciální přístup a péči.

Pojem speciální pedagogika se užívá od roku 1957 (poprvé ho užil Bohumil Popelář – český pedagog, psycholog, zakladatel dálkového studia defektologie na Moravě) a začal se prosazovat v řadě zemí. Od roku 1973 začal tento termín užívat další významný český speciální pedagog Miloš Sovák (Pipeková, 2010).

#### **1.3.1 Člověk a postižení**

Pipeková (2010) uvádí, že z pedagogického hlediska se za postižené považují všechny děti, mladí lidé a dospělí, kteří jsou v oblastech učení, komunikačních dovedností, sociálního chování, či v psychomotorických oblastech tak omezeni, že jejich spoluúčast v běžném životě je podstatně snížena. Nutno dodat, že velmi záleží na osobní dimenzi jedince, kdy je osoba s postižením postavená před úkol naučit se zacházet s postižením a jeho následky. Důležitý tedy je subjektivní názor postiženého na dopady jeho postižení v běžném životě.

Postiženými se historicky zabývá i WHO, která již v roce 1980 vydala Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a handicapů (ICIDH). V roce 2001 vydala Mezinárodní klasifikaci funkčnosti, postižení a zdraví (International Classification of Functioning, Disability and Health), která se označuje zkratkou ICF a udává současný přístup k postiženým. Podle klasifikace ICF se u osob s postižením zaměřujeme namísto jejich vad a poruch na stav funkcí a tělesných struktur. Do popředí tedy už neklade jejich

omezení a postižení, ale možnosti a schopnosti konat aktivity. Nesoustředíme se již pouze na vlastní handicap těchto osob, ale na možnost jejich spoluúčasti (participace) na společenském životě (Slowik, 2007).

### ***1.3.2 Dělení speciální pedagogiky***

Podle druhu postižení či znevýhodnění budou na jedince aplikovány jiné metody a přístupy pro kompenzaci a pomoc. Z tohoto důvodu a také z důvodu intenzivního vědeckého rozvoje oboru speciální pedagogiky se tento obor dělí na dílčí subdisciplíny (Fischer et al., 2014). Členění de facto reflektuje druh poruchy a handicapu, a z něho vyplývající znevýhodnění vůči většinové populaci. Označení jednotlivých disciplín vychází ze systému speciální pedagogiky Miloše Sováka (Fischer et al., 2014; Pipeková 2010).

Dělení speciální pedagogiky (Fischer et al., 2014):

- **Psychopedie** – je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání osob, jež mají handicap, poruchu či jiné znevýhodnění v oblasti mentální. Spadají sem vrozené či získané poruchy. Disciplína se zabývá i rehabilitací a terapií těchto osob.
- **Somatopedie** - je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání osob, které mají handicap v oblasti fyzické. Patří sem jedinci, kteří jsou nemocní, zdravotně oslabení či mají nějak narušenou schopnost mobility. Disciplína se zabývá i rehabilitací a terapií těchto osob.
- **Logopedie** - je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání osob, jež mají handicap v oblasti komunikačních schopností. Disciplína se zabývá i odstraňováním a korekcí těchto vad.
- **Surdopedie** - je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se věnuje zákonitostem výchovy a vzdělávání osob s handicapem či poruchou v oblasti vnímání sluchem.
- **Oftalmopedie** - je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání osob, které mají handicap či poruchu v oblasti vnímání zrakem. Dříve se nazývala tyfopedie (tyflos = slepý), ale oftalmopedie je přesnější název této disciplíny, protože se zabývá nejen osobami zcela nevidomými, ale i s různými vadami zraku.

- **Etopedie** - je dílčí disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání jedinců s poruchami chování a souvisejícími problémy v sociálních vztazích. Disciplína se zabývá i terapií a korekcí vzorců chování těchto jedinců.

Dle Valenty et al. (2014) se k tomuto tradičnímu dělení přidaly v období změny paradigmatu speciální pedagogiky ještě následující kategorie:

- **Speciální pedagogika s vícečetným (kombinovaným) postižením** – zabývá se jedinci s více handicapy.
- **Speciální pedagogika dětí a žáků se specifickými vývojovými poruchami učení a chování (SPUCH)** – tj. dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie aj.), v současné době nazývané též jako parciální poruchy.

### ***1.3.3 Školy a školská zařízení ve speciální pedagogice***

Absolventi oboru speciální pedagogika mohou najít uplatnění napříč ministerskými resorty a i v nestátním neziskovém sektoru. V resortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy se jedná především o speciální školy, které jsou diferencované dle druhu handicapu či poruchy (Valenta et al., 2014):

- speciální školy pro zrakově postižené (mateřská škola, základní škola, střední odborné učiliště, odborné učiliště, praktická škola, gymnázium, střední odborná škola, konzervatoř),
- speciální školy pro sluchově postižené (mateřská škola, základní škola, střední odborné učiliště, odborné učiliště, praktická škola, gymnázium, střední odborná škola),
- speciální školy pro tělesně postižené (mateřská škola, základní škola, střední odborné učiliště, odborné učiliště, praktická škola, gymnázium, střední odborná škola),
- speciální školy pro hluchoslepé (mateřská škola, základní škola),
- speciální školy pro řečově postižené (mateřská škola a základní škola logopedická),
- speciální školy pro mentálně postižené (mateřská škola speciální, základní škola praktická, základní škola speciální, odborné učiliště, praktická škola),

- speciální školy pro žáky se specifickými poruchami učení a chování (základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení, základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování),
- školy pro nemocné (mateřská škola a základní škola při zdravotnickém zařízení, základní škola speciální při mateřském zařízení).

Další druhy školských zařízení definuje zákon 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) takto: zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, školská poradenská zařízení, školská zařízení pro zájmové vzdělávání, školská účelová zařízení, školská výchovná a ubytovací zařízení, zařízení školního stravování, školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školská zařízení pro preventivně výchovnou péči.

#### **1.4 Canisterapie ve speciální pedagogice**

Canisterapie ve speciální pedagogice je cílená na děti s nějakým postižením či znevýhodněním. Proto se v následující kapitole budeme věnovat tomuto tématu.

##### ***1.4.1 Dítě s postižením a canisterapie***

Jakýkoliv druh postižení znamená pro dítě velmi náročnou životní situaci, která působí negativně – zvyšuje stres, způsobuje řadu konfliktů a může vést k frustraci. Velmi záleží na míře vyrovnání se dítěte s postižením. Dítě s chronickým postižením častěji trpí pocity opuštěnosti, beznaděje, depresivními stavy či pocity viny. Je důležité, aby okolí dítěti přinášelo uklidnění, povzbuzení, důvěru, porozumění. Při vyrovnání se s postižením a následné terapii či léčbě je psychický stav dítěte nesmírně významný (Vágnerová et al., 2009).

Dle Stančíkové a Šabatové (2012) je dětský klient, ať zdravý či s handicapem, z prostředí podnětného či sociálně slabého, velmi specifickým klientem a je u něj co rozvíjet a posilovat. Zároveň je však snadno ovlivnitelný. Proto je třeba se na spolupráci důkladně připravit a spolupracovat nejlépe s celou rodinou.

Pes je pro dítě zdrojem mnoha pozitivních podnětů. Je mazlivý, veselý, dají se s ním hrát hry, nikdy nekritizuje, nenapomíná, nehodnotí, neočekává nejlepší výkony. A právě proto děti tolik přitahuje, berou ho jako kamaráda a společníka. Proto je vhodné právě dětem se specifickými potřebami, pokud mají zájem, canisterapii nabídnout

(Stančíková, Šabatová, 2012). Galajdová (2011) uvádí zjištění odborníků, že živý tvor je na rozdíl od jakékoli napodobeniny pro děti nepoměrně vydatnějším zdrojem podnětů. Jednoduše proto, že žije! Hýbe se, přijímá potravu, vyměšuje, spí, dává najevo, že je mu dobře či zle. Je zkrátka jedinečnou bytostí a ve svých projevech a funkcích je dítěti srozumitelný. Dle Mahelky (in Mojžíšová, Tóthová, 2003) děti na psovi nejvíce oceňují samotnou jeho přítomnost jako živého společníka v krizi, který dětem věnuje láskyplnou pozornost a mohou se mu svěřovat s problémy. Pes je také hravý, zábavný a pomáhá proti pocitu osamělosti. Chandler (2012) uvádí, že canisterapie dává dětem možnost zažít úspěch a lépe se přizpůsobit kolektivu a okolí.

Canisterapie s dětským klientem je dle Stančíkové a Šabatové (2012) využívána pro rozvoj jeho fantazie, uspokojování citových potřeb a tělesného kontaktu (hlazení, mazlení), podporu samostatnosti a nezávislosti, posílení sebevědomí, celkový rozvoj osobnosti dítěte, navození psychické rovnováhy dítěte, tvorbu citových vztahů, podporu empatie, prožití kladných emočních zážitků, navození pocitu bezpečí a jistoty, prevenci sociálně patologických jevů nebo uvědomění si svého já.

U dětí se zdravotním postižením je canisterapie nápomocna při ovlivnění tělesného rozvoje (cvičení jemné a hrubé motoriky), uvolnění spasmů, posílení svalového tonusu, nácviku a fixaci správných pohybových vzorců, zmírnění neklidu, posílení soustředěnosti, posilování žádoucího chování, rozvoji verbální i nonverbální komunikace, rozvoji spolupráce. (Stančíková, Šabatová, 2012)

Další autoři se zabývají canisterapií u dětí s konkrétním postižením. Například Karásková a Krausová (2004) doporučují rodičům dítěte s mentálním postižením pořízení psa do rodiny. Zkušenosti ukazují, že je pes nejvhodnějším zvířetem k takovému dítěti, protože ho bezprostředně přijímá bez předsudků, je mu společníkem, pobízí ho ke komunikaci a ukazuje dítěti náklonost. Tím uspokojuje jeho základní potřeby.

Pro děti s tělesným či kombinovaným postižením zařazují Votava et al. (2003) a Jankovský (2006) canisterapii do léčebných prostředků rehabilitace, kdy profesionálně vycvičení psi poskytují dětem se zdravotním postižením zvýšení mobility, nezávislosti, psychické pohody a zlepšují komunikační dovednosti a citové zranění.

Pro děti se sluchovým postižením může pes sloužit jako velký motivátor k mluvené řeči, děti se psem dělají různá sluchová cvičení. Canisterapie se dále podílí na procvičování kognitivních funkcí, rozvoji motoriky a obohacování slovní zásoby. Pro děti se zrakovým postižením je pes motivačním prvkem k pohybu a k aktivitě, dále k procvičování jemné motoriky, která je pro zrakově postižené velmi důležitá. Také se s dětmi procvičuje krátkodobá paměť, rozvoj myšlení a podpora v samostatnosti (Stančíková, Šabatová, 2012).

Zajímavá je i studie Balluerka et al. (2015), který zkoumal vliv terapie psem na psychosociální adaptaci skupiny adolescentů s duševními problémy. Mladí lidé, kteří absolvovali pravidelně canisterapii, měli lepší výsledky ve škole, snížila se jejich hyperaktivita, dokázali se lépe soustředit a měli lepší sociální dovednosti.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 2 Cíl práce a výzkumné otázky

### 2.1 Cíl práce

Cílem této bakalářské práce je zmapovat možnosti a limity aktivit a terapií za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálních pedagogů.

### 2.2 Výzkumné otázky

Byly zvoleny dvě základní výzkumné otázky, které vycházejí z cílů výzkumu. Na ně byly zaměřeny polostrukturované rozhovory.

V rámci své bakalářské práce se snažím najít odpovědi na tyto důležité otázky:

VO1 Jak probíhají aktivity a terapie za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálních pedagogů?

VO2 Jaké jsou zkušenosti speciálních pedagogů s poskytováním aktivit a terapií za přítomnosti psa v jejich zařízeních?

Pod pojmem speciální pedagog se pro účely této práce skrývá jak přímo speciální pedagog, tak vychovatel. Oba spadají podle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů do pedagogických pracovníků.

Školská zařízení jsou pro účely této práce definována jako speciální školy a školská zařízení v Jihočeském kraji. Jejich seznam je uveden v příloze č. 1.

Vzhledem ke zkoumanému vzorku speciálních pedagogů/vychovatelů čítající 10 osob, nemohou být získaná data generalizována.

### 3 Metodika a charakteristika výzkumného souboru

#### 3.1 Metody a techniky sběru dat

Pro naplnění cíle byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie, a to konkrétně metoda dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru.

Dle Miovského (2006) dát odpověď na to, co vlastně všechno je kvalitativní výzkum, není vůbec jednoduché. V rámci tohoto výzkumu existuje značná názorová pluralita a jednotlivé metody mají obtížně identifikovatelné hranice. To potvrzují i Švaříček, Šedřová (2014), kteří tvrdí, že dnes panuje velká terminologická různost v definování kvalitativního výzkumu. Dle Reichela (2009) představuje kvalitativní přístup řadu rozdílných postupů, které se snaží najít porozumění zkoumanému sociálnímu problému. Já volím pro mne vhodnou definici podle použité metody sběru dat, kdy, zjednodušeně řečeno, výzkumníci používají ke sběru dat metodu rozhovoru. Cílem rozhovoru (polostrukturovaného či hloubkového) je získat komplexní informace o daném jevu (Švaříček, Šedřová, 2014). Tuto definici doplním ještě o definici podle typů dat, kdy kvalitativní výzkumníci používají data získaná z rozhovorů, pozorování a analýzy dokumentů. I Disman tvrdí, že „*kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality*“ (Disman, 2011, s. 285), ve kterém se pracuje se slovy a textem (Švaříček, Šedřová, 2014).

Technika rozhovoru představuje zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces získávání dat. Právě tato zprostředkovanost a interaktivnost činí rozhovor značně paradoxní a vnitřně rozpornou metodou. I přesto je rozhovor nenahraditelnou metodou každého výzkumníka, jestliže je jeho primárním záměrem získání takových typů dat, jako jsou informace o názorech, postojích, záměrech, přáních, nebo jestliže se chce dozvědět, jak daný člověk porozuměl situaci (Ferjenčík, 2010). Polostrukturovaný rozhovor je dle Miovského (2006) zřejmě vůbec nejrozšířenější podobou metody rozhovoru. Výzkumník si vytváří určité schéma, které je pro tazatele závazné. Toto schéma obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se výzkumník bude ptát. Má tak určitý stupeň jistoty, že všechna potřebná témata skutečně budou probrána. Dále klade různé doplňující otázky a téma tím rozpracovává do hloubky, do jaké je to užitečné vzhledem k cílům a definovaným výzkumným otázkám (Miovský, 2006).



Získaná data byla zpracována metodou vytváření trsů, kdy byly porovnávány a zobecňovány odpovědi jednotlivých KP. Otázky byly pro všechny KP strukturovány stejným způsobem. Podle Sedlákové (2014) je metoda vytváření trsů kategorizací získaných dat podle jednotlivých znaků, které jsou si v určité oblasti podobné.

### **3.2 Realizace výzkumu**

Pro zpracování teoretické části jsem hledala a prostudovala si vhodnou odbornou literaturu a v únoru roku 2018 jsem započala se sepisováním mé práce. Poté jsem si připravila základní obsah otázek polostrukturovaného rozhovoru s informanty (příloha č. 1).

Výzkum byl realizován ve školách a školských zařízeních pro děti se specifickými potřebami v Jihočeském kraji, kde jsou poskytovány aktivity a terapie za asistence psa. Výčet všech oslovených škol a školských zařízení pro děti se specifickými potřebami byl zjištěn z rejstříku škol a školských zařízení, který spravuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Seznam byl ověřen pracovníky Krajského úřadu Jihočeského kraje, odboru školství, mládeže a tělovýchovy. Seznam škol a školských zařízení je přílohou č. 2 této bakalářské práce.

Každou školu a školské zařízení jsem v průběhu března telefonicky nebo prostřednictvím mailové komunikace zkontaktovala, abych zjistila, zda v zařízení probíhá nějaký způsob canisterapie. Z celkového počtu 40 oslovených škol a školských zařízení mi 16 z nich odpovědělo, že u nich canisterapie probíhá. U ostatních škol a školských zařízení žádná forma canisterapie v současnosti neprobíhá (u některých probíhala v minulosti, ale již neprobíhá). Ředitelky a ředitele oslovených škol a školských zařízení, ve kterých probíhá canisterapie, jsem dále požádala o možnost uskutečnění rozhovoru s některým speciálním pedagogem či vychovatelem, který se canisterapeutických setkání účastní. Z těchto jmenovaných bylo 10 jedinců ochotno mi poskytnout rozhovor. Rozhovory probíhaly v průběhu března a dubna. Všichni dotazovaní svolili s nahráváním rozhovorů na diktafon v mém mobilním telefonu, zároveň jsem jim sdělila, za jakým účelem rozhovor provádím a že zjištěná data budou použita výhradně pro zpracování mé bakalářské práce. Dále jsem je ujistila o jejich anonymitě. Z důvodu možnosti identifikace komunikační partnerky dle odpovědí,

nejsou přesné přepisy rozhovorů uvedeny v přílohách práce. Rozhovory probíhaly přímo ve školách či školských zařízeních v předem domluvený čas. Trval průměrně 30 minut.

### **3.3 Charakteristika zkoumaného souboru**

Podle Miovského (2006) je zřejmě nejrozšířenější metodou výběru při aplikaci kvalitativního přístupu metoda záměrného výběru. Jedná se o takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle určitých vlastností, kritérií. Na základě stanovených kritérií se pak cíleně vyhledávají pouze ti jedinci, kteří kritéria splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit (Patton in Miovský, 2006).

Výběrový soubor mého výzkumu je tvořen 10 jedinci (komunikačními partnery), kteří splňují následující kritéria:

- jsou speciálními pedagogy či vychovateli s praxí minimálně 2 roky,
- při výkonu své profese se setkávají s aktivitami a terapiemi za asistence psa minimálně 2 roky,
- byli ochotni provést se mnou rozhovor.

## 4 Výsledky

Tato kapitola se zabývá zpracováním a vyhodnocením získaných dat.

### 4.1 Základní informace o komunikačních partnerkách

V úvodu této kapitoly jsou uvedeny základní informace o komunikačních partnerkách (dále KP). Informace o jejich věku, vzdělání, funkci v zařízení, délce praxe v zařízení a délce praxe s canisterapií byly shrnuty do přehledné tabulky (tab. 1). Pohlaví do tabulky nebylo zahrnuto, ve všech případech se jednalo o ženy.

**Tabulka č. 1 – Základní informace o komunikačních partnerkách**

	VĚK	VZDĚLÁNÍ	POZICE V ZAŘÍZENÍ	DÉLKA PRAXE PROFESE	DÉLKA PRAXE S CANISTERAPIÍ
<b>KP 1</b>	32	vysokoškolské	spec. pedagog	12 let	8 let
<b>KP 2</b>	44	vysokoškolské	spec. pedagog	15 let	10 let
<b>KP 3</b>	38	vysokoškolské	spec. pedagog	7 let	7 let
<b>KP 4</b>	42	vysokoškolské	spec. pedagog	8 let	12 let
<b>KP 5</b>	51	Středoškolské	spec. vychovatel	18 let	7 let
<b>KP 6</b>	34	vysokoškolské	spec. pedagog	8 let	11 let
<b>KP 7</b>	51	vysokoškolské	spec. pedagog	22 let	6 let
<b>KP 8</b>	48	vysokoškolské	spec. pedagog	24 let	3 roky
<b>KP 9</b>	43	vysokoškolské	spec. vychovatel	11 let	6 let
<b>KP 10</b>	45	vysokoškolské	spec. pedagog	13 let	8 let

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky vyplývá, že čtyři KP jsou ve věku 30 – 39 let, čtyři ve věku 40 – 49 let a dvě KP jsou ve věku nad 50. Pracovní pozice KP v zařízení je v osmi případech speciální pedagog, ve dvou případech se jedná o speciálního vychovatele. Vzdělání má devět KP vysokoškolské, jedna uvádí středoškolské. Délka praxe v profesi je u tří KP 5 – 10 let, u pěti 10 – 20 let a dvě KP mají délku profesní praxe přes 20 let. Délka praxe s canisterapií je u jedné KP 2 – 5 let, u sedmi 5 – 10 let a dvě KP mají praxi s canisterapií přes 10 let.

## 4.2 Vlastní výsledky

Na základě metody vytváření trsů byly vytvořeny následující trsy (okruhy).

### **Okruh 1 – Dítě jako klient canisterapie ve školách a školských zařízení speciální pedagogiky**

Celá práce se zaměřuje na aktivity a terapie za asistence psa ve speciální pedagogice. První okruh je zaměřen na děti, které se těchto aktivit a terapií účastní.

Všichni KP uvádějí, že se jedná o děti s určitým typem postižení, a to jak fyzického, tak mentálního typu, ve čtyřech případech se jedná o kombinované postižení, kdy se jedná o děti „s velmi těžkou formou kombinovaných postižení, kdy se děti samy nepohybují, ani se nenají“, jak uvádí KP 2. Další druhy postižení, které KP uvádějí, jsou lehká, středně těžká či těžká mentální retardace (tento druh postižení uvedlo 8 z 10 KP), dále autismus, děti se zrakovým postižením, achondroplazie (tzv. trpaslictví), KP 7 uvádí, že se jedná i o děti s výchovnými problémy, děti ze sociálně a kulturně znevýhodněného prostředí. Věkově se jedná v 8 případech o děti od 7 do 16 let (základní škola) a dvakrát se jedná o předškolní zařízení, věk 3 – 6 let.

Ohledně výběru dětí, které se canisterapie účastní, uvádějí dvě KP, že mají malou školu a aktivit se účastní všechny přítomné děti (rozdělené do skupin). Další sedm KP se shoduje, že aktivit a terapií za asistence psa se účastní děti z celé třídy, kdy např. KP 6 uvádí, že „se vybírají třídy, které se jí (canisterapie) ještě nikdy neúčastnily a pro které by bylo docházení přínosem.“ Poslední z dotazovaných, KP 7, uvádí, že vybrali 2 děti z celé školy, „u kterých jsme odhadovali, že by to pro ně bylo přínosné.“

**Analýza dat:** výzkum ukázal, že canisterapie ve speciální pedagogice se účastní především děti s mentálním postižením (lehkým, středně těžkým či těžkým), ve věku 7 – 16 let, pro které bude mít canisterapie přínos.

## Okruh 2 – Přímá činnost canisterapeutického týmu

Tento okruh zahrnuje několik částí, a to o jakou formu canisterapie se jedná, jaké metody se používají, jak často canisterapie v zařízení probíhá, jak konkrétně vypadá průběh canisterapeutické činnosti.

Všech deset KP se shodlo na tom, že u nich probíhá canisterapie formou návštěvního programu, kdy canisterapeutický tým dochází do jejich zařízení. Pouze KP 9 sdělila, že v létě absolvují i pobytovou formu, kdy jedou s dětmi na 1 týden na tábor na vybranou farmu, kde probíhá spíše zooterapie, ale canisterapie tomu dominuje.

Forma návštěvního programu probíhá převážně skupinově (uvedlo sedm KP), kdy je použita metoda AAA, některé KP uvedly, že se setkávají i s metodou AAE (konkrétně šest). U aktivit AAA se KP často shodují v tom, že pokud je venku pěkně, uskutečňují aktivity venku, v případě, že počasí nevyhovuje, uskutečňuje se program ve třídě či v tělocvičně. V popisu průběhu setkání se KP také velmi shodují. KP 6 popsala začátek setkání následovně: *„Nejprve se děti se psem a canisterapeutem přivítají, zopakují si základní informace o psovi a poté dochází k předem domluveným aktivitám.“* KP 4 dodává, že canisterapeut *„dětem zopakuje nějaká pravidla, jak se chovat k pejskovi a tak.“* Z následných canisterapeutických aktivit KP nejčastěji uvádějí česání pejska, hlazení, podlézání větších psů, překračování dětí psy, procházení se se psem na vodítku, házení míčku, dávání základních pokynů a po jejich splnění odměňování pejska piškoty. Dále KP sdělují, že canisterapeut s dětmi za pomoci psa procvičuje např. počítání, barvy, hrubou motoriku, KP 8 sděluje, že *„když například pejsek odpočívá, canisterapeutka má pro děti připravený i vědomostní kvíz, či je učí různá plemena a edukuje je, jak se k pejskovi chovat – to u těch větších teda.“* Na závěr se tým s dětmi rozloučí a canisterapeut se domluví na dalším setkání. Skupinové setkání probíhá zpravidla jedenkrát za 2 nebo 3 týdny v časové délce 45 minut, tedy jedna vyučovací hodina. Výjimku uvedla KP 3, v jejich zařízení canisterapeutické setkání bývá uskutečňováno tak jednou za 2 až 3 měsíce a trvá zhruba 2 až 3 hodiny.

Odlišně probíhá individuální forma návštěvy. Tuto formu uvádí pět KP (zde je třeba upřesnit, že dvě KP uvedly, že se setkávají s oběma formami). U individuální formy se jedná většinou o metodu AAT, konkrétně polohování. Všechny KP, které se setkávají s polohováním, se shodují na tom, že mají připravené ve třídě matrace a různé polštáře, které k polohování potřebují. Průběh je relativně u všech stejný. KP 2 popisuje průběh

terapie takto: „*Děti se pozdraví s pejskem, no a začneme s polohováním, první dítě položíme většinou přes pejška, je lehké, a to se krásně uvolní, asi po 15, 20 minutách si pejsek na chvíli odpočine a napolohujeme druhé dítě, to už je větší, takže ho bokem přiložíme k pejskovi, on si ho i rukama hladí.*“ Ačkoliv je u polohování doporučovaná přítomnost fyzioterapeuta, ani v jednom zařízení se fyzioterapeut polohování neúčastní. KP se shodovaly, že ony samy znají děti moc dobře a věnují se jim každý den, takže už vědí, jak s nimi manipulovat a ve spolupráci s canisterapeutem děti napolohují k psovi samy.

Výjimku představuje KP 7, která uvedla, že individuální forma probíhá se dvěma vybranými dětmi a není to polohování, ale individuální činnost cílená právě pro tyto děti. Canisterapeutka se psem chodí každé dva týdny na dvě vyučovací hodiny. Tráví je v družině. Canisterapeutka má cíl terapie. Canisterapeutické aktivity probíhají podobně jako u skupinové formy (přivítání, kartáčování, vodění po chodbě, dávání povelů), když pes odpočívá, má canisterapeutka připravené hry se zvířecími tématy (př. pexeso, vystřihování obrázků, lepení koláže, bedýnku, kterou canisterapeutka nechává ve škole, aby si ji děti samy vyzdobily) a učí je např. některá plemena psů.

**Analýza dat:** V konkrétní canisterapeutické činnosti převládá návštěvní forma, a to jak skupinová, tak individuální. Skupinová forma probíhá vždy metodou AAA (nejčastěji hlazení, česání, podlézání, přeskakování psem, dávání základních povelů aj.), často se KP setkávají i s metodou AAE. Nejčastěji probíhá jedenkrát za 2 až 3 týdny jedna vyučovací hodina. Individuální forma canisterapie je prováděna převážně polohováním dětí na psa či ke psovi v předem připravených prostorách, nejčastější četnost a doba trvání se shodují se skupinovou formou, tedy jedenkrát za 2 týdny po dobu jedné vyučovací hodiny.

### **Okruh 3 – Dítě a přítomnost psa**

Tento okruh je zaměřen na motivaci dětí na canisterapii, co dělá s dětmi přítomnost psa, jaké je zapojení dětí do canisterapeutických aktivit.

Všechny dotazované KP se shodly, že děti jsou motivované a těší se na canisterapeutická setkání. U různých dětí se to projevuje jinak. KP 2, KP 5 a KP 8

se shodují v tom, že i přes těžké postižení, které jejich děti ve třídě mají, poznají den, kdy má přijít pejsek, protože pedagogové a asistenti s nimi v tomto smyslu pracují, ukazují jim obrázky, fotografie pejsků. KP 2 popisuje: „*Ráno dětem ukážeme obrázky pejsků a ještě máme připravené takové chlupaté kůže, které jim dáme osahat. Myslím si, že některé to vnímají.*“ KP 5 sdělila, že „*Když dětem ukážeme fotky, začnou šermovat rukama, nohama, smát se, myslím, že se těší na psa.*“ Tyto KP se také shodují v tom, jaký vliv má přítomnost psa na děti - opakovaně se objevovala slova jako zklidnění, relaxace, uvolnění spasmů a i celého těla. KP 8 dodala, že „*se určitě jedná o zklidnění, ale občas i naopak o aktivizaci, jednou se stalo, že pejsek k nám přišel po aktivitách s jinou třídou, kdy běhal venku na zahradě a strašně rychle dýchal. Když jsme položily kloučka na pejska, tak, jak pes rychle dýchal, se mu to hrozně líbilo, úplně se smál a zvedal ruce.*“ Tyto KP dále neshledaly, že by se děti zapojovaly do dění ve třídě při canisterapii více než při běžné výuce.

Ostatní KP se shodovaly, že děti na canisterapii rozhodně motivované jsou, těší se na setkání se psem. Děti se často učitelé ptají, kdy zase pejsek přijede, dále mají ve třídě nástěnku s fotografiemi, kde si děti neustále připomínají, že za nimi pejskové jezdí. KP 3 a 4 upřesňují, že děti mají rády všeobecně zvířata, nemusí se jednat jen o psa. Do zařízení, kde pracuje KP 3, pravidelně jezdí i malý poník, a motivace na setkání s ním je srovnatelná s motivací dětí na canisterapii. KP 4 řekla, že u nich nedávno byla návštěva pána s ptačími dravci a děti z toho byly rovněž velmi nadšené. KP 6 sděluje, že „*pro děti je příchod psa velký motivační prvek, pro mnohé je den, kdy má pes přijít, nejdůležitějším dnem v týdnu, atmosféra ve třídě je vždy příjemná a radostná.*“ KP 7 zase uvádí, že „*například u jednoho chlapečka je to motivační i v práci při hodině. Když mu řeknu, tohleto je třeba udělat, abys pak mohl jít za pejskem, tak na to opravdu slyší.*“ Přítomnost psa v dětech převážně vyvolá nadšení, úsměv, radost, jsou šťastné. Většinou se k pejskovi seběhnou, snaží se ho co nejdřív kontaktovat, pohladit, volají na něj jménem. Tři KP se shodují v tom, že je hodně znát, které děti mají doma zvíře a které ne. KP 9 sděluje: „*Na dětech je vidět, které mají pejska doma, ty už většinou vědí, co a jak; ty, co doma pejska nemají, jsou často zdrženlivější, tam se na ně muselo pomaleji a postupně je zapojovat do činnosti. Ale zase je fakt, že většinou pak i tyhle děti strhne kolektiv, že když vidí, jak ostatní děti k pejskovi jdou, tak i ten, co se bojí, ten ostých často rychle odbourává.*“

O zapojení dětí do dění ve třídě se názory KP různí. Čtyři KP si myslí, že se děti zapojují více do dění hodiny při canisterapii než při běžné výuce. Shodují se na tom, že déle udrží pozornost, když je tam živé zvíře, i je vidět na dětech větší nadšení. Např. KP 4 uvádí: *„Je pravdou, že jsem měla obavy, zda se děti vydrží 45 minut soustředit a být hodné, protože při běžném programu střídám činnosti zhruba po 20 minutách s nějakými akčními aktivitami, aby se děti vyběhaly, a tím udržuji jejich pozornost. U canisterapie je to hodina v kuse, ale děti to myslím dávají.“*

Naopak čtyři KP uvádějí, že si toto nemyslí, protože každá metoda má svá pozitiva. To, že je při canisterapii živý tvor, neznamená, že se děti zapojují do výuky víc. Nejlépe tento názor shrnula KP 8: *„No, děti se zapojují do dění podle toho, jak je to baví. Když je běžná výuka baví, protože učitel připravil výuku nějakou zábavnou formou, tak nemůžu říct, že by to bylo jiné než s pejskem. Ano, pes je baví, jsou aktivní, ale když je baví výuka, tak jsou stejně aktivní i bez psa.“*

Pět z dotazovaných KP dále uvádí, že je třeba dávat pozor na děti, které se psa bojí. Na těchto dětech je vidět, že v jeho přítomnosti jsou zdrženlivější a kontakt se psem nechtějí a nevyhledávají. Sice se jedná o málo dětí, většinou maximálně jedno ze skupiny, ale přístup k takovým dětem je úplně odlišný od přístupu k ostatním dětem. Proto učitel musí na tyto děti canisterapeuta upozornit a pak záleží na canisterapeutovi, jak bude s dítětem pracovat. Např. KP 10 sděluje, že měli jednu holčičku, která si pejska ani nepohládala. Proto canisterapeutka přinesla velkého plyšového psa, se kterým se holčička mazlila, později pomalu natáhla ruku k živému, nyní je schopná si ho běžně pohladit. Ačkoliv má pořád mírný odstup, přece jen strach trochu zmizel. Je to však dlouhodobá práce, u této holčičky se jedná o roky. KP 5 zase sděluje, že mají chlapečka, kterému když oznámí, že zítra přijde pes, tak chybí, úplně to bojkotuje. KP 7 sděluje, že chlapce na individuální canisterapii vybrali i právě proto, že měl ze psů strach. *„Tak jsme si řekli, že by bylo dobré zkusit přes canisterapii ho tohoto strachu zbavit přirozenou, nenásilnou formou.“* Canisterapeutka souhlasila. Nyní po pěti letech práce strach z canisterapeutického psa zcela zmizel, u jiných psů má chlapec stále odstup, ale nebojí se.

**Analýza dat:** Z odpovědí KP plyne, že děti jsou na hodiny canisterapie motivované, těší se na ně, bez ohledu na druh postižení. Dále lze vyvodit, že přítomnost psa u dětí s těžší formou postižení, u kterých se aplikuje především metoda AAT - polohování, navozuje



především zklidnění, relaxaci, uvolnění dětí. U těch, které se účastní AAA metody, prováděné aktivity navozují radost, nadšení, úsměv, štěstí, soustředění. Pro děti, které doma nemají žádné zvíře, to znamená i poznávání psů. Zda se děti zapojují při canisterapii aktivněji do dění než při běžné výuce nelze zevšeobecnit, názory jsou rozdílné. Polovina KP upozorňuje, že se musí brát zřetel na děti, které se psa bojí. Ty jsou bázlivé, drží se stranou, nevyhledávají kontakt se psem. S těmi se musí pracovat jinak a samostatně, ale výsledky canisterapeutické činnosti v tomto směru jsou velmi uspokojivé.

#### **Okruh 4 – Úloha speciálního pedagoga/vychovatele při canisterapii**

V tomto okruhu se zájem soustředí v první řadě na to, zda se speciální pedagogové či vychovatelé účastní canisterapie, a pokud ano, jaká je jejich úloha.

Devět z deseti KP uvedlo, že se canisterapeutických činností vždy aktivně účastní, jedna KP sdělila, že se tam jen občas na chvíli podívá, protože v době, kdy canisterapie probíhá, má na starosti svou třídu. Názory KP na svou úlohu se různí. Polovina se považuje za jakéhosi spolupracovníka canisterapeuta. Pět KP sdělilo, že se s canisterapeutem předem domlouvá, co budou na hodině či při setkání dělat. Učitelky jsou ty, co znají děti nejlépe, a proto poskytují canisterapeutovi informace o tom, jak jsou děti naladěné, jaký mají den, či co zrovna berou při běžné výuce, aby se mohl canisterapeut přizpůsobit. Tyto KP tvrdí, že s canisterapeuty je dobrá spolupráce a dobře reagují na potřeby dětí či třídy. Např. KP 8 sdělila, že *„Canisterapeutce řekneme o potřebách dětí, protože ona ty děti tak dobře nezná. My máme děti, které jsou pokaždé trošku jiné, někdy mají akčnější den, jindy jsou utlumenější, např. tu máme holčičku, která jednou nechtěla vůbec s pejskem komunikovat, podruhé zas ano... Záleží na tom, jak je holčička naložená, to je pro canisterapeutku důležité.“* KP 10 zase sdělila, že canisterapeutovi před zahájením hodiny vysvětlí, jakou látku berou, a ten se snaží tuto látku začlenit do canisterapeutických aktivit. *„Například jsem canisterapeutku informovala o tom, že se děti učí počítat do 50, a ona to využila při počítání piškotů.“*

Všechny dotazované KP uvádějí, že jsou canisterapeutovi k dispozici hlavně pro koordinaci a manipulaci dětí. KP 2 a 4 se shodují v tom, že se s canisterapeutem domlouvá předem moc nemusejí, protože hodiny probíhají v podstatě vždy stejně, a to polohováním. Canisterapeut řekne, jak může být dítě ke psovi přiloženo, ale příkládají a

manipulují s ním pouze učitelky, popř. asistenti pedagoga z daného zařízení. Na to upozorňuje i KP 6: „*Já i asistent jsme přítomni celou dobu, kdy canisterapie probíhá, a pokud je potřeba manipulovat s dítětem, tak to vždy spadá na pedagoga nebo asistenta, nikdy ne na canisterapeuta.*“

Zde je také vhodné upozornit na zajímavost, že polovina z oslovených KP se přímo osobně zasloužila o to, aby v jejich škole či školském zařízení začala canisterapie pravidelně probíhat. Z toho jedna KP si sama udělala výcvikové zkoušky a canisterapii provádí ve škole s vlastním psem. Jiné KP se zmínily, že ví o kolegyních, které absolvují výcvik a chodí do svých tříd s vlastním psem. Role KP jako zařizovatele canisterapie je tedy velmi podstatná, protože bez jejich zásluhy by na škole či školském zařízení canisterapie vůbec nemusela probíhat.

**Analýza dat:** Z odpovědí vyplývá, že pokud mohou, všechny KP se canisterapie aktivně účastní. Dále se všechny KP shodují na tom, že jsou při canisterapii k dispozici pro manipulaci s dětmi, i pro koordinaci dětí v případě jejich většího počtu. Polovina KP se předem domlouvá s canisterapeutem na průběhu aktivit, takže canisterapeut tím pádem může reagovat na aktuální potřebu dětí či třídy (jako je nálada dětí, probíraná látka aj.). Neopomenutelný je i fakt, že polovina oslovených KP se osobně zasloužila o to, aby v jejich zařízení canisterapie probíhala a jedna provádí canisterapii s vlastním vycvičeným psem.

## **Okruh 5 – Formální ošetření canisterapie**

Tento okruh byl zaměřen na znalosti dotazovaných KP o potřebných dokumentech, které se s canisterapií pojí.

To, zda je canisterapeutická činnost v zařízení smluvně ošetřena, ví osm KP. Uvedly, že mají smlouvu s docházející organizací (nejčastěji Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z. ú. - šestkrátkrát, dále Pomocné tlapky o.p.s. a Sirius Třebíč, z.ú.). Jak má smlouva vypadat a co má obsahovat však zdaleka všechny neví. Jen tři z nich uvedly, že součástí smlouvy je určitě certifikát o absolvovaném výcviku psa.

Další důležitý dokument je písemný souhlas rodičů, že se jejich děti mohou canisterapie účastnit. Všechny KP se v tomto případě jednoznačně shodují, že písemné

souhlasy mají a v případě, že rodiče souhlas nepodepíší, dítě se canisterapie neúčastní (to uvedla jedna KP). Některé KP mají v souhlasu od rodičů také vyžádanou informaci ohledně alergie dětí na psí srst. Dále dle svých zkušeností uvádějí, že rodiče jsou rádi, že se jejich dítě canisterapie účastní, občas se zeptají na průběh a podívají na fotografie, které jsou často z akcí pořizovány.

Posledním dokumentem, který by mohl být spojen s canisterapií ve speciálních školách je individuální vzdělávací plán (IVP) dítěte. Polovina KP uvádí, že canisterapeutické činnosti v IVP dítěte uvedeny nejsou, v polovině případů naopak ano.

**Analýza dat:** Ve všech zařízeních mají KP písemné souhlasy od rodičů dětí, které se canisterapie účastní. Osm z deseti KP uvádí, že jejich zařízení má smlouvu s organizací, pod kterou canisterapeutický tým spadá. Polovina KP uvádí, že canisterapeutické činnosti jsou zahrnuty v IVP dítěte.

## **Okruh 6 – Přínosy a zápory canisterapie**

Tento okruh je zaměřen na první část SWOT analýzy dotazovaných speciálních pedagogů/vychovatelů, jejíž výsledky budou přehledně zpracované v závěru této kapitoly (tab. č. 2).

Všechny dotazované KP se shodují v tom, že canisterapie je přínosem pro děti, a tudíž i pro zařízení. Jedna z KP uvádí: „*Kdybych neviděla, že je vliv canisterapie pozitivní, do školy je nebereme,*“ usmála se. Při uvedení konkrétních věcí, které jsou přínosné, se KP zamyslely a často uvedly, že záleží na druhu postižení i na osobnosti dítěte.

Následuje shrnutí nejčastěji uváděných přínosů. Šest KP uvedlo, že se rozhodně jedná o zpestření běžné výuky. Každé zpestření výuky je pro děti přínosem.

Jako přínos uvedlo na prvním místě pět KP jednoznačně relaxaci či uvolnění. Jedná se především o uvolnění v průběhu polohování, kdy dochází k harmonizaci celého těla dítěte s pejskem. Navíc dochází i k uvolňování spasmů především na rukách dítěte, což je zapříčiněno teplem psa a manipulací se srstí. Pět KP dále uvedlo aktivizaci dítěte. KP uvádějí, že skrze psa se děti lépe zapojí do všech aktivit. „*Děti chtějí pracovat s pejskem, takže se snaží být aktivní, aby právě ono bylo vybráno do nějaké aktivity,*“ uvádí KP 3. S tím souvisí i motivace k pohybu, kdy děti např. skáčou přes překážky,

keré předtím přeskakoval pes. Dále pět KP v souvislosti s motivací k pohybu zmiňovalo přínos v oblasti motoriky, a to jak hrubé, tak jemné. Na procvičování jemné motoriky uvádějí například česání psů kartáči, hlazení, zapínání obojku, připínání psa na vodítka aj. Hrubá motorika je rozvíjena všeobecně zvýšeným pohybem dětí, koordinací při běhu se psem aj.

Jiným přínosem canisterapie dle tvrzení čtyř KP je, že přítomnost psa zvyšuje sebevědomí dětí. „*To, že holčička vede na vodítka psa, důrazně mu dává povely a pes ji poslechne, znamená, že se cítí důležitě a získává takovou tu jistotu. To se naučila u psa a projevuje se to podle mě i v kontaktu s ostatními dětmi,*“ tvrdí KP 9. Dalším prvkem, který canisterapie u dětí rozvíjí, je dle KP komunikační schopnost, což uvádějí čtyři z nich. S přítomností psa se děti i více rozmluví.

Pět KP také uvedlo, že canisterapie pomáhá ve vztazích mezi dětmi. Často se třeba skupině dětí u psa zadá nějaký úkol, jako např. učesat psa, nasadit mu obojek a jiné. Děti se musejí naučit spolupracovat a domluvit se, kdo co bude dělat. Do aktivity se zapojují i ty děti ze skupiny, které jsou jindy bázlivější, a to proto, že chtějí být v kontaktu se psem.

Tři KP uvedly, že za velký přínos považují už samotný kontakt s živým psem. KP 4 to rozvádí: „*Setkáváme se často s tím, že děti doma zvířata nemají. Nevědí, jak se o ně starat, jak se k nim chovat. Když pak třeba jdeme na procházku a potkáme pejska, tak si zopakujeme pravidla, která z canisterapie známe, a na děti to funguje.*“

Další přínos, který KP jmenovaly, je zvýšení koncentrace, protože na canisterapeutickém setkání děti déle udrží pozornost, a proto nijak extrémně nevyrušují ani nezlobí.

S popsáním negativ měly KP problémy, vždy se zarazily a přemýšlely. Čtyři KP uvedly, že nevidí žádné negativum a nikdy se s žádným negativem v průběhu canisterapie nesetkaly. Jedna KP uvedla, že jí osobně vadí to, že je pes trochu cítit, je jí to nepříjemné, ale neuvědomuje si, že by si na to někdy stěžovaly děti. Další čtyři KP uvedly, že vidí negativum pouze v tom, že tu není zastupitelnost canisterapeutických týmů. Když z nějakého důvodu současný canisterapeutický tým přestane docházet (KP uvedly následující důvody – přestěhování se, onemocnění psa, dvakrát se jednalo o otěhotnění canisterapeutky), je opravdu velmi těžké najít v nejbližší době náhradu.

Jedna z KP si postěžovala: „*To se nám jednou stalo, že k nám přes rok nikdo nechodil, což byla fakt škoda.*“ KP 7 uvedla, že nyní canisterapii mají, ale byla to náhoda a štěstí, že se potkala s canisterapeutkou a dohodly se spolu. Jako negativum však uvádí, že jejich škola je v odlehle vesničce, dál od větších měst, takže je opravdu těžké najít tým, který by tam pravidelně dojížděl (zkoušela to před zahájením spolupráce se současným týmem, a bez úspěchu). S tímto názorem koreluje názor KP 8, která sděluje, že sice u nich canisterapie probíhá, ale škola by potřebovala setkání častěji, a najít další tým, který by k nim dojížděl, je téměř nemožné (jejich město je také odlehle od organizací, které canisterapii zprostředkovávají, ona sama čas od času kontaktuje canisterapeutické organizace, ale žádný nový canisterapeutický tým jim nabídnut nebyl).

**Analýza dat:** Všechny dotazované KP se shodují v tom, že přínos canisterapie je pozitivní. Největší přínosy vidí v oblasti relaxace či uvolnění, aktivizace dětí, rozvoje motoriky (hrubé i jemné), sebevědomí dětí, vztazích mezi sebou či komunikačních dovedností. Jako přínos je uvedena i samotná přítomnost psa jako živého tvora. Negativa canisterapie dotazované KP buď neuvádějí žádné, nebo se jedná o problém se zajištěním nového canisterapeutického týmu či nahrazení týmu v případě, že současný přestal do zařízení docházet.

## **Okruh 7 – Rizika a příležitosti canisterapie**

Tento okruh je zaměřen na druhou část SWOT analýzy. Jak už bylo výše uvedeno, výsledky budou přehledně zpracované v závěru této kapitoly (tab. č. 2).

KP ukazují na tato rizika či hrozby canisterapie v jejich školách a školských zařízeních. Jako největší riziko se jeví praktikování canisterapie nekvalitním canisterapeutickým týmem. O tomto riziku se zmínilo 8 z 10 dotazovaných KP. Canisterapeutický tým se skládá z canisterapeuta (psovoda) a psa. KP upozorňovaly na oba členy. Pes dle nich musí být dobře vycvičen, aby se snížilo riziko toho, že se např. po nějakém dítěti ožene nebo ho nějakým rychlým pohybem vystraší, protože to může způsobit, že se dítě může leknout a ke psovi nebude chtít, ztratí k němu důvěru. Těžko se pak k němu hledá cesta zpátky. Ohledně canisterapeuta se předpokládá, že by měl znát svého psa tak dobře, aby odhadl jeho reakce. Tak se může vyvarovat nežádoucích situací, kdy pes zareaguje nějak nepřiměřeně. Jedna KP zmínila i riziko v ostatních účastnících canisterapie,

protože zažila situaci, kdy na jednom canisterapeutickém setkání byla s dítětem i babička (byl to pobytový tábor) a ta nutila vnučka podlézt psa za každou cenu, i když ten se bál a nechtěl. Taková situace může způsobit nepříjemný zážitek, či, jak uvedla KP, „*jakési zranění*“ dítěti i psovi. Jiné riziko souvisí dle jedné KP s tím, aby měl canisterapeut zkušenosti s cílovou skupinou a aby měl alespoň základní znalosti o konkrétních dětech, ke kterým přichází (např. o jejich postiženích, o jejich projevech) a byl alespoň v základu poučen, jak se k těmto dětem chovat. KP uvádí: „*Ono se řekne, děti z praktické školy, ale každý si představí úplně něco jiného, takže je dobré, když se canisterapeutka na to, za jakými jde dětmi, trochu připraví.*“ Další KP uvedla, že ji napadá snad jen to, když je dítě alergické na psí srst a neví se to. Jednou to zažila, nejednalo se o psa, ale o koně, a holčičce se musela volat záchranná služba. To bylo velmi nepříjemné. Další KP uvádí, že škola musí mít vhodné prostory k provádění canisterapie a musí mít i zázemí pro psa, „*třeba aby si měl kde odpočinout, když má pauzu a nepracuje s dětmi. Nám sem dochází už starší pejsek, ten potřebuje odpočinek častěji, je to na něm už trochu vidět, tak tu má svou matraci, kde si může lehnout a odpočinout.*“ Zajištění vhodných prostorů a podmínek pro psa by si tedy měl ohlídat sám canisterapeut.

Souhrnně se KP shodují především v tom, že by uvítaly zvýšení počtu canisterapií v jejich zařízeních. Tam, kde funguje skupinová forma, by některé KP (konkrétně čtyři) přidaly pro vybrané děti i individuální, ale zároveň vědí, že to je organizačně těžké, jak pro školu, tak pro canisterapeutický tým. Jedna KP uvádí, že by spíše doporučila rodičům vybraných dětí, aby si zkontaktovali organizaci, která se canisterapií zabývá, protože sama při skupinovém setkání vidí, jak je pro některé děti canisterapie vhodná. Dvě KP, které se účastní individuální formy, naopak uvádějí, že pro školu by bylo dobré uskutečnit i skupinovou canisterapii, a to pro třídy, kde jsou děti s lehčím postižením. Jedna z nich upozornila: „*Já bych byla ráda, kdyby sem chodili s pejskem i do jiných tříd, ale já sama jsem ráda, že tým chodí k nám a nechci se o něj dělit na úkor času s dětmi z naší třídy.*“ Jedna KP uvádí, že by možná ocenila lepší přístup jiných zaměstnanců školy, konkrétně uvádí „*třeba aby paní uklízečka pořád nenadávala, že jsou ve třídě nebo tělocvičně psí chlupy.*“ Další KP uvedla, že ví, že některé učitelky z jiných tříd samy absolvují se svými vlastními psy canisterapeutický výcvik a docházejí tedy do své třídy s vlastním psem, což je podle ní výborné řešení nedostatku

canisterapeutických týmů, ale jedná se tu především o dobrou vůli učitelek a jejich zapálení do canisterapie.

**Analýza dat:** Nejčastější rizika vidí KP v nekvalitním canisterapeutickém týmu, a to v obou členech: buď ve špatně vycvičeném nebo nevyycvičeném psu, nebo v tom, že canisterapeut dobře neodhadne reakci svého psa, což může způsobit dítěti špatný zážitek se psem, a pak je těžké ho k němu opět přivést. Riziko spočívá dle KP i v tom, když canisterapeut dostatečně nezná cílovou skupinu klientů, ke kterým se psem jde. Další nebezpečí určitě hrozí v nedostatečné informovanosti o alergii dítěte na srst psa. Jako vhodný námět nejčastěji uvádějí, že by uvítaly další formy canisterapie, především individuální, jedna KP dokonce uvedla, že pro vybrané děti by doporučila rodičům pro dítě soukromé návštěvy canisterapeuta. Dále by se mohl zlepšit přístup některých dalších zaměstnanců zařízení ke canisterapii.

## Tabulka č. 2 - SWOT analýza – canisterapie z pohledu speciálních pedagogů, vychovatelů

<b>Přínosy/klady</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kontakt dětí s živým tvorem</li><li>- Zpestření výuky</li><li>- Uvolnění, relaxace dětí</li><li>- Aktivizace dětí</li><li>- Zlepšení v oblasti motoriky</li><li>- Zvýšení sebevědomí dětí</li><li>- Pozitivní vliv na vztahy mezi dětmi</li><li>- Zlepšení komunikačních schopností</li></ul>	<b>Zápory</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Problém nahrazení canisterapeutického týmu</li><li>- Nedostatek canisterapeutických týmů</li><li>- Nepříjemný zápach psa</li><li>- Odlehlejší obce nemohou najít žádný canisterapeutický tým – problém se vzdáleností</li></ul>
<b>Příležitosti</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Více individuální formy</li><li>- Více setkání skupinové formy</li><li>- Doporučení rodičům na soukromé hodiny canisterapie</li><li>- Lepší přístup ke canisterapii dalších nepedagogických zaměstnanců zařízení</li><li>- Dobrá vůle učitelů, které samy s vlastním psem absolvují canisterapeutický výcvik</li></ul>	<b>Rizika</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nekvalitní canisterapeutický tým</li><li>- Špatně vycvičený či nevyvycvičený pes</li><li>- Canisterapeut dobře nezná reakce psa</li><li>- Špatné reakce ostatních účastníků canisterapie (rodina dětí)</li><li>- Neznalost canisterapeuta o cílové skupině</li><li>- Alergie na srst psů</li><li>- Nezajištění vhodného prostředí a podmínek pro praktikování canisterapie</li></ul>

Zdroj: vlastní výzkum



## 5 Diskuze

### 5.1 Diskuze k cílům práce

Tématem bakalářské práce je canisterapie ve speciální pedagogice. Cílem bylo zmapovat možnosti a limity aktivit a terapií za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálních pedagogů.

Staffová (in Velemínský et al., 2007) uvádí, že propojení canisterapie s výukou má svůj význam nejen ve speciálním školství, ale i ve školách běžného typu. Canisterapie však probíhá nejčastěji právě u žáků se speciálně specifickými potřebami, především u žáků se zrakovým či sluchovým postižením, u žáků s mentálním postižením, ale také u dětí s logopedickou vadou, poruchami učení či pro žáky mimořádně nadané. Z výzkumu vyplývá, že z 40 oslovených speciálních škol a školských zařízení v Jihočeském kraji probíhá pravidelně canisterapie v 16, což není ani polovina. Ačkoliv je vliv canisterapie považován za pozitivní a pro děti přínosný, není canisterapie ve speciálních školách a školských zařízeních běžnou činností. Důvodem je podle sdělení ředitelů/ředitelky škol například nedostatek financí (několikrát zmínili, že canisterapie byla financována z grantu, když grant vypršel, peníze na canisterapii již nesehnali a ukončili ji). Jindy prostě uvedli, že canisterapie u nich nikdy neprobíhala a ani neuvažují o jejím zavedení.

U škol a školských zařízení, kde canisterapie probíhá, lze z výzkumu vyvodit, že speciální pedagogové berou tuto metodu jako přínos pro jejich zařízení už jen z toho důvodu, že se jedná o zpestření běžné výuky, což děti aktivizuje a vytrhne z běžné rutiny. Bazalová (2014) ve své knize uvádí vyjádření speciální pedagožky k užívání alternativních metod ve škole. Ta tvrdí, že alternativní metody se ve škole velmi osvědčily a jsou u dětí oblíbené. Z konkrétních alternativních aktivit jmenuje právě canisterapii, dále uvádí snoezelen, bazální stimulaci, arteterapii aj.

Problém vidí dotazované speciální pedagožky v nedostatku canisterapeutických týmů, což limituje některé školy v praktikování canisterapie. Z výzkumu bylo zjištěno, že některé speciální pedagožky tento problém vyřešily tak, že samy absolvují canisterapeutický výcvik s vlastním psem a s ním docházejí do své třídy.

## 5.2 Diskuze k výzkumným otázkám

První výzkumná otázka zněla, jak probíhají aktivity a terapie za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálních pedagogů.

Svobodová (2011) uvádí výpověď učitelky ze speciální školy pro děti s lehkým, středně těžkým či těžkým mentálním postižením a děti s kombinovanými vadami, v níž potvrzuje, že canisterapie pro ně znamená zpestření a rozšíření nabídky, co s dětmi dělat. Probíhá u nich jedenkrát za týden a v průběhu dne se prostrídá skupinová i individuální forma (dle potřeby dětí). To koresponduje se zjištěním z výzkumu, kdy KP uvedly, že se nejčastěji jedná o skupinovou či individuální formu canisterapie (dle možností a postižení dítěte) a četnost bývá jednou za dva týdny.

Staffová (in Velemínský et al., 2007) uvádí, že při aplikaci canisterapie ve výuce na školách je dle složení cílové skupiny nejčastěji volena metoda AAA a AAT. To výzkum zcela potvrzuje.

Konkrétní činnosti při canisterapii, které vycházejí z výzkumu, záleží opět na druhu a stupni postižení dítěte. U dětí s těžší formou postižení (většinou se jedná o těžkou mentální retardaci) a u dětí s kombinovaným postižením bývá zpravidla uskutečňována metoda AAT, technika polohování, která v podstatě probíhá při každém setkání stejně. U dětí s lehčím postižením se dle výzkumu setkáváme s aktivitami jako je hlazení, česání, podlézání psa, přeskakování psem, dávání základních povelů aj. To potvrzuje Freeman (in Velemínský et al., 2007), která uvádí typické aktivity AAA metody hlazení psa, hry se psem, péče o psa, přirozené procvičování komunikace a paměti.

Druhá výzkumná otázka zněla, jaké jsou zkušenosti speciálních pedagogů s poskytováním aktivit a terapií za přítomnosti psa v jejich zařízeních.

Otázka byla zpracována metodou SWOT analýzy, protože tato metoda je vhodným nástrojem, který pomáhá některé získávané poznatky shrnout a stručně zaznamenat. Tento nástroj umožňuje popsat určitou oblast tak, jak ji vidí a vnímají účastníci, zde speciální pedagožky/vychovatelky. Popisuje skutečný stav, potřebné změny a případná rizika (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013).

Z výzkumu vyplývá, že všechny oslovené speciální pedagožky spatřují v canisterapii přínos. Zmiňují zejména zpestření výuky, které je ve speciálním školství potřebné.

Konkrétní přínosy uvádějí aktivizaci k činnosti, zlepšení hrubé i jemné motoriky, zvýšení sebevědomí, pozitivní vliv na vztahy ve třídě či zlepšení komunikačních dovedností. To se ztotožňuje jak s Freeman (in Velemínský et al., 2007), která uvádí základní cíl AAA metody obecnou aktivizaci klienta a rozvoj jeho dovedností, kdy konkrétně jmenuje právě výše uvedené oblasti, tak se speciální pedagožkou v příspěvku Svobodové (in Hanák et al., 2011), která uvádí, že náplní jejich canisterapie jsou jednoduché aktivity (přizpůsobené skladbě dětí), jejichž cílem je procvičování motoriky, emocionálních, rozumových a sociálních funkcí. Ve výzkumu Lange et al. (2007) byly zaznamenané přínosné účinky canisterapie na adolescenty během sezení vedeného vtipnou a humornou formou, děti ve skupině prožívaly zvýšený pocit bezpečí, empatie a motivace účastnit se jednání.

Na rizika canisterapie upozorňují Stančíková a Šabatová (2012). Je pes opravdu vhodný na canisterapii? Dnes se samozřejmě již předpokládá, že každý canisterapeutický pes má zkoušky, které pořádá jen několik organizací v České republice. Tento fakt je však potřeba ověřit. Dále doporučují se u canisterapeuta ujistit, zda je pes vhodný k cílové skupině. Autorky dále uvádějí, že je bezpodmínečně potřeba znát klientovu anamnézu, aby canisterapeut mohl adekvátně reagovat na potřeby klienta. V opačném případě hrozí riziko, že canisterapie nebude naplňovat klientovy potřeby. Jako další riziko autorky uvádějí nevyzrálost či nezkušenost samotného canisterapeuta (který na rozdíl od psa nemusí skládat zkoušky žádné). Oslovené speciální pedagožky/vychovatelky se v tomto shodují. V první řadě jmenují v riziku canisterapie právě nekvalitní canisterapeutický tým, a to v obou jeho složkách.

Za další riziko oslovené KP považují neznalost cílové skupiny canisterapeutem, z čehož plyne skutečnost, že canisterapeuty o vlastnostech cílové skupiny (dětí) informují. Další riziko vidí v neinformovanosti o možné alergii dítěte na srst psa.

Těmto rizikům lze dle Stančíkové a Šabatové (2012) snadno předejít uzavřením smlouvy o poskytování canisterapie. Smlouva by měla obsahovat stanovení vhodných prostorů pro canisterapii, čas a frekvenci setkávání, ustanoveného pracovníka zařízení, který bude canisterapii přítomen a souhlas s poskytnutím nezbytných informací o klientovi. Přílohou jsou certifikáty o složených zkouškách psa a potvrzení o vyhovujícím zdravotním stavu psa. Staffová (in Velemínský et al., 2007) dále uvádí, že školy by měly mít souhlas od zákonného zástupce dítěte, že se dítě canisterapie může

účastnit. Přílohou souhlasu bývá i informace o kontraindikaci u dětí, jako je např. alergie na psí srst či strach ze psů. Dobrou zprávou je, že školy se rizik opravdu snaží vyvarovat. Souhlas od rodičů či zákonných zástupců mají všechna zařízení. O uzavřené smlouvě o poskytování canisterapie ví osm KP, zbylé dvě to neví, protože to má na starosti vedení školy, ale předpokládají, že nějaká smlouva sepsaná byla.

Jako další příležitosti vidí oslovené KP doplnění formy canisterapie, která jim v zařízení chybí. Často tam, kde mají skupinovou formu, by uvítaly i individuální formu, ale je to časově i organizačně náročné. Další příležitost spočívá v dobré vůli učitelek, jak už bylo výše uvedeno, které samy s vlastním psem absolvují canisterapeutický výcvik a praktikují canisterapii ve své třídě.

## 6 Závěr

Canisterapie je jedním z alternativních přístupů k rozvoji či vzdělávání dětí. Posilování klíčových schopností a dovedností znamená v životě jedinců s postižením šanci zapojit se do společnosti a žít plnohodnotný život. Alternativní metody děti navíc většinou baví.

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat možnosti a limity aktivit a terapií za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálních pedagogů.

K naplnění cíle byla použita kvalitativní strategie výzkumu, metoda dotazování. Byly uskutečněny polostrukturované rozhovory s deseti speciálními pedagožkami či vychovatelkami, které se účastní canisterapie ve svých zařízeních (tzn. ve speciálních školách nebo školských zařízeních). Výzkum byl realizován v rámci Jihočeského kraje.

Tyto rozhovory byly vyhodnoceny pomocí metody trsů a získaná data byla popsána a analyzována. V praktické části jsou uvedené i některé odpovědi dotazovaných komunikačních partnerek. Z rozhovorů bylo zjištěno, jak probíhají aktivity a terapie za asistence psa ve školských zařízeních z pohledu speciálních pedagogů a jaké jsou zkušenosti speciálních pedagogů s poskytováním aktivit a terapií za přítomnosti psa v jejich zařízeních.

Jak výzkum ukázal, nejčastěji se ve školách a školských zařízeních využívají metody AAA a AAT, forma bývá návštěvního charakteru, kdy canisterapeutický tým dochází do zařízení. Formy canisterapie jsou individuální i skupinové. Použití metod a forem je přizpůsobené cílové skupině, tedy především tomu, jakým postižením jsou děti znevýhodněny. Zkušenosti speciálních pedagožek a vychovatelek s canisterapií jsou pozitivní - přínosem je zpestření výuky, aktivizace dětí, uvolnění a relaxace, zlepšení motoriky, komunikačních dovedností či zvýšení sebevědomí dětí. Zároveň uvádějí negativa canisterapie, která vidí především v nedostatku canisterapeutických týmů, především ve školách a školských zařízeních, které jsou odlehlé od sídel canisterapeutických organizací.

Ve výsledcích je dále zaznamenáno, jaká rizika dotazované komunikační partnerky vidí při provádění canisterapie a v diskuzi je popsáno, jak se těmto rizikům vyhnout. Rizika uvádějí především praktikování canisterapie nekvalitním canisterapeutickým týmem, ať už jde o psa či o canisterapeuta. Předějit tomuto riziku se dá prostřednictvím uzavření

smlouvy, ve které by měl být i certifikát o absolvovaném výcviku psa a o zdravotní nezávadnosti psa. Nutný je i souhlas zákonného zástupce dítěte s tím, že bude dítě navštěvovat canisterapeutická setkání, a podání informací o kontraindikaci.

Z těchto výsledků lze vyvodit, že právě nedostatek canisterapeutických týmů a riziko nekvalitního canisterapeutického týmu nejvíc limitují praktikování canisterapie ve speciální pedagogice. V případě, že se naváže dlouhodobá spolupráce mezi canisterapeutickým týmem a školou či školským zařízením a canisterapie úspěšně probíhá, poskytuje se tím škole či školskému zařízení další možnost pozitivního působení na děti, na rozvoj jejich schopností a dovedností, a tím i zlepšování kvality jejich života, bez ohledu na postižení. Tím je naplněný cíl práce.

Bakalářská práce může být využita jako studijní materiál především pro pracovníky ve speciálním školství, dále pro rodiny dětí se zdravotním postižením a v neposlední řadě pro organizace zabývající se canisterapií. Z důvodu uvedení možností a limitů canisterapie ve speciální pedagogice by tato práce mohla pomoci školám a školským zařízením, které uvažují o zavedení canisterapie v jejich zařízení, v tom, na jaká rizika se zaměřit, aby se jim předešlo. Jako informační materiál může práce sloužit také pro laickou veřejnost.

## 7 Seznam literatury

1. BALLUERKA, N. et al. Promoting psychosocial adaptation of youths in residential care through animal-assisted psychotherapy. *Child Abuse and Neglect* [online]. Scopus, 2015. p. 193 - 205 [cit. 2018-04-16]. ISSN 01452134.
2. BAZALOVÁ, B., 2014. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-262-0693-4.
3. BRADÁČOVÁ, S., 2011. Canisterapie. In: HANÁK, P. et al. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 131 s. ISBN 978-80-260-0022-8.
4. DANČOVÁ, M., 2007. Situácia u nás: alebo subjektívny názor jedného canisterapeuta. *EUROCANIS - kynologický klub Slovensko* [online]. Humenné. [cit. 2018-04-16]. Dostupné z: [http://www.eurocanis.szm.com/canisterapia\\_situacia.html](http://www.eurocanis.szm.com/canisterapia_situacia.html)
5. DISMAN, M., 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4. vydání. Praha: Karolinum. 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8.
6. EISERTO VÁ J., TICHÁ V., 2007. Cílený pobyt psa v zařízení. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 107 . ISBN 978-80-7322-109-6.
7. EISERTO VÁ, J., ŠVESTKOVÁ R., 2011. *Pobytové a volnočasové aktivity se zaměřením na problematiku canisterapie*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 106 s. ISBN 978-80-7394-294-6.
8. FERJENČÍK, J., 2010. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Přeložil Petr BAKALÁŘ. Praha: Portál. 244 s. ISBN 978-80-7367-815-9.
9. FISCHER, S. et al., 2014. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton. 280 s. ISBN 9788073877927.

10. FREEMAN, M., 2007. Terminologie v zooterapii. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 30 - 37. ISBN 978-80-7322-109-6.
11. GALAJDOVÁ, L., 1999. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada. Strom života. 169 s. ISBN 80-7169-789-3.
12. GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ Z., 2011. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál. 167 s. ISBN 978-80-7367-879-1.
13. *Historie canisterapie: Canisterapie v České republice*. Canisterapie, o. s. [online]. [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <http://www.canisterapeuti.cz/index.php/o-canisterapii/23-historie-canisterapie>
14. CHANDLER, C. K., 2012. *Animal assisted therapy in counseling*. 2nd ed. New York, NY: Routledge. 402 p. ISBN 9780415888332.
15. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
16. JEGATHEESAN, B. et al., 2014. *IAHAIO White Paper: The IAHAIO Definitions For Animal Assisted Intervention And Guidelines For Wellness of Animals Involved* [online]. The International Association of Human-Animal Interaction Organizations. 10 p. [cit. 2018-04-16]. Dostupné z: <http://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2017/05/iahaio-white-paper-final-nov-24-2014.pdf>
17. KARÁSKOVÁ, V., KRAUSOVÁ A., 2004. *Pes a dítě s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. 27 s. ISBN 80-244-0953-4.
18. Kolektiv autorů, 2000. *Povídání o canisterapii*. Vyškov: Sdružení pro pomoc zdravotně postiženým PIAFA ve Vyškově. 48 s.
19. LACINOVÁ J., 2007. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 27 – 29. ISBN 978-80-7322-109-6.



20. LANGE, A. M. et al., 2007. S counseling going to the dogs? An exploratory study related to the inclusion of an animal in group counseling with adolescents. In: *Journal of Creativity in Mental Health* [online]. **2**(2). 17 – 31 s. [cit. 2018-04-03]. ISSN 15401383.
21. MAHELKA B., 2003. Problematika zooterapie na konferenci IAHAIO. In: MOJŽIŠOVÁ A., TÓTHOVÁ V (eds.). *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků z celostátní konference*. České Budějovice: Jihočeská univerzita. 61 s. ISBN 80-7040-608-9.
22. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. České Budějovice, 2013. [cit. 2018-04-16]. Dostupné také z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/6483/Postup.pdf>
23. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). 333 s. ISBN 80-247-1362-4.
24. NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros. 160 s. Albatros Plus. ISBN 80-00-01809-8.
25. PIPEKOVÁ, J. et al., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido. 402 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
26. REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. 192 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
27. SEDLÁKOVÁ, R., 2014. *Výzkum médií: nejužívanější metody a techniky*. Praha: Grada. Žurnalistika a komunikace. 548 s. ISBN 9788024735689.
28. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717333.
29. SMÉKALOVÁ, E., ŠLÉGROVÁ L., 2014. *Využití canisterapie v psychoterapii u dětí předškolního a mladšího školního věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 170 s. ISBN 978-80-244-4586-1.

30. STAFFOVÁ Z., 2007. Canisterapie jako součást výuky. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 85 – 87. ISBN 978-80-7322-109-6.
31. STANČÍKOVÁ, M., ŠABATOVÁ J., 2012. *Canisterapie v teorii a praxi: sborník her a pomůcek pro praktickou realizaci canisterapie u různých cílových skupin*. Ve Vyškově: Sdružení Piafa. 103 s. ISBN 978-80-87731-00-0.
32. SVOBODOVÁ, P., 2011. Canisterapie v Zámečku Střelice. In: HANÁK, P. et al. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. s. 82 - 90. ISBN 978-80-260-0022-8.
33. ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
34. TICHÁ V., 2007a. Zastřešující organizace v zooterapii. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 44 - 46. ISBN 978-80-7322-109-6.
35. TICHÁ V., 2007b. Pobytový program. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 99 – 106. ISBN 978-80-7322-109-6.
36. TICHÁ V., 2007c. Jednorázové canisterapeutické a kynologické aktivity. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 99. ISBN 978-80-7322-109-6.
37. TICHÁ V., 2007d. Účastníci canisterapie. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. 336 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
38. TICHÁ V., 2007e. Canisterapie v dětském věku a vliv psa na vývoj dítěte. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. 129 – 133 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

39. TVRDÁ A., 2007. Krizová intervence. In: VELEMÍNSKÝ, M. et al. (eds). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. 109 - 111 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
40. VÁGNEROVÁ M. et al., 2009. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. 798 s. ISBN 978-80-7367-566-0.
41. VALENTA, M. et al., 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-262-0602-6.
42. VALENTA, M., MÜLLER O., 2007. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 3., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta. 386 s. ISBN 978-80-7320-099-2.
43. VOTAVA, J., 2003. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum. 207 s. ISBN 80-246-0708-5.
44. *Základní formy canisterapie*. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. [online]. Třeboň [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-34-formy.html>
45. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon), 2004. [online]. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2017-do-31-8-2018>
46. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, 2004. [online]. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/38850/>
47. ZOUHAROVÁ, M., 2002. *Canisterapeutická kuchařka*. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z <http://www.volny.cz/zdkalab/css32i.htm>

## **8 Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 - Základní informace o komunikačních partnerkách

Tabulka č. 2 - SWOT analýza - canisterapie z pohledu speciálních pedagogů/vychovatelů

## **9 Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Scénář polostrukturovaného rozhovoru se speciálními pedagožkami, vychovatelkami

Příloha č. 2 – Seznam oslovených speciálních škol a školských zařízení v Jihočeském kraji

## **10 Seznam zkratek**

AAA – Animal Assisted Activities

AAE – Animal Assisted Education

AAI - Animal Assisted Intervention

AAT – Animal Assisted Therapy

AOVZ – Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům

CMP – centrální mozková příhoda

CT tým – canisterapeutický tým

DMO – dětská mozková obrna

IAHAIO – The International Association of Human-Animal Interaction Organizations

ICF - Mezinárodní klasifikaci funkčnosti, postižení a zdraví

ICIDH - Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a handicapů

IVP – individuální vzdělávací plán

IZS ČR – Integrovaný záchranný systém České republiky

KP – komunikační partnerka/y

WHO – Světová zdravotnická organizace

## **Příloha č. 1 – scénář polostrukturovaného rozhovoru se speciálními pedagožkami/vychovatelkami**

### **I. Identifikační údaje**

1. Věk
2. Vzdělání
3. Pozice v zařízení
4. Délka profesní praxe profese
5. Délka praxe s canisterapií

### **II. Konkrétní činnost a průběh canisterapie**

1. S jakou formou canisterapie jste se setkal/a?
2. Jak často probíhá a jak dlouho trvá canisterapie ve vašem zařízení?
3. Jaké metody canisterapie se využívají ve vašem zařízení?
4. Jak konkrétně vypadá průběh canisterapeutického setkání?
5. Dle čeho probíhá výběr dětí na canisterapeutické aktivity?
6. Jak jsou rodiče dětí informovaní o účasti dětí na canisterapii?
7. Má Vaše zařízení smlouvu s canisterapeutickou organizací?

### **III. Zkušenosti speciálních pedagogů/vychovatelů**

1. Kdo ve Vašem zařízení přišel s podnětem na využívání canisterapie?
2. Kdo se podílí na průběhu canisterapeutické aktivity a reaguje na aktuální potřeby ve třídě? Vy sám/sama se aktivně účastníte canisterapeutických činností?
3. Myslíte si, že jsou děti motivované na canisterapeutické hodiny?
4. Dle Vašeho názoru, jak je významný samotný pes pro děti?
5. Podle Vás, zapojují se děti více do dění ve třídě při canisterapii než při běžné výuce a proč?
6. Jaký přínos a negativa má podle vás canisterapie?
7. Jaká rizika a příležitosti v canisterapii vidíte?

## **Příloha č. 2 – oslovené speciální školy a školská zařízení Jihočeského kraje**

### **Školská poradenská zařízení**

- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Štítného 3, České Budějovice - Speciálně pedagogické centrum
- Základní škola logopedická, Týn nad Vltavou, Sakařova 342, Týn nad Vltavou - Speciálně pedagogické centrum
- Mateřská škola pro zrakově postižené, Zachariášova 5, České Budějovice - Speciálně pedagogické centrum
- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola při centru ARPIDA, o.p.s, U Hvízdala 9, České Budějovice - Speciálně pedagogické centrum
- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Plánkova 430, Strakonice – Speciálně pedagogické centrum
- Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené, České Budějovice, Riegrova 1 – Speciálně pedagogické centrum pro sluchově postižené

### **Seznam ubytovacích zařízení – školská zařízení pro ústavní výchovu**

- Dětský domov, Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Šobrova 111, Písek
- Dětský domov, Na Planýrce 168, Boršov nad Vltavou
- Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna, Sídliště Míru 40, Horní Planá
- Dětský domov, Zvíkovské Podhradí 42, Zvíkovské Podhradí
- Soukromý dětský domov Zbytiny - Koryto 32 s.r.o. Zbytiny
- Dětský domov, Žichovec 17, Strunkovice nad Blanicí
- Dětský domov, Základní škola, Školní jídelna a Školní družina, Školní 319, Volyně
- Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna, Radenín 1, Radenín
- Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené, Riegrova 1 České Budějovice - Dětský domov a internát
- Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole 90, Homole + Dětský domov se školou, Litvínovice 25, Šindlovy Dvory



- Výchovný ústav, středisko výchovné péče a střední škola Jindřichův Hradec, Gymnazijní 118, Jindřichův Hradec
- Základní škola logopedická, Sakařova 342, Týn nad Vltavou - internát

### **Mateřské školy a základní školy**

- Mateřská škola, základní škola speciální a praktická škola Diakonie ČCE Rolnička, Mrázkova 700, Soběslav
- Centrum BAZALKA - Základní škola speciální a Mateřská škola speciální, o.p.s., U Jeslí 13, České Budějovice
- Základní škola a Mateřská škola a poskytovatel sociálních služeb, Kaňka o.p.s., Helsinská 2731, Tábor
- Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené, Riegrova 1, České Budějovice
- Mateřská škola pro zrakově postižené, Zachariášova 5, České Budějovice
- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Nové Město 228, Trhové Sviny
- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Štítného 3, České Budějovice
- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola při centru ARPIDA, o.p.s, U Hvízdala 9, České Budějovice
- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Jarošovská 1125/II, Jindřichův Hradec
- Základní škola praktická, Jiráskova 3, Třeboň
- Dětský domov, Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Šobrova 111, Písek
- Dětský domov, Základní škola, Školní jídelna a Školní družina, Školní 319, Volyně
- Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Plánkova 430, Strakonice
- Základní škola, Kaplická 151, Český Krumlov
- Základní škola, Holečkova, Blatná 1060 – praktická a speciální
- Základní škola logopedická, Sakařova 342, Týn nad Vltavou

- Základní škola, Omlenická 436, Kaplice
- Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna, Sídliště Míru 40, Horní Planá
- Základní škola, Neulingerova 108, Dačice
- Základní škola, Zlatá stezka 387, Prachatice
- Základní škola, 5.května 104, Vodňany
- Mateřská škola Základní škola, Tábor tř.Čs. armády 925