

CANISTERAPIA AKO PROCES A ROLA SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA V ŇOM PRÍKLAD AKTUÁLNEHO TRENDU Z PRAXE SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA

CANINETHERAPY AS A PROCESS AND THE ROLE OF SOCIAL WORKER IN IT AN EXAMPLE OF CURRENT TREND FROM THE PRACTICE OF SOCIAL WORKER

Lívia Pížová, Anna Jašková

Abstrakt: Autorky v predkladanom príspevku analyzujú proces canisterapie, ktorý sa uskutočňuje pod vedením sociálneho pracovníka z praxe, so zameraním na jej metódy a formy. Následne tieto poznatky komparujú so stavom vo vývoji teoretických poznatkov z oblasti aktivít a terapie s asistenciou psov (canisterapie). Príspevok ďalej predstavuje základné problémy, ktoré sociálny pracovník identifikuje pri výkone canisterapie a ponúka možné varianty ich riešenia.

Kľúčové slová: canisterapia, canisterapia ako proces, rola, sociálny pracovník, rola sociálneho pracovníka, metódy a formy canisterapie.

Abstract: In the articles the authors analyzes caninetherapy as a process, which is realize under the direction of the social worker. This analyse is focus on methods and forms of caninetherapy. Gained knowledge of social workers practice are compare with degree of theoretical knowledge development in canine assisted activities and therapy. The article also presents the basic problems of social workers practice and he offers his variants of solution.

Key words: caninetherapy, caninetherapy as a process, the role, social worker, the role of social worker, methods and forms of caninetherapy.

ÚVOD

Sociálni pracovníci a pracovníčky v rámci svojej profesionálnej činnosti vykonávajú viacero rolí. Môžeme však identifikovať niekoľko odlišujúcich sa typov, ktoré patria do vybraných prístupov. V praxi môže jeden, či druhý prístup prevládať podľa požadovanej pracovnej náplne, charakteru zariadenia, cieľov a prostriedkov zariadenia... (Řezníček 2000). V kontexte tejto štúdie sa zameriavame na rolu sociálneho pracovníka ako canisterapeuta cez analýzu priebehu canisterapie, ktorá je poskytovaná v rámci jeho praxe, a to detským klientom s poruchou autistického spektra (ďalej PAS). Komplexne možno skonštatovať, že predložený príspevok hľadá odpovede na dve kľúčové otázky, ktoré znejú: Ako prebieha proces canisterapie pod vedením sociálneho pracovníka a aké je jeho rola v tomto procese? Aké základné problémy identifikuje sociálny pracovník pri výkone canisterapie a aké sú jeho návrhy na ich riešenie?

1 CANISTERAPIA⁵² AKO PROCES

Canisterapiu vo všeobecnosti radíme do oblasti podporných a terapeutických prístupov s asistenciou zvierat, ktorú v širšom vymedzení označujeme pojmom zooterapia - zvieratami asistované aktivity a/alebo terapia. **Zooterapiu** je možné definovať ako strešné označenie pre také rekreačné, edukačné a/alebo terapeutické aktivity s účasťou/ asistenciou špeciálne vybraných a pripravených zvierat rôznych druhov, pre ktoré sú formulované konkrétne ciele (i terapeutické) a jednoznačne smerujú k zlepšeniu kvality života ľudí. Špecifikom je využívanie pozitívneho pôsobenia prítomnosti a kontaktu so zvieratami zvierat v rámci starostlivosti a liečebného procesu týchto ľudí. V súčasnosti sa v anglicky hovoriacich krajinách udomácnil skôr termín ATAP – teda aktivity a terapia s asistenciou psov. Takéto označenie reálnejšie zodpovedá cieľom a charakteru konkrétnych, v praxi realizovaných intervencií (Šoltésová 2012, 2014). Hruškovič (2011, [cit. 11.10.2014]) hovorí, že „*canisterapia je novou formou terapie, pri ktorej sa využíva pozitívne pôsobenie psa domáceho na zdravie, čiže na psychickú, fyzickú a sociálnu pohodu človeka. Uplatňuje sa hlavne ako pomocná psychoterapeutická metóda v situáciách, kde iné metódy nemožno použiť alebo nie sú účinné. Kládie dôraz na riešenie psychologických, citových, sociálno- integračných problémov. Pôsobenie na fyzické zdravie človeka je u canisterapie druhotné, ide skôr o motiváciu k rehabilitácii a povzbudenie imunity prostredníctvom psychiky*“. V rámci intervencií a aktivít s asistenciou zvierat je možné následne rozlíšiť jednotlivé **druhy**, a to na základe príslušnosti do intervencií nasadzovaných zvierat ku konkrétnemu živočíšnemu druhu. Napr. „*nasadzovanie kontaktu a jazdenia na koni do procesu starostlivosti o klientov, ktoré označujeme pojmom hippoterapia (pri špecifickej aplikácii ďalej hipporehabilitácia, pedagogicko-psychologické jazdenie, športové jazdenie postihnutých), pri zaradení kontaktu a aktivít s mačkami do tejto starostlivosti o klientov hovoríme o felinoterapii, následne môžeme rozlíšiť aj lamaterapiu, delfinoterapiu, insektoterapiu, ornitoterapiu a pod.*“ (Šoltésová 2014, s. 36).

1.1 CANISTERAPIA AKO PROCES⁵³ - CHARAKTERISTIKY

V rámci tejto štúdie je canisterapia ako proces vymedzená cez definovanie kľúčových charakteristík, ktoré nám ponúka autorka Šoltésová (2014), medzi ne patrí⁵⁴: **zadefinovanie vzťahu** medzi poskytovateľom a príjemcom, čo je pred samotným poskytnutím služby, v rámci profesionálne poskytovanej pomoci, kľúčovým bodom (konkrétna organizácia i samotní klienti, klientky). Prvým a podstatným krokom v pomáhajúcom procese je **posúdenie životnej situácie**, resp. diagnostika, na základe ktorej sú formulované konkrétne ciele pre konkrétneho klienta alebo klientku. Medzi ďalšie charakteristiky canisterapie ako procesu patria: **vypracúvanie plánov** pre jednotlivé intervencie alebo aktivity; **priemerná**

⁵² Pre účely tejto štúdie budeme z dôvodu rozsahových možností používať užší pojem canisterapia, ktorú však chápame ako súhrnné označenie intervencie a aktivity s asistenciou psov (IAAP). Napriek tomu sme si vedomí, že „*označenie IAAP reálnejšie zodpovedá cieľom a charakteru konkrétnych, v praxi realizovaných intervencií. Zároveň je kompatibilný s aktuálnou odbornou terminológiou v danej oblasti v zahraničí, najmä v anglicky hovoriacich krajinách, umožňuje zjednotenie výkladu v teórii, výskume i praxi a predchádza nejasnostiam*“ (Šoltésová 2014, s. 42).

⁵³ Pri vymedzení procesuálnych charakteristík bol pre nás inšpiratívny výskum autorky Šoltésovej (2014).

⁵⁴ Jednotlivé procesuálne charakteristiky, metódy a formy canisterapie sú v rámci tejto štúdie zároveň indikátormi realizovaného výskumu.

dĺžka jednej intervencie a **frekvencia** stretnutí; systém **priebežného a záverečného hodnotenia** efektov canisterapie.

1.2 METÓDY CANISTERAPIE - ICH CHARAKTERISTIKY A ROZDIELY

Ako uvádza menovaná autorka, pri rozlišovaní jednotlivých **metód** v tejto oblasti vychádzame zo štandardov praxe pre túto oblasť, ktoré spracovala organizácia *Delta Society (Standards of Practice...)* v roku 1996, a z dokumentu spracovaného asociáciou *IAHAIO (IAHAIO White Paper: The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention and Animal Assisted Activity and Guidelines for the Wellness of Animals Involved)* z roku 2013. Je potrebné odlíšiť: **intervencie s asistenciou zvierat** (Animal Assisted Intervention - AAI), zahŕňajúce terapiu s asistenciou zvierat (Animal Assisted Therapy – AAT) a edukáciu s asistenciou zvierat (Animal Assisted Education – AAE), od **aktivít s asistenciou zvierat** (Animal Assisted Activities – AAA).

Intervencie s asistenciou zvierat uvedený dokument (*The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention ...* 2013, s. 4, in: Šoltéssová 2014, s. 36) definuje ako „na cieľ orientovanú intervenciu, ktorá intencionálne inkorporuje zvieratá do služieb v oblasti zdravotníctva, vzdelávania a humanitných služieb (napr. sociálna práca) za účelom dosiahnutia terapeutických efektov u ľudí. Intervencie s asistenciou zvierat začleňujú humánno-animálne tímy v rámci formálnych humanitných služieb ako terapiu s asistenciou zvierat (AAT) a edukáciu s asistenciou zvierat (AAE)“.

Podľa pracovnej skupiny *IAHAIO (The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention... 2013, s. 4, in: Šoltéssová 2014, s. 36)* je **terapia s asistenciou zvierat** (Animal Assisted Therapy – AAT) „na cieľ orientovaná, plánovaná a štrukturovaná terapeutická intervencia realizovaná/riadená profesionálom z oblasti medicíny, vzdelávania či humanitných služieb. Progres intervencie je meraný a zaznamenávaný v odbornej dokumentácii. AAT sú realizované pomáhajúcimi profesionálmi s formálnym vzdelaním a odbornými znalosťami v rámci ich praxe. AAT sa zameriava na posilnenie fyzického, kognitívneho, behaviorálneho a/alebo socio-emocionálneho fungovania konkrétneho klienta“.

Medzi **klúčové charakteristiky AAT** patria: a) na tieto služby vždy dohliada pomáhajúci profesionál (ako súčasť vlastnej profesie), pričom zviera môže byť vedené týmto profesionálom, alebo aj dobrovoľníkom, ktorý pracuje podľa pokynov tohto profesionála, b) intervencie so zvieratami môžu byť zahrnuté do terapeutického procesu len v rámci špecializácie pomáhajúceho profesionála, c) intervencie sú zamerané na konkrétne terapeutické ciele, d) intervencie sú dokumentované (pri každej intervencii sa vyžaduje záznam klientových aktivít a odpovedí, jeho progres, podobne ako pri Individuálnych edukačných plánoch, Habilitačných plánoch, Plánoch zdravotníckej starostlivosti a pod.) (*Student Manual. Pet Partners® Team Training Course 2008, in: Šoltéssová 2014, s. 36*).

Okrem terapie zahŕňajú AAI aj **edukáciu/pedagogiku s asistenciou zvierat** (Animal Assisted Education/Pedagogy). Túto pracovnú skupinu *IAHAIO (The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention... 2013, s. 4, in: Šoltéssová 2014, s. 38)* vymedzuje nasledovne: „na cieľ orientovaná, plánovaná a štruktúrovaná intervencia realizovaná/riadená profesionálom z oblasti vzdelávania a súvisiacich služieb. Je vykonávaná kvalifikovaným pedagógom a špeciálnym pedagógom. Pravidelne vzdelávaní pedagógovia, ktorí realizujú AAE, musia disponovať znalosťami o zahrnutých zvieratách. Príkladom AAE realizovanej pedagógom je vzdelávacia návšteva, ktorá podporuje zodpovedné vlastníctvo spoločenských zvierat. Ak je AAE realizovaná špeciálnymi alebo liečebnými pedagógmi, je považovaná za

terapeutickú a na cieľ orientovanú intervenciu. Aktivity sú zamerané na akademické ciele, prosociálne zručnosti alebo kognitívne funkcie. Dosiadnutý progres je meraný a dokumentovaný. Príkladom AAE realizovanej špeciálnym pedagógom je program čítania s asistenciou psa“.

Aktivity s asistenciou zvierat (Animal Assisted Activities - AAA) Delta Society (Standards of Practice... 1996, s. 79, in: Šoltésová 2013, s. 38) definovala ako činnosti „poskytujúce možnosti pre motivačné, edukačné a/alebo rekreačné efekty zvyšujúce kvalitu života. Tieto aktivity sú poskytované v rôznych prostrediach špeciálne tréňovanými profesionálmi, budúcimi profesionálmi a/alebo dobrovoľníkmi v spolupráci so zvieratami spĺňajúcimi špeciálne kritériá. Tie isté aktivity môžu byť opakované pri rôznych osobách, na rozdiel od terapie, ktorá je šitá na mieru zvláštnej osobe alebo medicínskemu stavu“. **Kľúčovými charakteristikami AAA** sú (Student Manual. Pet Partners® Team Training Course 2008, in: Šoltésová 2014, s. 38): a) pre každú návštevu nemusia byť formulované špecifické liečebné ciele, b) poskytovatelia služieb nemusia detailne zaznamenávať výsledky z návštev, c) obsahová náplň je viac spontánna a môže trvať len niekoľko minút.

Ako uvádza Šoltésová (2014, s. 39): „**rozdiely medzi AAI a AAA** sú vo viacerých oblastiach, napr. v súvislosti s poskytovateľmi daných služieb, formuláciou cieľov intervencií, tvorbou dokumentácie, vyhodnocovaním a pod. Sumarizujúc ide o tieto rozdiely: realizovať AAA môže dobrovoľník či dobrovoľníčka, príp. pomáhajúci profesionál v rámci vlastnej praxe; aktivity si kladú všeobecné ciele zamerané na zvýšenie kvality života klientely; nevyžaduje sa podrobná dokumentácia a evidencia. Pri AAI, ktorá sa stáva integračnou súčasťou terapeutického procesu ľudí, sa vyžadujú podmienky totožné s výkonom pomáhajúcej profesie, v rámci ktorej sú tieto poskytované (realizácia samotným odborníkom či odborníčkou rámci vlastnej praxe – príp. aj dobrovoľníkom alebo dobrovoľníčkou pod ich priamym odborným dohľadom a vedením; stanovenie konkrétnych, špecifických terapeutických/edukačných cieľov; monitorovanie a hodnotenie priebehu intervencie a záverečné zhodnotenie efektivity)“.

1.3 FORMY CANISTERAPIE

Okrem popísaných metód môžeme rozlíšiť v rámci AAI aj konkrétne **formy**, ktoré sa delia z viacerých hľadísk. Napríklad **na základe počtu klientov** existuje individuálna a skupinová forma canisterapie; **na základe frekvencie intervencií** môže ísť o jednorazové akcie, napr. prednášky, ukážky a iné., a pravidelné intervencie. V canisterapii však máme aj **d ďalšie formy** tam patrí: návštevný program, kde „ide o návštevy klientely intervenčným tímom (ktorý dochádza do domácnosti klienta alebo do konkrétneho zariadenia), návštevy intervenčného tímu klientmi (ktorí dochádzajú do miesta pôsobenia intervenčného tímu), stretávanie sa klientely a intervenčného tímu na inom mieste, napr. cvičisko“ (Šoltésová 2014, s. 40). Do ďalších foriem patrí aj pobytový a rezidenčný program. Pri pobytovom programe môže ísť o rôzne dlhé pobyty klientely mimo bežného prostredia, napr. tábory, víkendové pobyty, psychorehabilitačné kurzy a podobne. V rámci rezidenčného programu sú spoločenské zvieratá priamo chované v konkrétnom zariadení, príp. ide o cieleňvý pobyt takéhoto zvieratá v rodine) (Galajdová 1999; Kalinová 2006; Tichá 2007; Freeman 2007, in: Velemínský et al. 2007; Mojžíšová a Eisertová-Bicková 2013, in: Šoltésová 2014, s. 40). V rámci AAA sa rozlišuje aj aktívna (interaktívna) forma, kde sa radí návštevný a rezidenčný typ, a pasívna forma. Kým pri interaktívnej forme je klient či klientka v bezprostrednom fyzickom kontakte, v interakcii so zvieratám, pri pasívnej forme toto neplatí (napr. kletka so spevavými vtákmi alebo akvárium vo vstupných halách zariadení) (Galajdová 1999; Kalinová

2006; Tichá 2007, in: Šoltéssová 2014). Poznáme aj **špecifické formy** kde sa radí ambulantný program ako špecifikum návštevného programu a program starostlivosti o zvieru v kontexte rezidenčnej a návštevnjej formy (Freeman 2007, in: Šoltéssová 2014). V praxi canisterapeutov a canisterapeutiek sa však často stretávame s rôznou kombináciou metód a foriem, prípadne sa kombinujú s inými podpornými terapeutickými metódami (ergoterapiou, arteterapiou, aromaterapiou a pod.), čo Freeman (2007, in: Šoltéssová 2014) nazýva **kombinované činnosti**.

2 ROLA SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA V PROCESSE CANISTERAPIE AKO PRÍKLAD AKTUÁLNEHO TRENDU Z PRAXE

„Canisterapia je jednou z animal terapií, teda terapií pomocou zvierat'a, ktorá má pri komplexnej starostlivosti o zdravotne postihnuté a znevýhodnené dieťa a mládež nezastupiteľný význam“ (Jančušová 2008, [cit. 11.10.2014]). Autorky Galajdové (2011), zdôrazňujú, že pes je jediné zviera na svete, ktoré vie čítať v ľudskej mimike a gestike. *„Autista nevie čítať v mimike a gestike, mnohí autisti sa podľa fotografií a popiskov učia spamäti, čo znamená strach, ako vyzerá plač, radosť, a čo to vôbec znamená, aký to má význam, ako na to reagovať. Mnohí autisti výborne rozumejú psovi... no, a pes výborne rozumie človeku. Takže mu vlastne robí tlmočníka. Pes autistovi sprostredkuje pocity a orientuje ho v konaní ľudí. Pokiaľ ho však pes zaujíma“* (Galajdová a Galajdová 2011, s. 43).

2.1 METODOLÓGIA A METODIKA VÝSKUMU

Výskum bol realizovaný so sociálnym pracovníkom v neinštitucionalizovanom, neformálnom prostredí mimo pracoviska, kde neboli prítomné žiadne rušivé vplyvy. Tým bol zabezpečený jeho plynulý priebeh. Stretnutie trvalo približne hodinu a pol, počas ktorého canisterapeut odpovedal na súbor vopred pripravených otázok smerujúcich na výskumné ciele. Priebeh celého rozhovoru bol zvukovo zaznamenaný.

Hlavným cieľom realizovaného výskumu bolo zistiť, ako prebieha proces canisterapie, ktorý sa uskutočňuje pod vedením sociálneho pracovníka z praxe, so zameraním na jej metódy a formy. Hlavná pozornosť bola zameraná na: profesné charakteristiky poskytovateľa canisterapie, procesuálne a metodické charakteristiky canisterapie, jej formy. Zisťovaný bol aj názor sociálneho pracovníka na ideálne podmienky canisterapie v rámci jeho výkonu, s poukázaním na aktuálnu prax a jej problémy.

K napĺňaniu stanovených cieľov sme zvolili kvalitatívnu výskumnú stratégiu. Využili sme metódu kvalitatívneho rozhovoru. Z hľadiska výskumnej situácie sme aplikovali techniku hĺbkového rozhovoru, ktorý umožnil podrobne rozanalyzovať danú problematiku. Pološtruktúrovaný typ hĺbkového rozhovoru s vopred pripravenými otvorenými otázkami⁵⁵ najlepšie sledoval účel nášho výskumu. Čo sa týka typu otázok, tak išlo najmä o otázky

⁵⁵ Išlo o 19 otvorených otázok priamo spätých s výskumnými oblasťami, ktoré boli počas vedenia rozhovoru dopĺňané sondážnymi a klarifikačnými otázkami.

vzťahujúce sa k názorom sociálneho pracovníka (Patton 1990, in: Hendl 2005). V rámci analýzy výskumných zistení sme využili techniku doslovnej transkripcie⁵⁶.

Pred samotnou realizáciou výskumu sme od respondenta získali poučený (informovaný) súhlas, teda bol plne informovaný o priebehu a okolnostiach výskumu (Hendl 2005). Ubezpečili sme ho o zásade zachovania anonymity a mlčanlivosti týkajúcich sa jeho osobných údajov v zmysle zákona č. 122/2013 o ochrane osobných údajov. Respondenta sme ubezpečili, že získané informácie budú použité len na výskumné účely a nebudú zneužit. Ciele a okolnosti výskumu respondentovi neboli zatajené.

2.2 PROFESNÉ A PROCESUÁLNE CHARAKTERISTIKY CANISTERAPIE, JEJ METÓDY A FORMY V PRAXI SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA- VÝSKUMNÉ ZISTENIA

Sociálny pracovník vykonáva canisterapiu (ako službu) v rámci svojej praxe od roku 2009. Prvýkrát sa s ňou stretol počas vysokej školy v rámci predmetu Terapia. Po absolvovaní úplného vysokoškolského štúdia v študijnom odbore sociálna práca sa začal aktívne zaoberať terapiami (najmä ergoterapiou a canisterapiou) v sociálnej práci. Učinil tak, spočiatku štúdiom odbornej literatúry a neskôr absolvovaním akreditovaného kurzu, kde získal certifikát, ktorý mu umožnil výkon canisterapie. V súčasnosti je zamestnaný v rezorte školstva, kde poskytuje okrem iného aj canisterapiu, a to autistickým deťom z materskej a základnej školy. Canisterapiu vníma ako relax, jeho slovami: „*Únik z rutiny*“.

Vyplývajúc zo slov respondenta, je canisterapia vykonávaná v miestnosti na to upravenej, v areáli školy a taktiež v triedach. Ako uvádza sociálny pracovník: „*Miestnosť je upravená ako bežná trieda, podnetov je tam málo, čiže rozptýlenie je minimálne, deti sú donútené sa sústrediť na aktivity, ktoré tam robíme. Nachádzajú sa tam matrace, koberec a pomôcky*“.

V minulosti realizoval sociálny pracovník canisterapiu dva krát do týždňa po 45 minút, to sa mu však neosvedčilo (najmä u psov), preto ju v súčasnosti poskytuje dve hodiny, raz do týždňa. V rámci jedného canisterapeutického sedenia poskytuje túto službu štyrom, maximálne šiestim deťom. Canisterapeut privádza do zariadenia dvoch psov, ktorých pri práci strieda.

Sociálny pracovník nemá výkon tejto služby upravený v pracovnej zmluve ani v dohode. Canisterapiu vykonáva na ústne požiadanie riaditeľky školy. Túto činnosť vykonáva sám, nie je jeho hlavnou pracovnou náplňou, skôr doplnkovou činnosťou, čo prezentuje jeho výrok: „*Hlavnou pracovnou náplňou je moja trieda, potom je ergoterapia a tak canisterapia*“.

Na otázku, či sociálny pracovník pracuje s jednotlivými klientmi, alebo skôr skupinami klientov, odpovedal nasledovne: „*Záleží od požiadavky špeciálneho pedagóga, čo má za cieľ. Pracujem aj so skupinou hlavne v škôlke, ale na základnej škole, záleží od dieťaťa, tak sa robí canisterapia aj individuálne*“. Canisterapeut pracuje s jedným klientom aj opakovane, keďže ako udáva: „*U nás počet klientov stále rastie, takže sa venujem klientom, ktorým som sa venoval aj predtým, aj tým že mám škôlkarov, vlastne ich uprednostňujem z toho dôvodu, aby sme pracovali hneď, už od začiatku*“.

⁵⁶ Na zabezpečenie reliability a validity výskumných zistení je táto technika, bez pozmeneného a upraveného obsahu, použitá priamo v texte príspevku (viz. podkapitola 2.2).

Ako si sociálny pracovník organizuje prácu s konkrétnym klientom? Na túto otázku nám poskytol odpoveď prostredníctvom praktických príkladov. „*Napríklad, keď má dieťa strach so psa, tak činnosť prebieha aj tak, že v jednej triede sme so psikom a v druhej triede je dieťa, čiže postupnými krokmi zapájame dieťa, či to vlastne chce. Niekedy to trvá aj niekoľko mesiacov, naposledy trvalo 9 mesiacov pokiaľ sa vytvoril vzťah. Alebo napríklad sú aj učitelia, ktorí chcú, aby dieťa navštevovalo terapiu v tom zmysle, že tam je, že si uvedomuje že je tam zvierat, ale nezúčastňuje sa na aktivite. Teraz sa nám stalo, že po tri a pol roku dieťa prejavilo záujem o psa, teda ho pohladkalo, dalo mu piškótu, dovedy sa s ním nekontaktovalo vôbec. Záleží od učiteľa ako odhadne dieťa, ale aj to, ako sa nastavíme my, je to strašne relatívne“.*

Ďalšie otázky v rozhovore so sociálnym pracovníkom boli smerované na ciele. Teda, či sú v rámci procesu canisterapie formulované, na aký obsah sú zamerané, či sú konzultované, a napokon či sú formulované na jednotlivé stretnutia alebo na celú dĺžku poskytovanej služby.

V rámci výkonu canisterapie sú formulované ciele jednak zo strany učiteľa, s ktorým sociálny pracovník spolupracuje, ale aj zo strany canisterapeuta, o čom svedčia nasledujúce výroky: „*Tak komunikujem s učiteľom danej triedy...učiteľ rozhoduje o cieľoch, ale aj ja, keď si dieťa zoberiem na diagnostiku. Zisťujem, či dieťa reaguje a akým spôsobom, či je vhodné s dieťaťom momentálne pracovať, lebo sa mi stalo, že som s dieťaťom pracoval 2 roky a potom odmietlo pracovať. Čiže je dôležité si urobiť rediagnostiku a zistiť, ktoré deti ako reagujú. Teda učitelia ma oboznámia, aké majú ciele, akým spôsobom zaradia canisterapiu do tej ktorej činnosti... Učiteľ mi povie, aké ma ciele on a ja sa ho spýtam, že čo chce, aby som na canisterapii v rámci tých cieľov mal urobiť. Na základe toho, čo mi povie, ja môžem povedať, či je pes pripravený na takúto činnosť, či ju dokáže zrealizovať. Potom si to sformulujem ja“.* U škôlkarov sú ciele zamerané na vytvorenie pozitívneho prostredia vnímania dieťaťa, čiže prekonávanie strachu a nadviazanie kontaktu so psom. Ciele sú často realizované pomocou hier. Ďalším cieľom je využívanie, resp. rozvíjanie komunikačného systému PECS pri požiadavkách, čiže napríklad, keď sa chce dieťa so psom hrať, alebo keď mu chce dať piškótu, tak použije príslušný obrázkový symbol. U starších detí sú ciele zamerané na rozvoj počítania napr. v rámci matematiky, na rozvoj čítania v rámci slovenského jazyka. O dĺžke stanovených cieľov vypovedajú nasledujúce vety canisterapeuta: „*Učitelia si robia ciele každé tri mesiace, keď sa dosiahnu, tak sa stanovujú nové. Keď sa dieťa posúva ďalej, tak sa posúvame aj my v canisterapii ďalej. Ale musím povedať, že s ohľadom na diagnózu klientov, je to veľmi dlhodobé. Ten progres je veľmi pomalý, vo veľmi dlhých časových úsekoch... Aj keď mojimi klientmi sú žiaci, neviažeme sa v rámci cieľov na školský rok. Školský rok nie je nejakým kritériom a ani pre učiteľov nie je. V priebehu roka sa ciele uzatvoria a my ideme ďalej“.*

V rozhovore sme ďalej zisťovali, či si sociálny pracovník vedie dokumentáciu, či vyhotovuje priebežné záznamy z práce a či v závere práce vyhodnocuje efekty canisterapie, príp. s kým to konzultuje. Odpoveďou je, že v rámci canisterapie si sociálny pracovník vytvára plány, kde si zaznamenáva nasledujúce informácie: meno dieťaťa, vek, diagnózu, základné údaje týkajúce sa hygieny a sebaobsluhy. Ďalej oblasť komunikácie, aby vedel či dieťa rozpráva, ako rozpráva, vymedzené sú tiež ciele a kroky v rámci cieľov. Plán canisterapie je doplnený o poznámky sociálneho pracovníka, ktoré si priebežne zapisuje. Po ukončení canisterapie si sociálny pracovník značí, akú činnosť s dieťaťom vykonával a ako dieťa reagovalo v danej situácii. Jeho slovami: „*Niekedy sa stane že je dieťa veľmi aktívne, spolupracuje a niekedy sa stane, že dieťa veľmi nereaguje, čiže preto si robím tie poznámky, napíšem si dátum a čo sa dialo“.* Konzultáciu o záznamoch klientov považuje sociálny pracovník za veľmi dôležitú súčasť jeho práce, pretože ako uvádza: „*Napríklad vždy som bral dvoch klientov z jednej triedy, ale vždy, keď som sa venoval jednému, ten druhý mi skoro*

zdemoloval triedu, čiže to bolo potrebné konzultovať. Riešením bola individuálna práca s klientom“. V závere canisterapie sociálny pracovník prehodnocuje a konzultuje jej efekty s pedagógmi.

Canisterapeutovi bola počas vedenia rozhovoru položená aj priama otázka, a síce, aké konkrétne metódy pri práci využíva. Odpoveď znela takto: „Pri práci využívam individuálny prístup potom rôzne hry a aktivity- napríklad obkresľovanie, maľovanie, puzzle – vkladanie, PECS, obrázky – zoradovanie poradových čísel. Všetko prebieha formou hry“.

Predposledná otázka rozhovoru bola zameraná na predstavu sociálneho pracovníka o ideálnej canisterapii. Inými slovami, ako inak by canisterapia vyzerala, ak by mal vytvorené ideálne podmienky na jej výkon. Jeho odpoveď bola veľmi zaujímavá: „Ideálne pri canisterapii by bolo, aby som v podstate nemal tú svoju triedu, aby som sa venoval psovi. Čiže, aby som mohol canisterapiu zrealizovať aj napríklad na dvore, podľa počasia samozrejme. Čiže deti by sa jej zúčastňovali v rámci dvora a rozmiestnenia prekážok, napríklad tunela. Naše deti majú tunel veľmi radi. Ďalej by som vytvoril nejaké aktivity a zaangažoval do nich psíkov... Ideálne by bolo, aby som mal viac času na prípravu, canisterapia by potom vyzerala trochu inak, lebo keď človek robí aj iné činnosti, tak sa jej nemôže naplno venovať“. V rámci tohto kontextu bola sociálnemu pracovníkovi položená klarifikačná otázka, ktorá znela takto: Vedeli by ste si predstaviť, aby bola canisterapia Vašou hlavnou pracovnou činnosťou? Odpoveď bola jednoznačná: „Ja by som si to vedel predstaviť, ale či by si to vedel predstaviť aj zamestnávateľ to je jedna vec, na druhej strane táto práca nezáleží odo mňa, napríklad keď pes odmietne vykonávať činnosť canisterapeuta, tak moja snaha je zbytočná. V canisterapii je človek závislý na tom, či to psík chce robiť, alebo to odmietne, tým pádom je nezamestnaný“. Na prehĺbenie problematiky sme canisterapeutovi položili sondážnu otázku v znení: Urobili ste niečo preto, aby ste sa priblížili k Vašej ideálnej predstave, ak áno, tak čo to bolo? Odpoveď znela: „Tak ja sa snažím tú činnosť rozširovať, napríklad máme rybičky – akvárium, ktoré je v canisterapeutickej miestnosti, teda podľa záujmu detí striedame tie činnosti Ďalej máme papagáje – dve andulky umiestnené v mojej triede, čiže v rámci animoterapie robíme aj ornitoterapiu a ichtioterapiu. Andulky máme od septembra, snažíme sa s nimi nadviazať kontakt, aby nám neuleteli, zobali zrno z ruky a sadli na ňu, vlastne aby to bolo zaujímavé pre deti“.

2.3 ZHRNUTIE VÝSLEDKOV VÝSKUMU

Na základe hĺbkovej analýzy rozhovoru a komparácie zistených poznatkov z praxe sociálneho pracovníka s odbornou literatúrou z oblasti canisterapie, môžeme stručne zosumarizovať nasledujúce zistenia, týkajúce sa viacerých výskumných oblastí.

Z hľadiska **profesných charakteristík** možno zhrnúť, že dĺžka praxe sociálneho pracovníka v oblasti canisterapie je približne päť rokov. V rámci kvalifikácie má ukončené úplne vysokoškolské vzdelanie v odbore sociálna práca a má absolvovaný akreditovaný kurz canisterapie, v rámci ktorého získal certifikát. Je zamestnaný na pracovnú zmluvu v rezorte školstva. Canisterapiu poskytuje ako doplnkovú činnosť, v trvaní dve hodiny počas jedného pracovného dňa a to štyrom, maximálne šiestim deťom s poruchou autistického spektra. Jeho klientmi sú deti z materskej a základnej školy. Canisterapeut privádza do zariadenia dvoch psov, ktorých pri práci strieda. Výkon canisterapie nemá upravený v pracovnej zmluve, ale je vykonávaná na ústne požiadanie riaditeľky školy. Canisterapia nie je hlavnou pracovnou činnosťou sociálneho pracovníka, vykonáva aj edukáciu vo svojej triede a taktiež ergoterapiu.

Ďalšou skúmanou oblasťou boli **procesuálne charakteristiky** canisterapie. Na základe prezentovaného možno skonštatovať, že canisterapia je realizovaná, s ohľadom na požiadavky pedagógov a klientov, v triedach, v areáli školy a v miestnosti na to určenej. U úvodných fázach práce s klientom je v rámci canisterapie realizované posúdenie, resp. diagnostika/rediagnostika klienta s cieľom zistiť jeho reakcie. Sociálny pracovník vypracúva plány, kde sa zaznamenávajú nasledujúce informácie: meno dieťaťa, vek, diagnóza, základné údaje týkajúce sa hygieny a sebaobsluhy, oblasť komunikácie, vymedzené sú taktiež ciele a kroky v rámci týchto cieľov. Plán canisterapie je doplnený o priebežné poznámky. Ciele a výsledné efekty canisterapie konzultuje sociálny pracovník s pedagógmi. Canisterapeut preferuje postupnú prácu s klientmi, od materskej školy až po prácu s deťmi so základnej školy a taktiež pracuje s jednotlivými klientmi aj opakovane.

V rámci **metodických charakteristík**, v komparácii s odbornými poznatkami⁵⁷, môžeme usúdiť, že sociálny pracovník vykonáva aktivity s asistenciou zvierat (AAA). Toto tvrdenie možno deklarovat' súladom zistení z výpovedí canisterapeuta s kľúčovými charakteristikami AAA⁵⁸. Na otázku, aké konkrétne metódy canisterapeut využíva, vymenoval konkrétne aktivity (napríklad obkresľovanie, maľovanie, puzzle – vkladanie, PECS, obrázky – zorad'ovanie poradových čísel a hry) so zdôraznením individuálneho prístupu.

Z hĺbkovej analýzy zvukovej nahrávky a následnej transkripcie sme zistili, že sociálny pracovník, na základe počtu klientov, využíva individuálnu aj skupinovú **formu**⁵⁹ canisterapie. Výber formy záleží od požiadaviek špeciálnych pedagógov, ale aj od samotných klientov, teda špecifik ich diagnózy. Na základe frekvencie intervencií, v praxi sociálneho pracovníka, ide o pravidelné intervencie. Identifikovali sme aj ďalšie formy canisterapie, konkrétne návštevny program, kedy klienti dochádzajú do miesta pôsobenia intervenčného tímu. V rámci AAA je tu aplikovaná aktívna aj pasívna forma. V rámci aktívnej formy identifikujeme návštevny typ. V rámci pasívnej formy vnímame využitie ichtioterapie a ornitoterapie ako doplnku canisterapie. V praxi sociálneho pracovníka (canisterapeuta) dochádza ku kombinovaniu činností, teda canisterapia je kombinovaná s inými podpornými terapiami, napríklad ergoterapiou, arteterapiou, muzikoterapiu, biofeedback, snoezelen a pod.

Za **základné problémy vo výkone canisterapie** považuje sociálny pracovník najmä nedostatočnú časovú prípravu na jej realizáciu a obmedzené priestorové podmienky jej poskytovania. Za vhodné možnosti riešenia týchto problémov považuje obmedzenie, resp. nerealizovanie pedagogickej činnosti v rámci svojej triedy. Obmedzené priestorové podmienky by canisterapeut riešil výkonom canisterapie (v prípade vhodného počasia) v inom, otvorenom prostredí, konkrétne na školskom dvore za použitia rôznych prekážok (tunelov) a vytváraním rôznych aktivít, do ktorých by boli zapojené psy.

ZÁVER

Na základe niekoľkoročných skúseností z praxe, zo zariadení poskytujúcich služby klientom s poruchou autistického spektra, sme mali možnosť pozorovať na vlastné oči

⁵⁷ Viz. podkapitola 1.2

⁵⁸ Kľúčovými charakteristikami AAA sú (*Student Manual. Pet Partners® Team Training Course 2008*, in: Šoltésová 2014, s. 38): a) pre každú návštevu nemusia byť formulované špecifické liečebné ciele, b) poskytovatelia služieb nemusia detailne zaznamenávať výsledky z návštev, c) obsahová náplň je viac spontánna a môže trvať len niekoľko minút.

⁵⁹ Viz. podkapitola 1.3

pozitívne pôsobenie canisterapie na život klientov s týmto ochorením, a to vo viacerých aspektoch. Canisterapia, v kontexte porúch autistického spektra, nie je primárne zameraná na zlepšenie vzťahu človek a zvierka alebo na prekonávanie strachu. Je cieleňá najmä na rozvoj v troch oblastiach. V oblasti interakcie, komunikácie, predstavivosti a hre. Menované oblasti sú považované u ľudí s PAS za najviac poškodené a niektorí autori (Gillberg a Peeters 2008) ich dokonca označujú, ako patologickú triádu poškodenia. Práve zistenia o významných účinkoch canisterapie boli motívom pre výskum procesuálnych charakteristík canisterapie, cez pohľad človeka, ktorý ju realizuje. Realizátorom canisterapie, zároveň našim respondentom bol sociálny pracovník, ktorý nielen vo výskume, no najmä v procese canisterapie zastával a naďalej zastáva významnú rolu.

Cieľom príspevku a zároveň výskumu bolo zistiť, ako prebieha proces canisterapie pod vedením sociálneho pracovníka a aké základné problémy identifikuje pri jej výkone. Prezentované ciele obsahovo naplnila druhá kapitola tohto príspevku.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝH ODKAZOV

- GALAJDOVÁ, Lenka a Zdenka GALAJDOVÁ, 2011. *Canisterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-879-1.
- GALAJDOVÁ, Lenka, 1999. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Granada Publishing. ISBN 80-7169-789-3.
- GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS, 2008. *Autismus- zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 122 s. ISBN 978-80-7367-498-4.
- HENDL, Ján, 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- HRUŠKOVIČ, Samuel, 2011. Canisterapia [online]. In: *Vycvikpsov.sk/canisterapia*. [cit. 11.10.2014]. Dostupné z: <http://www.vycvikpsov.sk/canisterapia.html>.
- JANČUŠOVÁ, Lenka, 2008. Canisterapia [online]. In: *Detskesrdce.eu.*: 2010. [cit. 11.10.2014]. Dostupné z: http://www.detskesrdce.eu/index.php?option=com_content&view=article&id=17&Itemid=23
- KALINOVÁ, Věra, 2006. Canisterapie – terminologický úvod. In: *nielen Pes a Mačka*. Roč. 6, č. 8, s. 14 – 16. ISSN 1335-7778.
- ŘEZNÍČEK, Ivo, 2000. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80- 85850-001.
- ŠOLTÉSOVÁ, Denisa, 2010. Aktivity a terapia s asistenciou psov na Slovensku - základné charakteristiky. In: *Seminár o aktivitách a terapii s asistenciou psov [elektronický zdroj]: zborník prednášok; Belušké Slatiny 10.06.2010 - 13.06.2010*. Bratislava: Výcviková škola DOGGIE, 18 s. ISBN 978-80-970605-0-3.
- ŠOLTÉSOVÁ, Denisa, 2012. Základná terminológia v oblasti aktivít a terapie s asistenciou psov (canisterapie). In: *Seminár o aktivitách a terapii s asistenciou psov [elektronický zdroj]: zborník prednášok; Belušké Slatiny 9.06.2011-12.06.2011*. Bratislava: DOGGIE s.r.o., 16 s. ISBN 979-80-970859-0-2.
- ŠOLTÉSOVÁ, Denisa, 2013. Teoretické a praktické aspekty aktivít a terapie s asistenciou psov (canisterapie) v kontexte medziodborovej spolupráce v praxi sociálnej práce. In: JANEBOVÁ, Radka, ed. *Spolupráce v sociální práci: sborník z konference IX. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové 21. až 22. září 2012*. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 192 – 199. ISBN 978-80-7435-259-1.
- ŠOLTÉSOVÁ, Denisa, 2014. *Rizikový pojem „canisterapia“*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove. ISBN 978-80-555-1119-1.

TICHÁ, Věra. 2007. Praktické provádění canisterapie - formy canisterapie. In: *nielen Pes a Mačka*. Roč. 7, č. 4, s. 15 – 17. ISSN 1335-7778.

VELEMÍNSKÝ, Miloš, ed., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.

Zákon č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Autorky:

Mgr. Lívia Pížová

e-mail: pizovalivia@centrum.sk

Mgr. Anna Jašková

e-mail: jaskova.ann@gmail.com

Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove

Ul. 17. novembra č. 1, 080 01 Prešov