

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Canisterapie u dětského klienta
Bakalářská práce

Datum : 14.5.2007

Vedoucí práce :
Mgr. Věra Tichá

Autorka :
Kocarová Lucie

Abstract

Theoretic part of bachelor theses on the topic “Canistherapy in child client” includes general characteristic of canistherapy, its outsets reaching to history and preparing of dog for canistherapy. In terms of research were examined syndrome ADHD and hearing disorders. Practical section seeks to refer to effect of canistherapy on handicapped client. Here is detailed description of noticed results in-process individual executed canistherapy performed casuistic form.

Target of the work is to find out an effect of individual practiced canistherapy on handicapped children’s client. For findings of needed informations has been used concerned sighting, secondary analyse of documents and semi-standard conversation. Research part is processed in form of qualitative research by two clients with ADHD and by one client with hearing impairment. Supplementary method is photo documentation, which is ranked as enclosure of theses.

Research results presented that effect of canistherapy on clients is unambiguously positive. Dog’s activity increases client’s motivation, improves kinetics, improves language skills and helps incorporate client in society.

To the mentioned research results it is possible hypothesizes:

Canistherapy practised by client with hyperkinetic syndrome is positive on his psycho-social progress, reduction of hyperactivity and reacts as motivation element.

Canistherapy practised by client with hearing impairment is positive on his concentration, volition to study, progress of social and language facilities. Dog is important motivation element in work with hearing impairment child. Results are mostly identical with specialized publications, and this fact is compared by authoress in symposium.

Theses results confirm that canistherapy appears as supporting form of therapy with excellent results in many aspects. Improves work with children with hyperkinetic syndrome and with hearings impairment children.

I think that subconscious about canistherapy should be extended among general public, to be known about positive effects mute creatures on well-being of the clients by anybody.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské, v nezkrácené podobě, fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích, 14.5.2007

podpis : Kocarová Lucie

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí bakalářské práce Mgr. Tiché za odborné vedení a všestrannou pomoc.

Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Eisertové za její cenné rady a odbornou pomoc.

Obsah :

Úvod	7
1. Současný stav dané problematiky	8
1.1. Počátky soužití psa a člověka.....	8
1.2. Počátky canisterapie.....	10
1.3. Canisterapie.....	11
<i>1.3.1. Formy canisterapie</i>	14
<i>1.3.2. Metody canisterapie</i>	15
<i>1.3.3. Oblasti působení canisterapie</i>	17
<i>1.3.4. Problémy canisterapie</i>	18
1.4. Výběr a příprava psa pro canisterapii.....	19
1.5. Psi v zařízeních pro děti.....	21
<i>1.5.1. Působení psa</i>	23
1.6. Hyperkinetické poruchy.....	24
1.7. Poruchy sluchu.....	27
<i>1.7.1. Kochleární implantát</i>	30
1.8. Zásady práce s vybranými klienty.....	30
2. Cíl práce	32
3. Metodika	33
3.1. Metody výzkumu.....	33
3.2. Charakteristika zkoumaného souboru, metodický postup.....	33
<i>3.2.1. Rehabilitační třída Mateřské školy Sluníčko – Třeboň</i>	33
<i>3.2.2. Speciální mateřská škola pro sluchově postižené – České Budějovice</i>	34
4. Výsledky	36
4.1. Kazuistika klienta J. s hyperkinetickým syndromem.....	36
4.2. Kazuistika klienta R. s hyperkinetickým syndromem.....	42
4.3. Kazuistika klienta D. s poruchou sluchu.....	49
5. Diskuze	55
6. Závěr	57
7. Seznam použité literatury	58

8. Klíčová slova.....	62
9. Přílohy.....	63

Úvod

Již asi 12.000 let doprovází pes člověka. Během prvních tisíciletí - což není tak běžně známo - ne jako užitkové zvíře, ale jako sociální druh, společník. Za tu dobu se vytvořila mezi člověkem a psem určitá „sociální symbióza“, která je v takovéto míře mezi člověkem a domácím zvířetem zřejmě jedinečná. (4)

Canisterapie se vyvinula na podkladě zkušeností prověřených staletími.(7) Proto si můžeme být téměř jisti, že canisterapie nám může dát velmi mnoho. Protože co se v povědomí lidí udrželo takovou dobu, tak musí být přínosem pro život člověka.

Autorka si téma týkající se canisterapie vybrala naprosto cíleně a s velkým nadšením. Již od střední školy se zajímá o toto téma, ale ještě neměla tu možnost ho blíže prozkoumat. Proto se do této práce pustila s cílem dozvědět se o této problematice něco víc a také proto, aby přispěla další publikací, která by mohla přiblížit canisterapii lidem. Podle názoru autorky je toto téma velmi málo medializované a spoustu lidí trpí tím, že nezná příznivé účinky, které mu může dát pes, kterého by mohl mít doma třeba jen jako domácího mazlíčka.

Cílem práce je zjistit vliv individuálně praktikované canisterapie na klienta s ADHD a klienta s poruchou sluchu. Práce je složena z teoretické a praktické části.

Teoretická část zahrnuje celkovou charakteristiku canisterapie, její počátky sahající do historie a přípravu psa pro canisterapii. Dále se zabývá vybraným postižením, což je syndrom ADHD a poruchy sluchu.

Praktická část se snaží poukázat na vliv canisterapie na klienta s postižením. Je zde podrobný popis zaznamenaných výsledků v průběhu individuálně prováděné canisterapie. Zápis je proveden formou kazuistik.

1. Současný stav dané problematiky

Termín canisterapie se objevuje v současné době stále častěji a ve volném překladu znamená terapii za asistence psa. Canisterapie může být definována jako způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně-integračních a působení na fyzické zdraví člověka je u ní až druhotné. (6) Uplatňuje se zejména jako pomocná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací v případě, že jiné metody nejsou účinné nebo použitelné. Jedná se například o navazování kontaktu s pacienty, kteří obtížně komunikují a při práci s citově deprivovanými dětmi, autistickými dětmi, mentálně postiženými, v logopedické a rehabilitační praxi, při výskytu apatie, u dlouhodobě nemocných dětí nebo jako součást komplexní terapie v geriatrici apod. (23) V současné době není v oblasti canisterapie dostatečné množství publikací a výzkumů, které by přispěly nejen ke zvýšení odbornosti prováděné canisterapie, ale které by přínos canisterapie osvětlily především široké veřejnosti.

1.1 Počátky soužití psa a člověka

Ať již byla motivace pravěkého člověka k ochočení vlčích mládřat jakákoliv, jisté je, že se pes brzy stal životně důležitým spojencem, společníkem, důvěrníkem a přítelem člověka. (6)

O počátcích soužití člověka a psa se ví velice málo, přestože pes jako průvodce člověka byl znám už v dávné historii. Pes se spojil s člověkem dobrovolně a postupně trvale zdomácněl. Ve společnosti člověka začal žít asi v letech 15000 před naším letopočtem. Předpokládá se, že se jednalo o ochočeného vlka, který se zdržoval v blízkosti lidských obydlí, kde se nacházel dostatek potravy. V průběhu staletí a tisíciletí se vlk postupně vyvíjel a měnil křížením a šlechtěním v psa. Pes i člověk měli ze společného soužití oboustranné výhody. Pes člověku pomáhal při lovu a dělení kořisti, byl hospodářským zvířetem, tahal náklady, stal se hlídačem, ochráncem, společníkem a partnerem. Člověk mu poskytoval potravu a ochranu před silnějšími nepřáteli. Pes tak postupně začal být na člověku závislým a včlenil se do běžného života

lidské společnosti. Vztah člověka a psa je dnes všeobecně uznávaným symbolem lásky a věrnosti. (23)

Náznaky nejstaršího spojení mezi člověkem a psem pocházejí z doby asi před 30 000 lety. Nejlepší důkaz toho je, že psi sloužili jako společníci spíše než jako potrava, pochází z hrobky objevené v severním Izraeli. Hrobka obsahovala pozůstatky člověka a psa. Těla byla uspořádána tak, že ruka člověka spočívala na psovi. Pohřbení tímto způsobem mohlo zdůraznit spojení mezi oběma jedinci. (7)

V historii byl pes velice uctíván a byl stavěn na kultovní úroveň bohů, tak je to známo z Egypta. Egyptský bůh smrti Anúbis byl zobrazován s lidským tělem a psí hlavou. Na jeho počest bylo založeno město Cynapolis, kde byli psi chráněni a byly jim prokazovány božské počty spojené s mumifikací a rituálním pohřbíváním (23) Psí pohřebiště měla všechna egyptská města. (6)

V Římě provázeli lovečtí psi bohyni lovu Dianu, boha obchodu Merkura a boha války Marta. Antičtí Řekové a Římané přidělovali psům významné role průvodců svých bohů. Obdobu nacházíme v Persii a Indii. U jihoamerických Inků byl psi uctívání jako strážci a průvodci podsvětím. Téměř u všech národů byl pes oblíbeným zvířetem, jen některá náboženství (Islám) považují dodnes psa za nečistého. Zpočátku se k tomuto názoru klonilo i křesťanství, přesto jsou mnozí svatí na vyobrazeních provázeni psem. (23)

Úcta ke psům byla dobře vyjádřena v Chammurabiho zákoníku, který opravdu pamatoval na spravedlnost ke psům. Špatné zacházení bylo totiž trestáno veřejným bičováním. (6)

Posvátná kniha Avesta stanovovala tresty za špatné zacházení se psem. Za jeho násilnou smrt bylo stanoveno 1000 ran bičem a stejně tolik řemenem. Čím byl pes starší a zkušenější, tím byl trest vyšší. Takovou trestní sazbu mohl ale jen těžko někdo přežít, takže zde bylo vlastně týrání psů trestáno smrtí. (6)

Během 19. a 20. století se lidé stále více soustřeďovali na vzhled psa a jeho cíleně využitelné vlastnosti. Tak se stále doplňovala a upravovala pravidla, selekcí se postupně vytvářela různá plemena a vznikaly plemenné knihy psů. (23)

Canisterapie se vyvinula na podkladě zkušeností prověřených staletími. Systematické využití psů v léčebných zařízeních ve Franské říši je zmiňováno již v 8. století našeho letopočtu. Obecně známé je využití záchranářských psů v klášteře svatého Bernarda ve Švýcarsku nebo nasazení psů k léčbě duševně nemocných v anglickém Yorku v 18. století. (23)

Po první světové válce se v Německu rozmáhá výcvik psů pro vojáky, kteří přišli v bojích o zrak, ve Francii a v dalších evropských zemích byli psi používáni k rehabilitaci válečných zraněných. V 70. letech to byl právě Boris Levinson, který poprvé popsal využití psa v dětské psychoterapii. (6)

V 60. letech 20. století publikoval americký psychiatr Boris Levinson své zkušenosti s touto terapií u svých pacientů a v roce 1982 stanovil poprvé její zásady a metodiku. V současné době jsou v USA psí terapeuti běžně využíváni v domovech důchodců, v dětských domovech, v léčebnách, věznicích a ve školách. (23)

Pes je pro člověka symbolem mnoha dobrých vlastností, zejména věrnosti a oddanosti. Je považován za citlivého, upřímného tvora neschopného lidských špatností. Je opředen spoustou bájí a legend a má pro člověka i hluboký mystický význam. (6)

1.2. Počátky canisterapie

V ČR se canisterapie začala využívat jen ojediněle na začátku 90. let minulého století, například v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně nebo při léčbě psychiatrických pacientů koncem 80. a začátkem 90. let v Psychiatrické léčebně v Bohnicích v Praze. (23)

V květnu 1995 byla za účelem šíření a prohlubování myšlenky pozitivního vlivu soužití lidí se zvířaty založena Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (dále jen AOVZ). Významným krokem kupředu byla účast několika jejích členů na Ženevské konferenci organizace International Association of Human - Animal Interaction Organizations (dále jen IAHAIO) roku 1995, kde měli možnost seznámit se blíže nejen s problematikou vztahu člověk-zvíře, ale i s canisterapií a získat kontakty a literaturu.

S přibývajícím zkušenostmi i úspěchy se začaly rozvíjet vedle návštěvního programu další formy a metody aplikování canisterapie, jako například skupinová terapie nebo polohování. Canisterapie však dosud nebyla uznána za podpůrnou léčebnou metodu. (9)

Postupně vznikala občanská zájmová sdružení. Vyvrcholením tohoto procesu bylo vytvoření zastřešující organizace České canisterapeutické asociace (dále jen CTA), která byla založena v roce 2003 a jejíž předsedkyní je v současné době J. Lacinová. (23)

Pokud jde o formy canisterapie, využívané v ČR, je nutno jmenovat historicky první u nás vzniklou, celosvětově originální metodiku, kterou je využívání velké skupiny saňových psů v interakci s velkou skupinou dětí, kterou zpracovalo brněnské sdružení Filia roku 1993. Tato metoda je žívána na ozdravných pobytech pro děti. Značným přínosem byl také vznik Canisterapeutické společnosti Z. a L. Galajdových z Prahy, kteří nastartovali mohutný vzestup canisterapeutické praxe. Po krátké době ale společnost bohužel zanikla. Tato společnost u nás zavedla první systém udělování terapeutických atestů pro psy. (15)

1.3. Canisterapie

Název canisterapie se vžil jako označení způsobu terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice World human organization (dále jen WHO), jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. (6)

Canisterapie má velmi široké uplatnění jako podpůrná, doplňková a alternativní metoda s různou mírou zastoupení v celé řadě oblastí, které pečují o lidské zdraví. Slovo canisterapie pochází z latinského canis (pes) a terapie (léčba). Canisterapie je tedy speciálním typem léčby, při níž se efektivně využívá etologie (chování) a fyziologie (vlastností, tvarů, velikosti a teploty těla) psa. (27)

Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních a působení na fyzické zdraví člověka je u ní pouze druhotné a zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. (6)

Svojí podstatou spadá canisterapie do sociální rehabilitace, jejímž úkolem je rozvíjet či získat potřebné dovednosti, které klient v průběhu nemoci či v důsledku rozvoje handicapu ztratil. Přispívá k učení se novým dovednostem, jimiž bude klient schopen v budoucnu zčásti či plně kompenzovat svůj handicap. (27) Canisterapie je jednou z metod psychosociální podpory zdraví lidí všech věkových kategorií. (3)

Canisterapie se uplatňuje zejména jako pomocná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací, kdy jiné metody selhávají nebo je nelze použít. Je tomu tak například při navazování kontaktu s obtížně komunikujícími pacienty, emocionálně poškozenými dětmi, mentálně či smyslově postiženými. (6)

Canisterapii může využít téměř každý. Věkové omezení neexistuje. Zvířata obohacují život lidí a fungují jako co-terapeuti pro ty, kteří jsou závislí na svém prostředí, a to jsou hlavně děti, handicapovaní občané a staří lidé. Jedinými omezeními, které vylučují z této terapie jsou alergie na zvířecí srst nebo patologický strach ze psů, který by spíše mohl vést ke zhoršení stavu klienta.

Canisterapie se také vynikajícím způsobem uplatňuje jako prevence nežádoucího chování např. šikany a agresivity, což mohou využít zejména mateřské školy, základní, speciální a zvláštní školy nebo jiná zařízení pro děti a mládež. (27)

V psychiatrii se ukázaly výsledky pozorování související s pravidelnou péčí o zvíře (krmení, kartáčování, cvičení,..) jako velmi pozitivní. Brzy se vytvořila vazba mezi člověkem a zvířetem a odpovědnost, kterou tento vztah vyvolal, pacientovi pomohla k rozvinutí důvěry k druhým lidem a k pozitivnímu přístupu k životu. (7)

Hlavním stimulem nástupu u ozdravných procesů je jednak působení zvířete coby bioenergetického zdroje, probouzejícího vlastní léčitelské schopnosti jiného organismu, dále jde o využití blahodárných účinků soužití se zvířaty na pohybový a kardiovaskulární aparát člověka a také silné působení hmatové stimulace na psychiku. Dochází k aktivaci pozitivních citů, pocitů radosti a potěšení. (15)

Člověk který chová zvířata, za ně přebírá plnou odpovědnost. Zvířata jsou odkázána na svého pána, jsou na něm závislá. To zvyšuje sebevědomí chovatele. Tím, že jsou chovatelé nuceni vyhovět potřebám zvířat – umožnit jim pohyb ve volném prostoru, v přírodě, krmit je, hrát si s nimi, ošetřovat je v nemoci, starat se o jejich denní hygienu, zlepšují si fyzickou kondici a udržují si schopnost postarat se o sebe do vysokého věku. S domácími zvířaty je možné vždy nějak komunikovat, jsou také vítaným předmětem rozhovorů mezi lidmi. Zlepšují tak kolektivní psychickou atmosféru ve zdravotnických zařízeních, v ústavech sociální péče, v domovech pro seniory i v domácnostech. Protože zvířata vyžadují dodržování pravidelného denního rytmu, nutí klienty, pacienty nebo osoby s handicapem k cílenému a soustředěnému chování, a to bez ohledu na věk. Zvířata nejsou tak náladová jako lidé, a proto kladně ovlivňují psychický a fyzický stav člověka. Například nemocní lidé chovající zvířata mají nižší hladinu krevních tuků, cukru a nižší krevní tlak než lidé, kteří nechovají žádné zvíře. Chovaná zvířata mají také antidepresivní účinek, protože dokáží milovat člověka s naprosto nepředstíranou láskou. Když vyzývají ke hře, vynucují si pozornost a zmírňují tak psychické napětí a úzkost. (23)

V ústavech i v domácnostech, kde se rozhodli pro chov zvířat a terapii prostřednictvím zvířat, klesá spotřeba antidepresiv, plen i donucovacích, uklidňujících a omezujících prostředků, jako jsou pouta, svěrací kazajky, lůžkové klece, uzavřená oddělení a podobně. Přítomnost zvířat v ústavech sociální péče a domovech pro seniory zmírňuje potíže s adaptačním stresem nově příchozích klientů, a ty, kteří v těchto zařízeních pobývají dlouhodobě, motivují zvířata k aktivnímu způsobu života. Velmi pozitivní je i skutečnost, že jsou zvířata využívána jako téma v arteterapii a při rozšiřování další zájmové činnosti například při sportu, fotografování, modelování a podobně. (23)

Málokdo si uvědomuje, že schopností porozumět lidské řeči je pes nadřazen dokonce i velkým lidoopům, jakkoli ho v určitých jiných výkonech inteligence třeba převyšují. V určitém ohledu je totiž pes nepochybně podobnější člověku než ta nejchytřejší opice. (18)

Jakmile pes někoho miluje, zdá se, že miluje navždy, bez ohledu na to, co člověk dělá a kolik času uplyne. I ten nejubožejší člověk si může v rozzářených psích očích připadat božský. Psi jsou připraveni, v míře kosmické lásky, odpustit člověku všechno, co jim udělá. Ve chvíli, kdy se lidské myšlenky začnou motat v kruhu a člověk je nedokáže zastavit a uvažuje nad strašnými událostmi, které ho čekají, psi mu otevírají okno k potěšení z okamžiku. Procházka se psem znamená vstoupit do světa bezprostřednosti. (20)

1.3.1. Formy canisterapie

a) Návštěvní forma – pravidelné návštěvy canisterapeutického týmu v zařízení nebo v domácnosti klienta, který si přeje provozovat canisterapeutickou činnost. Návštěvní program může být realizován jak dobrovolníky, tak canisterapeuty, vždy jen s certifikovanými psy. Lze provozovat jednotlivě nebo ve skupině několika týmů. (5)

b) Rezidentní forma - pro tuto formu prakticky prováděné zooterapie není pes příliš vhodným zvířetem. Pokud zde nejsou dodrženy základní důležité prvky. Je to především existence jedné zodpovědné osoby, zooterapeuta v zařízení. Tato zodpovědná 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. Zooterapeut je odpovědnou osobou a zároveň psovodem, který se popřípadě stará o další výcvik psa a je zároveň obeznámen s problematikou kynologie i zooterapie. Vhodnějšími k tomuto druhu zooterapie se zdají být kočky, králíci či papoušci. (4)

c) Pobytová forma – jednorázový nebo pravidelný pobyt klientů v prostředí, kde se provozuje canisterapie. Jedná se zejména o tábory, pobyty na statcích, ekofarmách nebo jiných sídlech společností nabízejících canisterapeutické služby, často v kombinaci s terapiemi s dalšími zvířaty, ozdravným nebo poznávacím programem. Lze provozovat buď jednotlivě, nebo ve skupině několika týmů. (5)

Polohování

Polohování – při polohování se užívá několik poloh, při nichž se klient přikládá ke psovi. Klient vnímá především živočišné teplo a hebkost srsti, dochází k uvolnění svalů, opadnutí křečí a klient je schopen cvičit i ty cviky, které by normálně nezvládl. Není to samostatná forma, ale zvláštní metoda canisterapie. Polohování je podpůrnou terapií založenou na přímém fyzickém kontaktu jedince a psa. Pro správný průběh této formy canisterapie je důležité, aby byla již navozena důvěra klienta (dítěte) ke psovi. Proto je vhodné tuto terapii začínat v přítomnosti rodičů, posléze v přítomnosti blízkého pedagoga a teprve poté si dítě brát jen v přítomnosti odborníka. V žádném případě nelze polohování provádět násilnou formou. Pro úspěšné polohování je zapotřebí klid a dostatek času. Dítě se musí na tuto formu terapie dostatečně adaptovat, než dojde k dokonalému uvolnění a celkovému prožitku. Doba adaptace je individuální. Někdy se efekt ukáže po několika pokusech, jindy třeba až po roce. Během polohování dochází k navození líbivých pocitů, ke zklidnění, k prohrátí těla, uvolnění spasmů, oživení mimiky, zvýšení citlivosti atd. (36)

1.3.2. Metody canisterapie

a) Animal Assisted Activities

Animal Assisted Activities - aktivity za asistence zvířat (dále jen AAA) poskytují příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový nebo terapeutický prospěch zaměřený na zvýšení kvality života klienta. Odehrávají se v různých terapeutických prostředích a jsou vedeny speciálně vyškoleným profesionálním odborníkem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat. (6) Cílem AAA je potěšit klienty, nabídnout jim novou zkušenost, přinést radost a zlepšit kvalitu jejich života. Výsledky lze vyjádřit pouze v pojmech radosti, spokojenosti a štěstí. (10) Role zvířat je v tomto případě pasivní, protože se o ně klient nestará, ale přesto přinášejí pozitivní efekt již pouhou svojí přítomností. (6)

AAA lze rozdělit na formu :

- pasivní, kdy pes má pozitivní efekt již pouhou svou přítomností v určitém prostředí (13)

- interaktivní, kdy dochází k vzájemné interakci mezi klientem a zvířetem (dělí se na rezidentní a návštěvní formu)

a) forma rezidentní, kdy zvíře je trvale umístěno v zařízení, pečují o něj klienti nebo personál. (4) Rezidentní AAA vyžaduje pečlivou přípravu a zvážení možností zařízení vzhledem k potřebám zvířete. Je důležité, aby bylo zajištěno krmení, bezpečnost, procházky, spánek, atd. (6)

b) forma návštěvní, kdy do zařízení dochází v pravidelných intervalech dobrovolník se svým zvířetem (nejčastěji jednou týdně na 40 minut až jednu hodinu), tato forma je v zařízeních s náročnou ošetrovatelskou péčí vítanější (4)

b) Animal Assisted Therapy

Animal Assisted Therapy – terapie pomocí zvířat (dále jen AAT) je zvířaty asistovaná terapie (4) Jde o cílenou intervenci, při které je zvíře nedílnou součástí terapeutického procesu. Je poskytována a vedena zdravotnickým profesionálem se speciálními odbornými znalostmi. (6) AAT má stanovený cíl. Je zde specifikován požadavek, který je potřeba dosáhnout (například zvýšení sociálních dovedností, hybnosti, verbální komunikace, atd.). Terapie asistovaná zvířaty je zaměřena na podporu zlepšení v oblasti tělesných, sociálních a kognitivních funkcí. Výsledky jsou objektivně pozorovatelné a měřitelné. Proces terapie je dokumentován a vyhodnocován. (10) V poslední době AAT prokázala svoji efektivitu především u dětí. (6) Jde o posílení žádoucího chování nebo utlumení nežádoucího chování pacienta. (13)

Specialisté AAA a AAT samozřejmě musí pracovat v souladu se zákony a s etickým kodexem, který byl poprvé formulován v roce 1990 (nový kodex v rámci CTA přijat roku 2006). Tento kodex musí přijmout každý, kdo se chce problematikou léčebného využití zvířat zabývat. Definuje především etiku chovatele a odpovědnost terapeuta za zvíře, zdůrazňuje nezbytnost zachování důstojnosti člověka i zvířete a ochranu jejich zdraví během celého léčebného procesu. V souladu s kodexem musí chovatel i terapeut zachovat povinnou mlčenlivost při práci s lidmi, kteří jsou pro ně vždy prioritou. (23)

1.3.3. Oblasti působení canisterapie

Socioterapie

Socioterapie je jedním z prostředků resocializace zaměřených na (re)integraci psychicky a sociálně dezintegrovaných osob do společnosti. Má široké rozpětí ve svých formách působení. Společným základem je využití pozitivního potenciálu mezilidských vztahů, společně sdílené činnosti a sociálního učení, stejně jako obecné potřeby člověka jako sociálního tvora. (28)

Socioterapie je léčba společenstvím, která má své místo zejména v oblasti problémového chování a vztahů. Je určena pro emociálně a citově deprivované děti (úzkostné, nasmělé, pasivní, apatické s pocity méněcennosti), pro děti s jinými poruchami chování a prožívání způsobené sociálními, etnickými a osobnostními rozdíly či nedostatkem emocionálního pocitu bezpečí v raném vývoji dítěte (agresivita, šikana, pocity nadřazenosti). Pes mezi dětmi navozuje přirozenou atmosféru, pomáhá docílit uvolnění, otevřenosti a důvěry dětí. Přítomnost psa při společných činnostech způsobuje, že děti vše mnohem intenzivněji citově prožívají. (27)

Psychoterapie

Psychoterapie je v širším slova smyslu vědní obor, zabývající se působením psychologických prostředků (slova, hudby, zvuků, obrazů, prožitků, atd.) na lidskou psychiku. V užším smyslu je to užití tohoto působení jako léčebného prostředku. (1)

Psychoterapie se uplatňuje zejména tam, kde jsou klientovy obtíže do značné míry ovlivněny duševním stavem klienta. Je to léčba psychologickými prostředky s využitím psa, podmíněná duševním stavem klienta.

Zvířecí společníci snižují úzkost a nabuzení sympatického nervového systému tím, že odvádějí pozornost člověka k něčemu příjemnějšímu, poskytují pocit bezpečí a umožňují mu dotekový kontakt. Snižují svou přítomností pocity osamělosti a deprese a zvyšují sebevědomí. Psychoterapeuti psa využívají jako prostředníka ke komunikaci s klienty, k silnějším citovým prožitkům při terapii a k otevření – katarzi. (27)

Fyzioterapie a diatermie

Fyzioterapie je léčba fyzikálními metodami uplatňovaná u nemocí pohybového aparátu. (teplo, masáž, voda, vzduch, atd.) (14) Napomáhá rozvoji jemné motoriky, koordinace, orientace v prostoru, atd. (27)

Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních a působení na fyzické zdraví zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. Přesto právě motivace a chuť k léčbě u handicapovaných (zvláště pak dětí) je základním předpokladem úspěšnosti léčby. (27)

Diatermie je léčebné prohřívání orgánů průchodem vysokofrekvenčního elektrického proudu. (14) V oblasti diatermie (zahřívání) je pes užíván přímo jako nástroj k prohřívání svalových tonusů. Je to podpůrná forma individuální terapie, založená na přímém fyzickém kontaktu dítěte a psa (pes má totiž o dva stupně vyšší teplotu než člověk). Toto působení se metodicky nazývá polohování. (27)

Speciální pedagogika

Speciální pedagogika se používá především u dětí s poruchami dysgrafie, dyslexie, dysortografie, dyskalkulie, LMD (porucha pozornosti, hyperaktivita, poruchy chování). (26)

Canisterapie může být využita při výuce jako motivační prvek, k posílení koncentrace, pozornosti, soustředěnosti a ochoty spolupracovat s pedagogem. Lze ji také využít jako doplněk speciální výuky. Vynikající uplatnění má při logopedických obtížích, u různých typů nemotornosti (dyspraxie, nízký tonus, poruchy koordinace, atd.), zvýšení sebevědomí, pocitu sounáležitosti, objevování vlastních schopností a podobně. (27)

1.3.4. Problémy canisterapie

Podstatným problémem canisterapie je to, že termín canisterapie je užíván velmi široce. Canisterapií je nazývána i interakce mezi klienty a psy, která nesplňuje základní pravidla terapie (stanovení cílů, dokumentace, hodnocení, účast odborného pracovníka).

Tyto nedostatky ztěžují uznání canisterapie jako léčebné metody. Je tedy možnost užívání dvou oddělených termínů jak je tomu v zahraničí. Jsou to aktivity asistované psy a vlastní terapie asistovaná psy.

Canisterapie je v ČR praktikována převážně formou dobrovolnictví. Často řešenou otázkou je tedy problematika financování, především hrazení nákladů.

Legislativně není dostatečně řešen vstup psa do zdravotnického zařízení a do zařízení sociální péče, proto jsou zde kompetence ponechány zřizovateli zařízení. Pes má zákonem zakázán přístup pouze do stravovacích zařízení a do prostor, kde to zakazují vnitřní hygienické normy zařízení. (9)

Problémem je ale především zastaralá a nevyhovující legislativa, znemožňující kvalifikovaně a efektivně provozovat canisterapii v různých zařízeních, dále také neexistence garanta a supervizora. Povolení této činnosti při praktické aplikaci většinou závisí na benevolenci a ochotě vzít na sebe riziko u řídicích pracovníků různých zařízení. (15)

1.4. Výběr a příprava psa pro canisterapii

Pro canisterapii není možné přesně stanovit, zda je to či ono plemeno vhodné či nevhodné jako celek. Musí to být tvor bezmezně milující lidi, žádný ochranář či agresivní typ. Zrovna tak musí být vyloučen pes nervózní a zákeřný. Je tedy jedno zda do canisterapie zařadíme retrievra, německého ovčáka, leonbergra nebo obyčejného voříška. Doporučená jsou plemena společenská. Důležitá je spolehlivost, dobrácká a vstřícná povaha, s dobrou fyzickou a psychickou dispozicí. Tyto vlastnosti je možno velmi dobře poznat již u štěněte ve stáří 2-3 měsíce. (13)

Na pozdější uplatnění psa jako terapeuta má vliv už chovatel, protože právě v rané vývojové fázi štěněte se rozhoduje, zda bude zdravě sebevědomé a důvěřivé a vydá se na svou cestu životem bez bázlivosti a špatných zkušeností. Čím více se štěně rozvine v útlém věku, tím lépe pro jeho další život u nového majitele. (27)

Výcvik psa začíná až ve věku 12-18 měsíců, aby mohli být vyloučeni psi s retinální atrofii. Vývoj psa je v tomto věku již téměř kompletní, nejnámavější období

života psa dávno pominulo. Nejdůležitější vývojové změny včetně spuštění základních vrozených pohybových vzorců se odehrávají do jednoho roku psa. U většiny pracovních plemen musejí být právě tyto pohybové vzorce včas podchyceny a rozvíjeny. (6)

Chovatel a budoucí majitel (terapeut) psa si může vyzkoušet povahu štěněte dle povahových testů. Tyto testy poskytnou jakési opěrné body, týkající se dalšího vývoje zvířete. (27)

Při přípravě štěněte pro canisterapii je důležité, zvykat jej na co nejvíce podnětů z okolí. Je třeba na štěňata hovořit nejen klidnými slovy, ale i pískat, křičet, smát se, atp. Zvykne si tak i na jiné možnosti komunikace a různé zvuky, s nimiž se mohou ve svém životě setkat. (27)

Je toho mnoho, co musí chovatel a po něm majitel zajistit, aby ze zvířete vyrostl klidný, vyrovnaný, společenský, trpělivý a ovladatelný psí terapeut. Pes, který unese velkou psychickou zátěž, jako je neustálý hlas, náhlé pohyby, nečekané doteky a objetí, nekonečné drbání a hlazení, neumělé česání a občas i vláčení za vodítko nebo tahání v náručí. Proto je nutné, aby takový pes měl možnost častého kontaktu s dobrými lidmi, byl uchráněn špatných zkušeností s lidmi nebo psy, žil s pánem v domácnosti a dobře znal bytové prostředí, měla naprostou důvěru v majitele a měl k němu vybudovaný pevný vztah, byl dostatečně sebevědomý a věřil nejen pánovi, ale i sobě a aby poznal jen laskavé a trpělivé, byť důsledné zacházení. (27)

Do canisterapie lze zařadit i psa dospělého, který o svém poslání do této doby ani netušil. Musí však mít velmi dobře zvládnuté návyky poslušnosti a vhodnou vyrovnanou povahu. Je nutné, aby se svým pánem doučil pouze nové prvky důležité pro specifickou práci pro určité diagnózy, jak v individuální tak skupinové terapii. (6)

Každý pes, který je pro práci v canisterapii používán, musí mít složený předešlé zkoušky a osvědčení o úspěšném složení těchto zkoušek. Dále musí mít zdravotní osvědčení o pravidelném veterinárním dozoru, jako například povinné očkování nebo odčervení. (27)

Osoba, která provádí canisterapii je většinou dobrovolník, který složil canisterapeutické zkoušky se svým psem, s kterým pak tvoří canisterapeutický tým. Tento tým je kvalifikovaný pouze tehdy, když vlastní platný certifikát o

canisterapeutických zkouškách. Canisterapeutické zkoušky jsou pravidelně pořádány canisterapeutickými organizacemi a řídí se pevně stanoveným zkušebním řádem dané společnosti. Canisterapeutické zkoušky skládá vždy konkrétní psod a konkrétní pes a pro ně je pak vystaven certifikát. Tento certifikát je společně s očkovacím průkazem psa jediným povinným dokumentem pro každý canisterapeutický tým. (5)

Při každém výcviku, který vyžaduje aktivní spolupráci psa, se nesmí zapomínat, že ani nejhodnější pes nemá pocit povinnosti a spolupracuje pouze potud, pokud mu to působí radost. (18)

1.5. Psi v zařízeních pro děti

V těchto zařízeních je pes vítaným společníkem a zpestřením. Výukový program v různých zařízeních je přizpůsoben postižení dětí a psi jsou motivací při jejich práci. Jejich prostřednictvím si děti procvičují početní úkony i řečové dovednosti, cvičí si ruce, tak aby byly schopné provést ty nejjemnější práce potřebné pro život (zapínání knoflíků, zavazování bot), rozvíjejí své výtvarné schopnosti a podobně. Děti se učí formulovat svou vůli a představu tím, že musí dávat psům jednoznačné a jasné povely. Zároveň se učí poznat, co pes vyžaduje a sděluje, a podle svých možností musí vyhovět jeho nezbytným nárokům (proběhnout se s ním, nakrmit ho). Díky psům děti vědí, kdy mají respektovat individualitu, potřeby a práva druhého. Jakkoli by se to mohlo zdát nadsazené, psi motivují děti nejen při výuce mateřského jazyka a matematiky, ale následně i dalšího jazyka. (23)

Canisterapie přispívá k rozvoji hrubé a jemné motoriky, podněcuje verbální i neverbální komunikaci, rozvoj orientace v prostoru, nácvik koncentrace, rozvíjí sociální citění, poznávání a složku citovou. Působí také v rovině rozvoje motoriky s atributem rehabilitační práce, v polohování a v relaxaci. Na druhou stranu ale tam, kde je to třeba, psi podněcují ke hře a k pohybu. Zároveň mají velký vliv na psychiku a přispívají k duševní rovnováze. (2)

U všech dětí lze stanovit individuální cíl. Pes je v pedagogickém postupu prostředkem a pomocníkem při rozvíjení rozumových a dalších schopností dítěte. Děti

s mozkovou obrnou mají ve škole a v interakci se psy lepší výsledky než při běžně užívaných výchovně vzdělávacích metodách. Ty, které se sami téměř nepohybovaly, lezou po čtyřech a snaží se posuzovat a zlepšují se jejich lokomoční pohybové schopnosti. Jako každé zvíře má pes občas „svou hlavu“ a odmítá respektovat přání ostatních. Děti se tak z kontaktu se psem učí toleranci a odpovědnosti. (23)

Terapie v ústavech pro mentálně nebo tělesně postižené se liší. Zde pes tvoří i součást rehabilitace, protože napomáhá procvičování některých částí těla. Je těžké přesvědčit postižené dítě, že musí procvičovat svaly na ruku, ale stejné dítě bez pobízení hází psu míček a natahuje se, aby ho pohladilo, rozevívá dlaň, aby cítilo jeho srst, když se s ním mazlí. Děti, které jsou velmi pohybově omezené, se dokáží za psem i plazit nebo lézt po čtyřech, aby se ho alespoň dotkly. Velmi významnou a úspěšnou metodou je v těchto případech polohování. (2)

Psem asistovaná terapie autistických dětí může mít dle F. Martinové pozitivní důsledky, které se projevují zvláště ve zvýšení verbální interakce dětí, poklesu pravděpodobnosti, že děti hovoří mimo dané téma (pokles těkavosti) a ve zlepšení soustředění, respektive pozornosti během terapie. (19)

Zvířata se velmi osvědčují u umírajících dětských pacientů. Je překvapivé, jak se děti v neléčitelném stadiu nemoci dokáží v přítomnosti psa aktivizovat. Komunikují, zmobilizují se psychicky i fyzicky. Společné hezké zážitky z terapie se zvířaty pozitivně umocňují vztahy v rodině a dokáží zmírnit bolest. (23)

Canisterapie dítěti přináší nové emocionální prožitky, pozitivně působí na zlepšení psychického a následně i fyzického stavu, umožňuje lépe navázat kontakt s dítětem, oživuje ústavní nebo nemocniční prostředí a přináší do něj prvek domova. Zvíře přináší uklidnění, odreagování, stává se subjektem, ale i objektem komunikace. (35)

Obavy, že by pes mohl nějakému dítěti ublížit, jsou sice namístě, ale je tu jistý důvod k opačným obavám, a to že si pes dá líbit až příliš a vychovává je tím k bezohlednosti. Psi se ale umějí velmi dobře vymanit z dosahu příliš obtížné a trýznivé pozornosti dětí, a právě v tom spočívá jejich pedagogická hodnota. Děti mrzí, že před

nimi pes utíká, tak se snaží změnit své chování k němu. Učí se tak brát ohled na druhé.
(18)

1.5.1. Působení psa

Možnosti rozvoje dětského klienta za asistence psa :

Rozvoj citových schopností

Citové schopnosti dítěte lze za přítomnosti psa rozvíjet v rámci:

- hlazení psa, mazlení - uspokojování potřeby něžnosti
- navozování komunikace dítěte se psem - snížení úrovně nesmělosti, uzavřenosti, podpora spontánnosti projevu k ostatním osobám
- při používání velkých psů - rozvoj pocitu bezpečí
- při používání malých psů - rozvoj ochranných a pečovatelských postojů dítěte
- při poznávání nových věcí ve společnosti zvířete - odbourání neopodstatněného strachu a odvedení pozornosti od vlastních potíží dítěte
- při použití skupinové terapie (více psů a více dětí) - rozvoj komunikace a zvládnutí chování v kolektivu (13)

Rozvoj rozumových schopností

Rozumové schopnosti dítěte lze za přítomnosti psa rozvíjet v rámci :

- cílené hry a plněním úkolů (probuzení zájmu dítěte o určité aktivity s cílem zvyšovat dobu soustředění na tuto činnost)
- pozorování chování psa, zkoumáním jeho stavby těla (rozvíjení pozorovací schopnosti i správné návyky chování k ostatním)
- použití různých pomůcek (míče, kroužky) a zadávání různých úkolů psovi dítětem (zlepšení komunikační dovednosti, rozšiřování slovní zásoby a zejména v oblasti logopedie i vyjadřovací schopnosti)
- nácviku sebeovládání (využití krmení psa či jiné situace, kdy je třeba psa nevyrušovat)

- pro autisty s vlastním vnitřním světem a komunikací na jiné úrovni je kontakt se zvířetem, které komunikuje jednoduše a jednoznačně, srozumitelný; autisty se zvířaty sbližuje jejich způsob myšlení - myšlenky probíhají v obrazech, a proto pes velmi dobře plní roli prostředníka v komunikaci s lidmi; prostřednictvím psa můžeme zmírňovat u těchto dětí agresivitu, neboť ke zvířeti si najdou cestu rychleji a chovají se k němu lépe než k jiným členům rodiny (13)

Rozvoj pohybových schopností

Rozvoj pohybových schopností lze za přítomnosti psa rozvíjet v rámci :

- pořádání různých společenských her (házení míčků, napodobování činností psa, dosahování vzdálených míst - překážková dráha, honění apod.), při kterých se zvyšuje u dětí motivace k pohybu i jejich pohybové schopnosti, rozvíjení hrubé i jemné motoriky, schopnost relaxování ve společnosti psa (13)

1.6. Hyperkinetické poruchy

Je to skupina poruch charakterizovaná raným začátkem, kombinací nadměrné aktivity, špatně ovládaného chování s výraznou nepozorností a neschopností trvale se soustředit na daný úkol. Tyto rysy chování se objevují ve všech situacích a jsou trvalé. V současné době není známa specifická etiologie. (33)

Hyperkinetické poruchy vznikají vždy v raném stadiu vývoje, obvykle v prvních pěti letech života. Jejich hlavními rysy jsou chybění vytrvalosti při činnosti, která vyžaduje kognitivní funkce, a sklon jedince přecházet od jedné aktivity ke druhé, aniž by některou dokončil, spolu se špatně organizovanou a neregulovanou nadměrnou činností. Tyto nedostatky obvykle trvají po celá školní léta, a dokonce přetrvávají do dospělého života, avšak mnoho postižených se postupně lepší v činnosti i pozornosti. (33)

Attention deficit hyperactivity disorder (dále jen ADHD) – Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou. Hlavní příznaky ADHD jsou hyperaktivita, impulzivita a poruchy pozornosti. (19)

Mohou být přidruženy i některé abnormality. Děti s ADHD mohou být často nedbalé a impulzivní, mají sklon k úrazům a často se dostávají do disciplinárních nesnází, spíše však kvůli neúmyslným přestupkům, než pro úmyslné porušování pravidel. Jejich vztah k dospělým často postrádá společenské zábrany, chybí normální obezřetnost a ukázněnost. U ostatních dětí nejsou oblíbené a mohou se dostávat do izolace. Kognitivní narušení je běžné a často se taky vyskytuje specifické zpoždění ve vývoji motoriky a řeči. (33)

Neklid se může projevovat dvojitým způsobem :

- a) Neklid v oblasti chování, tj. hyperaktivita, nadměrná pohyblivost. Takové děti jsou neustále v pohybu, který je neúčelný z hlediska dané sociální situace nepřiměřený, a proto nápadný.
- b) Neklid v oblasti prožívání, tj. vnitřní napětí, tenze. Mezi oběma variantami samozřejmě existuje určitý vztah. Psychické napětí často přechází ve zjevný pohybový neklid, stává se jeho druhotným projevem. Ale nemusí tomu tak být vždy. (34)

Mezi druhotné komplikace patří disociální jednání a pocity méněcennosti. Proto se hyperkinéza značně překrývá s jinými typy rušivého chování. Hyperkinetické poruchy se objevují u chlapců několikrát častěji než u dívek. Běžné jsou přidružené potíže s čtením nebo jiné školní problémy. (34)

Diagnostika

Hlavními rysy jsou narušená pozornost a hyperaktivita. Oba tyto rysy jsou pro diagnózu nutné a mají být patrné ve více než jedné situaci (prostředí). Narušená pozornost se projevuje tím, že jedinec přeruší předčasně práci na úkolu zanechá činnost nedokončenou. Děti často přecházejí od jedné činnosti ke druhé, zdánlivě ztrácejí pozornost v jednom úkolu, protože jejich pozornost se obrací na úkol jiný. (33)

Při hyperaktivitě dítě projevuje nadměrný neklid, zvláště v situacích vyžadujících poměrný klid. Může pobíhat, poskakovat nebo vstávat ze sedadla, když se předpokládá, že bude sedět, nebo je nadměrně povídavé a hlučné nebo neposedné a vrtí se. Standardem pro posouzení by měla být příliš vysoká aktivita ve srovnání s tím, co se

očekává v dané situaci, a ve srovnání se standardem jiných dětí stejného IQ. Tento rys chování je nejvíc zřejmý ve strukturovaných, organizovaných situacích, které vyžadují vysoký stupeň sebekontroly v chování. (33)

Nejnápadnější projevy tohoto syndromu :

- a) Nadměrné nutkání pohybu, k aktivitě, která je neúčelná až nesmyslná a netlumená. Dítě ji nedokáže koordinovat a ovládat. S tím souvisí sklon k impulsivním reakcím, náhlým, neočekávaným a nepřiměřeným.
 - b) Slabá pozornost a unavitelnost, kdy dítě není schopné delšího a kvalitnějšího soustředění. Nadměrné nutkání se vztahuje i k jiné aktivitě, než je pohyb, například vnímání. Dítě je přitahováno všemi možnými podněty, mnohdy zcela neselektivně.
 - c) Nevyrovnaná emocionalita, dráždivost a snížení frustrační tolerance. Nadměrná pohotovost k aktivitě většinou zahrnuje i emotivitu (nižší frustrační tolerance).
- (34)

Přidružené rysy nejsou dostačující ani nutné pro diagnózu, ale pomáhají ji potvrdit. Jsou to například problémy v sociálních vztazích, nedbalost v situacích zahrnujících určité nebezpečí, impulzivní porušování společenských pravidel.

Poruchy učení a pohybová neobratnost se vyskytují příliš často, a když jsou přítomny, měly by být zaznamenány odděleně. Neměly by však být částí aktuální diagnózy hyperkinetické poruchy. Příznaky poruch chování nejsou pro hlavní diagnózu vylučovacím ani zařazujícím kritériem, ale jejich přítomnost tvoří základ pro hlavní rozčlenění poruchy.

Charakteristické problémy s chováním by měly začínat brzy (před šestým rokem) a měly by mít dlouhé trvání. Avšak v předškolním věku se těžko rozpoznávají vzhledem k velkým rozdílům v normě. K diagnóze v předškolním věku by měl vést jen extrémně závažný stupeň. (33)

Diagnóza hyperkinetické poruchy může být stanovena ještě v dospělosti. Důvody jsou stejné, ale pozornost a aktivita se musí posuzovat s ohledem na vývojově přiměřené normy. Když byla hyperkinéza přítomna v dětství a již přítomna není a

následoval-li po ní jiný stav, například disociální porucha osobnosti nebo zneužívání návykových látek, pak by měl být kódován současný stav spíše než stav minulý. (33)

Terapeutický tým by měl tvořit vyšetřující lékař, rodinný praktický lékař, třídní učitel, školní či poradenský psycholog, speciální pedagog, školní zdravotník a lékař, sociální služby, psychologové, rodinní terapeuti, širší rodina a zájmové organizace, rodičovské organizace na podporu dětí s ADHD. (22)

Rady pro práci s dítětem, které má ADHD :

- pochopit problém a přemýšlet o tom, jak se dítě cítí
- vymezení prostředí, vysvětlení důsledků chování
- stanovení určitých mezí pro dítě
- poskytnutí zpětné vazby
- odměňování za dobré chování, ale nekárat ho za špatné (11)

1.7. Poruchy sluchu

Dítě s poruchou sluchu může být postiženo buď nedoslýchavostí, nebo úplnou ztrátou sluchu. Nedoslýchavost znamená částečnou ztrátu sluchu a dělí se na dva základní typy :

- a) *Nedoslýchavost převodní* je porucha sluchu, která deformuje přívod a převod zvuků z vnějšího prostředí k vlastnímu vnímacímu ústrojí (labyrintu). Převodní nedoslýchavost způsobuje obtíže nebo absenci slyšení hlavně hlubších poloh zvuků a tónů.
- b) *Nedoslýchavost percepční* je porucha sluchu, která je důsledkem porušení sluchové části labyrintu nebo sluchového nervu. Percepční nedoslýchavost způsobuje nedostatečné slyšení vyšších zvukových a tónových poloh. (26) Nedoslýchavost, zvláště percepčního typu, kdy trpí slyšení vysokých tónů, způsobuje, že dítě nerozlišuje správně jednotlivé hlásky (jedná se hlavně o sykavky). Jsou narušeny i modulační faktory. Někdy se nevyskytuje porucha sluchu, ale dítě nerozlišuje jednotlivé zvuky, nediferencuje jednotlivé fonémy –

jedná se o poruchu tzv. fonemického sluchu. To může být také příčinou nedostatků ve výslovnosti. (12)

U nedoslýchavých dětí závisí především na věku, kdy došlo ke zhoršení sluchu. Jejich vývoj řeči však výrazně ovlivňuje i stupeň a typ nedoslýchavosti. U nedoslýchavých dětí s vrozenou percepční nedoslýchavostí probíhá vývoj řeči podobně jako u dětí s vrozenou hluchotou. U dětí s převodní nedoslýchavostí je vývoj řeči relativně méně narušen. (17)

Nejvhodnější pomůckou jsou naslouchadla. Jinou možností jak ve škole, tak doma je využití bezdrátové naslouchací soupravy, která umožňuje oboustrannou komunikaci. Nejnáročnější pomůckou pro těžší formy nedoslýchavosti je kochleární implantát, který se operativně vsazuje za ušní boltec. (26)

Úplná ztráta sluchu, pokud vznikne v době před vývojem řeči nebo před jejím upevněním, se nazývá hluchoněmota. Pokud k ní dojde později, hovoříme o ohluchlosti. (26)

Nedostatečný vývoj řeči se projeví v oblasti poznávacích procesů a v socializaci. Sekundární následky postižení závisí na stupni a rozsahu poruchy, ale i na období ve kterém defekt vznikl. (34)

V nejranějším vývojovém období dítěte rodiče trápí sluchová vada více, než její nejzávažnější důsledek – řečové postižení. To zatím není zřejmé, neboť převažující nonverbální komunikace je v tomto období ještě plně funkční a adekvátní. Úzký kontakt a rodinná vazba umožňují ještě dorozumění beze slov. Dítě se učí vnímat a zpracovávat informace, a to je základ pozdější komunikace. (32)

Sluchově postižené děti zůstávají díky nedostatkům verbální komunikace ve větší míře vnitřně izolovány. Vývoj vůle jako vyšší autoregulační složky je bez verbální podpory možný jen v omezené míře. Tyto děti mají tendenci reagovat impulzivně a řešit situaci zkratkovitě. Problémem je hlavně obtížnější sebeovládání, ale i napětí, které vyplývá z náročnosti a obtížnosti orientace v požadavcích určité situace. Protože korekce dětského chování probíhá převážně verbálně, u sluchově postižených dětí tak není dostatečně kritické, protože mu chybí přesnější informace o názorech ostatních lidí na jeho chování. (34)

Rozhodnutí o tom, jakým způsobem bude dítě vedeno, musí být učiněno po vzájemné dohodě rodičů a odborníků. Musí být založeno na zevrubné analýze komunikačních a auditivních schopností dítěte a také na kulturních a psychologických preferencích rodiny. Tam, kde dítě ovládá orální cestu, nesmí být podceněn význam mimicko-gestikulační podpory. Tam, kde je přístupnější znakový jazyk, nesmí být zanedbávána edukace sluchu a odezírání. Většinou je preferována metoda orální. Úspěch orální metody určují kritéria, jako je včasná diagnóza, včasný začátek edukace, jazykové nadání dítěte, angažovanost rodičů v rehabilitaci, jejich důslednost a samozřejmě i auditivní schopnosti dítěte. (32)

Někdy je orální výuka neúspěšná a nastupuje výuka znakového jazyka. To nesou rodiče většinou špatně, protože to chápou jako prohru. Pokud nebudou rodiče sami vnitřně přesvědčení o potřebě znakového jazyka pro své dítě a sami se jej nebudou aktivně učit, nebude tato cesta úspěšná a bude znamenat pouze ztrátu času. Nastane rychlé opožďování v oblasti osvojování jazyka, které bude příčinou zaostávání poznávacího, emocionálního, sociálního a intelektuálního vývoje. (32)

Jen velice málo sluchově postižených nemůže vnímat žádné zvuky. Většina má nějaké zbytky sluchu. I když nemůžou přijímat řeč v celém jejím spektru, mohou se zcela jistě naučit vnímat některé charakteristiky, což jim velice usnadní odezírání, a také si mohou cvičit orientaci ve zvucích okolí. Proto pravidelné provádění sluchových her a cvičení může pozitivně ovlivnit kvalitu sluchového vnímání. (31)

Řeč je velice složitá pohybová aktivita. Jde při ní o sled pohybů svalstva mluvidel, hlasových svalů a dýchání. Všechny tyto pohyby jsou navzájem diferencované a koordinované. Každá nepřesnost v rozlišení nebo souhře pohybů se projeví na řeči. Proto je důležité cílenými cviky posilovat svaly, které jsou důležité pro rozvoj hlasu a pro přesnost artikulačních pohybů. Všechna tato cvičení musí navazovat a vzájemně se prolínat s aktivitou zaměřenou na rozvoj celkové pohybové obratnosti dítěte, a také je třeba věnovat pozornost rozvíjení jemné motoriky rukou. Všechny tyto aktivity se navzájem ovlivňují a podporují tak rozvoj řeči. (31)

Řečové odlišnosti jsou prakticky jedním z nejnápadnějších projevů sluchově postižených dětí. Mluvní deficit, podmíněný sluchovým poškozením, způsobuje

komunikační handicap, který navzdory intenzivnímu rozvíjení řeči lze korigovat jen do určité míry, přičemž úplné odstranění řečových nedostatků u neslyšících dětí obvykle není možné.

V řečových projevech neslyšících a těžce nedoslýchavých dětí vystupuje do popředí skutečnost, že jsou u nich vlastně narušeny všechny fáze řečové produkce : dýchání, fonace a artikulace. Navíc je velmi specificky narušena i modulace jejich řeči. Lze říci, že jednou z dominujících poruch řeči sluchově postižených dětí je dyslalie různého typu a stupně. U neslyšících dětí vzniká z hlediska artikulace typický způsob mluvení, který se zpravidla značně liší od slyšících, ale i lehce nedoslýchavých dětí. Na rozdíl od slyšících dětí s nesprávnou výslovností je pro špatnou výslovnost dětí typická například častá neadekvátní artikulace samohlásek. (17)

1.7.1. Kochleární implantát

Je to smyslová elektronická náhrada, která přímou elektrickou stimulací sluchového nervu vyvolává u neslyšících sluchové vjemy. Lze to aplikovat u jedinců, kteří mají poškozeny vláskové buňky vnitřního ucha, ale zachované nervové elementy sluchové dráhy.

Kochleární implantáty se vyvinuly během posledních dvaceti let z relativně jednoduchých experimentálních zařízení ve velmi výkonné komplexní systémy, které přinášejí značné zlepšení kvality života svým uživatelům. Dnes ve světě využívá tyto implantáty přibližně 20 tisíc osob, jak dospělých tak dětí. V České republice užívá kochleární implantát již 65 pacientů a více než polovina jsou děti.

Kochleární implantát se skládá z vnější části : mikrofon, který zachycuje zvuk, řečový procesor, kde je signál zakódován a poté předán sluchovému nervu a vysílací cívkou, odkud je signál vyslán do vnitřní části implantátu.

Vnitřní část : vlastní implantát s přijímací cívkou, kde je dekodovaná informace a jsou vysílány elektrické stimuly k jednotlivým elektrodám. (29)

Kochleární implantát je určen těm jedincům, kterým ani při dostatečně dlouhé intenzivní rehabilitaci výkonná sluchadla nezprostředkují percepci řeči. Výsledky kochleární implantace jsou individuální a liší se především podle toho, zda jde o

pacienta ohluchlého po osvojení řeči a jazyka nebo o pacienta s hluchotou vrozenou nebo získanou v prvních letech po narození. V prvním případě lze očekávat obnovení sluchových schopností již během prvních měsíců po implantaci. (29)

1.8. Zásady práce s vybranými klienty

Zásady práce u dětí s hyperkinetickým syndromem

- klidný a trpělivý přístup
- individuální přístup
- úzká spolupráce s rodinou a školou
- motivace a chválení
- rozdělení úkolů do menších celků (22)

Zásady práce se klientem s poruchou sluchu

- trpělivost a individuální přístup
- úzká spolupráce s rodinou a školou
- motivace a chválení pokroků
- praktikování znakové řeči
- znalost základů logopedie
- zabránění sociální izolovanosti (6)

2. Cíl práce

Cílem práce je zjistit vliv canisterapie na děti s postižením

V rámci bakalářské práce byl výzkum rozdělen do následujících dílčích cílů :

- Zjistit vliv canisterapie na klienta s ADHD
- Zjistit vliv canisterapie na klienta se sluchovým postižením
- Zjistit vliv canisterapie na zlepšení jemné motoriky u vybraných klientů
- Zjistit vliv canisterapie na míru koncentrace a celkové zklidnění vybraných klientů
- Zjistit vliv canisterapie na rozvoj sociálních a řečových dovedností vybraných klientů

3. Metodika

3.1. Metody výzkumu

Pro výzkum bylo využito metody zúčastněného pozorování, metody analýzy dokumentů, techniky sekundární analýzy dat a polostandardizovaný rozhovor. Jako doplňující metoda byla zvolena fotodokumentace.

K zodpovězení výzkumného cíle práce byl použit kvalitativní výzkum.

Zúčastněné pozorování probíhalo u vybraných klientů ve školním roce 2006/2007 v rehabilitační třídě Mateřské školy Sluníčko v Třeboni a ve Speciální mateřské škole pro sluchově postižené v Českých Budějovicích.

Rozhovor byl prováděn jak s rodiči, tak s pedagogickým personálem a samozřejmě také s canisterapeutem.

Technika sekundární analýzy byla použita pro zjištění osobní anamnézy sledovaného jedince a to z dokumentace Mateřské školy Sluníčko v Třeboni a Speciální mateřské školy pro sluchově postižené v Českých Budějovicích. Kazuistika byla doplněna informacemi získanými od pedagogů a canisterapeutického týmu.

Fotodokumentace byla pořizována při každé návštěvě. U zúčastněných klientů byly podepsány souhlasy s fotodokumentací i se zpracováním dat.

3.2. Charakteristika zkoumaného souboru, metodický postup

3.2.1. Rehabilitační třída Mateřské školy Sluníčko - Třeboň

Canisterapie probíhala v Mateřské škole v Třeboni, kde jsem měla možnost provádět výzkum. S canisterapeutickým týmem jsem začala do zařízení docházet v říjnu 2006 a poslední návštěva proběhla v březnu 2007.

Na první návštěvě jsem se seznámila jak s canisterapeutkou, tak i canisterapeutickým psem (tento canisterapeutický tým je z Výcvikového canisterapeutického sdružení HAFÍK) ale také s celým vedením mateřské školky. Canisterapie zde probíhá v rehabilitační třídě, kde individuální canisterapie probíhá u čtyřech klientů s ADHD.

Canisterapie probíhala vždy jedenkrát týdně a to v pátek od 8.00 do 10.00 hodin. Probíhala vždy v samostatné místnosti, která byla určena ředitelkou školky.

Canisterapeutický tým se skládal s fenky černého labradorského retrievra jménem Nessinka, která prošla canisterapeutickým výcvikem a zkouškami pro canisterapeutické týmy, a samozřejmě také z proškoleného psovoda. Fena byla řádně očkovaná a odčervena a je pod stálým veterinárním dohledem. Na těchto pár měsíců jsem se velmi ráda stala také členem tohoto týmu.

Program návštěv canisterapeutického týmu u vybraných klientů byl vždy konzultován a tvořen společně s pedagogy rehabilitační třídy s cílem dále rozvíjet již osvojené znalosti dětí a učit je znalostem novým. Pes zde sloužil především jako motivační a zklidňující prvek.

Pro výzkum byly vybráni dva sedmiletí chlapci s ADHD, u kterých je prováděna canisterapie metodou AAT.

Při návštěvách byly sledovány především tyto cíle :

- posilování jemné motoriky
- koncentrace a celkové zklidnění klienta
- rozvoj sociálních a řečových dovedností
- další individuální zjištění

3.2.2. Speciální mateřská školy pro sluchově postižené – České Budějovice

Zde canisterapie probíhala ve Speciální mateřské škole pro sluchově postižené v Českých Budějovicích. Probíhala taktéž od října 2006 do března 2007.

Na první návštěvě jsem byla seznámena se všemi dětmi a poté jsem si vybrala ke zkoumání sedmiletého chlapce s poruchami sluchu i řeči.

Canisterapie probíhala vždy jednou týdně v pondělí od 8.00 do 10.00 hodin. a probíhala vždy v samostatné místnosti.

Canisterapeutický tým se zde skládal z fenky černé labradorky Báry a canisterapeutky. Zde se jednalo o začínající canisterapeutický tým. I zde proběhlo povinné očkování a odčervení psa a tým prošel canisterapeutickými zkouškami.

Program canisterapie byl vždy konzultován s pedagogy a přihlíželo se k jejich doporučením pro konkrétní hodiny. Zde pes působil hlavně jako motivační prvek pro rozvoj řečových schopností a komunikace.

Při návštěvách byly sledovány tyto věci :

- soustředěnost a celková chuť k učení
- rozvoj sociálních a řečových dovedností
- rozvoj jemné motoriky a grafomotorika
- další individuální zjištění

4. Výsledky

4.1. Kazuistika klienta J. s hyperkinetickým syndromem

Chlapec se s canisterapií setkal poprvé v rehabilitační třídě mateřské školky Sluníčko. Canisterapie se u něj začala praktikovat po dohodě s rodiči a pedagogickými pracovníky. Začátek canisterapie se shodoval se začátkem mého pozorování a výzkumu. Canisterapie stále pokračuje, takže zakončení mého výzkumu se neshoduje se zakončením prováděné canisterapie.

Osobní anamnéza :

První klient, u kterého je praktikována canisterapie, je šestiletý chlapec, kterému dělá potíže začlenění se do společnosti vzhledem k jeho hyperaktivitě.

Klient je v péči speciálně pedagogického centra (dále jen SPC) a navštěvuje rehabilitační třídu v mateřské školce, kde také spolupracuje s logopedem.

Zpráva z SPC uvádí: „ Klient má zvýšenou unavitelnost a má problémy se slovní zásobou, používá velké množství agramatismů. Chlapec mívá projevy negativismu a agresivity, má opožděné grafomotorické tempo, naopak má nadprůměrně rozvinuté vizuální vnímání (paměť). Chlapec má v roce 2006 odloženou povinnou školní docházku.“

Diagnóza : Hyperkinetický syndrom

Rodinná anamnéza :

Klient pochází z neúplné rodiny a má staršího bratra, který je zdravý. Klient je vychováván matkou, která je celodenně zaměstnána. Klient je druhorozeným dítětem.

Stanovené cíle :

V MŠ klient spolupracuje se speciálním pedagogem. Speciální pedagog stanovil při práci s klientem následující cíle :

- posilovat koncentraci a pozornost
- posílit grafomotorické dovednosti

- zapojit do společenství dětí
- časté střídání činností aby nedocházelo k přetěžování
- rozvíjení řeči a slovní zásoby (odstranění agramatismů)
- rozvíjení zrakové a sluchové percepce

Plán canisterapie

Canisterapie probíhala v pravidelných intervalech vždy v pátek od 8.00 do 9.00 hodin. Canisterapie probíhala individuálně vždy za účasti canisterapeuta, asistenta canisterapeuta, vybraného klienta a mě.

Individuální plán, který byl vytvořen za spolupráce speciálního pedagoga a canisterapeuta má následující cíle :

- zlepšení koncentrace
- zlepšení komunikace a rozvoj slovní zásoby
- zvýšení sociability
- rozvíjení jemné motoriky a zrakové a sluchové percepce

Sledované oblasti

Vztah dítěte ke psovi

První návštěva byla poněkud krátká, protože se klient psa trochu bál a nechtěl spolupracovat. Návštěva se odehrála v rehabilitační třídě, kde je vyhrazena místnost pro canisterapeutický tým. Při návštěvě byl přítomen klient, canisterapeutický tým, speciální pedagog a já.

Klient zpočátku jen seděl a nekomunikoval. Zaujal ho pouze fotoaparát, kterým jsem ho fotila. Canisterapeut se ho snažil seznámit se psem, což se mu asi po deseti minutách podařilo. Klient si psa začal více všimnout, ale zatím se ho nechtěl dotknout. Proto bylo počátečním cílem následujících návštěv navázání kontaktu psa a klienta, odstranění strachu a upevnění důvěry.

Při dalších návštěvách se klient začal zajímat o psa dokonce více než o lidi okolo, proto se canisterapeut zaměřil na využití psa jako motivace k učení, spolupráci při hře a komunikaci.

U tohoto klienta bylo nutné, aby canisterapie probíhala pravidelně, protože každá vynechaná návštěva byla patrná na jeho chování. Při delší odmlce to dokonce vypadalo, že tým bude muset začít od začátku. Naštěstí se klient brzy adaptoval díky přítomnosti psa a snahy canisterapeuta, který se mu snažil připomenout předchozí návštěvy.

Zpočátku jsem chlapcovi při návštěvách trochu vadila já, protože ho děsil blesk fotoaparátu, ale později si zvykl a naopak ho zajímalo, co to mám.

U klienta J. byla canisterapie zaměřena hlavně na zlepšení koncentrace a komunikace, rozvoj slovní zásoby, zvýšení sociability a rozvíjení jemné motoriky.

Procvičování jemné motoriky

Jemná motorika byla procvičována díky různým pomůckám, které si s sebou přinášel canisterapeutický tým. Mezi tyto pomůcky patřily například kartáče různých tvarů, barev i materiálů, dále pak obojky a vodítka různých barev a délky a piškoty pro odměnu psa.

Procvičování motoriky bylo zpočátku složité v tom, že klient se bál psa i dotknout, natož ho třeba učesat. Dotkl se psa jen na vyzvání a jen na pár vteřin, po čase se ho odhodlal dotknout alespoň v rukavici. Nakonec se ale do česání pustil s velkým zaujetím, přestože na něm byly stále vidět obavy, a bylo zajímavé pozorovat, jak postupovalo odbourávání strachu. Nejdříve psa česal jen na ocase a dával si velký pozor, aby se k němu pejsek neotočil čelem. Po získání větší důvěry, kterou prohluboval canisterapeut tím, že klientovi povídal o pejskovi a jeho potřebách, se klient odvážil učesat pejskovi i hřbet a po pěti návštěvách i hlavu a náprsenku.

S krmením psa byl obdobný problém, protože klienta děsily pejskovi zuby a jeho temperament. Zpočátku piškot po psovi jen házel, ale po deseti návštěvách získal k psovi důvěru natolik, že mu piškot podával na dlani. Největší problém byl s podáváním piškotu dvěma prsty, protože to se zdálo chlapci nejrizikovější. Ale nakonec dokázal překonat i tento strach. Strach z pejskovi tlamy, ale přetrvává stále.

Připínání vodítka klienta bavilo nejvíce, ale zpočátku mu dělalo problém otevřít karabinku. Po pár názorných ukázkách a menší pomoci se mu to ale podařilo. A nakonec se připínání vodítka stalo jednou z jeho oblíbených činností.

Procvičování řeči

K procvičování řeči byla použita stimulace dotykem, která byla možná až po odbourání strachu ze psa. Klient se dotýkal částí těla psa a pojmenovával je, uváděl i jejich počet a barvu. Již po pár návštěvách klient pojmenoval všechny části těla, ale počet se mu ještě zatím pletl. Počet tlapek, uší a jiných částí těla dokázal určit až ke konci pozorování canisterapie. Řeč se procvičovala také na povelích, kdy se chlapec musel snažit zřetelně vyslovovat, aby mu pes rozuměl. Motivován psem se tak snažil o lepší artikulaci. Obzvláště povel pro aportování si oblíbil.

Snaha o koncentraci a celkové zklidnění

Snižování agrese a zvýšení koncentrace bylo procvičováno při nácviu ovladatelnosti psa. Hlavně proto, že tento nácvik je možný až po důkladném zklidnění a koncentraci klienta. Canisterapeut vysvětlil klientovi, co vše může a nemůže s pejskem dělat a jak se k němu má chovat. Dále mu pak vysvětlil, jak a jaké povely psovi dávat. Klient si pak vše rád vyzkoušel a měl radost, že ho pes poslouchá. Zpočátku byla ale skutečnost trochu jiná. Pes zatím chlapci příliš nerozuměl, proto stál canisterapeut za klientem a tajně ukazoval psovi povely rukou. Toto je malá lest, která pomáhá zvýšit motivaci klienta, i když ho ve skutečnosti pes neposlechne. Při házení předmětů pejskovi, si canisterapeut povšiml chlapcova odporu k plyšovým a hrbolatým míčkům. Také se nerad dotýkal oslintaných hraček a když už byl unavený, sedl si do kouta a žmoulal nějaký předmět. Z těchto příznaků se canisterapeut domnívá, že má klient autistické projevy, přestože nebyl autismus nikým diagnostikován.

Zpočátku byl klient zdrženlivý a také se nedokázal dostatečně zklidnit na to, aby mohl dát povel tak, aby ho pes poslechl. Nedokázal se soustředit na povel a snažení mu vydrželo jen pár minut. Pokud ho pejsk neposlechl začal se chlapec vztekat. Jeho nejoblíbenější činností bylo soutěžení se psem, kdy dával canisterapeut povely a pejsk i chlapec je plnily najednou. V rámci nácviu koncentrace chlapec skládal různé skládky, kde vynikala jeho vynikající vizuální paměť, zatímco grafomotorika je pro

klienta stálým problémem. Postupně se doba schopnosti koncentrace prodlužovala a ke konci pozorování canisterapie se už klient dokázal na povely naprosto soustředit.

Hodnocení fotodokumentace :

Podle pořízené fotodokumentace je patrné postupné odbourávání strachu ze psa. Zprvu chlapec pouze jen seděl pohroužený do sebe, poté se však odhodlal i k hlazení a jinému kontaktu. Ukázka fotodokumentace je v příloze č. 1.

Výsledek canisterapie

Při všech aktivitách byl pes velkou motivací. Jen díky přítomnosti psa se klient dokázal na konci canisterapie soustředit po celou dobu návštěvy, těšil se na každé další setkání a svými pokroky se snažil udělat radost hlavně psovi. Za pomoci psa se klient naučil poznávat barvy a také některá čísla.

Zpočátku se klient psa bál, nechválil ho a zacházel s ním trochu necitlivě. Později naopak vyhledával přítomnost psa a na kontakt s ním se těšil. Sám od sebe se ale zatím k pejskovi netulí, ale na požádání canisterapeuta už vykoná téměř všechny aktivity spojené s kontaktem se psem.

Canisterapeut se při každé návštěvě snažil klientovi zdůrazňovat to, aby byl k psovi ohleduplný a citlivý.

Chlapcův pedagog uvedl, že po každé návštěvě pejska je klient klidnější, veselý, přátelský, soustředěný a nekonfliktní v kolektivu.

Rodiče klienta canisterapeutovi pravidelně podávali zpětnou vazbu a potvrzovali celkové zklidnění, rozvoj sociability a řeči.

Tyto klady byly nejintenzivnější bezprostředně po návštěvě, ale pokud byla větší odmlka mezi návštěvami, stav klienta se začal zhoršovat. Proto zde byla důležitá pravidelnost canisterapie.

Díky canisterapii se klient celkově zklidnil, jeho slovní zásoba se znatelně rozšířila, došlo ke zlepšení jemné motoriky a také k rozvoji socializace.

Tabulka č. 1: Výsledky canisterapie u klienta J. s hyperkinetickým syndromem

	Jemná motorika	Řeč	Koncentrace	Sociální dovednosti
Začátek pozorování canisterapie	Problém s otevíráním krabiček i připínáním karabinky psovi	Špatná výslovnost, neochota mluvit, malá slovní zásoba	Vše ho rozptyluje, nesoustředění na psa ani na práci	Psa bere jako hračku, neochota kontaktu s canisterapeutem
Ukončení pozorování canisterapie	Sám zapne karabinku psovi, otevře krabičku a připraví hru, uklidí si hračky	Snaha o komunikaci se psem, zlepšení výslovnosti ve snaze domluvit se se psem	Zvýšený zájem o psa, zklidnění při učení, soustředěný při kontaktu se psem i canisterapeutem	Vyhledává kontakt se psem, stará se o psa sám, spolupracuje s canisterapeutem
Výsledek canisterapie	Rozvoj motoriky	Zvýšení slovní zásoby, větší ochota ke komunikaci	Zvýšení koncentrace, celkové zklidnění	Zlepšení kontaktu s člověkem i zvířetem

4.2. Kazuistika klienta R. s hyperkinetickým syndromem

Zde se neshoduje začátek canisterapie s počátkem pozorování a výzkumu. Klient začal být pozorován až od desáté návštěvy. Konec canisterapie se ale shoduje se zakončením mého výzkumu.

Osobní anamnéza :

Druhý klient, u kterého byla praktikována canisterapie, je sedmiletý chlapec, který má problémy s chováním a začleněním do skupiny dětí.

Sedmiletý chlapec je matčíným prvním dítětem. Průběh gravidity byl do 35 týdne těhotenství fyziologický. Poté byla matka pro obtíže hospitalizována. U klienta nalezen kefalhematom. Porod proběhl normálně, motorický vývoj byl bez opoždění, přetáčel se, lezl, samostatné chůze byl schopen v 12 měsících. Zhruba v patnácti měsících začalo docházet ke zpomalení vývoje řeči a dále se vývoj řeči stále zpomaloval.

Klient byl vyšetřen klinickým psychologem v souvislosti s opožděným vývojem řeči a hyperkinetickým syndromem. Z psychologického vyšetření, které bylo provedeno v pěti letech, vyplývá, že nedošlo k výraznějšímu řečovému pokroku. Aktivně používá zhruba 30 slov.

Po zařazení do mateřské školky chlapec se choval negativisticky, utíkal, nespolupracoval a nešlo s ním navázat užší kontakt. Vyhýbal se přímému očnímu kontaktu. Chlapec se choval hyperaktivně, mnohdy agresivně, snažil se o navázání kontaktu s dětmi svým vlastním specifickým způsobem, ale do společných her se nezapojoval. Často měnil činnosti, u jedné hry či aktivity vydržel jen velmi krátce. Bylo obtížné ho něčím zaujmout.

Zpráva MŠ, provedená po nástupu chlapce v jeho sedmi letech, dále uvádí, že klienta zatím není téměř možné udržet u nějaké záměrné činnosti. Porozumění mluvené řeči je dle psychologické zprávy dobré. Psychologické vyšetření uvádí, že opoždění (kromě řeči) je cca 14 měsíců. Z psychologického vyšetření vyplývá, že klient zvládá sebeobsluhu naprosto bez problémů, je rychlý a pohotový.

Zpráva z posledního vyšetření, které bylo provedeno 20.1.2007 uvádí, že pozornost stále výrazně kolísá. Porozumění mluvené řeči se mírně zlepšilo. Při kreslení preferuje pravou horní končetinu. Grafomotorika se stále opoždí za věkem dítěte, ale přesto je patrný určitý pokrok. Je-li dobře naladěn, pokouší se nejen o nápodobu tvarů podle předlohy, ale také o jednoduchou figurální kresbu.

Všeobecná informovanost chlapce, stejně jako předškolní znalosti jsou dosud nízké úrovně. Chlapci byl poskytnut odklad školní docházky o jeden rok. Klient je v dlouhodobé péči klinické psychologičky, dětského neurologa a logopeda. V současné době navštěvuje integrační třídu Mateřské školy Sluníčko v Třeboni.

Diagnóza : Hyperkinetický syndrom, opožděný vývoj řeči

Rodinná anamnéza :

Klientova matka je na mateřské dovolené a otec pracuje v oboru výpočetní techniky. Oba chlapcovi rodiče jsou zdraví. V rodině je dále pětiletá klientova sestra, která je také zdráva. Rodina je stabilní, dobře fungující. Nedávno se rodina přestěhovala z města na venkov.

Stanovené cíle :

Speciální pedagog stanovil při práci s klientem následující cíle :

- posilovat koncentraci a pozornost
- zapojit do společenství dětí
- časté střídání činností aby nedocházelo k přetěžování
- rozvíjení řeči a slovní zásoby

Plán canisterapie :

Canisterapie byla prováděna vždy v pátek od 9.00 do 10.00 hodin. Byla prováděna za přítomnosti canisterapeuta, asistenta canisterapeuta, vybraného klienta a mě.

Individuální plán, který byl vytvořen za spolupráce speciálního pedagoga a canisterapeuta má následující cíle :

- Posilování jemné motoriky u vybraného klienta
- Snižování agresivity u klienta s hyperkinetickým syndromem
- Rozvíjení řečových dovedností
- Rozvíjení sociálních dovedností
- Celkové zklidnění klienta v závislosti na přítomnosti psa

Průběh canisterapie před započítím výzkumu

Chlapec se s canisterapií setkal poprvé v rehabilitační třídě Mateřské školy Sluníčko, kdy ke klientovi, po domluvě s rodiči a zařízením, začal docházet canisterapeutický tým.

Informace o průběhu canisterapie před započítím výzkumu byly získány od canisterapeutického týmu a pedagogů.

Při první návštěvě reagoval klient na psa velmi emotivně a s obrovským zaujetím a bez jakéhokoli strachu. První návštěva se odehrála v místnosti MŠ určené pro canisterapii za přítomnosti klienta a canisterapeuta se psem. První nadšení a obrovské zaujetí z nově přichozího objektu, tedy canisterapeutického psa, trvalo cca 5-7 minut. Poté klienta zaujaly jiné aktivity a canisterapie byla ukončena. S pedagogy byl dohodnut program dalších návštěv, který byl zaměřen na zvýšení doby kontaktu se psem a následné zklidnění a snížení agresivity. Tento program byl stanoven na následujících 10 návštěv.

Druhá návštěva byla tzv. seznamovací, kdy klient již příchod týmu očekával a soustředil se na seznámení se psem a následnou práci s ním o chvíli déle. Canisterapeut připravil pro tento blok návštěv několik různých variací při kontaktu se psem (byl využit především přímý kontakt se psem, ovladatelnost na vodítku, úprava psa, pamlsky a hračky).

V průběhu 10. návštěvy, kdy započal výzkum, byla doba soustředění klienta na canisterapeutického psa 20 až 25 minut. V tomto okamžiku se program návštěv

postupně zaměřoval na snižování agresivity a posilování jemné motoriky a to po dalších cca 10 návštěv.

Sledované oblasti

Procvičování jemné motoriky

Jemná motorika byla procvičována česáním a kartáčováním psa (kdy klient měl k dispozici kartáče různých tvarů, velikostí a barev), připínáním vodítka a obojku (fáze nasazení obojku a připnutí karabiny vyžadovala koncentraci a zklidnění klienta), krmení granulemi a piškoty (toto cvičení bylo zařazováno především za odměnu pro psa). Zde rozlišujeme krmení „ze špetky“ - ze dvou prstů nebo z natažené dlaně).

Dále byla praktikována stimulace jemným dotykem, přičemž docházelo nejen k aktivaci jemné motoriky, ale cvik vyžadoval především zklidnění a soustředění na činnost. Cvičení se osvědčilo i při rozvíjení řečových dovedností, kdy klient ukazoval kde různé části pejskova těla a každou pojmenoval.

Snaha o koncentraci a celkové zklidnění

Snížit agresivitu se úspěšně dařilo při nácviku ovladatelnosti psa. Hyperaktivní dítě se musí velmi soustředit a zklidnit, aby mohlo začít se psem pracovat. Chlapci canisterapeut vysvětlil, jak se pes cítí a co mu příjemné je a co není. Klient poté pozorně očekával, který povel bude moci se psem vykonat. Vše probíhalo za asistence canisterapeuta. Například sedni, lehni, zůstaň, samostatná chůze u nohy se psem, přičemž klientovo zklidnění bylo pro tuto činnost podmínkou.

Tento nácvik ovladatelnosti canisterapeut používal při každé návštěvě, především pro zklidnění a koncentraci v úvodu návštěvy. V průběhu dalších návštěv se doba soustředění klienta postupně prodloužila až na maximální čas canisterapeutické návštěvy a to 50 minut. V tento moment byl program zaměřen především na rozvoj řeči a zvýšení počtu slov.

Procvičování řeči

K nácviku řeči byla využita stimulace dotykem, kdy se klient jemně dotkl části těla psa a následně ji pojmenoval. Klient asi po pěti návštěvách spolehlivě poznával a pojmenoval většinu částí těla psa. Artikulace nebyla doposud zcela přesná, ale části těla psa vždy pojmenoval správně. Dalším cvičením pro rozvoj řeči byla ovladatelnost psa, kdy klient musel jednotlivé povely psovi zřetelně vyslovit. Jedním z velmi oblíbených povelů byl „aport“. Tento povel si klient velice oblíbil a velmi často chtěl po terapeutickém psovi přinést hračku či míček. Povel vždy zřetelně vyslovil, zcela sám bez nápovědy. Postupně terapeut zařazoval i odlišné předměty určené k aportování. Klient později vyslovil nejen povel aport, ale i předmět, který má být aportován (například míček, uzlík, kroužek) a jméno psa. To vše za uspokojivého zklidnění a dobré koncentrace. Během všech návštěv byla vždy do programu zařazena činnost, která klientovi umožnila pohybové aktivity spojené se psem (běhání, přeskakování překážek atd.).

V největší míře byl využit přímý kontakt se psem, dále pak publikace o psech, časopisy se psí tematikou, fotografie, povídky o krmení psa o návštěvách u veterináře, atd. Canisterapeut pozoroval velmi dobrou koncentraci a zklidnění při kontaktu se psem, proto zařadil do programu náročnější prvky. Pro rozvoj dovedností byla použita vodítka různých barev, tvarů a velikostí. Canisterapeut určil, jakou barvu vodítka bude mít zrovna pejsek. Klient měl za úkol takové vodítko z nabízených možností vybrat a psa do něj postrojít. Dále canisterapeut používal různé psí hračky, které canisterapeut rozmístil do řady a úkol klienta byl zvolit hračku, kterou má pes přinést, říct o jakou hračku jde, jakou má barvu a dát psovi povel „aport“ a po přinesení psa pochválit a odměnit pamlskem.

Hodnocení fotodokumentace :

Z pořízené fotodokumentace je také patrné odbourávání strachu ze psí přítomnosti, vyhledávání kontaktu se psem a zlepšování práce s canisterapeutem. Ukázka fotodokumentace je v příloze č. 2.

Výsledek canisterapie

Pes byl obrovským motivačním prvkem, za jeho pomoci se klient úspěšně učil poznávat barvy a rozlišovat čísla. Na počátku návštěv canisterapeutického týmu klient často zapomínal na pochvalu pro psa a na opatrnost při zacházení s ním. Ke konci výzkumu klient chválil psa sám a stále častěji vyhledával pouhý kontakt se psem, bez jakékoli vedlejší činnosti, pouze psa jemně držel v objetí či hladil. V závěrečné fázi návštěv canisterapeutického týmu se také klient začal podílet na náplni programu. Canisterapeut se během celého průběhu návštěv snažil klientovi ukázat správný přístup k živému tvorů a správné zacházení s ním.

Klientův pedagog uvedl, že vždy po návštěvě canisterapeutického týmu byl klient klidnější, v kolektivu nekonfliktní a emočně dobře naladěný. Pedagog také uvádí, že klient byl v průběhu dne při ostatních aktivitách lépe soustředěn.

Rodiče klienta konstatovali celkové zklidnění, pokrok v řečové oblasti a především rozvoj sociálního citění. Klientova matka uvedla, že klient je ke zvířatům laskavější, zachází s nimi citlivě a opatrně.

Celkovým přínosem canisterapie pro klienta bylo zlepšení jemné motoriky v závislosti na zklidnění klienta, pokrok v řečových dovednostech a sociální rozvoj v kolektivu.

Tabulka č. 2: Výsledky canisterapie u klienta R. s hyperkinetickým syndromem

	Jemná motorika	Řeč	Koncentrace	Sociální dovednosti
Začátek pozorování canisterapie	Problém se zapnutím vodítka vzhledem k jeho hyperaktivitě	Na psa nemluví ani si ho nepřivolá, dokáže jen opakovat po canisterapeutovi	Zbrklý a nesoustředěný, odmítá spolupráci, neschopný koncentrace na úkol	Se psem manipuluje zbrkle a neopatrně, nemá vyvinutý vztah k živým tvorům
Ukončení pozorování canisterapie	Sám dokáže postrojít psa a zapnout karabinu už není problém	Sám pojmenuje všechny části těla psa, také rozezná všechny hračky a pomůcky	Soustředění na zadaný úkol, zvýšená pozornost na psa i canisterapeuta	Sám pečuje o pohodlí psa a manipuluje s ním s láskou a opatrností, nosí mu vodu a dává mu piškoty, mazlí se s ním
Výsledek canisterapie	Zlepšení jemné motoriky	Znatelný rozvoj řeči i zlepšení artikulace	Zlepšení koncentrace a celkové zklidnění	Viditelný sociální rozvoj

4.3. Kazuistika klienta D. s poruchou sluchu

Zde se začátek canisterapie shoduje se začátkem pozorování klienta. Canisterapie však stále trvá, proto se zakončení pozorování neshoduje s ukončením canisterapie.

Při canisterapii s tímto klientem se tým zaměřil hlavně na soustředěnost a celková chuť k učení, rozvoj sociálních a řečových dovedností a zlepšení jemné motoriky.

Zpočátku dělala v procesu canisterapie největší problém komunikace s klientem. Jeho sluchové postižení a dysfázie bylo bariérou, která se podařila překonat díky snaze canisterapeuta, samotného klienta i psa, který sloužil jako motivace.

Osobní anamnéza :

Třetím klientem u kterého bylo prováděno pozorování je šestiletý chlapec, který má problémy se začleněním do kolektivu zejména z hlediska špatné komunikace a agresivity.

Dále je u něj patrný snížený řečový apetit, který by mohla posílit právě canisterapie. Občas se u něj projevují úzkostné stavy, které řeší agresivitou a uzavřením se do sebe. Když není po jeho, nebo když se mu něco nelíbí, začne schovávat různé věci, škodit všem okolo a přestane naprosto spolupracovat. Jeho intelekt je podle provedených testů v normě.

Výše uvedené chování je rizikové zvláště v kolektivu dětí, proto je důležitá zvýšená opatrnost, protože občas obrátí svou agresivitu vůči dětem.

Také má problémy při vyjadřování, což je způsobeno jeho sluchovým postižením. Z potíží vyjádřit se také často pramení jeho agresivita.

Diagnóza : percepční nedoslýchavost a vývojová dysfázie

Rodinná anamnéza :

Rodinná anamnéza nebyla zjištěna, v důsledku přání pedagoga.

Stanovené cíle :

Speciální pedagog sestavil pro práci s klientem následující cíle :

- zlepšení řečových schopností
- začlenění do kolektivu dětí
- snížení agresivity
- zlepšení soustředěnosti

Plán canisterapie :

Canisterapie byla prováděna pravidelně jednou týdně, vždy v pondělí od 8.00 do 9.00 hodin, vždy za přítomnosti canisterapeuta, vybraného klienta a mě.

Individuální plán, který byl vytvořen za spolupráce speciálního pedagoga a canisterapeuta má následující cíle:

- zlepšení soustředěnosti a celkovou chuť k učení
- rozvoj sociálních a řečových dovedností
- prodloužení doby kontaktu se psem
- zlepšení grafomotoriky

Sledované oblasti

Vztah klienta ke psovi

První návštěva u tohoto klienta trvala jen chvíli, protože se chlapec pejska bál a ani s canisterapeutem nechtěl moc komunikovat. Bariérou bylo také klientovo sluchové postižení. Canisterapeut znal sice základy znakové řeči, ale spolupráce s chlapcem nebyla jednoduchá. Setkání pro chlapce bylo očividně stresující, hlavně kvůli tomu, že prožíval něco nového s někým úplně cizím. Jako podpora chlapce při seznamování s novými lidmi a psem byla po dobu první návštěvy přítomna pedagožka.

Další návštěva byla o něco delší a už se v něm začala probouzet zvědavost. Menší komplikací byly jeho projevy agresivity, které museli být usměřňovány

canisterapeutem, který tak chránil sebe, klienta i psa. Klient se tak projevoval vždy, když byl nucen do něčeho, co sám nechtěl, nebo ho to nebavilo.

Po několika návštěvách už pomalu začínal spolupracovat. Zpočátku si jen prohlížel obrázky psů a skládal kostky, ale vše probíhalo za přítomnosti psa, který ležel opodál. Byl pro něj zatím jen motivací, někým kdo ho pozoruje a čeká, až to chlapec bude mít hotové. Později začal být pejsek pro klienta názornou pomůckou a během deseti návštěv se z nich stali kamarádi. Chlapec se tedy z pouhé pasivní přítomnosti psa postupně dostal do bližšího fyzického kontaktu se psem.

Procvičování jemné motoriky

Jemná motorika byla procvičována pomocí kartáčování psa, připínání vodítka a zapínání popruhu, dále pak pomocí skládání skládaček s motivy psa a odměňování pejska pamlsky. Jemnou motoriku chlapec procvičoval vždy od začátku do konce návštěvy. Hned prvním klientovým úkolem na každé návštěvě bylo dát psovi misku s čistou vodou, kterou došel do koupelny sám napustit. Zpočátku to bylo na žádost canisterapeuta, ale později to chlapec dělal sám od sebe. Pochopil, že pes potřebuje vždy po příchodu napít, proto se to pro něj stalo automatickým úkonem. Dalším obvyklým krokem bylo obvykle připínání vodítka a popruhu. Ačkoliv zpočátku se toho chlapec obával, po několika návštěvách už dokázal popruh zapnout dokonce i tak, že si vlezl přímo pod pejska a vše zapnul bez pomoci. Pak následovalo procvičování pomocí skládačky, která měla vždy motiv pejska. Jednotlivé části skládačky canisterapeut rozložil na psa a chlapec si z něj potom části bral a skládal je jako celek. Kartáčování pejska bylo další jeho oblíbenou činností, kterou prováděl většinou svým oblíbeným kartáčem. Zpočátku psa česal jen na ocase, pak postupoval k zádům a nakonec se odvážil učesat mu i hlavu.

Procvičování řeči

Řeč byla procvičována v rámci povelů, které dával klient psovi. Po připnutí vodítka povellem „k noze“ dokázal přimět psa k chůzi u levé nohy. Tak si procvičoval i rozeznání pravé a levé strany. Zpočátku spíše pes vodil jeho, ale po celkovém zklidnění a soustředění klienta na povely docílil toho, že ho pes poslechl a mohl psa vzít na

procházku. Nejoblíbenější chlapcovou činností bylo schovávání hraček pejskovi. Jeho povel „hledej“ se stále vylepšoval. Zpočátku mu bylo těžko rozumět, proto s povellem pomáhal canisterapeut. Později však klient povel říkal velice dobře a měl radost, že ho pejsek poslouchá.

Stimulace dotykem byla také výrazným prvkem zlepšování řeči. Chlapec s oblibou popisoval jednotlivé části pejskova těla, určoval jejich počet a barvu.

Počítání a barvy si chlapec procvičoval na barevných miskách a kelímcích. Vždy měl přiřadit jednotlivé barevné kelímky a misky sobě a do každé z misek dát různý počet piškotů. Když počet i zařazení splnil správně, mohl říct pejskovi, aby si piškoty vzal. Zde byla zase velkým stimulem přítomnost psa, kdy chlapec prováděl ochotně činnost hlavně kvůli tomu, že se těšil, jak si bude moct pejsek vzít z misek piškoty.

Snaha o koncentraci a celkové zklidnění

Koncentraci si chlapec procvičoval jak na skládačkách tak i na povelích, které mohl dávat psovi jen při zklidnění a důkladném soustředění. Jakmile projevil své agresivní chování, dokázalo ho uklidnit tvrzení, že se to pejskovi nelíbí. Citová stránka a zklidnění je rozvíjeno mazlením se psem. Chlapec si na pejska lehne, poslouchá jeho srdíčko a hladí ho. Přestože se ho zpočátku bál dotknout, nyní se mazlí čím dál tím častěji. Vždy když se chce chlapec s pejskem mazlit, dostane od canisterapeuta polštářek a položí si ho na břicho psa. Proto vždy když má klient chuť jít se mazlit s pejskem, vezme si sám od sebe polštářek a dává tak canisterapeutovi najevo, že má zájem jít se se psem mazlit. Je zajímavé, že poslední dobou je tato činnost pozorována čím dál tím častěji.

Hodnocení fotodokumentace :

Z pořízených fotografií je zřejmé, že se klient zbavil strachu ze psa a bez větších obav se ho začal dotýkat a pečovat o něj. Také jeho agresivita pominula a vše byla kompenzována hrou se psem. Ukázka fotodokumentace je v příloze č. 3.

Výsledek canisterapie

Přestože byl chlapec občas agresivní vůči okolí, bylo zajímavé, že svou agresivitu nikdy neobrátil vůči psovi. Zpočátku to bylo zřejmě ze strachu, ale později už to bylo z lásky k psovi. Chlapec si pejska totiž velice oblíbil a vždy se jeho návštěvy nemohl dočkat. Když se jednou stalo, že přišel canisterapeut bez psa, klient naprosto nespolupracoval a návštěva musela být ukončena. Zde bylo vidět, jak obrovskou motivací je pro chlapce už pouhá přítomnost psa v místnosti. Když byl totiž alespoň pes přítomen, udělal chlapec vždy to, co chtěl canisterapeut, vždy jen proto, aby udělal psovi radost. Když nechtěl spolupracovat s canisterapeutem, tak s pejskem chtěl spolupracovat vždy.

Zpětná vazba od pedagogů byla velmi kladná. Chlapec je prý vždy po návratu z canisterapie mnohem komunikativnější, má lepší artikulaci a agresivita se téměř neprojevuje. Je ale trochu smutný, že pes odešel. Před každou canisterapií se už prý velmi těší a ptá se, kdy už přijde pejsek.

Od rodiny zpětná vazba téměř chybí, ale po dotazu, zda je na tom chlapec lépe, přiznali, že se chlapec po příchodu domů mazlí častěji v den canisterapie, než kdy jindy. Také je mu i lépe rozumět při komunikaci.

Z pozorování vyplývá, že canisterapie přispěla ke zlepšení jemné motoriky, rozvoji slovní zásoby a vůbec větší ochotě komunikovat. Dále bylo velkým přínosem snížení agresivity klienta, který se tak mohl lépe zapojit do kolektivu dětí.

Tabulka č. 3: Výsledky canisterapie u klienta D. s poruchou sluchu

	Jemná motorika	Řeč	Koncentrace	Sociální dovednosti
Začátek pozorování canisterapie	Problém sestavit skládačku, nedokáže postrojiti psa ani ho učesat	Špatná artikulace, malá slovní zásoba, agresivita při neschopnosti vyjádření	Neschopnost soustředit se na žádnou činnost, působí, jako kdyby nevnímal, agresivní na psa	Agrese v kolektivu, nespolupracuje s canisterapeutem, negativní přístup k učení
Ukončení pozorování canisterapie	Češe psa všemi typy hřebenů a sám zapne postroj	Snížení strachu mluvit, snaha lépe se vyjadřovat aby mu pes porozuměl	Zklidnění s cílem skamarádit se se psem, soustředění na úkol který „kontroluje“ pes	Ochota ke spolupráci, vyhledává společnost psa a stále se sním chce mazlit a poslouchat jeho srdce
Výsledek canisterapie	Celkové zlepšení motoriky	Zvýšení slovní zásoby, větší snaha komunikovat	Celkové zklidnění klienta, který se tak snaží o lepší kontakt se psem	Zlepšení kontaktu s okolím, snížení agrese a větší chuť k učení

5. Diskuze

Matějček uvádí, že pozornost dítěte lze získat hlavně intenzitou podnětů a jejich novostí. (21) Toto tvrzení se ve výzkumu potvrdilo pouze u klienta s poruchou sluchu, protože u klientů s ADHD tomu tak vždy nebylo. Jakmile se po nich chtělo něco nového, vyvedlo je to z míry a také koncentrace se zhoršila. Raději se vraceli k již naučenému stereotypu, na který byli zvyklí. Někdy je ale variace různých podnětů motivovala.

U klienta s poruchou sluchu se novost podnětů opravdu osvědčila. Stále chtěl zkoušet nové věci a vymýšlel nové činnosti. Naopak ho stereotypní chování nudilo.

Jediné, co bylo u všech klientů naprosto společné byl jednoznačně kladný vliv psa na veškeré aktivity klientů. Byl všem obdivuhodným motivačním prvkem.

Děti s postižením nemívají příliš velký zájem o zkoumání okolí a aktivní hru s hračkami. Proto je třeba je motivovat, k čemuž je důležité znát zájmy dítěte. (25) Takovým společným zájmem se pro všechny klienty při canisterapii stal právě pes. Ten se jim stal motivací, která se odrážela jak v ochotě spolupracovat s canisterapeutem a posléze i s odborníkem, tak i ve větší touze učit se novým věcem.

Newman považuje za důležité dostatek času a trpělivosti, protože děti se speciálními potřebami potřebují více času na zpracování informací. (25) To se potvrdilo u všech klientů, i když u klientů s ADHD bylo trpělivosti potřeba o trochu více než u klienta s poruchou sluchu.

Má-li být motivace dítěte ke spolupráci účinná, musí odpovídat vývojové úrovni, jeho intelektovým schopnostem a okruhu jeho životních zkušeností. (21) Právě pes je ale společnou motivací pro všechny věkové kategorie i druhy a stupně postižení. Zde si není třeba rozmyšlet, zda je pes vhodnou motivací pro toho či onoho klienta. Ať už je jakákoli vývojová úroveň dítěte, vždy na něj bude působit kladně přítomnost canisterapeutického psa.

Hodnotnou a vždy přitažlivou činností je dítěti hra. Spolupráce má pak formu souhry, přičemž léčba hrou je předchůdcem léčby prací. (21) Zde probíhala tedy souhra

dítěte s canisterapeutem i dítěte se psem, kdy klient považoval kontakt se psem za hru a canisterapeut tak na něj mohl působit edukačními metodami.

Vágnerová uvádí, že u každého postižení je důležitá socializace, která je jedním z procesů, které přispívají k rozvoji osobnosti jedince, ve smyslu získávání specificky lidských variant chování a prožívání. Jedinec pod tímto vlivem získává určitý systém hodnot, norem a rolí, schopnost komunikace, zralejší způsob autoregulace vlastního chování. (17) K socializaci dítěte zde pes přispěl například tím, že se klient učil odpovědnosti za živého tvora, rozvíjení komunikace a došlo ke zlepšení interakce jedince s prostředím. Zlepšení potvrdili jak rodiče, tak pedagogičtí pracovníci.

Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních a působení na fyzické zdraví zahrnuje spíše složku motivace k rehabilitaci a povzbuzení imunity prostřednictvím psychiky. (14) Potvrzují, že canisterapie se osvědčila také v oblasti rehabilitačních technik. Při práci se psem klient procvičoval velmi intenzivní a nenásilnou formou jemnou a hrubou motoriku a koordinaci pohybů, kterou nevnímal jako cvičení, přesto tak docházelo k intenzivnímu procvičování. Při canisterapii také docházelo k procvičování verbálních i neverbálních dovedností, které klienti využívali při práci se psem.

Vynikající uplatnění má canisterapie při logopedických obtížích. (14) Což se potvrdilo při canisterapii prováděné s klientem s poruchou sluchu. Jeho problémy s komunikací vyplývaly především z poruchy řeči, která jde ruku v ruce s jeho sluchovým postižením. Klientova snaha komunikovat se psem byla hnacím motorem pro jeho rozvoj řeči a výslovnosti.

Významný a nezastupitelný prvek v péči o dítě s postižením představuje samozřejmě jeho rodina. (8) Toto tvrzení se naprosto potvrdilo, protože jakmile při praktikování canisterapie nespolečně pracovala rodina, tak canisterapie ztrácela svůj efekt. Šlo zde hlavně o pravidelnost docházení dítěte na canisterapii. Pokud se tato pravidelnost narušila, efekt se snižoval, nebo se dokonce ztrácel. Proto je nutné přesvědčit rodiče, že pravidelné docházení na canisterapii je nutné.

Největším přínosem pro klienty s ADHD bylo zklidnění a zlepšení koncentrace a následná lepší soustředěnost na zadaný úkol. To vše pouhým působením psa. Také zařazení do kolektivu bylo po praktikování canisterapie mnohem jednodušší.

Největším přínosem pro klienta se sluchovým postižením byl rozvoj řeči a slovní zásoby. Pes zde působil jako obrovská motivace a také názorná pomůcka. Pro všechny klienty bylo dále pozitivní přínosem zlepšení motoriky a socializace.

Myslím, že tímto tématem by se měli zajímat všichni lidé, kteří mají co dočinění s nějakým postiženým člověkem. Až poté, co uvidí na vlastní oči zlepšení a pokroky po praktikování canisterapie, uvěří, že i pes je nevyhnutelným článkem uzdravovacího a terapeutického procesu. Němá tvář totiž mnohdy může dát více jak lékař.

Jako politováníhodný problém vidím skutečnost, že doposud neexistuje žádné legislativní opatření, a canisterapie, jako terapeutické metoda je financována samotnými canisterapeuty či canisterapeutickými spolky. Já sama bych se chtěla v budoucnu zabývat touto problematikou, ale obávám se minimálního rozvoje její budoucnosti.

Práce může sloužit jako zdroj a rozšíření informací v rámci edukace ve speciálně-pedagogických zařízeních a pro canisterapeutické týmy, kteří s těmito klienty pracují. Mohla by také inspirovat terapeuty, aby častěji indikovali tento druh terapie, nebo přispět k rozvoji canisterapeutické praxe a metodiky. Vzhledem k nedostatku literatury o této problematice by také mohla být jednou z možností seznámení s canisterapií pro laickou veřejnost.

Dle uvedených výsledků výzkumu lze vyslovit hypotézy:

Canisterapie praktikovaná u klienta s hyperkinetickým syndromem má pozitivní vliv na jeho psychosociální vývoj, snížení projevů hyperaktivity a působí jako motivační prvek.

Canisterapie praktikovaná u klienta s poruchou sluchu má pozitivní vliv na jeho soustředěnost, chuť k učení, rozvoj sociálních a řečových dovedností. Pes je významným motivačním prvkem při práci s dítětem s poruchou sluchu.

6. Závěr

Cíl práce byl splněn, protože byl zjištěn vliv canisterapie na klienta s poruchou sluchu a klienta s ADHD.

Výsledky práce potvrzují, že canisterapie se jeví jako podpůrná forma terapie, která má vynikající výsledky po mnoha stránkách. Pomáhá jak ke zlepšení práce s dětmi s hyperkinetickým syndromem, tak i ke zlepšení práce s dětmi se sluchovým postižením. U klientů pes působil na rozvoj osobnosti dítěte, na zmírnění projevů hyperaktivity a agresivity, zlepšení motoriky, řeči i sociability. Canisterapie se nadmíru hodí do výchovného a vzdělávacího procesu, jenž působí na celkový rozvoj dítěte. Pro pedagogy a rodiče představuje pes vhodnou motivační pomůcku pro upevnění dovedností již naučených, tak i rozvoj dovedností nových.

Přínos canisterapie u vybraných klientů byl nesporný, ale zároveň si uvědomuji, že vzhledem k omezenému počtu sledovaných osob, nemohu získané výsledky zobecňovat na celou skupinu dětí s hyperkinetickým syndromem či sluchovým postižením.

7. Seznam použité literatury

- /1/ Berka, J. *Psychoterapeutická a psychiatrická ordinace pro dospělé i děti : Vysvětlení několika základních pojmů.* /online/ /cit. 2001/, dostupné z : http://www.medihelp.cz/Zakladni_pojmy/zakladni_pojmy.html
- /2/ *Canisterapie pomáhá jak dospělým tak dětem.* /online/ /cit. 2006-04-14/, dostupné z : http://www.novinky.cz/zena/zdrav/canisterapie-pomaha-jak-dospelym-tak-detem_82736_eisf0.html
- /3/ Eisertová, J. *Canisterapeutické sdružení „Hafík“ – canisterapie v praxi.* Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální péče v Českých Budějovicích, České Budějovice : Jihočeská univerzita – ZSF, 2003. s 49. ISBN : 80-7040-608-9
- /4/ Eisertová, J. *Vliv canisterapie na klienta s hyperkinetickým syndromem.* Ročníková práce. České Budějovice : Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdrovotně sociální fakulta, 2004. str.
- /5/ Freeman-Molová, M. *Tvorba norem praxe canisterapie a její definice* : Sborník příspěvků z Mezinárodního semináře o zooterapiích v Brně pořádaného ve dnech 1. – 3.7. 2005, Tvorba norem praxe I., Brno : Sdružení Filia, 2005. s. 13, 15. ISBN : 80-239-5863-1
- /6/ Galajdová, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie.* 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 1999. 160 s. ISBN : 80-7169-789-3
- /7/ Chmelová, M., Máchal,P., Dostálová, L. *Aktivní komunikace se psem v kazuistice dětí se speciálními potřebami.* Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální péče v Českých Budějovicích, České Budějovice : Jihočeská univerzita – ZSF, 2003. s. 17. ISBN : 80-7040-608-9
- /8/ Jankovský, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením.* 2. vydání. Praha : Triton, 2006. 163 s. ISBN : 80-7254-730-5

- /9/ Kalinová, V. *Současná situace canisterapie v ČR*. Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25.11.2003 v Hluboké nad Vltavou, České Budějovice : Jihočeská univerzita, 2004. s. 25-28. ISBN : 80-7040-675-5 (1)
- /10/ Kalinová, V. *Standardy v canisterapii* : Sborník příspěvků z Mezinárodního semináře o zooterapiích k tvorbě metodiky pořádaného ve dnech 25. – 27.6. 2004 v Brně, Brno : Sdružení Filia, 2004. s. 37. ISBN : 80-239-3591-7
- /11/ Kirbyová, A. *Nešikovné dítě : Dyspraxie a další poruchy motoriky*. 1. vydání. Praha : Portál, 2000. 208 s. ISBN : 80-7178-424-9
- /12/ Klenková, J. *Logopedie*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2006. 228 s. ISBN : 80-247-1110-9
- /13/ Kolektiv autorů : *Povídání o Canisterapii*, nakl.: Ve Vyškově : sdružení pro pomoc zdravotně postiženým PIAFA, 2000, ISBN : 80-238-6089-5
- /14/ Kolektiv autorů a konzultantů : *Slovník cizích slov*. Praha : Encyklopedický dům, 1998. 366 s. ISBN : 80-90-1647-8-1
- /15/ Lacinová, J. *Canisterapie v praxi*. Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální péče v Českých Budějovicích, České Budějovice : Jihočeská univerzita – ZSF, 2003. s. 6-7. ISBN : 80-7040-608-9
- /16/ Lechta, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vydání. Praha : Portál, 2003. 360 s. ISBN : 80-7178-801-5
- /17/ Lechta, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vydání. Praha : Portál, 2002. 192 s. ISBN : 80-7178-572-5
- /18/ Lorenz, K. *Život se psem není pod psa*. 1. vydání, Praha, Granit, 1997, 128 s. ISBN : 80-85805-57-X
- /19/ Mahelka, B. *Problematika zooterapie na konferenci IAHAIO*. Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální péče v Českých Budějovicích, České Budějovice : Jihočeská univerzita – ZSF, 2003. s. 42. ISBN : 80-7040-608-9

- /20/ Masson, J. M. Psi v lásce nikdy nelžou : *Emocionální svět a citový život psů*. 1. vydání. Praha : Rybka Publishers, 1999. 270s. ISBN : 80-86182-88-6
- /21/ Matějček, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. vydání. Jinočany : H&H, 2001, 147 s. ISBN : 80-86022-92-7
- /22/ Munden, A., Arcelus, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 1. vydání. Praha : Portál, 2002. 120 s. ISBN : 80-7178-625-X
- /23/ Nerandžič, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 1. vydání. Praha : Albatros, 2006. 159 s. ISBN : 80-00-01809-8
- /24/ Nerandžič, Z. *Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace*. Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální péče v Českých Budějovicích, České Budějovice : Jihočeská univerzita – ZSF, 2003. s 9. ISBN : 80-7040-608-9
- /25/ Newman, S. *Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením : Rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností*. 1. vydání. Praha : Portl, 2004. 168 s. ISBN : 80-7178-872-4
- /26/ Novotná, M., Kremlíčková, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. 1. vydání. Praha : SPN – pedagogické nakladatelství, 1997. 116 s. ISBN : 80-95937-60-3
- /27/ Novotná, D., Zourková, M. *Canisterapie aneb jak může pes léčit*. Pravda o zooterapii : Sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25.11.2003 v Hluboké nad Vltavou, České Budějovice : Jihočeská univerzita, 2004. s. 30-34. ISBN : 80-7040-675-5 (2)
- /28/ Pospíšil, B. *Informační portál o ilegálních a legálních drogách*. /online/ cit. 2005-10-04, dostupné z : http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s/socioterapie_social_therapy
- /29/ Příhodová, J. *Kochleární implantáty jsou výkonné a komplexní systémy*. Zdravotnické noviny : Kongresový list. Praha . Číslo 43. Ročník XLVI, 1997, s. III.
- /30/ Vágnerová, M., Hadj-Mousová, Z., Štech, S. *Psychologie handicapu*. 2. vydání. Praha : Karolinum, 2004. 230 s. ISBN : 80-7184-929-4

- /31/ Roučková, J. *Cvičení a hry pro děti se sluchovým postižením*. 1. vydání. Praha : Portál, 2006. 152 s. ISBN : 80-7367-158-1
- /32/ Roučková, J. *Výběr komunikačního systému v rané péči sluchově postižených dětí*. Speciální pedagogika 5. Praha : Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 1999. 5-7 s. ISSN : 1211-2720
- /33/ Train, A. *Nejčastější poruchy chování dětí : Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. 1. vydání. Praha : Portál, 2000. 200s. ISBN : 80-7178-503-2
- /34/ Vágnerová, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 2004. 170 s. ISBN : 80-7184-488-8
- /35/ Vithová, V. *Zooterapie s dětmi v nemocnici. Pravda o zooterapii* : Sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální péče v Českých Budějovicích, České Budějovice : Jihočeská univerzita – ZSF, 2003. s. 37. ISBN : 80-7040-608-9
- /36/ Zouharová, M. *Polohování se psy* : Sborník příspěvků z Mezinárodního semináře o zooterapiích pořádaných ve dnech 27. 6. – 1.7. 2003 v Brně, Brno : Sdružení Filia, 2003. s. 12. ISBN : ?

8. Klíčová slova

canisterapie, pes, ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder), sluchové postižení

9. Přílohy

Příloha č. 1 – Canisterapie u klienta J. s hyperkinetickým syndromem

Příloha č. 2 – Canisterapie u klienta R. s hyperkinetickým syndromem

Příloha č. 3 – Canisterapie u klienta D. s poruchou sluchu

Příloha č. 1 - Canisterapie u klienta J.

Foto č.1 – klient se seznamuje s pomůckami canisterapeuta



Foto č. 2 – klient zapíná psovi postroj



Foto č. 3 – klient zapíná vodítko



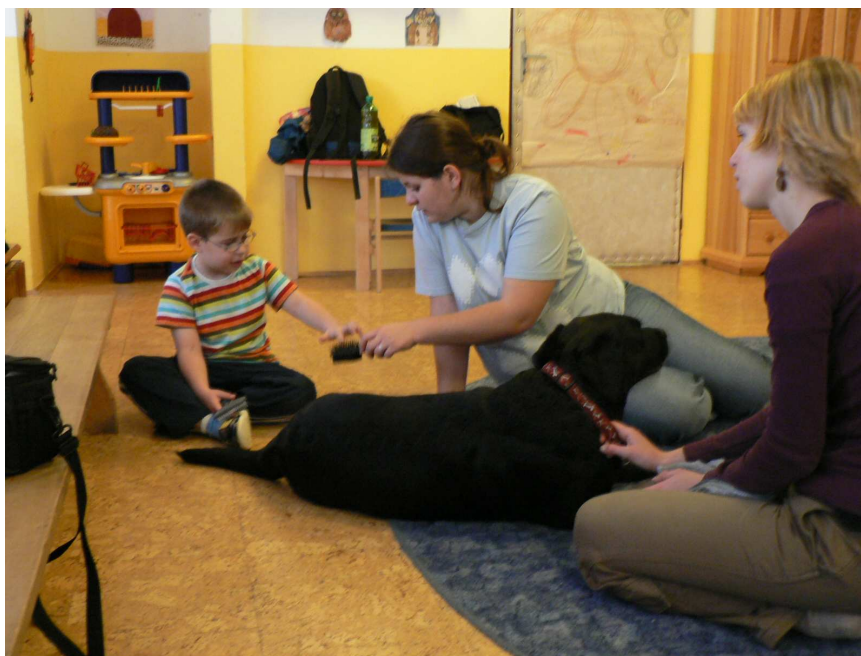
Foto č. 4 – klient skládá skládačku za dohledu psa a canisterapeuta



Foto č. 5 – klient dává psovi piškoty



Foto č.6 – klient se chce o psa starat sám (česá ho)



Příloha č. 2 - Canisterapie u klienta R.

Foto č. 1 – klient nespolupracuje s canisterapeutem



Foto č. 2 – klient skládá pexeso za dohledu psa



Foto č. 3 – klient už si psa více všímá

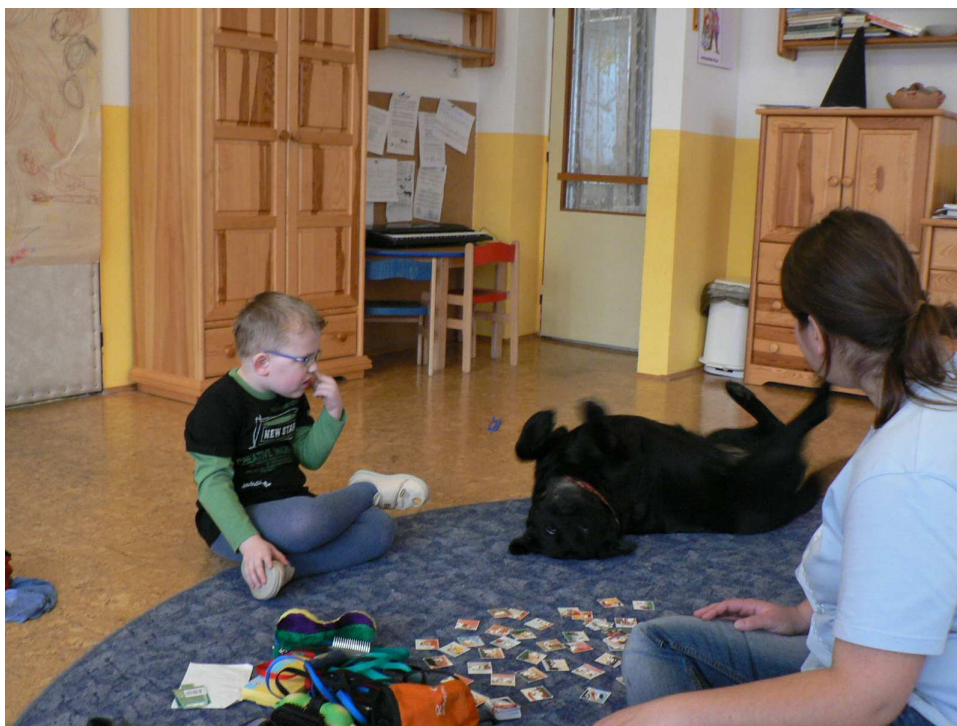


Foto č. 4 – klient začíá lépe komunikovat



Foto č. 5 – klient se sblízuje se psem

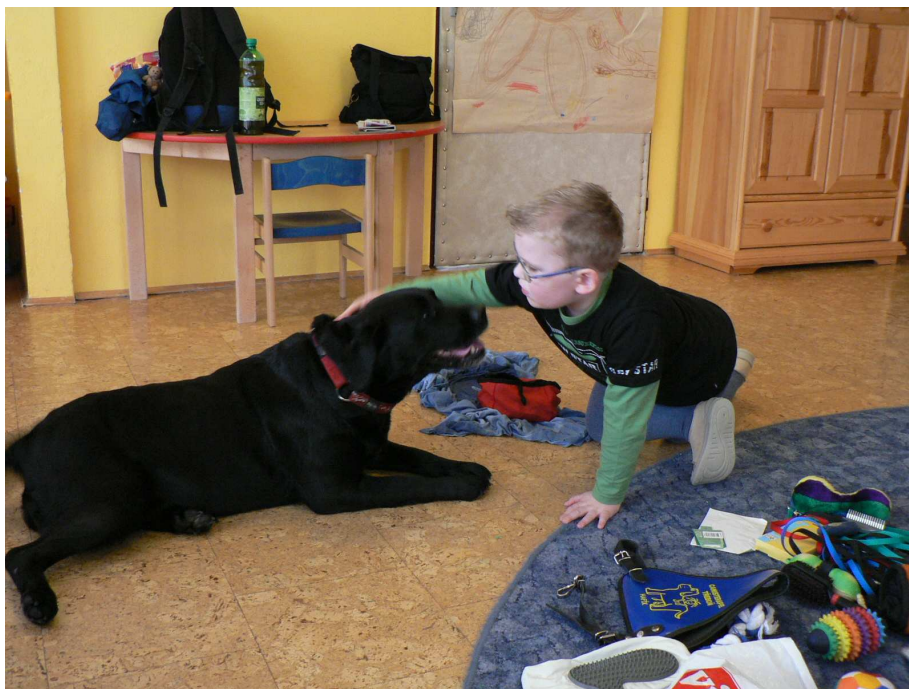
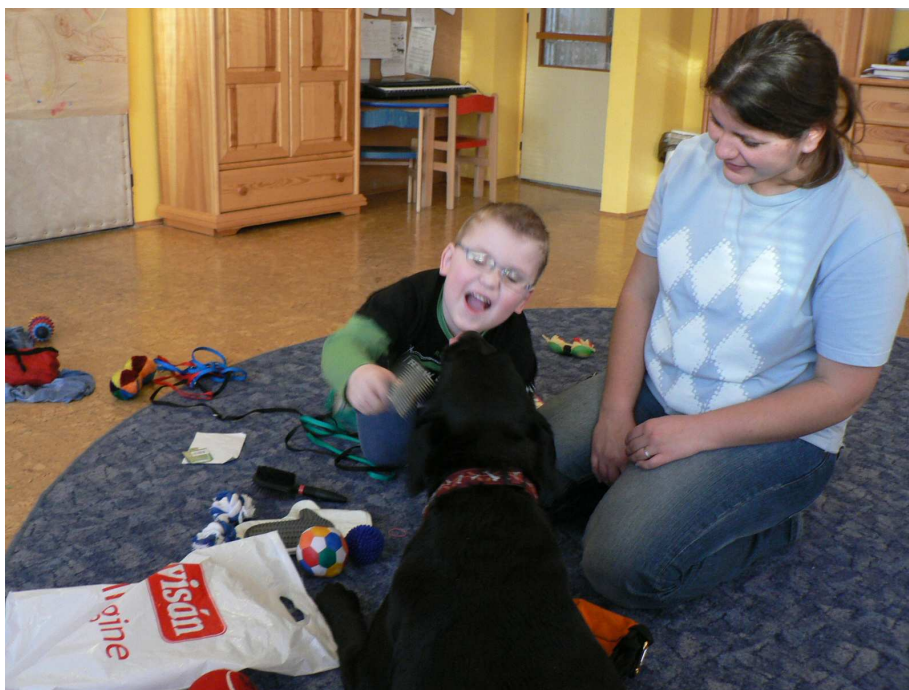


Foto č. 6 – klient už se snaží psa sám učesat



Příloha č.3 - Canisterapie u klienta D.

Foto č. 1 – klient skládá čísla za přítomnosti psa

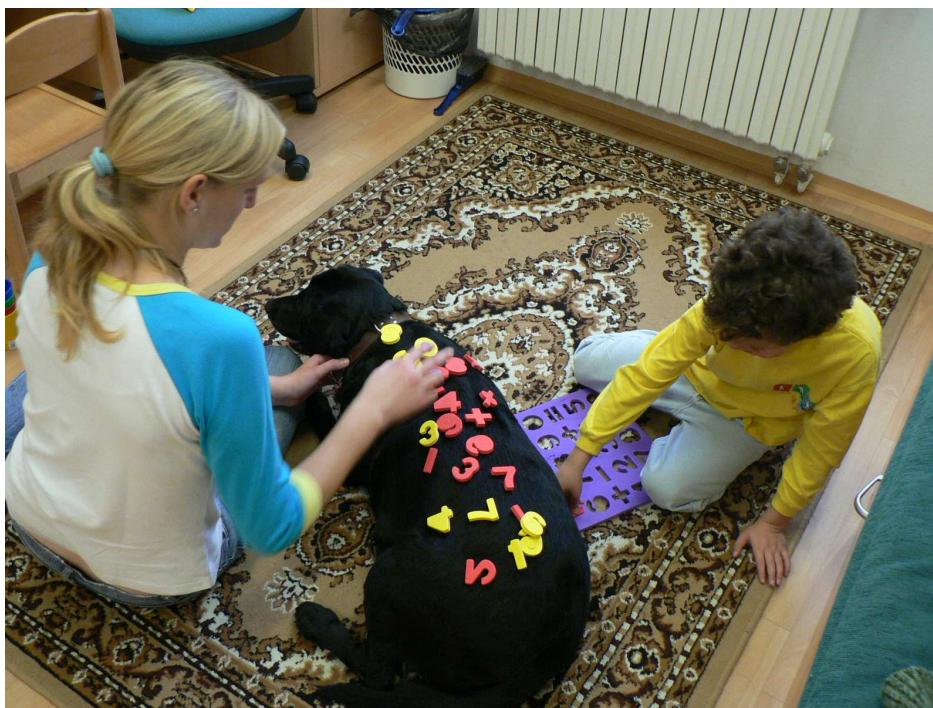


Foto č. 2 – klient se učí počítat a rozeznat barvy za dohledu psa



Foto č. 3. – klient připíná psovi vodítko

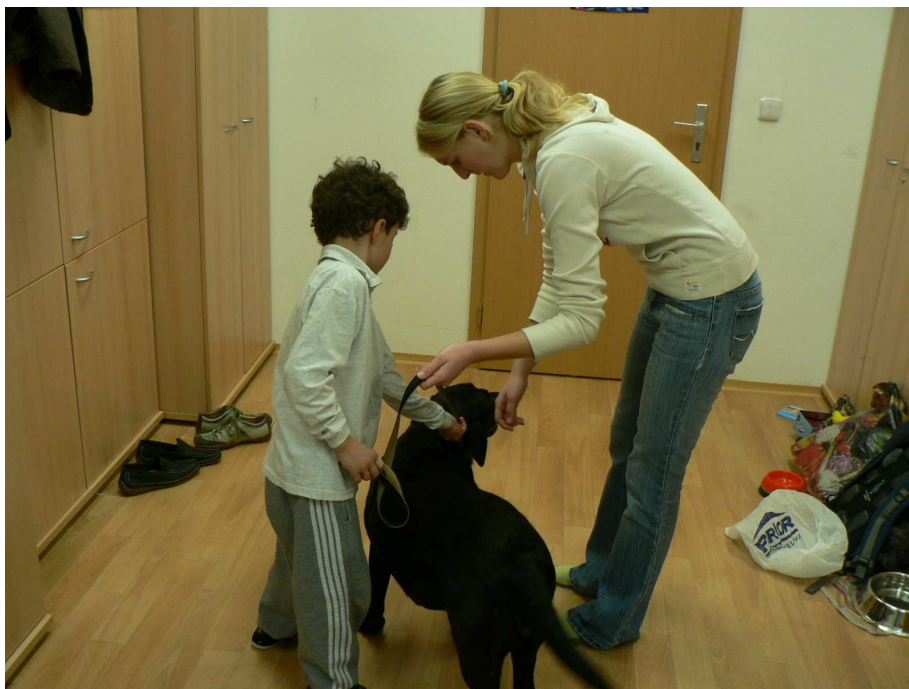


Foto č. 4 – klient nosí psovi vodu

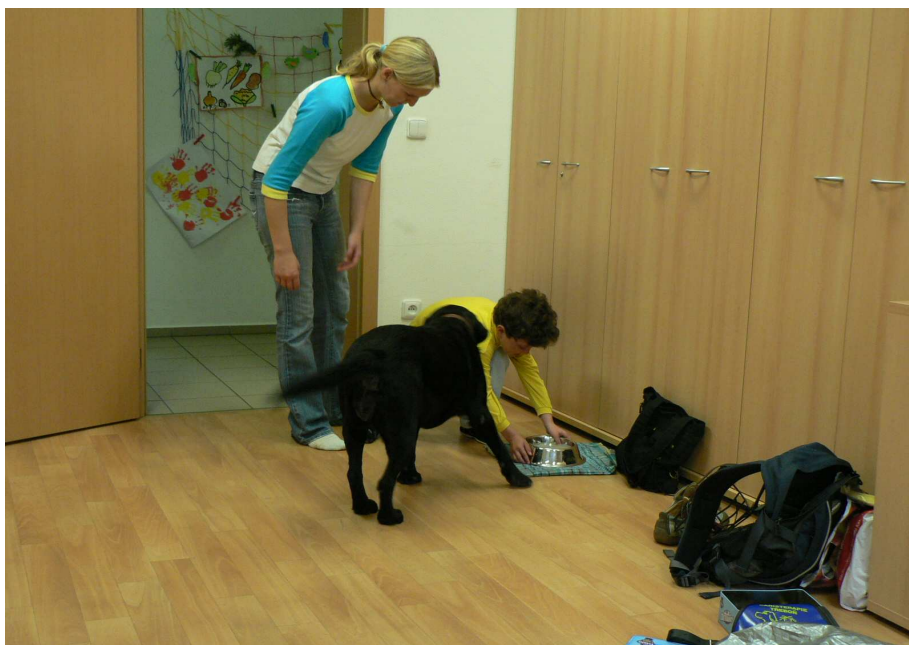


Foto č. 5 – klient připíná psovi postroj sám a beze strachu



Foto č. 6 – klient dává psovi povely



Foto č. 7 – klient a pes budou hledat schovaný míček

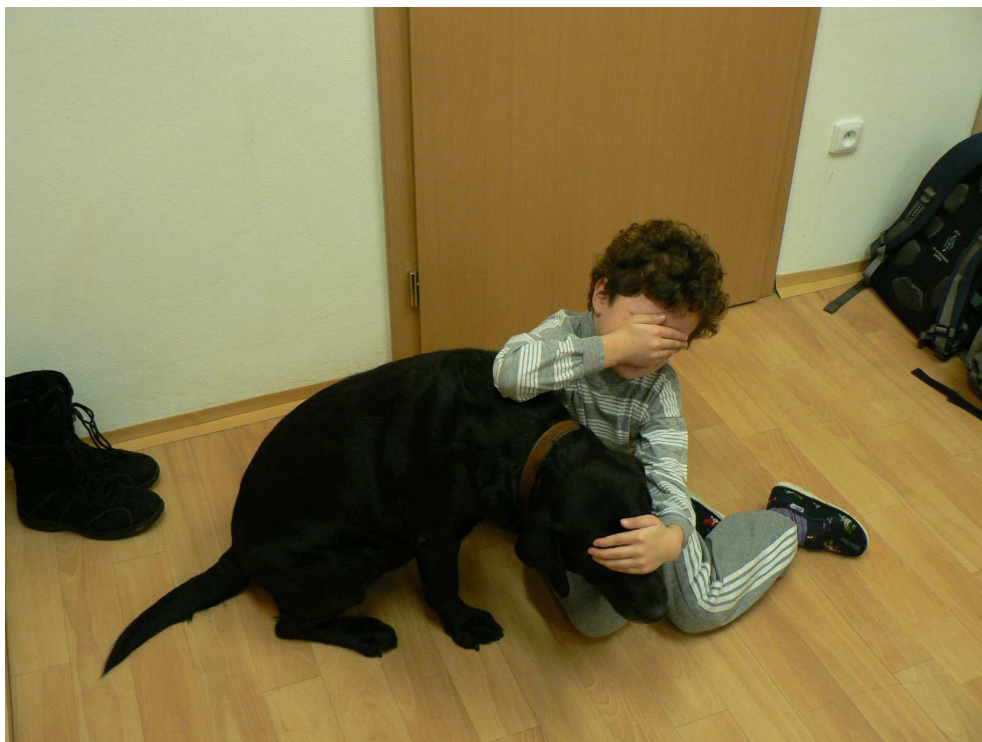


Foto č. 8 – klient se mazlí se psem

