

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

2010

Iveta Rachačová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

**Využití canisterapie u dětí s ADHD**

Bakalářská práce

v oboru: Psychologie

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Marta Franclová

Vypracovala: Iveta Rachačová

České Budějovice

2010

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci na téma *Využití canisterapie u dětí s ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)* vypracovala samostatně a použila pramenů, které cituji a uvádím v příloženém seznamu literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47 zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

.....

Podpis studenta

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí práce, PhDr. Martě Franclové za připomínky, cenné rady a metodické vedení práce. Děkuji také Mgr. Jaroslavě Eisertové PhD. za cenné rady a připomínky z pohledu canisterapeuta.

## **Anotace**

**Rachačová, I.: Využití canisterapie u dětí s ADHD (Attention Deficit Hyperaktivity Disorder)**

**Bakalářská práce 2010**

Bakalářská práce s názvem *Využití canisterapie u dětí s ADHD (Attention Deficit Hyperaktivity Disorder)* se zaměřuje na popis využití canisterapie jako podpůrné terapeutické metody u klientů s ADHD v mateřské škole.

Teoretická část se věnuje problematice canisterapie, zmiňuje historii jejího vzniku, přibližuje pojmy, s canisterapií úzce související, zabývá se vztahem mezi dítětem a psem, působením canisterapie na psychiku člověka, metodami canisterapie apod. V teoretické části je dále přiblížena problematika ADHD – související pojmy, příčiny vzniku, projevy, životní kontexty dětí s ADHD apod.

Praktická část obsahuje tři případové studie dětí s ADHD, u nichž došlo na základě doporučení speciálního pedagoga k zapojení do programu canisterapie. Součástí praktické části je i rozhovor se speciálním pedagogem působícím v MŠ, který zde program canisterapie zavedl.

## **Abstrakt**

**Rachačová, I.: Usage of canine therapy by the children with ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)**

**Bachelor Thesis 2010**

The qualification of bachelor thesis under the name of *Usage of canine therapy by the children with ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)* refers to the use of dogs in relation to clients with ADHD in nursery schools.

The theoretical part addresses the origin of canine therapy and related themes, for instance the relation of dogs and children, canine therapy activity on a baby's psyche etc. Also in theoretical part, the questions of ADHD are overviewed (eg. related thoughts, reasons of origin, symptoms, the lifestyle of children with ADHD, etc).

The practical part contains three case studie of children with ADHD who were recommended the canine therapy prospectus under the authority of a related teacher. The practical part contains a dialogue with such a teacher who works in a nursery school and who had introduced canine therapy there.

## Obsah

Úvod.....	str. 9
<b>1 Současný stav .....</b>	<b>str.11</b>
<b>1.1 Historie canisterapie .....</b>	<b>str. 11</b>
<b>1.2 Role psa v dětské psychoterapii.....</b>	<b>str. 12</b>
<b>1.3 Zvláštnosti vztahu mezi dítětem a psem.....</b>	<b>str. 13</b>
<b>1.4 Canisterapie.....</b>	<b>str. 14</b>
1.4.1 Metodika canisterapie.....	str. 15
1.4.2 Formy canisterapie.....	str. 17
1.4.3 Dobrovolník se psem.....	str. 20
<b>1.5 Indikace a kontraindikace canisterapie.....</b>	<b>str. 21</b>
<b>1.6 Působení canisterapie.....</b>	<b>str. 22</b>
<b>1.7 ADHD (Attention deficit hyperaktivity disorder).....</b>	<b>str. 24</b>
1.7.1 Příčiny ADHD.....	str. 25
1.7.2 Projevy ADHD.....	str. 26
1.7.3 Psychologická problematika dětí s ADHD.....	str. 28
1.7.4 Multidisciplinární podpora dětí s ADHD.....	str. 30
1.7.4.1 Pomoc ze strany rodičů a rodiny.....	str. 30
1.7.4.2 Pomoc ze strany školy.....	str. 31
1.7.5 Léčba dětí s ADHD.....	str. 32
1.7.5.1 Farmakoterapie u dětí s ADHD.....	str. 32
1.7.5.2 Psychoterapie u dětí s ADHD.....	str. 32
1.7.5.3 Canisterapie u dětí s ADHD.....	str. 33
<b>1.8 Dítě s ADHD a canisterapie.....</b>	<b>str. 33</b>
<b>2 Cíl práce.....</b>	<b>str. 37</b>
<b>3 Metodologie praktické části.....</b>	<b>str. 38</b>
<b>3.1 Použité metody.....</b>	<b>str. 38</b>
3.1.1 Rozhovor.....	str. 38

3.1.2 Analýza dokumentů.....	str. 39
3.1.3 Zúčastněné pozorování.....	str. 39
3.1.4 Případová studie.....	str. 39
3.2 Metodický postup praktické části.....	str. 40
3.3 Charakteristika zkoumaného souboru.....	str. 40
3.3.1 Rehabilitační třída mateřské školy.....	str. 41
4 Praktická část.....	str. 42
4.1 Mateřská škola.....	str. 42
4.2 Případové studie.....	str. 43
Případová studie č. 1.....	str. 43
Případová studie č. 2.....	str. 49
Případová studie č. 3.....	str. 56
4.2.1 Canisterapie u dětí s ADHD – shodné znaky.....	str. 62
5 Závěr.....	str. 64
6 Seznam literatury.....	str. 66
7 Přílohy.....	str. 70



## Úvod

I v dnešní hektické, uspěchané době plné stresu a tlaků je tu pro nás stále náš věrný přítel, který nás doprovází již od dávných dob - pes. Je tu pro nás proto, abychom se mu mohli svěřit se svými problémy, uvolnili své emoce, odpoutali se od všedních starostí a stresu. Bere nás takové, jací jsme bez výhrad.

Protože se mi velmi líbí myšlenka využití pozitivního působení psa na zdraví člověka, což právě canisterapie jako jedna z metod ucelené rehabilitace využívá, stala jsem se dobrovolnicí v programu Canisterapie centra Zoorehabilitací pod ZSF JU, neboť sama mám zkušenost, že je nám pes mnohdy schopen poskytnout oporu, útěchu a pocit bezpečí tak jako nikdo jiný.

Jako dobrovolnice pravidelně navštěvuji rehabilitační třídu mateřské školy, zúčastnila jsem se letního integračního canisterapeutického tábora a od letošního roku navštěvuji i praktickou mateřskou školu. Díky pravidelnému docházení za stejnými klienty a vynikající komunikací s canisterapeutickým týmem i speciálním pedagogem, mám možnost vidět neustálý pokrok klientů, mohu se podílet na naplňování canisterapeutický cílů a pomáhat při realizaci programu canisterapie.

V práci se zaměřuji na canisterapii u klientů s ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) s nimiž se v rehabilitační třídě mateřské školy setkávám již dva roky. Teoretická část přibližuje canisterapii a využití psa pro léčebné účely od historie po současnost. Kdy historie je velmi důkladně popsána v knize od Lenky Galajdové (1999) a v knize kolektivu autorů Zooterapie ve světle objektivních poznatků (2007). Popisují dále využití psa v psychoterapii, zvláštnosti vztahu mezi dítětem a psem, různé metody canisterapie a také celkové působení canisterapie. Teorie pojednává ovšem i o poruše ADHD, jejích příčinách, psychologické problematice související s touto poruchou, možnostech léčby a o možnosti využití canisterapie pro děti s poruchou ADHD.

V praktické části díky rozhovoru se speciální pedagožkou odpovídám například na otázky, jak a proč se mateřská škola, kterou navštěvuji, jako dobrovolník zapojila do programu canisterapie. Ve druhé části jsem zpracovala tři případové studie klientů, kde popisují, jak pes pomáhá i jak ho můžeme pro práci s klienty s ADHD využít, abychom

dosáhli předem stanovených cílů. Zmiňuji aktivity, které s klienty realizujeme a to jaký mají vliv na dítě.

## **1Současný stav**

### **1.1 Historie canisterapie**

Spojení člověk a pes je zde už odedávna. Již ve starověku se pes stal životně důležitým spojencem člověka. Pes byl jeho pomocníkem při lovu, ale i důvěrníkem a přítelem. V Egyptě byli psi mimo jiné i uctíváni. Podle nich byl pes strážce podsvětí a průvodce do království smrti. Dokonce mu založili v Kase v Horním Egyptě nové město, jež zasvětili bohu Anubovi, který měl lidské tělo a psí hlavu. Toto město bylo nazváno Kynopolis, neboli Město psů. Zde byli psi chráněni a uctíváni. Ale nejenom Egypťané si psů vážili. Dalším příkladem mohou být Peršané. Ti věřili, že pes je nadaný uměním rozlišit dobro a zlo. A jejich bůh dobra a světla nazývaný Ahura Mazdah, byl psy obklopen.

Ovšem ve středověku došlo, především vlivem katolicismu, ke změně náhledu na psa. Bylo povoleno chovat pouze určité množství zvířat. A pes musel dosahovat maximální povolené výšky, pokud ji překročil, musel být utracen hajným. Po husitských válkách na Bílé Hoře došlo vše mnohem dál. Začaly se pořádat tzv. „hony na čarodějnice“. Vlastnictví neužitečného psa či kočky mohlo sloužit jako důvod k obvinění. Ovšem i v křesťanské víře lze najít psa, jako průvodce svatých. Příkladem by mohl být svatý Suso, který jako mladík rozdál svůj majetek chudým a šel ošetřovat nemocné morem. Sám se ale nakazil. Odešel proto do lesa, kde ho ošetřoval anděl a pes mu tam každý den nosil chléb.

Koncem 18. a 19. století dochází k postupnému oslabení vlivu církve a díky tomu i ke změně náhledu na chov domácích zvířat. Do popředí vstupuje cílené šlechtění, které se stává výrazem jakéhosi triumfu člověka nad přírodou. Již za Napoleona Bonaparte dostává pes první úkol z humánní oblasti a to vyhledávat raněné vojáky na bitevním poli, aby jim včas mohla být poskytnuta pomoc. Americký psycholog Boris M. Levinson poprvé v 70. letech popsal využití psa v dětské psychoterapii.

Jak již bylo zmíněno, prvním úspěchem začlenit zvíře do klinické psychologie se dosáhlo v 70. letech díky Borisovi M. Levinsonovi. Byl to americký dětský psycholog, který působil na Univerzitě Yeshiva. Na základě pozorování dospěl k závěru, že zvířecí

společník může být velmi cenný spoluterapeut emocionálně narušených dětí. Levinson dává zvířatům funkci přechodného objektu, což je možné vysvětlit tak, že si dítě vytvoří zprvu vztah ke zvířeti a teprve posléze přes zvíře k terapeutovi i dalším lidem. Díky němu v roce 1969 vzniká hypotéza, z které vychází, že zvířata nemohou poskytovat vyléčení, ale mohou působit pouze jako sociální katalyzátor, díky němuž dochází k podnícení a zahájení společenského kontaktu (Galajdová, 1999).

V roce 1990 vzniká mezinárodní asociace IAHAIO ( International Association of Human- Animal Interaction Organizations), která sdružuje jednotlivé národní organizace pracující v oblasti výzkumu i praktické aplikace terapeutických programů se zvířaty, koordinuje jejich aktivity, usnadňuje výměnu nejnovějších poznatků a zkušeností mezi nimi, vypracovává mezinárodní standardy, zlepšuje informovanost laické i odborné veřejnosti o dané problematice.

Roku 1993 Jiřina Lacinová, která společně se sdružením Filia byla osvětovým pracovníkem právě v tomto oboru, se stala autorkou pojmu canisterapie (Galajdová, 1999).

## **1.2 Role psa v dětské psychoterapii**

Již v úvodní kapitole jsem zmiňovala Borise M. Levinsona, který jako první upozornil na možnost pozitivně využívat canisterapii v dětské psychoterapii.

**Canisterapie a zooterapie vůbec se doporučuje u klientů s poruchami chování a prožívání, se smyslovými poruchami, které mají původ v nedostatku emocionálního pocitu bezpečí v raném dětství** (Galajdová, 1999). U pedopsychiatrických pacientů se jen málokdy jedná o tělesné postižení. Z tohoto důvodu je vhodné zaměřit psy hlavně na podporu psychické stránky osobnosti (Nedvěďová, 2007). Jako nejvhodnější se terapeutické možnosti psů ukázaly být při řešení konfliktů mezi rodiči a dětmi, komunikačních konfliktech a nedostatku komunikačních dovedností, neurotických symptomech a symptomech autismu. Nedvěďová (2007) mimo jiné vidí v canisterapii i přínos v pedopsychiatrické diagnostice. Vztah ke zvířatům je významný i v krizových situacích, ať se jedná o krizi, která je způsobena vnějšími okolnostmi – válka, aj. nebo o krizi související se situacemi

odehrávajícími se v určitém věku – dospívání, odchod do důchodu, aj. Toto téma zdůrazňuje doktorka Vizek – Vidovičová, která dále dokládá, že dospívající jsou na zvířata poměrně vázáni a díky této vazbě dosahují většího sebevědomí, pozitivnějšího sebenahlížení. Tato vazba může ještě usnadnit přechod z dětství do dospělosti (Galajdová, 1999).

Nedvědová (2007) vidí jako výhodu canisterapie v dětských psychiatrických léčebnách to, že zde dochází k dlouhodobější hospitalizaci. To znamená, že dítě má možnost déle trvajících kontaktu se zvířetem a má jistotu, že se bude se svým psím přítelem setkávat pravidelně týden co týden, což s sebou přináší terapeutické posuny. Využití zvířete v terapii spočívá v tom, že dítě velmi rychle zjistí, zda jsou jeho city opětovány, že jsou vzájemné a právě toto vnímá Galajdová za podstatný rys terapie. Dále je také důležité to, že děti, které nemají významné problémy v oblasti citové, mají tendenci se psy jednat spíše na základě principu kladné motivaci oproti dětem deprivovaným, ty to mají naopak. Splnění povelů vyžadují strnulým postojem a pod nátlakem. Pes na nátlak a nepřiměřenou intonaci reaguje ignorací nebo se dítěte straní. Tyto reakce psa dokážou dítě dovést ke změně projevu ve smyslu povzbuzujících a lákavých povelů (Nedvědová, 2007). Další důležitou poznámkou je, že do terapie nesmí být dítě nuceno, rodiče ho nesmí nutit, aby se o psa staralo. Vedlo by to ke zhoršení emocionálního konfliktu. Role zvířete je v tomto případě vytvářet pro dítě více prostoru, kde by dítě mohlo dále rozvíjet svou individualitu, obohacovat jeho svět o nové rozměry (Galajdová, 1999).

### **1.3 Zvláštnosti vztahu mezi dítětem a psem**

Galajdová (1999) ve své knize píše, že **živý tvor je nepoměrně vydatnějším zdrojem podnětů a navíc má v sobě zcela něco osobitého a jedinečného.** Prostě žije! Každý živočišný druh jinak reaguje na chování dítěte, přináší mu jiné podněty, což znamená, že má i jiný význam pro vývoj dítěte. Matějček (1997) díky tomu vytvořil žebříček domácích zvířat. Ten sestavil dle toho, jaké podněty může zvíře dítěti přinášet, co dobrého pro vývoj dítěte od nich můžeme očekávat. Žebříček je řazen takto: Akvariijní rybičky, chladnokrevná zvířata, ptáci, drobní savci, kočky, pes, kůň.

Pro děti je pes přítelem, důvěrníkem, rozmlouvají s ním, sdělují mu své tajnosti. Je pro ně tvor blízký člověku. Mimo jiné **pes také rozvíjí dětskou představivost a fantazii, naplňuje citovou potřebu hlavně potřebu tělesného kontaktu pomocí hlazení a mazlení.** Pro jedináčky může pes mít funkci sourozence, protože **pes se nechová jako dospělí, proto k němu dítě necítí odstup.** Funkce psa, jako partnera pro komunikaci pramení z toho, že pes je mlčenliví, naslouchá, nekritizuje a neposmívá se. Díky tomu **pes přispívá i k psychické rovnováze dítěte.** Protože pes nepatří ke stejnému živočišnému druhu jako dítě – **zažívá dítě své já ve srovnání se psem.** Pokud oba rodiče pracují, **přináší pes mimo jiné dítěti i kontinuitu** (Galajdová, 1999).

Pes učí dítě také sociálnímu chování a zodpovědnosti vůči přírodě a živým bytostem. Protože dětský cit a láska ke zvířatům není automaticky přenášena na lidské bytosti, může sloužit pouze jako most (Levinson, Mallon, 1997 in Tichá, 2007). Dítě má možnost se díky svému zvířecímu kamarádovi **setkat s životním během** a být tak lépe připraveno a snáze chápat podobné situace v jeho životě (Matějček, 1997 in Tichá, 2007).

Nejen, že pes něco učí a „dává“ dítěti i ono musí něco „dávat“ psovi. Dítě je tedy důležité vést k tomu, aby si osvojilo pravidla chování ke psovi.

To, že člověk, který dokáže být ke zvířatům empatický, dokáže být empatický i k lidem, to mohu potvrdit i ze svých dosavadních zkušeností.

#### **1.4 Canisterapie**

Canisterapie je termín, který se skládá ze dvou slov : canis ( latinsky pes) a terapie (léčba, řec. původu).

Galajdová ve své knize vysvětluje označení canisterapie jako **způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka,** přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Jinak lze podle Galajdové canisterapii také definovat jako Animal Assistend Activities a Animal Assistend Therapy prováděné s jedním konkrétním živočišným druhem. Canisterapii řadíme mezi podpůrnou metodu psychoterapie. Je založena na kontaktu člověka a psa a na vzájemné pozitivní interakci,

ke které dochází mezi nimi. **Při canisterapii je důraz kladen na problémy citové, psychologické a i sociálně interakční.**

Pes je při canisterapii tzv. koterapeutem (prostředníkem) a člověk je terapeutem (Nerandžič, 2003 in Eisertová 2007).

#### **1.4.1 Metodika canisterapie**

Existují různé metody využití canisterapie. Patří sem AAA, AAT, AAE a AACR

##### **AAA ( Animal Assisted Activities ):**

Tato metoda se zaměřuje na zvýšení kvality života klienta. Využívá k tomu různých motivačních, výchovných a odpočinkových metod. AAA se odehrává v různých terapeutických prostředích a vždy je vedena speciálně vyškoleným odborníkem či dobrovolníkem a k účasti jsou speciálně vybrána i zvířata. Vyjádřitelnost výsledků této metody se pohybuje pouze v pojmech radosti, spokojenosti a štěstí (Galajdová, 1999).

AAA je nejčastěji využívána u klientů, především dětských, ze školských zařízení a zařízení sociálních služeb. Z toho plyne i jeden z nejdůležitějších cílů a to aktivizace klienta. Oblíbený je kontakt se zvířetem a různé hry. Využívají se techniky jako např. hlazení, hry, jichž je pes součástí komunikace. Tento typ canisterapie je pouze velmi zřídka praktikován v psychiatrických léčebnách či léčebnách pro dlouhodobě nemocné.

*Při práci s klientem dochází ke střídání her se psem a her jiného typu, například počítání. Z praxe mohu uvést tuto zkušenost. Nejprve se klient přivítá s námi a se psem. Přinese psovi vodu. Zeptáme se, čím pes tu vodu pije, co dalšího má pes na hlavě (oči, uši, čenich, tlamu, apod.) doplníme otázkami k čemu to používá a doptáme se i na množství (kolik má očí, uší, zubů). Pak zařadíme jinou aktivitu například přiřazování čísel ke správnému počtu obrázků. Následuje znovu nějaká aktivita se psem (česání, házení míče, povely, hra na schovávanou, apod.).*

*Tuto metodu je také vhodné použít například i u klientů, jejichž rodiče nechtějí doma zvíře nebo domov neposkytuje vhodné podmínky pro soužití se psem. Děti mohou*

*pomocí canisterapie mít kontakt se zvířetem, naučit se s ním zacházet a pochopit co obnáší takové zvíře mít doma. Může jim pomoci prožívat emoce, najít přátele a otevřít je k lepší schopnosti komunikovat.*

**AAT ( Animal Assisted Therapy ):** U této metody jde o cílenou intervenci, při níž je zvíře nedílnou součástí terapeutického procesu. Je při ní využíván profesionál s odbornými znalostmi, který tuto terapii vede. Oproti metodě předchozí jsou u AAT výsledky objektivně měřitelné a pozorovatelné (Galajdová, 1999).

Klienti, u nichž je tato metoda využívána, mají především tělesné, mentální či kombinované postižení, nebo se jedná o klienty kde je potřeba podpořit léčbu fyzických nebo psychických poruch. Metodu AAT je ovšem možné využít v mnohem větší šíři, ADHD je toho důkazem. Cílem AAT je tedy podpořit proces rehabilitace či léčby a integrace.

*Využívá se techniky, při níž pes svým tělesným teplem prohřívá tělo a tak uvolňuje spasticitu<sup>1</sup> svalů klienta. Tato technika se nazývá polohování. Dále je to hlazení psa, různé hry pro rozvoj jemné i hrubé motoriky jako připínání a odepínání vodítka, házení míčků různých velikostí, rozepínání obojku, apod. Tato metoda vede k tomu, že klienti mohou snáze polknout jídlo a polykat vůbec, lépe vylučují, dýchají, jsou uvolněnější. Uvolněnost pomáhá následně fyzioterapeutům při další práci s dětmi (Vojtova metoda). U dětí je také možné pozorovat emoční uvolněnost, smějí se a kontakt se psem si plně užívají.*

**AAE ( Animal Assisted Education ):** AAE se zaměřuje se na zlepšení vzdělávání, sociálních dovedností, rozšíření nebo zlepšení výchovy a využívá k tomu cílený či přirozený kontakt se zvířetem (Freeman, 2007).

Metoda AAE je nejčastěji využívána u klientů se specifickými poruchami chování, komunikace a učení, ale je vhodně využívána i u žáků a studentů běžných škol. Vzhledem ke klientům, u kterých je tato metoda využívána, je hlavní cíl zvýšit motivaci k učení a osobnímu rozvoji. Klienti jsou často děti a mladiství, proto existuje snaha

---

<sup>1</sup> Spasticita- Rozlišuje se snížení svalového tonu ( hypotonie) a zvýšení svalového tonu (hypertonie), tedy splasticita (Risertová, 2007)



předávat informace zábavnou formou a využívat při tom zvíře jako prostředníka pro výuku.

*Pod tuto metodu spadá výuka za přítomnosti psa. Už to, že pes přijde do třídy, vede ke zvýšenému zájmu a pozornosti dětí. Pes může u některých dětí vzbuzovat respekt u jiných zvědavost a zájem. Děti je možné i motivovat k lepšímu výkonu tím, že si pak budou moc říci o psovi něco bližšího nebo si ho pohladit, odměnit ho.*

**AACR (Animal Assisted Crisis Response):** Tato metoda využívá přirozeného působení zvířete, které způsobuje snížení stresu a zlepšuje celkově fyzický i psychický stav klienta.

Metoda má kořeny v USA. Po nešťastném teroristickém útoku v New Yorku v roce 2001 byla tato metoda užita zejména jako prevence syndromu vyhoření u osob, které pomáhaly s odklizením následků útoku. U nás se využívá zejména v situacích: záplavy, požáry, evakuace obyvatel, rekondice osob z oblastí krizí. Vzhledem k náročnosti práce je bezpodmínečné, aby canisterapeut měl mimo základní průpravy ještě vlastní praxi, proškolení v rámci integrovaného záchranného systému a měl výbornou znalost psychologie. Pes, který vykonává tuto práci musí být velmi odolný vůči stresovým podmínkám (<http://www.elva.cz>, 24.3.2010).

*Klienti mohou díky psovi uvolnit své emoce, vypovídat se mu, při aktivitách si jsou schopni i užít zábavu a odtrhnout se tak alespoň na malý okamžik od reality. Pes je schopný podat silnou emoční podporu, je mu jedno, že je člověk bez domova, špinavý. Je tam pro něj. Člověk v takovéto situaci přichází o svůj domov a někdy i o své blízké. Uzavírá se v takových situacích do sebe. Psovi se otevře snadněji než člověku. Pes má dokonce tu schopnost sám vyhledat osobu, která jeho podporu, blízkost a ochranu potřebuje (pokud se taková osoba vyskytuje v jeho blízkosti).*

#### 1.4.2 Formy canisterapie<sup>2</sup>

Formy canisterapie, které využíváme v rámci metod u AAA, AAT, AAE:

---

<sup>2</sup>**Canisterapie** – podřazený pojem X **Zooterapie**. Jedná se o obecný pojem pro využití zvířete, souhrnný termín pro metody psychosociální podpory a zdraví a pro rehabilitační metody, jejichž základem je využití vzájemného pozitivního působení mezi člověkem a zvířetem (Mojžíšová, Lacinová, Šemberová, 2000 in Freeman, 2007). Máme tedy dále různé typy zooterapie dle zvířecího druhu – kůň – Hiporehabilitace, pes – canisterapie, kočka – felinoterapie, aj. (Freeman, 2007).

**Návštěvní program** (často také návštěvy canisterapeutických týmů apod., kdy canisterapeutickým týmem rozumíme psa a jeho psovoda). *Canisterapeutický tým dochází pravidelně za klientem. Tým může docházet jednou do týdne či jednou za čtrnáct dní. Tento program mohou využívat různé typy klientů. Výjimkou jsou klienti z kontraindikační skupiny. Návštěvy se mohou odehrávat v místě bydliště klienta nebo na nějakém neutrálním místě. Náplň programu závisí na tom, o jakého klienta se jedná a také na tom, jaké byly stanoveny cíle canisterapie. Návštěvní program je nejrozšířenější formou canisterapie.*

**Jednorázové aktivity** – V tomto případě se jedná pouze o krátkodobé aktivity, které mohou být určeny pro širokou veřejnost nebo pouze pro uzavřený okruh klientů. Jedná se především o veřejné prezentace, přednášky, ukázky, setkání. Klienty mohou být jak zdravotně postižení, tak zdraví občané. To jaké metody využijeme, a jaké jsou proto podmínky, se v podstatě téměř neliší od aktivit pravidelných, ale závisí pouze na potřebě a představě publika (Eisertová, 2007).

*Občanské sdružení Hafík se zaměřilo na přednášky, které se vztahují k prevenci a výchově k zodpovědnému vztahu ke psům. Jedná se o druh přednášky, kde se klienti dozvědí, jak se chovat a nechovat při kontaktu s cizím psem, jsou jim ukázány protektivní polohy, které je možné využít při útoku psa, aby došlo k co nejmenším zraněním, apod. Klienti si mohou vše vyzkoušet. Účast dítěte na takové přednášce sledávám velmi důležitou, protože při přednášce se velmi často ukazuje, že téměř žádné dítě neví jak má správně pohlédit psa, jak se má zachovat při kontaktu s cizím psem, jakou má možnost ochrany při napadení. Díky této přednášce je velká šance na to, že se začne eliminovat napadení dítěte psem.*

**Pobytový program** – Jedná se o program, který je buď jednorázový či pravidelný. Klienti pobývají v místě, kde se canisterapie provozuje. Patří sem především ekofarmy, canisterapeutické tábory a jiné tábory či střediska, kde jsou nabízeny canisterapeutické služby. Často je tento program ještě v kombinaci s ozdravným či poznávacím programem a může zde být i více druhů zvířat.

*Klient se na takovýchto pobytech naučí větší samostatnosti, je kontaktu s lidmi obdobného postižení, stejné věkové skupiny, se zdravými lidmi, má zde možnost najít si*

*nové přátele, naučit se pracovat v týmu, spolehnout se na pomoc ostatních. Právě pes zde pomáhá navazovat přátelství a dává témata ke komunikaci, asistuje při hrách, klient má možnost si ho kdykoli pohladit, povídat si sním.*

**Rezidentní program** (jinak také trvalé držení terapeutického zvířete) – klient, zařízení nebo jednotlivec si převezme zvíře. Ta organizace nebo majitel, které zvíře předávají, určují specifické podmínky, za nichž je zvíře předáno a musí zajistit výcvik osob, které budou provádět canisterapii a o zvíře vhodným způsobem pečovat. Patří sem například domovy důchodců nebo dětské domovy, které mají ve svém vlastnictví psa.

*Tento program by byl velmi vhodný, protože na klienty, kteří mají rádi zvířata a jsou na ně po celý svůj život zvyklí může náhlá nepřítomnost psa působit velmi depresivně. Velmi častý je tento jev převážně u klientů z domova důchodců. Tito klienti velmi vítají a jsou nadšeni z možnosti kontaktu se psem. Pes jim znovu poskytuje pocit, že je má někdo rád, zvedne jim náladu svou hravostí. Pes často nahrazuje blízkost člověka. Bohužel pro tento program nejsou v zařízeních v České republice dostatečně vhodné podmínky pro umístění psa natrvalo do zařízení. Pes je většinou přetěžován a začne u něj docházet k apatii. Ztrácí zájem o kontakt s klienty a stává se to pro něj nepříjemnou záležitostí. Z těchto důvodů se rezidentní program nedoporučuje.*

Další specifické formy:

**Ambulantní program** – Tato forma je specifickou možností návštěvního programu. Canisterapie je v tomto případě provozována přímo v ordinaci lékaře, školního psychologa apod., kam klient běžně dochází. **Vlivu zvířete můžeme využít k samotné terapii, ale i k odbourání strachu z léčebných procedur či k lepšímu navázání spolupráce s odborníkem.** Většinou bývá odborník současně canisterapeutem a zvíře zařazuje dle potřeby, nebo si může ke spolupráci přizvat canisterapeutický tým (Freeman, 2007).

**Program péče o zvíře** – Tato forma může spadat pod rezidentní nebo návštěvní program. V tomto programu je klientovi svěřena péče o zvíře, výcvik, výchova pod dohledem odborníka. Je zde možnost kombinace s formami ergoterapie<sup>3</sup> či kombinace s terapií pomocí pěstování rostlin. **Využívání této formy canisterapie vede především**

---

<sup>3</sup> **Ergoterapie.** Jedná se o léčbu prací (Hartl, Hartlová, 2000).

**k samostatnosti, motivaci k práci, pravidelným návykům. Většinou se jedná o cíl zapojit klienta do běžného života mimo zařízení (Freeman, 2007).**

**Canisterapie s asistenčním zvířetem** – pod pojmem asistenční zvíře si nejčastěji představíme psa. Ten je předán zdravotně postiženému jednotlivci s cílem zvýšit jeho samostatnost, zlepšit kvalitu života či integraci do společnosti. V tomto případě je určení zvířete jasné. Je určeno k pomoci konkrétnímu člověku. Díky tomu se tak canisterapeutem stane sám klient nebo některý z jeho rodinných příslušníků. canisterapeutické techniky které, klient využívá, by měly být prováděny s ohledem na zvíře a v závislosti na potřeby klienta.

*Lidé, kteří měli tu možnost, a byl jim pes předán, si dnes již nemohou život bez svého pomocníka a často nejbližšího přítele představit. A jsou vděční, že tuto možnost dostali. Pes jim dává mnoho podnětů a motivace k tomu, aby mnohdy dokázali to, co si nikdy před tím ani nedokázali představit.*

Pokud není uvedeno jinak, pro všechny výše uvedené formy canisterapie, platí, že:

- Je lze provozovat jednotlivě nebo ve skupině několika canisterapeutických týmů.
- Provozují je buď proškolení laici, proškolení laici ve spolupráci s profesionálem (v závislosti na zvolené metodě).
- Canisterapeut podle svých schopností vede jedno nebo více zvířat a to v kontextu norem praxe pro danou činnost.
- Nemusí existovat izolovaně, naopak je lze úspěšně kombinovat. Každá z forem však vyžaduje specifické podmínky, které je třeba dodržet.

#### **1.4.3 Dobrovolník se psem**

To, že psovod musí pro to, aby mohl canisterapii vykonávat splnit zkoušky stejně jako jeho pes, jsem se již zmínila. Psovod musí ještě mimo odborných znalostí z oblasti kynologie a komunikace s klientem mít vhodné vlastnosti. Patří sem schopnost komunikovat s klientem, znalost metodiky canisterapie. Měl by umět být schopný reagovat na změnu klienta (myslí se tím na klienta s jinými tělesnými či psychickými

obtížemi než byl jeho původní klient, tzn. je důležitá i orientace v této oblasti). Psovod by měl být milý, neagresivní, komunikativní, přátelský, emfatický, schopný předcházet situacím, které by mohly vést k zablokování, zastavení pozitivního posunu v rámci canisterapie (konflikt mezi klientem a psem – výbuch vzteku spojený s agresí vůči psovi, obraná reakce psa na tuto agresí, negativní zkušenost klienta nebo psa v důsledku neočekávaných situací). Měl by velmi dobře znát svého psa a odhadnout jeho chování v různých situacích. Pokud má psovod vzdělání v některých oborech, u nichž je práce s klienty hlavní náplní, je to pro něj velkým přínosem.

### 1.5 Indikace a kontraindikace canisterapie

Canisterapii je možné praktikovat u klientů všech věkových skupin a s různými druhy postižení, onemocnění, poruch, problémů. Nesmíme opomenout, že jde pouze o podpůrnou terapii, kterou lze konkrétně doporučit u klientů:

- Kde by mohlo dojít k deprivaci, nejistotě a pocitům samoty.
- Kde je potřeba zlepšit psychosociální zdraví hlavně u klientů s epilepsií, s mentálním, tělesným či smyslovým postižením.
- V psychiatrii, logopedii, psychologii či geriatrii.
- Zlepšení motivace, sociálních stavů, psychického stavu.
- Je vhodný i k využití při integraci jako spojovací prvek.

Jak již v předchozí kapitole zmiňuji, pes je koterapeutem a člověk terapeutem. Je tedy na terapeutovi zda psa do terapie zařadí či nikoli.

Existují ovšem i kontraindikace, mezi něž se řadí astma, akutní infekční onemocnění, kynofobie<sup>4</sup> klienta (s ní je ovšem možné canisterapii praktikovat za využití odborného přístupu), alergie spojené se psem, otevřené rány, onemocnění imunitního systému, nesouhlas klienta s canisterapií, je-li zde riziko negativních dopadů na klienta

---

<sup>4</sup> **Kynofobie** – chorobný strach ze psů (Tichá, 2007).

či na psa (Eisertová, 2007). Může například nastat i situace, že pes tzv. „nesedne“ klientovi nebo naopak klient „nesedne“ psovi. V tomto případě je nutné najít jiný, vhodnější canisterapeutický tým. Můžu uvést příklad z praxe, kdy se chlapec bál velkých psů, ale naopak s malým psem si výborně rozuměli a byli schopni navázat přátelství.

## **1.6 Působení canisterapie**

V dnešní době uznávaný koncept zdraví jako bio – psycho – sociální pohody, komplexní přístup k pacientovi a objev, jak mnoho může stres a psychika člověka ovlivnit jeho fyzické zdraví, poskytují ideální rámec pro výzkum vlivu domácích zvířat (Galajdová, 1999).

Dále uvádím v bodech možné působení canisterapie a kontaktu se zvířetem obecně:

- Canisterapie nabízí odreagování od problémů všedního dne, pomáhá udržovat dobrou psychickou kondici.
- Může dojít k uspokojení potřeby bezpečí a blízkosti, posílení důvěry, zlepšení oslovitelnosti dalšími osobami a připravenosti k otevření se, podpoře motivace klienta a k aktivnímu pozitivnímu přístupu k léčbě (Robinson, 1995, Otterstedt, 2001, Olbrich, 2002, 2003, Bauer, Bergler, Tichá, 2007).
- Zvíře také uspokojuje taktilní potřebu člověka prožitkem pozitivních doteků, nabízí i stimulaci sluchu, tělesné teplo, vizuální podněty a stimulaci čichu.
- Při kontaktu se zvířetem může člověk kromě roviny verbální vnímat také různé roviny nonverbální komunikace (Greiffenhagen, 1993, Fine, 2000, Olbrich, 2003, Tichá, 2007).
- Pes působí jako kamarád pro hru, spoluvychovatel i komunikační partner, učí sociálnímu chování a podporuje pocit zodpovědnosti.
- Pes působí, jako emoční podpora celé rodiny.
- Pes povzbuzuje duševní vývoj dítěte žádoucím směrem.

- Přednášky, které se vztahují k prevenci a výchově k zodpovědnému vztahu ke psům. Díky těmto přednáškám je možná eliminace napadení dítěte psem.
- Vlivu zvířete můžeme využít k samotné terapii, ale i k odbourání strachu z léčebných procedur či k lepšímu navázání spolupráce s odborníkem.
- Díky některým canisterapeutickým metodám je možné pomoci zapojit klienta do běžného života mimo zařízení.
- Pes rozvíjí dětskou představivost, přispívá i k psychické rovnováze dítěte, dítě zažívá své já ve srovnání se psem, pes přináší mimo jiné dítěti i kontinuitu.
- Majitelé zvířat mají podstatně větší šanci tělesného, duševního i psychického zdraví oproti nevlastníkům zvířat.
- Samotné volné setkání se zvířetem, může u člověka zasadit impulsy pro léčebný proces.
- „Vzájemný kontakt psa a člověka má za důsledek některé biochemické změny a neuroendokrinní účinky. Například dochází ke zvyšování koncentrace fenyletylaminu<sup>5</sup> v krevní plazmě jak u člověka, tak i u psa (Mahelka, 2001, Otterstedt in Olbrich, 2003 in Tichá, 2007).“
- Pomáhá udržovat dobrou fyzickou kondici, podporuje rekonvalescenci, podporuje zlepšení fyzických funkcí, urychluje léčbu.
- Díky canisterapii může dojít i ke redukci dávkování medikace analgetik, anxiolytik, antidepresiv a antihypertenziv ( Otterstedt in Olbrich, 2003 in Tichá, 2007).
- Děti, které se narodí do rodiny se zvířetem, mají nižší riziko vzniku alergií, astmatu, mohou být méně často nemocné a mít lepší imunitu než děti narozené do rodin, kde zvíře není.

---

<sup>5</sup> Fenyletylamin zvyšuje pozornost, snižuje únavu, zlepšuje náladu, zvyšuje sebehodnocení, podněcuje činnost, vede až k euforickým stavům (Mahelka, 2001 in Tichá, 2007).

Bohužel ani zvířata nedokáží vyléčit všechny naše problémy, nemoci a bolesti. Jsou tu ovšem i proto, aby nám náš život obohatili, a v mnohých situacích nás podporují a chrání tak, jako nikdo jiný. Mnozí z nás díky zvířatům změnili svůj životní styl a zlepšili tak kvalitu svého života. Úkolem člověka je chápat a uspokojovat potřeby zvířete a být schopen za něj převzít zodpovědnost.

### **1.7 ADHD (Attention deficit hyperaktivity disorder)**

Tento termín bývá překládán jako porucha pozornosti s hyperaktivitou. Dítě s touto poruchou má problémy s hyperaktivitou, soustředěností, impulzivitou.

Porucha ADHD a ADD se používají sice často jako synonyma, ale vztahují se přitom k různým, pravděpodobně příbuzným onemocněním. Základní rozdíl spočívá v tom, že děti s poruchou ADHD se vyznačují impulzivitou, hyperaktivitou a problémy soustředit se. Oproti tomu děti s ADD mají problémy spojené s impulzivitou a špatnou schopností se soustředit, ale nejsou hyperaktivní (Mundena, Arceluse,2002).

Train (2001) dále poruchu pozornosti spojenou s hyperaktivitou rozděluje na tři podskupiny:

- Kombinovaná – při této „formě“ se projevují, jak příznaky nesoustředěnosti, tak hyperaktivity/impulzivity.
- S převahou nepozornosti – větší převahu mají příznaky, které se týkají nepozornosti než projevy, které souvisí s hyperaktivitou a impulzivitou.
- S převahou hyperaktivity a impulzivity - projevuje se opačně než předchozí, tedy větší výskyt projevů, které souvisí s hyperaktivitou a impulzivitou.

Odborníci se v přístupu a pojetí k ADHD liší. Někteří chápou symptomy této poruchy jako součást syndromu, s nímž mohou být spojeny i další poruchy. Jiní naopak symptomy považují za jistý typ chování a označení syndrom odmítají. I přes veškeré odlišné názory a stále diskuse odborníků o povaze syndromu ADHD, dochází víceméně



ke shodě v postupech, které je potřeba využít, tzn. určit správnou diagnózu a zahájit komplexní terapii ( Train, 1997).

### 1.7.1 Příčiny ADHD

V následující kapitole uvedu příčiny poruchy ADHD, protože nejsou doposud jednoznačně určeny, zaměřím se na nejčastěji uváděné příčiny této poruchy.

- 1) **Dědičnost.** Právě proto, že má ADHD původ v genech, nelze jej vyléčit. Dítěti můžeme pomoci, aby s obtížemi, které tato porucha přináší, vyrovnalo (Train, 1997). Větší riziko dědičnosti je podle nejnovějších studií především po mužské linii (Munden, Arceluse, 2002).
- 2) **Strukturální abnormalita mozku.** Studie ukazují, že děti, které mají poruchu ADHD mají i o něco menší oblasti mozkové tkáně v pravém frontálním laloku. Tento lalok má různé funkce, např. ovládání podnětů a plánování (Munden, Arceluse, 2002).
- 3) **Redukovaný průtok krve.** Munden a Arceluse (2002) ve své knize uvádějí ještě studii krevního průtoku, která dokazuje, že děti s poruchou ADHD mají v některých částech mozku průtok krve redukovaný. I to by mohlo být jedním z vysvětlení symptomů.
- 4) **Narušená funkce přenašečů signálů mezi neurony.** V dnešní době již věda dokázala, že je možné posílit funkci neurotransmiterů a díky tomu i ovlivnit chování dítěte za pomoci léků k tomu určených ( Train, 1997).
- 5) **Ukončení koordinace mezi centry soustředění, vytrvalosti, a pozornosti v mozku.** Prekopová (2008) častější výskyt ADHD u chlapců než u dívek, vysvětluje právě takto. Pokud dojde k ukončení této koordinace mozkiem, mluvíme již o dysfunkci. Dysfunkce, které působí chronicky, se tvoří v prvních třech letech života, kdy dochází k dozrávání mozkových struktur. V tomto období je k podráždění a onemocnění mozku náchylnější mužské pohlaví. Z toho důvodu se nejen hyperaktivita, ale i další vývojové poruchy, které jsou podmíněné činností mozku, vyskytují převážně u chlapců (Prekopová, 2008).

- 6) **Perinatální poškození mozku či jiné poškození, které bylo proděláno v průběhu let kritických pro rozvoj zrání CNS** (Říčan, Krejčířová, 1995 in Train, 2001).
- 7) **Poškození, která mohou být vyvolaná například úrazem, poporodním traumatem či encefalitidou** (Munden, Arceluse, 2002).
- 8) **Souvislost s kouřením matky v těhotenství.**
- 9) **Otrava olovem.** Nebylo dokázáno, že by zvýšené množství olova v krvi souviselo pouze s poruchou ADHD. Symptomy ADHD jsou ovšem spojovány s fetálním alkoholovým syndromem<sup>6</sup> ( Munden, Arceluse, 2002).  
Tato porucha je častěji diagnostikována u chlapců než u dívek (Train, 2001).
- 10) **Nevhodné stravování.** Strava působí na chemické procesy v našem těle a pravděpodobně i na naše chování. Typické problémové chování, kterým se vyznačuje ADHD je spojováno především s chemickou nerovnováhou organismu. Podmínkou pozitivního účinku – nebo alespoň možnosti pozitivního účinku – je důležitost toho, aby dítě přistoupilo na dietu dobrovolně a s osobním zájmem (Train, 1997). Je potřeba říci, že dietetické účinky na ADHD, nebyly vědecky potvrzeny ( Train, 1997).

### 1.7.2 Projevy ADHD

Munden a Arceluse (2002) ve své knize ještě uvádí, že podle MKN-10, je k diagnostice ADHD důležité:

*1. Nepozornost.* V knize uvádějí devět příznaků nepozornosti:

- Nedaří se mu soustředit na podrobnosti nebo dělá chyby z nepozornosti ve škole, při práci či jiných aktivitách.
- Neudrží pozornost při plnění úkolů či při hraní.
- Může se zdát, že neposlouchá, co se mu říká.
- Nedokáže postupovat dle pokynů nebo dokončit práci (školní, domácí, aj.).

---

<sup>6</sup> Fetální alkoholový syndrom – důsledek nadměrného požívání alkoholu v těhotenství, dále zahrnuje abnormální vzhled obličeje, potíže s chováním a učením, nižší intelekt ( Munden, Arceluse, 2002).

- Není schopno uspořádat si úkoly a činnosti.
- Vyhýbá se úkolům a pracím, které vyžadují soustředěnost.
- Lehce se dá vyrušit vnějšími podněty.
- Při běžných denních činnostech je zapomnětlivé.

Příčemž k diagnostice je důležité, aby dítě „splňovalo“ alespoň šest z nich a to po dobu půl roku ve zvýšené míře tak, že to vede k nepřízpůsobivosti dítěte a neodpovídá jeho vývojovému období.

2. *Hyperaktivita*. Je zde uvedeno pět příznaků:

- Bezděčně pohybuje rukama, nohama nebo se vrtí na židli.
- V situacích, kdy by mělo zůstat sedět, vstává z židle.
- Potíže tiše si hrát nebo dělat něco v klidu.
- Pobíhá nebo popochází v situacích, kdy je to nevhodné.
- Trvale vykazuje nadměrnou motorickou aktivitu, kterou není schopno přizpůsobit společenským podmínkám či požadavkům.

U dítěte musejí alespoň tři z nich přetrvávat po dobu šesti měsíců za stejných podmínek jako u nepozornosti.

3. *Impulzivita*. I zde jsou uvedeny příznaky a to čtyři:

- Vyhrkne odpověď dřív, než byla ukončena otázka.
- Nevydrží stát v řadě a nedokáže počkat, až na ně přijde řada.
- Přerušuje ostatní nebo se jim plete do hovoru.
- Mluví nadměrně bez ohledu na společenské zvyklosti a omezení.

Dítě musí jeden z nich vykazovat po stejnou dobu a stejnou měrou jako nepozornost a hyperaktivitu.

Prekopová (2008) v knize uvádí typické symptomy pro dítě s navrženou diagnózou ADHD, které je nutné pozorovat pro ověření diagnózy. Jsou to například symptomy: „Netlumené puzení k pohybu, nadměrné vynakládání síly, místo chůze běh, sklon ke stereotypům, žádný strach z nebezpečí, slabá vůle, oslabená síla „já“ (Prekopová, 2008).

### 1.7.3 Psychologická problematika dětí s ADHD

Děti trpící ADHD jsou ve svém životě projevy této poruchy limitovány. To vede i ke značným obtížím v navazování přátelství, problémům v učení, v komunikaci s druhými. Převážně o těchto problémech je i tato kapitola.

Při nástupu do mateřských škol, začínají děti poznávat jiné děti a zjišťují, že jsou spíše neoblíbené a odmítané, protože neustále něco chtějí, jsou zaujaté jen svými problémy. Ve škole mají děti velké problémy setrvat u jedné činnosti, dokončit úkol apod. Děti s ADHD jsou odmítány spolužáky a za každou cenu se snaží upoutat jejich pozornost. Dětem okolo sebe berou věci, hází s nimi, mohou napadat ostatní spolužáky i učitele, nechťejí dělat úkoly, své výtvary často ničí (Train, 1997).

Mezi **klíčové symptomy tedy patří impulzivita, nepozornost, hyperaktivita**, které jsem podrobněji již zmínila v předchozí kapitole. Existují ovšem i další přidružené problémy.

Děti trpící poruchou pozornosti s hyperaktivitou mohou mít **problém navázat přátelství**. Děti si to většinou uvědomují a pro změnu by udělali cokoli. Tento problém pravděpodobně koření v tom, že impulzivita a snížená pozornost má za následek to, že dítě není s to zvládnout pravidla společenského chování či pochopit sociální pravidla. *S tímto problémem může pomoci právě canisterapie, klient má díky psovi větší šanci na téma k navázání komunikace. Problém dodržování pravidel se dítě může naučit také pomocí psa. Od začátku canisterapie jsou pravidla zacházení se psem jasně dána a klient si uvědomuje, že jejich porušením by mohl přijít o možnost setkání se svým čtyřnohým přítelem. Pokud se canisterapie provádí skupinově, učí se, že vždy není první i on musí být trpělivý.*

Dalším problémem, se kterým se většina dětí s ADHD potýká je **problém s učením**. Příčinou je především snížená schopnost se soustředit. Dítě začne zaostávat za ostatními a pomalu si vypěstuje potíže s učením. Dále to souvisí i s tím, že k ADHD se často přidružují poruchy učení, především porucha čtení, psaní a dyspraxie. Děti bývají kárané ve škole, v družině i doma. To má za následek snížené sebevědomí, které vede k úzkosti, vzdoru a většinou i ke lžím, aby se vyhnuly trestu (Mádrová, 1998). *Canisterapie může v tomto ohledu pomoci tím, že dítě se za přítomnosti psa zklidní a je*

*schopné se tak soustředit o něco déle. Můžeme tedy zařadit AAE, AAA (blíže zmíněné v předchozí kapitole). Dítě si procvičuje počítání, čtení, paměť pomocí her, kdy se například počítají nohy psa, obrázky se psy, piškoty, atd. U her je pes přítomen a i když se hry přímo nezúčastňuje, dítě věří, že ho vnímá a pozoruje, zda to dělá správně či špatně. Odměnou za správně splněný úkol mu je hra či kontakt se psem.*

Děti trpící touto poruchou mají **problémy i doma**. Rodiče a sourozenci dětí s poruchou ADHD jsou často unavení a nevyspalí. Souvisí to s tím, že děti nepotřebují spát tak dlouho jako ostatní členové rodiny, mimo jiné jsou děti hlučné, ničí především přístroje v domácnosti, odporují rodičům, pohybují se neustále po bytě. Rodiče začínou s postupem času mít dojem, že jsou vyřazeni ze společnosti. Mohou být obviňováni z toho, že jsou špatní rodiče, nebo si to mohou o sobě myslet sami (Munden, Arceluse, 2002).

Většina rodičů si myslí, že příčinou chování jejich dítěte je to, že mají moc těžké učení, špatný vliv spolužáků, nedostatek financí na splnění všech přání dítěte nebo se cítí oni viníky, kteří způsobují důvody pro takové chování. Je nutné si uvědomit, že zdravotní i vrozené příčiny mají na dítě stejně velký vliv jako výchova (Train, 1997).

**Děti s ADHD mají zvýšenou nervovou dráždivost, napětí nervosvalových procesů i psychického prožívání.** Vnitřní napětí, které u těchto dětí vzniká, musí odreagovat pohybem (Mádrová, 1998). *I zde je možné canisterapii využít. Házení míče, hra na schovávanou, závody mezi psem a dítětem, překážkové dráhy, apod.*

Jsou známi ještě další poruchy, které souvisí s ADHD. Patří k nim například Tourettův syndrom, porucha chování, poruchy autistického spektra, deprese, zneužívání návykových látek, obsedantně-kompulzivní porucha, aj. (Munden, Arceluse, 2002).

Existují ovšem i poruchy, které mohou jako ADHD pouze vypadat. Proto musíme při diagnostice zvážit i tuto možnost. Sem spadá porucha zraku či sluchu, následky poranění hlavy, špatná výživa, nedostatek spánku, záchvaty, akutní nebo chronické somatické onemocnění, užívání určitých druhů léků a drog, některé psychické poruchy (Munden, Arceluse, 2002).

Důsledky poruchy pozornosti mohou být dalekosáhlé, proto je důležité vzít v úvahu všechny výše zmiňované situace při rozhodování o tom, jak nejlépe pomoci (Munden, Arceluse, 2002).

Zhruba polovina dětí, které mají diagnózu ADHD se již na prahu dospělosti projevují normálně. V dnešní době je nejvhodnější identifikace poruchy co nejdříve a začít tak včas s vhodnou léčbou a opatřením. Některé ze symptomů mohou pro dítě znamenat výhodu. Pokud bude rodina spolu s odborníky schopná rozpoznat silné a slabé stránky této poruchy a zajistí dítěti vhodnou pomoc a podporu, může člověk s ADHD vést šťastný a úspěšný život (Munden, Arceluse, 2002).

#### **1.7.4 Multidisciplinární podpora dětí ADHD**

Nepřiměřené chování dítěte je bohužel většinou lidí považováno za důsledek nedostatečné výchovy ze strany rodičů a učitelů. Ovšem to, že u dětí s ADHD se nejedná o důsledek nedostatečné výchovy, si uvědomuje jen málokdo. Je velmi důležité před tím, než se začne s dítětem jakkoliv pracovat, abychom se zamysleli na tím, jak samy rodiče své dítě vnímají (Train, 1997).

##### **1.7.4.1 Pomoc ze strany rodičů a rodiny**

Pro dítě s ADHD je velmi důležité, aby se v prostředí, ve kterém žije, cítilo bezpečně, mělo pocit, že se o něj někdo stará a jsou v jeho největší blízkosti lidé, na které se může spolehnout. Mimo to potřebuje samozřejmě vedení, kázeň a přítomnost autority (Train, 1997).

Důležitá je i komunikace o problémech dítěte, díky ní je možné různým problémům předejít a vyhnout se tak nevhodným reakcím na ně. Nejdůležitějším úkolem rodičů (a nejen jich) je pomoci dítěti pochopit, že ADHD je porucha, ale je možné ji ovládat. Před tím než začneme s dítětem s ADHD pracovat je důležité se mimo jiné zaměřit na to, čeho chceme v práci s ním dosáhnout (Train, 1997).

Rodiče, které mají dítě s ADHD, mají život velmi psychicky i fyzicky náročný. Dokonce to může vést až k nervovému zhroucení. Proto je důležité říci, že každý

odborník by si toho měl být vědom a neměl by vinit rodiče ze selhání. Naopak by se je měl snažit podpořit ( Train, 1997).

Rodina může pro dítě s ADHD udělat velmi mnoho. Mezi jednu z prvotních věcí bych zařadila seberealizaci dítěte, ke které ovšem dítě nepotřebuje pouze své rodiče, ale i další blízké osoby, ke kterým si může vytvořit pevný vztah, například strýce či tetu. Tato vazba na další osobu, které není na dítě tak citově vázána jako jeho rodiče, může pomoci uvolnit i vztah právě k rodičům ( Train, 1997).

U dětí s ADHD často střídá právě potřeba samoty a potřeba tělesné blízkosti. Jsou schopné vás svou láskou najednou zahltit. Proto bychom dítěti měli poskytnout toto tělesné teplo, fyzický kontakt, kdykoli je to jen možné a neměli bychom mu ho nikdy odepírat. „Oční kontakt a láskyplný dotek je základní lidskou potřebou od narození až do smrti“ (Train, 1997).

Tato kapitola popisuje, co všechno může rodina pro dítě udělat. Rodinou zde nejsou myšleni pouze rodiče, ale i sourozenci, prarodiče a širší rodina. Když se toho rodina neujme příliš dobře nebo vůbec, může to být jen a jen na škodu dítěti. Pokud to rodina přijme a postaví se k tomu „čelem“, mohou společnými silami dosáhnout „velkých věcí“.

#### **1.7.4.2 Pomoc ze strany školy**

Samozřejmě, že rodina a odborníci nejsou jediní, kteří mohou dítěti s ADHD pomoci. Pomoci může i škola - pedagog. Právě učitel by si měl uvědomovat, že každý žák, s nímž se setkal a setká, je jiný než ostatní a vyučovat dítě s poruchou pozornosti může znamenat zátěž. Je důležité, aby si učitel v téhle chvíli uvědomil, že to, jakým způsobem se dítě chová, je způsobeno jeho poruchou a učitel je tam proto, aby dítěti pomohl podstatně usnadnit život (Train, 1997).

Správný a důležitý je bezesporu přístup výchovný. Ten svým desaterem charakterizuje Matějček (1999) takto: „Trpělivost, klid, optimismus, pochvala, ocenění a zabránění chybnému učení, spolupráce, častější zatěžování pozornosti v malých dávkách, využití zájmů, hodně pohybu a volných her, zabránění pocitům méněcennosti, ovzduší spolupráce v rodinném prostředí a spolupráce rodiny a školy.“

### **1.7.5 Léčba dětí s ADHD**

Pozitivní informací jistě je, že všechny obtíže a symptomy, které s ADHD souvisí, jsou potencionálně léčitelné. Nejenom při stanovení diagnózy je potřeba velká spolupráce mnoha odborníků, ale i stanovení terapeutického plánu potřebuje „týmový“ přístup. Do terapeutického týmu, jak ho nazývá Munden a Arceluse (2002), patří především dětský psychiatr, rodina a dále také psychologové, školní či poradenský psycholog, sociální služby, širší rodina a zájmové organizace, rodinní terapeuti, rodičovské organizace na podporu dětí s ADHD. U dětí s ADHD se nejčastěji využívá léčba, kdy dochází ke kombinaci farmakoterapie a psychoterapie. Dále se do léčebného procesu zařazuje sociální intervence a opatření ve školách (Munden, Arceluse, 2002).

Výchovné působení rodičů, kvalitní rodinné prostředí a emoční vazbu v rodině nenahradí žádný obor ani metoda. Je ovšem důležité říci, že výrazně hyperaktivní dítě nezvládne sama ani sebelepší rodina. V těchto případech je velmi důležitá spolupráce s odborníky (Paclt, 2007).

#### **1.7.5.1. Farmakoterapie u dětí s ADHD**

Pokud má dítě středně těžkou a těžkou formu ADHD, jsou pro něj mnohdy léky jedinou možností na skutečnou změnu chování, schopnost učit se, myslet apod. Existují případy, kdy je předepsání léků, jedinou možností, jak zajistit, aby ostatní opatření byla účinná.

Je velmi důležité, abychom nezapomněli na to, že tablety nic neléčí. Tablety mají tu funkci, že mohou pouze dočasně „upravit“ mozkovou funkci a tím i pocity, myšlení a chování dítěte (Munden, Arceluse, 2002).

#### **1.7.5.2 Psychoterapie u dětí s ADHD**

Děti, u kterých se ADHD projevuje mírnými příznaky, je vhodnější nejprve zkusit kombinaci psychologických, speciálně pedagogických a sociálních opatření



(Munden, Arceluse, 2002). V další části této podkapitoly uvedu jen velmi krátce nejčastěji používané psychologické postupy pro terapii dětí s ADHD.

- *Výcvik rodičů a behaviorální terapie*
- *Rodinná terapie*
- *Psychodynamická terapie – individuální práce*

### **1.7.5.3 Canisterapie**

Pomáhá klientovi se soustředit a ovládat svoje emoce. Schopnost pracovat na konkrétním úkolu se zvyšuje. Klient se díky psovi zklidní a aktivizuje na domluvenou činnost. *Na začátku setkání je nutné nastavit jasná pravidla a klientovi je popřípadě opakovat. Klienti s ADHD mají tendenci od úkolů odbíhat a vymýšlet své vlastní. Takže na začátku například zmíníme, že nejprve se splní program psa a psovoda a potom se může udělat to, co si vymyslel klient. Dítě pes zaujme a motivuje. Klient si uvědomuje, že pokud chce, aby s ním pes zůstal delší dobu a poslouchal ho, je nutné se zklidnit a komunikovat se psem srozumitelně.*

Existuje ještě mnoho dalších psychologických způsobů, které je možné využít při řešení problémů souvisejících s poruchou ADHD, například bio-feedback, neurolingvistické programování.... U některých z nich byla účinnost prokázána, u některých ale nikoli (Munden, Arceluse, 2002).

## **1.8 Dítě s ADHD a canisterapie**

„Cílem canisterapeutického procesu při práci s klientem s ADHD je celkové zklidnění a zlepšení koncentrace na aktivitu nebo činnost (Eisertová, 2004 in Eisertová, 2007).“

Začneme-li pracovat s dítětem, které trpí poruchou ADHD je nutné přistupovat k němu klidně, trpělivě a optimisticky. Dítě musíme povzbuzovat a jeho pozornost zatěžovat pouze v malých dávkách (Kříž, 2000). Při práci s takovým klientem musíme

brát v potaz, že děti s ADHD mají sníženou schopnost tolerance k zátěži, tedy mají problém s ovládním, spoluprací a neberou ohled na druhé, nejsou schopni řešit konflikty. Výsledkem těchto charakteristik je impulzivní reakce na situaci, která se může změnit až v agresivní reakci. Dětem s poruchou ADHD chybí schopnost sebekontroly, jsou náladovější a dráždivější (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

V největší míře se při práci s dětmi s ADHD uplatňují především tyto canisterapeutické cíle:

Možnosti využití canisterapie u klienta s ADHD v praxi dle Eisertové (2009):

- Snižování Agresivity

Velmi účinné je využít soutěživosti dětí a uspořádat závod mezi dítětem a psem. Klient se musí vyrovnávat se situací, kdy ho značně motivuje výhra, ale musí ovládnout své chování i v případě prohry.

Další vhodný prostředek ke snížení agresivity je nácvik ovladatelnosti psa, protože dítě se musí zklidnit, aby se psem mohlo začít pracovat. *Dítě při této činnosti dává psovi různé povely a pes ho poslouchá, ale pouze tehdy řekne-li povel jasně, srozumitelně a zaujme-li u toho správný postoj. Na této činnosti dítě motivuje představa, že ho pes poslouchá, že ho tedy alespoň někdo poslouchá.*

- Jemná motorika

Připínání vodítka a obojku, krmení granulemi a piškoty, česání a kartáčování, stimulace jemným dotykem. Například u připínání vodítka je důležitý klid a koncentrovanost dítěte. *Zde se dítě při hlazení psa soustředí na to, zda to dělá správně a dává si pozor, aby psa netahalo. Nejoblíbenější činností je ovšem tzv. „piškotování“. Dítě si může piškot či pamlsek položit na jakoukoli část těla. Často je to dlaň, čelo a někdy i ústa. Pes pak pamlsek sebere a sní. I zde se musí dítě zklidnit.*

- Řečové dovednosti

K nácviku řeči je často používána stimulace dotykem. Při ní se dítě dotkne nějaké části těla psa a následně ji pojmenuje. Je také

vhodné použití různých kynologických publikací, atlasů, pexeso apod. Pro dítě a jeho řeč je též velmi vhodné a přínosné cvičení, kdy klient dává psovi povely, které musí být řečeny nahlas a zřetelně, aby je pes mohl splnit. To dítě motivuje. *Děti trpící řečovou poruchou mohou postupem času ztratit zájem komunikovat, protože mají pocit, že jim nikdo nerozumí a rozumět nechce. Mají strach ze selhání a začnou se komunikaci s kýmkoli vyhýbat. Je tedy důležité říci, že pokud se klientovi nedaří vyslovit povel či pojem správně neokřikujeme ho nebo nekáráme, ale neustále se tento pojem snažíme opakovat. Dítě se tedy nemusí bát toho, že ho někdo bude trestat za selhání. Je uvolněnější a to mu pomáhá otevřeněji komunikovat.*

- Celkové zklidnění klienta v závislosti na přítomnosti psa.

Při cvičeních zaměřených na zklidnění se využívá nejčastěji přímý kontakt se psem, publikace o psech, péče o psa, fotografie, atd. Velmi pozitivní se ukázala kombinace formy canisterapie návštěvní s pobytovou.

Další zajímavou technikou je ta, která se provádí ve skupině dětí a klient při ní má prokázat určitou znalost o psovi. Pokud se mu to podaří, je skupinou přijat v pozitivním ladění. *Při této činnosti je důležité, aby canisterapeut dohlédl na to, že nedojde k opaku, dítě musí mít vždy šanci ve skupině uspět a zaujmout tak ostatní.*

Aby mohla být canisterapie úspěšná, je nutné dodržet i určité podmínky realizace.

Protože je pes velkým motivačním prvkem, je důležité v tomto směru dodržet i určité zásady. Mezi ně patří především úzká spolupráce a provázanost s rodiči klienta, odborníkem a zařízením, kam dítě dochází. Díky této spolupráci pak mohou být vytvořeny i cíle canisterapie pro klienta (Eisertová, 2007).

Další podstatnou věcí před počátkem canisterapie je nutná odborná znalost a kvalifikovanost všech zúčastněných subjektů. Samozřejmě i zúčastněné subjekty by měly být informovány o tom, co mohou od canisterapie očekávat. Mělo by být také vytvořeno vhodné prostředí pro realizaci canisterapie (Eisertová, 2007).

## **2 Cíl práce**

Cílem bakalářské práce je popsat využití canisterapie v rámci mateřské školy. Popíši pojetí této mateřské školy a na základě rozhovoru se speciální pedagožkou přiblížím okolnosti, za kterých se mateřská škola zapojila do programu canisterapie.

V další části popíši konkrétní postup canisterapie. Tento postup bude popsán na třech konkrétních případech dětí z mateřské školy, u kterých byla diagnostikována ADHD a byly zapojené do programu canisterapie.

### **3 Metodologie praktické části**

#### **3.1 Použité metody**

Pro zpracování své bakalářské práce jsem využila metody kvalitativního výzkumu. Jedná se o holisticky orientovaný výzkum, který umožňuje zkoumat soubor ve všech možných rozměrech a dle možností i v celé jeho šíři (Ferjenčík, 2000). Tento typ výzkumu využívá induktivní formy vědeckých metod, hloubkové studium jednotlivých případů, rozhovory, pozorování a jeho předností je i pružný charakter. Cílem kvalitativního výzkumu je získat popis zvláštností případů a generovat hypotézy (Hendl, 2005). U kvalitativního výzkumu je důležité dodržet tzv. princip triangulace. Tedy využít minimálně tři různé zdroje informací. V mé práci jsem použila čtyři. Výsledkem jsou nenumerická data (Ferjenčík, 2000). Nejdůležitější metodou pro mou práci je případová studie. Během pozorování vlivu canisterapie je každé dítě vnímáno individuálně, *„především jako jedinečný životní příběh a úděl. Klient je při zmíněném postupu vždy vnímán a posuzován s ohledem na jeho sociálně-ekologické pole“* (Kovařík in Matoušek, 2001 in Eisertová, 2009). Filozofie sociální ekologie je výchozím bodem z hlediska metodologického v oblasti canisterapie. Ovlivňování mezi lidmi a přírodou, neboli přirozeným prostředím nalézáme právě zde (Kovařík in Matoušek, 2001 in Eisertová, 2009).

Praktická část byla prováděna v přirozeném a sociálně známém prostředí dětí, díky tomu bylo možné získat hloubkový popis případů. Byl využit výzkum explorativní, protože je flexibilní a umožňuje tak zohlednit i neočekávané jevy (Hendl, 2005).

##### **3.1.1 Rozhovor**

Ferjenčík (2000) uvádí, že se jedná o proces získávání dat, který je vysoce interaktivní. Zvolila jsem formu poznávacího rozhovoru, jehož cílem bylo zjistit informace související s canisterapií realizované v mateřské škole. Rozhovor byl veden formou interview se speciální pedagogkou rehabilitační třídy mateřské školy. V rozhovoru byla využita kombinace otázek otevřených a uzavřených, primárních a

sekundárních. Snažila jsem se klást otázky jasně a srozumitelně. Celý rozhovor uvádím v přílohách. Speciální pedagožka se zveřejněním rozhovoru, pro účely mé práce souhlasila.

### **3.1.2 Analýza dokumentů**

V rámci praktické části bakalářské práce, byla využita sekundární analýza dokumentů. Byla prozkoumána data a dokumenty týkající se práce s klientem v zařízení, individuální plány klientů, fotodokumentace, posudky z pedagogicko – psychologických poraden, canisterapeutické záznamy. To vše se souhlasem cílového zařízení.

### **3.1.3 Zúčastněné pozorování**

Zúčastněné pozorování bylo praktikováno během celé přípravy praktické části. U vybraných klientů přímo v přirozeném prostředí praktikování AAT v daném zařízení. U dvou ze tří dětí bylo pozorování ještě rozšířeno také na letní Integrační canisterapeutický tábor, jehož se zmíněné děti zúčastnily.

### **3.1.4 Případová studie**

Případová studie byla stěžejní metodou mé praktické části. Jedná se o detailní studium jednoho či několika případů. Při využití případové studie jde o zachycení složitosti jednotlivých případů a popsat vztahy v jejich celistvosti. Tato metoda předpokládá, že důkladným prozkoumáním jednoho případu máme možnost lépe porozumět jiným podobným případům (Hendl, 2005). Všechny případové studie v mé práci se týkají chlapců s poruchou ADHD, kteří byli zapojeni do programu canisterapie a navštěvují mateřskou školu. V případových studiích uvádím (pokud mi byly poskytnuty informace) osobní, rodinnou, psychiatrickou, psychologickou anamnézu, pohled speciálního pedagoga a následně uvádím cíle canisterapie. Popisuji postup práce s těmito dětmi při canisterapii. V závěru každé případové studie uvádím souhrn použitých cvičení. V úplném závěru případových studií poskytuji pomocí tabulky přehled stanovených a dosažených cílů za pomoci canisterapie. U případové studie č. 3

jsem čerpala z analýzy dokumentů, rozhovorů s pracovníky zařízení a canisterapeutem. Přímé pozorování bylo v tomto případě prováděno pouze v rámci Integrovaného canisterapeutického tábora a rekondičního pobytu. U případové studie č. 1 a 2 jsem čerpala také z analýzy dokumentů, rozhovorů, ale pozorování probíhalo pravidelně (jednou týdně) v MŠ.

### **3.2 Metodický postup praktické části**

Praktická část byla realizována v rehabilitační třídě mateřské školy u klientů s ADHD. Canisterapie byla u klientů prováděna individuálně, jednou týdně v určených prostorách mateřské školy během školního roku. Dříve než došlo k započatí realizace canisterapie byla v zařízení dohodnuta a stanovena smluvní písemná pravidla o provádění canisterapie u zmíněných klientů. Pozorování, evaluaci výsledků a realizaci canisterapie se vždy podílel multidisciplinární tým, který byl složený z canisterapeutického týmu, speciálního pedagoga a rodičů dítěte. U dětí s ADHD sledoval speciální pedagog především vliv na zmírnění projevů hyperaktivity, zlepšení sociálního chování a koncentrace. Ke klientům jsem docházela v pozici dobrovolníka spolu s canisterapeutickým týmem, který je složen z dobrovolníka občanského sdružení Hafík a terapeutického psa plemene dlouhosrstá kolie nebo labradorský retrívr, zlatý retrívr (mezi účastníky canisterapie patří i další osoby viz přílohy).

Praktická část je zaměřena na zpracování 3 případových studií.

### **3.3 Charakteristika zkoumaného souboru**

Zkoumaný soubor bakalářské práce tvoří:

Chlapci navštěvující rehabilitační třídu mateřské školy. Všichni chlapci mají diagnózu ADHD. Každý z chlapců je diagnostikován psychologem a na základě posudků z pedagogicko – psychologické poradny byl zařazen do rehabilitační třídy mateřské školy. Na základě doporučení speciálního pedagoga a po dohodě s rodiči byli chlapci zapojeni do programu canisterapie. Canisterapeutický tým společně se



speciálním pedagogem stanovili cíle canisterapie, které byly součástí individuálně speciálně pedagogického plánu dítěte. Klienti byli vybráni speciálním pedagogem na základě výrazných problémů v oblasti koncentrace, hyperaktivity, sociálních a komunikačních dovedností.

Pro zachování anonymity klientů a etiky není uveden název zařízení ani jeho lokalizace.

### **3.3.1 Rehabilitační třída mateřské školy**

V rehabilitační třídě probíhá canisterapie každý týden. Využívá se metoda AAT (viz. Kap. 1.4.1.). Canisterapie je prováděna uvnitř budovy ve vyhrazené klidné místnosti nebo venku v zahradě mateřské školy. Terapie je prováděna u dětí vybraných speciálním pedagogem, jejichž rodiče s canisterapií souhlasili.

## 4 Praktická část

### 4.1 Mateřská škola

Praktická část byla realizována v rehabilitační třídě mateřské školy. Kapacita mateřské školy je 200 dětí. Jedná se o mateřskou školu, která má více tříd a jednou z nich je i speciální třída tzv. rehabilitační. V této třídě se nacházejí děti s různým typem poruch. Dětem je zde věnována potřebná péče. Speciální pedagog spolu s dalšími odborníky sestaví dítěti individuální pedagogický plán. S dítětem tedy pravidelně pracuje. Do této mateřské školy již od roku 2001 také pravidelně dochází canisterapeutické týmy a s dětmi, kterým byla canisterapie doporučena speciálním pedagogem a rodiče tento návrh přijali, pravidelně pracují.

Se speciálním pedagogem rehabilitační třídy jsem udělala rozhovor, protože pro potřeby výzkumu bylo vhodné zjistit, jak došlo k zapojení mateřské školy do programu canisterapie a proč.

Otázky k rozhovoru se speciální pedagožkou z MŠ:

#### **Jakým způsobem došlo k zapojení MŠ do programu canisterapie?**

*Mgr. Jaroslavu Eisertovou Ph.D.<sup>7</sup> oslovila Mgr. Svobodová (tehdejší ředitelka MŠ) s prosbou o zařazení canisterapie do rehabilitační třídy.*

#### **Co vás vedlo k doporučení této podpůrné terapie dětem s ADHD? (myslím děti, jejichž případové studie uvádím v praktické části BP).**

*Myslím si, že má canisterapie obrovský význam především u dětí s hyperkynetickou poruchou, jsou při canisterapii schopné se zklidnit. Canisterapie je nabízena každému dítěti, které má nějaký problém.*

---

<sup>7</sup> Mgr. Jaroslava Eisertová Ph.D. – Pracuje na ZSF JU, jako odborný asistent – vyučující a vedoucí centra Zoorehabilitací (Ústav sociální péče). Aktivně pracuje ve dvou neziskových organizacích. Náplní první organizace je praktikování odborné canisterapie. V současné době je koordinátorkou tohoto programu a předsedou této neziskové organizace (<http://www.zsf.jcu.cz/Members/eisertov/>, 8.4. 2010).

**Došlo u dětí po zapojení do programu canisterapie ke zlepšení vzhledem k důvodům, pro které jste canisterapii doporučila? Pokud ano, jak se toto zlepšení projevvalo?**

*Ano došlo po všech stránkách. Děti jsou především soustředěnější, klidnější a jsou schopny vydržet delší dobu při práci.*

Dále viz přílohy.

Z celého rozhovoru vyplývá, že canisterapie je v očích speciálního pedagoga rehabilitační třídy MŠ účinnou podpůrnou terapií a že má smysl nejen v oblasti dětí s hyperkinetickou poruchou, u nichž je canisterapie zaměřena na zklidnění klienta a zlepšení jeho koncentrace, ale například i u klientů s negativním emočním laděním. Dále je z rozhovoru zřejmé, že bohužel není stále dostatečné množství schopných canisterapeutických týmů. A myslím si, že je to z důvodu nezájmu a nedůvěry laické populace. Ovšem dle mého názoru je největší problém ve finančních záležitostech. V dnešní době nespadá canisterapie v ČR pod pojišťovnou hrazenou terapii a je tedy vykonávána pouze dobrovolníky, kteří tuto terapii nedělají z důvodu finančního zisku. V současné době je canisterapie realizována jako dobrovolnická činnost, není hrazena. Organizace, jež vysílá dobrovolníky v oblasti canisterapie čerpá finanční prostředky na zajištění této činnosti z dotací, grantů.

## **4.2 Případové studie**

### **Případová studie č.1:**

Chlapec, 8 let, hyperkinetický syndrom, opožděný rozumový vývoj, vč. řeči

*Rodinná anamnéza a osobní anamnéza chybí z důvodu horší spolupráce s rodiči.*

*Psychologické vyšetření:* Z vyšetření psychologa vyplývá, že v době před zařazením klienta do rehabilitační třídy mateřské školy, došlo pouze k mírnému

zlepšení v řečové oblasti. Je schopen odpovědět na některé otázky ale pouze jednoslovně. Je tvrdohlavý, a pokud nechce spolupracovat, není možné ho k tomu donutit. V červenci roku 2008 došlo na žádost MŠ k vyšetření chlapce v pedagogicko-psychologické poradně z důvodu zařazení chlapce do rehabilitační třídy mateřské školy. Rodičům chlapce je doporučeno zařazení do této třídy, kde by mu měla na základě klinického psychologa být: *„věnovaná zvýšená individuální a specializovaná péče ve smyslu stimulace řečového projevu, rozvoje slovní zásoby, stimulace kognitivních funkcí, rozvoj grafomotoriky a kresebného projevu, zapojování do činností, krátkodobá aktivizace, začleňování a přizpůsobování se kolektivu dětí. Chlapce je třeba vést jako integrovaného dle příslušného metodického pokynu MŠ.“* Z psychologické zprávy dále vychází, že chlapec je zpočátku nejistý, ale v průběhu vyšetření je potřeba usměrňování chlapce ze strany matky. Projev je dyslálický a méně srozumitelný. Ke konci vyšetření se více vrtí, je unavený, přibývá psychomotorický neklid, kresba je opožděná (úroveň překonává hlavonožce). Opoždění kognitivních funkcí je zhruba o jeden rok. Z poslední zprávy (únor 2009) vyplývá, že chlapec se významně zlepšil jak v oblasti sociální, tak v rozvoji rozumových schopností a řečového projevu. Úroveň intelektových schopností se pohybuje v pásmu výraznějšího průměru. Docházení do rehabilitační třídy mateřské školy mu významně prospívá.

*Speciální pedagog rehabilitační třídy MŠ:* Chlapec se po nástupu do rehabilitační třídy MŠ dobře zařadil do kolektivu nových dětí. Po konzultaci s rodiči byl zapojen do programu canisterapie. Řeč chlapce se rozvíjí velmi pomalu a je silně dysláická. Chlapec neumí pojmenovat domácí zvířata, barvy a nemá žádné početní představy, nechce se prezentovat před dětmi, ale komunikace s dospělými mu nevádí.

Cíle, které si zadal speciální pedagog při práci s chlapcem:

- Podpořit celkový psychomotorický rozvoj - stimulace řečového vývoje, rozvoj vnímání, grafomotoriky a vizuomotoriky, rozvoj logického myšlení a prostorové orientace.
- Zapojení do kolektivu dětí, podporovat sebevědomí, zapojení do canisterapie.

V následujícím období se chlapec do individuální práce zapojil bez problémů. Procvičují se barvy, zvířata, počty, paměť, logické myšlení. Na canisterapii zpočátku chodit nechtěl, ale po pár návštěvách se tam začal těšit a spolupráce se psem ho baví.

Dnes umí chlapec počítat do pěti, pojmenuje základní barvy i domácí zvířata. Řeč se zlepšila, obohatila se slovní zásoba, používá i rozvitě věty, dyslálie ale přetrvává.

V poslední zprávě speciálního pedagoga (únor 2010) se uvádí, že po konzultacích s odborníky se rodiče rozhodli dát chlapce do první třídy základní školy praktické.

*Canisterapie:* Canisterapie byla tomuto chlapci nabídnuta na základě pozitivních zkušeností z předešlé práce s klienty ADHD. Klienta vybral speciální pedagog, který vše zhodnotil s rodiči. Rodiče písemně ztvrdili informovaný souhlas. Do canisterapie byl chlapec zapojen po nástupu do rehabilitační třídy mateřské školy, tedy v září roku 2008, a účastní se jí až doposud. Předpokládané ukončení canisterapie je v červnu tohoto roku, protože chlapec od září nastupuje do 1. třídy základní školy praktické. Před začátkem canisterapie byli rodiče podrobně seznámeni s průběhem a canisterapeutickými cíli, které byly vytvořeny na základě podrobných informací o chlapci od speciálního pedagoga. Byla vybrána metoda AAT, která je pro děti s hyperkinetickým syndromem velmi vhodná, neboť u ní může docházet ke střídání aktivní práce a práce, na kterou se klient musí více koncentrovat. Dítě se tak hned od začátku nepřetěžuje. Dále byla také dohodnuta frekvence návštěv jednou za týden, vždy v pondělí a také místo, kde se bude canisterapie vykonávat (uvnitř budovy ve vyhrazené místnosti, venku na zahradě).

Spolu se speciálním pedagogem byly dohodnuty cíle, kterých by bylo možné pomocí canisterapie dosáhnout. Cíle korespondují s cíli individuálního speciálně pedagogického plánu. Pro tohoto chlapce byly stanoveny tyto cíle: **stimulace řečového vývoje, snížení projevů hyperaktivity, rozpoznávání barev, schopnost pojmenovat domácí zvířata, rozvoj početních představ a schopnost napočítat alespoň do pěti, snížit ostych z komunikace s dětmi a s dospělými.** Při prvním setkání byl mimo

chlapce a canisterapeutického týmu přítomen ještě speciální pedagog a dobrovolník. Chlapec byl při prvních návštěvách zamklý, nejevil velké známky zájmu, nechtěl komunikovat, zajímal se o jiné věci, poslouchal sice, co se mu o psovi vypráví, jak se jmenuje, kolik mu je, ale nejevil velký zájem o hru a komunikaci. Ke konci prvního setkání začal na fenu reagovat. První rok k němu jako terapeutický pes docházela fena labradorského retrívra Nessie. Starší, ale velmi energická, a to se chlapci líbilo, protože ho svým skotačením rozveselovala, uvolňovala tak atmosféru a současně tím upoutávala jeho pozornost. Chlapec se již na další setkání těšil. První cíl, kterého bylo nutné dosáhnout, bylo navázání pozitivního vztahu mezi psem a chlapcem. Během následujících návštěv docházelo k bližšímu seznámení se psem s tím, co má rád, co potřebuje, na jaké povely reaguje, jak se k němu má chlapec chovat. Po několika návštěvách byl chlapec schopný si zapamatovat jméno psa, barvu srsti, pojmenoval už i věci, které se psem souvisely (vodítko, obojek, hřeben, misku na vodu, míč, postroj). Průběh prvních návštěv obsahoval především kontakt se psem (česání, hlazení, poznávání částí těla, nandávání obojku) a různé aktivity s ním (házení míčku, dávání povelů, podlézání, překračování psa).

Chlapec v mateřské škole není schopen se příliš dlouho soustředit na individuální práci. Při canisterapii je schopen soustředit se asi 15 minut. Vyhovuje mu střídání aktivit s úkoly, na které se musí více soustředit. Jeho nejoblíbenější aktivitou je házení míčků a dávání povelů. Zapojujeme při práci i různé knihy a časopisy v nichž hledá stejného psa jako je Nessie. Prohlížíme knihy, kde jsou zobrazena domácí zvířata a učíme se je pojmenovávat. To chlapci dělá poměrně problém. Využíváme k tomu ještě další pomůcky, dřevěné puzzle s obrázky zvířat. Chlapec je má přiřadit na prázdné místo k mláděti daného zvířete (kůň – hříbě, pes – štěně). Na tuto činnost se nevydrží soustředit moc dlouho, raději by házel míčky, nebo hrál s Nessie na schovávanou. Využíváme tedy psa jako motivace s tím, že nejprve poskládáme puzzle a pokud to dodělá, bude si potom moci znovu hrát s Nessie.

Na začátku každé návštěvy se chlapec se psem uvítá a pak pozorně sleduje, co se bude dělat. Nejprve donese psovi vodu, aby neměla žízeň. Misku s vodou opatrně pokládá na zem na ručník. Pozorně sleduje, jak pes pije. Toho využíváme a dáváme chlapci otázky typu: „*Čím tu vodu pije? Proč pije? Jaký má jazyk barvu? Kolik má pes jazyků a kolik jich má chlapec?...*“ Chlapec odpovídá, což vede k rozvoji jeho slovní zásoby, početní představě, učí se poznávat barvy a dává si věci do souvislostí (pes pije, protože má žízeň). Chlapec je v přítomnosti psa klidnější a rád s ním pracuje. V následujících setkání zapojujeme i počítání a poznávání barev. K rozpoznávání barev využíváme různě barevných vodítek a misek, přiřazuje barvy k sobě, pojmenovává barvy vodítek, připíná různé barvy vodítek psovy. I k počítání využíváme misky a také piškoty. Chlapec dostává například úkol, dát dva piškoty do zelené misky, čtyři do modré. Počítáme také různé části psího těla: „*Kolik má pes nohou, očí, uší, ocasů...*“ V případě chybné odpovědi chlapce v žádném případě nekáráme, ale naopak se snažíme mu množství přiblížit ještě pomocí jiných smyslů než je zrak. Například mu necháme si nohy osahat a spolu s ním nahlas počítáme. Zapojíme tak do hry zrak, sluch i hmat a dítě má tak větší možnost představy množství.

Po roce je chlapec schopný napočítat do pěti s tím, že vynechává číslo tři. Umí rozpoznat barvy díky přirovnání, ale k pojmenování používá pouze přirovnání (žlutá jako slunce, modrá jako nebe...), zná části těla psa a věci se psem související (obojek, vodítko...), je schopný zřetelně vyslovit pár povelů (přines, sedni, lehni), pamatuje si jméno psa, canisterapeuta i dobrovolníka.

V následujícím školním roce 2009/ 2010 za chlapcem dochází jiný canisterapeutický tým. Chlapec se tak setkává s novým psím přítelem, dlouhosrstou kolii Falcem. Reaguje na něj pozitivně. Líbí se mu srst psa. Protože má pes dlouhou srst, musí se chlapec více soustředit na česání. Dává si záležet, aby psa netahal. Vede to ke značnému zklidnění klienta. Chlapcova schopnost se soustředit postupně narůstá. Stále s ním procvičujeme poznávání domácích zvířat, barev a počítání. Zapojujeme i různé hry na rozvoj paměti (pexeso se zvířecími obrázky, schovávání předmětů...).

Dochází k práci ve dvou. Do canisterapie spolu s chlapcem byla zapojena ještě jedna dívka. Chlapec se tak učí větší spolupráci a přestává mít strach se projevovat před dětmi. Protože dívka byla zapojena do canisterapie k Falcovi déle než chlapec, dostává za úkol dívku se psem seznámit, tzn. představit jí ho, říci co má rád, kolik mu je, jaké má barvy. Společně počítají části těla, ukazuje dívce, jak má psa česat, kde má oči, uši atd.. Chlapec tak získává větší sebevědomí, protože psa poměrně dobře zná a nebojí se selhání. Za každou správnou informaci chlapce pochválíme.

### **Souhrn použitých metod:**

#### *Rozvoj řečové oblasti:*

- Popisování částí těla psa, dávání povelů (sedni, lehni, ke mně, zůstaň...), popisování potřeb psa (jídlo – co jí, jak často; pití – co pije, jak často; procházky – proč je potřebuje; odpočinek...), prohlížení knih a pojmenovávání obrázků (zvířat, barev, věcí). *Taková cvičení vedou k rozšíření slovní zásoby, zlepšení výslovnosti, rozvoj znalostí.*

#### *Zmírnění projevů hyperaktivity:*

- Česání psa, připínání a odepínání obojku a vodítka, obkreslování psí tlapy a své ruky, nandávání a sundávání psího postroje, dávání povelů, nošení vody v misce pro psa. *U všech těchto úkonů se musí klient zklidnit z různých důvodů – aby netahal psa za srst, rychle a správně zapnul a odepnul obojek či vodítko, aby obkreslení bylo co nejpřesnější, pes ho při dávání povelů poslechl, nevytil vodu na zem. Pro klienta je toto zklidnění složité, ale pes je pro něj obrovskou motivací.*

#### *Poznávání a pojmenování barev:*

- Využívali jsme pomůcky (různě barevná vodítka a misky), obrázky psů s různým zabarvením srsti, popis těla psa (jakou barvu mají oči, ocas, uši, jazyk, čumák...).

#### *Rozšíření početní představy:*

- Počítání různých částí těla psa (nohou, uší, očí, zubů, jazyka, prstů...). I u těchto cvičení jsme používali často pomůcky (misky, piškoty – dej dva



piškoty do zelené misky – *dochází ke kombinaci poznání barvy a vložení správného počtu piškotů*). Velmi vhodné jsou i různé obrázky s domácími zvířaty (jaké je obrázku zvíře, kolik jich tam je).

## **Případová studie č. 2**

Chlapec, 6let, hyperkinetický syndrom s poruchou pozornosti, mnohočetná dyslalie, poruchy chování.

*Osobní anamnéza:* Do rehabilitační třídy mateřské školy chlapec dochází od září 2007. Matka uvádí, že chlapec je v domácím prostředí nezvladatelný, nereaguje na domluvy a zlobí. Doma dochází často ke konfliktům s rodinou, které vedou ke křiku na chlapce. Několik měsíců vychovávala chlapce babička. Chlapci se v listopadu roku 2007 narodila sestra, matka situaci i výchovou syna nezvládla a v rodině dochází k častějším konfliktům. Pedagog doporučil kontakt na psychologa v pedagogicko – psychologické poradně. Doporučení psychologa je individuální integrace dítěte a vyšetření u pedopsychiatra. Rodiče se dohodli, že podstoupí rodinnou terapii.

*Rodinná anamnéza:* Chlapec z I. matčiny gravidity. Žije v domácnosti s matkou, nevlastním otcem, nevlastní mladší sestrou. Matka byla v období svého těhotenství velmi mladá. Nepochází ke kontaktu s biologickým otcem, chlapec ho nezná. Funkce rodiny je poměrně špatná.

*Psychologické vyšetření:* Zpráva od psychologa uvádí, že je při práci a komunikaci s chlapcem důležité se vždy pokusit vyhnout a předejít extrémním afektům. Podstatným úkolem je navázat s chlapcem dobrý vztah a najít přístup, pomocí něhož bude možné dosáhnout změny chování, přístup, jehož podstatou jsou pozitivní aspekty a důslednost. Individuální péče a zvýšený dozor jsou u tohoto chlapce nutností.

*Pedopsychiatrické vyšetření:* Ze zprávy vyplývá, „že chlapec je během vyšetření neklidný, často reaguje impulsivně, v interakci s okolím někdy používá nepřiměřenou obranu.“ Závěr vyšetření tedy zní – hyperkinetická porucha. Doporučením je individuální přístup k chlapci dle výchovných postupů pro děti s ADHD.

*Speciální pedagog rehabilitační třídy MŠ:* Chlapec se dle speciální pedagožky v rehabilitační třídě MŠ projevuje hyperaktivně, agresivně, často sprostě slovně napadá dospělé i děti. Není schopen respektovat jakákoli pravidla. Do činností, které jsou společné, se odmítá zapojit, vztah k němu ze strany dětí je negativní, děti se ho bojí. Některé z dětí s ním mají často konflikt. Při vycházkách si lehá na zem, do louží, není možné ho donutit jít s dětmi v řadě. Do rehabilitační třídy dochází chlapec velmi nepravidelně a po návratu do MŠ je jeho negativní až agresivní chování mnohem intenzivnější.

Cíle speciální pedagožky:

- Snížení projevů hyperaktivity a agresivity, zařazení chlapce do kolektivu dětí.
- Snížení projevů dyslálie, zlepšení jemné a hrubé motoriky, zvýšení koncentrace a soustředěnosti.

*Canisterapie:* Jako podpůrná metoda byla canisterapie rodičům nabídnuta v lednu roku 2008. Rodiče byli seznámeni s možnostmi canisterapie a byli jim předány informační materiály. Canisterapie byla doporučena speciálním pedagogem a po souhlasu rodičů byl chlapec v červnu 2008 do canisterapie zapojen a stále na ni dochází. Dříve než došlo k zapojení chlapce do terapie, musel být rodiči podepsán informovaný souhlas, písemný kontrakt, stanovení místa provádění canisterapie a zvolená metoda canisterapie. Za spolupráce speciálního pedagoga byly stanoveny canisterapeutické cíle. Jedná se především o **podporu koncentrace a soustředění, začlenění chlapce do kolektivu dětí, zmírnění projevů agrese a navození pozitivního ladění chlapce.** Za metodu canisterapie byla zvolena metoda AAT, individuální forma, jednou týdně. Terapeutickým psem byla v tomto případě znovu fena labradorského retrievra Nessie. Dále se canisterapie účastní canisterapeut, dobrovolník a někdy speciální pedagog.

Speciální pedagog se účastnil prvního setkání, které posoudil velmi dobře. Chlapec byl bezprostředný, vstřícný ke canisterapeutovi i psovi. Nevykazuje žádný strach ze psa, naopak je jeho přítomností nadšený a má z něj radost. Je schopen částečně respektovat pokyny a dohodnutá pravidla, která jsou spojená se psem (jak se k němu má chovat). Má velkou radost z toho, že ho pes poslouchá, ale během terapie neustále odbíhá k ostatním hračkám ve třídě. Chlapci jsme sdělili, že za ním bude pes docházet každý týden. Má velkou radost a velmi se těší na další setkání se svou novou chlupatou kamarádkou. První návštěvy byly zaměřené především na vytvoření vztahu mezi psem a chlapcem, snížení agresivity a zlepšení koncentrace chlapce. Během prvních návštěv byl znatelný posun chlapce dopředu. Velmi aktivně se zapojoval do práce se psem, byl komunikativní, vstřícný, rychle se seznámil se psem i s terapeutem. Agrese se během setkání vůbec neprojevovala k terapeutovi ani vůči psovi. Chlapci velmi vyhovovala individuální forma canisterapie.

Zhruba první měsíc byl během terapie chlapec seznamován s pomůckami, které souvisí se psem (obojky, hračky, postroje, hřebeny, misky, vodítka atd.). Všechny pomůcky chtěl znát a vědět o nich co nejvíce, terapeutovi a dobrovolníkovi kladl neustále dotazy o psovi, pomůčkách, jejich užitku atd. Měl potřebu hned všechno vyzkoušet. Pokud ovšem narazil na něco, co se mu nedařilo, v souvislosti s impulzivitou a hyperaktivitou, měl tendenci, odběhnou k něčemu jinému (hračce). V oblasti jemné motoriky měl chlapec potíže, nešlo mu dopínání vodítek, postrojů, práce s karabinou na konci vodítka mu dělala značné obtíže. Problémy byly v oblasti počtů a barev. Pes se ale pro chlapce stává velkou motivací a zjistili jsme, že cvičení, která v rehabilitační třídě mateřské školy vykonávat nechce, v průběhu canisterapie plní bez větších obtíží. Pokud se chlapec necítí dobře, je v nepohodě, potřebuje, aby mu byla věnována větší pozornost, vyhledává neustále těsný kontakt se psem, objímá ho.

S chlapcem jsme začali intenzivně zapojovat připínání a odepínání obojků, vodítek, nasazování a sundávání postrojů. Tato aktivita chlapci nevyhovovala, nebavila

ho a nechtěl ji dělat, protože v ní byl neúspěšný. Zapojili jsme tedy psa ve větší míře jako motivaci. Pokud chtěl jít se psem na vodítku, musel mu vodítko připnout, nandat mu obojek atd. To vedlo k tomu, že byl chlapec nucen se zklidnit, soustředit a předvést jistou motorickou zdatnost (připnout karabinu k obojku). Chlapci se postupem času začalo vše dařit, úkoly ho začaly bavit, byl rád, že může vést psa na vodítku. Na jaře roku 2009 už mu tato činnost nedělala žádné potíže. Velmi důležité je zmínit, že chlapec byl situaci schopen řešit v klidu a dokonce si nechal poradit či pomoci. Připínání a odepínání karabiny vodítka k obojku byl schopen se věnovat až 10 minut v kuse.

Aktivita se psem jsme střídali s aktivitami, na které pes pouze „dohlížel“ (dítě věří, že pes ho pozoruje, dívá se, zda pracuje správně nebo ne. O to víc se dítě snaží, aby dosáhlo správných výsledků, vše psovi ukazuje a popisuje.). Mezi tyto aktivity patří pexeso (na procvičování paměti), obrázky, časopisy a puzzle se psí tematikou. U těchto cvičení chlapec prokazuje empatii a chápání věku. Říká: „*Nessinka je už stará, tak si musí taky odpočinout.*“ (Nessie je 10let).

Protože chlapec měl potíže s počítáním a poznáváním barev, zařadili jsme do následujících setkání ještě tzv. doteková cvičení. Tato cvičení je vhodné použít u klientů, kteří mají ke psu velmi pozitivní vztah a kontakt se psem je pro ně velkou radostí. Chlapec popisuje jednotlivé části těla psa a přitom se jich dotýká. Posléze dostane úkol některé z těchto částí spočítat a říci jakou mají barvu (oči, uši, ocas, nohy atd.). Právě díky pozitivnímu vztahu chlapce ke psovi, bylo pro něj toto cvičení zábavné a plnil je velmi rád. Chlapec byl schopný se na toto cvičení soustředit 10 minut bez toho, aby vyhledával jiné zajímavé aktivity. Na toto cvičení je možné navázat například aktivitou, kdy si házíme s chlapcem míčem a dobrovolník či terapeut řekne část těla a chlapec ji na psovi najde a popíše (jakou má barvu, množství, délka, tloušťka).

Jak jsem již výše zmínila, měl chlapec ke psovi blízký vztah a rád byl se psem v těsném kontaktu (rád se ke psovi přitiskl, objal ho, dotýkal se ho). Na závěr každé

terapie si chlapec vybral jeden z mnoha typů hřebenů a psa česal. Mohl využít rukavice, hřebeny, kartáče různých tvarů, barev a velikostí. Po 10 setkáních byl již chlapec schopný s těmito pomůckami správně zacházet a dodržovat pravidla, která s tímto úkolem souvisela (netahat psa, netlačit na kartáč, česat po srsti, být v klidu). Chlapec se dokonce naučil respektovat pravidlo, že po každém česání uklidí pomůcky zpět na své místo. Na úplný závěr terapie se chlapec vždy se všemi rozloučil, dokonce rozdával i pusy a nezapomněl se zeptat, zda přijdeme zase příště. Odcházel pozitivně vyladěný a spokojený.

Dalším cílem canisterapie bylo zapojit dítě do kolektivu. Na canisterapeutická setkání tedy začaly docházet ještě další dvě děti. Chlapec nesl tuto zkušenost zpočátku negativně, protože již nebyla plná pozornost věnována pouze jemu a i o psa se musel s ostatními „podělit“. Ukázalo se, že pokud má chlapec ostatní děti učit připínání a odepínání obojku, či jak se pes češe, velmi se mu to líbí a rád ukazuje, že to umí. Ovšem pokud cítil, že je mu věnován nedostatek pozornosti neustále se jí na sebe snažil strhávat. Problém nastal v okamžiku, kdy se jednalo o nějaké soutěžní aktivity, chlapec neuměl přijmout prohru. S dětmi pak jedná agresivně a vzdorovitě. Vše se nechá vyřešit domluvou, ale nedaří se takovým situacím předcházet. Úkolem tedy zůstává naučit dítě zvládat tyto situace a chápat, že vždy se vše nedaří dle jeho přání.

*Rekondiční pobyt:* V létě roku 2008 se chlapec zúčastnil rekondičního pobytu, který je zaměřený na canisterapii. (Jedná se cca o tři dny, kdy jsou děti bez rodičů s vedoucími, dobrovolníky, jinými dětmi, canisterapeuty a psy). Chlapec se nechoval agresivně ani vzdorovitě vůči dětem. Chlapec se takového pobytu zúčastnil poprvé a to je nutné vzít v úvahu, protože právě to mohlo vést k zmírnění projevů agresivity. Program byl pestrý a během pobytu byla chlapci věnována individuální péče. Nadšení chlapce z pobytu bylo zřetelné na jeho projevech i vyprávění. Odjížděl spokojený.

*Integrační canisterapeutický tábor:* „Chlapec se v roce 2009 zúčastnil také integračního canisterapeutického tábora.

*Projevy na počátku tábora:* Chlapci se nestýská po rodině. Je velmi aktivní, neposedný, drobné problémy v logopedické oblasti (dostal se sebou cvičení od logopedky), pokud se mu v něčem nevyhoví, jedná vznětlivě až agresivně vůči okolí – např. když při hrách nevyhraje nebo při fotbale mu nenahrají míč, způsobí to nepřiměřenou reakci - záchvat vzteku, křik, nadávky, a pokud se včas nezakročí má tendence napadat ostatní děti. Dalším problémem je fronta na oběd. Nechápe, že nemůže jít dopředu, ale že musí počkat, až na něj přijde řada. Chlapec je na svůj věk velmi inteligentní, rychle se učí. Je znatelná citová deprivace ze strany rodičů. Rodiče jeho hyperaktivitu údajně řeší násilím a křikem. Je tedy možné, že z toho důvodu se i on snaží své problémy řešit takto. Je velmi mazlivý, z toho usuzuji na málo vlídného kontaktu v rodině. Má problémy s „počůráváním“. Hlavně tehdy je-li velmi zabrán do nějaké aktivity. K psům má pozitivní vztah a hezky se k nim chová.

*Práce s M.:* Dostává hodně možností v pohybových hrách, baví ho předvádět, jak pejsek provádí různé povely, individuální canisterapie - forma aktivit s pejskem (česání, nasazování obojků a pojmenovávání jejich barev, počítání a popisování částí těla psa, dávání povelů) vede k větší snaze o soustředění. Problém s agresivitou je řešen hovory o tom, co ho donutilo jednat agresivně, proč někoho chce uhodit a vysvětlení, že takto se to řešit nedá. Bylo nutné (cca dvakrát) zakázat M. jeho oblíbenou činnost (koupání). Velmi na něj působí především vedoucí mužského pohlaví (respekt, ale nikoli strach). Máme pocit, že se zde setkal s reakcí, na níž není zvyklý – muž a neuhodil ho, ale naopak jedná s ním čestně a na rovinu. Pokud M. znovu reaguje nepřiměřeně, vedoucí mu vysvětluje, že udělal chybu a musí ji odčinit, omluvit se. Dále se s M. věnujeme i logopedické části. Procházíme cvičení zadané logopedkou. Je zde menší problém se soustředěním, je proto nutné začít s M. pracovat mimo skupinu individuálně a hned jsou znatelné pokroky. M. je méně rozptylován a více se soustředí na výslovnost.

*Projevy na konci tábora:* M. je schopen zvládnout menší problémové situace bez agresivní a útočné reakce – např. šfouchnutí při fotbale, nějaký zákaz či nepovolení. Už je schopný pochopit, že ve frontě na oběd se musí zařadit na konec a nesmí předbíhat

ostatní. Kontakt se psy se ještě více prohloubil – je citlivější a něžnější. Při příjezdu rodičů pláče a nechce odjet domů“ (Rachačová, Praxe III., 2010).

V březnu roku 2010 matka bez možnosti a uvedení důvodů dítě odvezla do Prahy, pravděpodobná příčina odjezdu - rozchod s nevlastním otcem dítěte, chlapec neměl možnost se se psem ani rozloučit. Kontakt na matku ani na chlapce již nemáme.

### **Souhrn použitých cvičení:**

#### *Snížení projevů hyperaktivity:*

- Sundávání a nandávání obojků, prohlížení knih a časopisů se psí tematikou, povídání o psech (může se zdát, že se musí chlapec velmi přemáhat, aby došlo k jeho zklidnění a koncentraci na povídání, ale protože má chlapec o psa zájem, je s ním rád má také potřebu se o něm co nejvíce dovědět. Vede to k jeho zklidnění a koncentraci na terapeuta. U chlapce už se tedy nejedná pouze o vnější motivaci, ale i o vnitřní). Nejraději měl chlapec úzký kontakt se psem. Jeho nejoblíbenější činností, při níž se dokázal soustředit poměrně dlouhou dobu, bylo česání psa.

#### *Snížení projevů agresivity:*

- Opět se zařadilo sundávání a nandávání obojku, hlavně připínání a odepínání vodítka. Chlapci to dělalo zpočátku velký problém a byl vzdorovitý (je důležité říci, že k psovi svou agresivitu nikdy neobrátil). Postupem času se chlapec naučil svou vzdorovitost ovládnout a soustředil se na tuto činnost. Zařazovali jsme také často aktivity, které souviseli se soutěžením (mezi chlapcem a psem). Chlapec prohry nesl velmi těžce (výbuchy vzteku). Začal zjišťovat, že vždy vyhrát nemůže, a když se zařadilo do terapie spolu s ním další dítě, začal chápat, že nebude středem pozornosti pouze on. V tuto chvíli se mu někdy daří výbuch vzteku zvládnout (nezapomene ovšem dodat, že příště vyhraje on).

#### *Zařazení chlapce do kolektivu:*

- Chlapec se k dětem chová agresivně, vulgárně především v okamžiku, když má pocit, že mu není věnována dostatečná pozornost, není lepší než ostatní děti (při soutěžích). Pro řešení tohoto problému jsme zařadili následující aktivity – *soutěžení proti psovi, jeho oblíbenou aktivitu zařadit až na konec a nedovolit mu ji absolvovat dříve, zařazení dalšího dítěte do terapie spolu s ním*. Tyto aktivity vedly k tomu, že chlapec se opravdu snažil s dětmi komunikovat lépe, byl ochoten jim půjčit hračky, pokud ho o ně poprosily (dříve to nedělal), naučil se počkat, až na jeho aktivitu přijde řada.

### **Případová studie č. 3**

Chlapec, 12 let, psychomotorická retardace, hyperkinetický syndrom, Williams-Bauern syn, povahové zvláštnosti.

*Osobní anamnéza:* Raný vývoj chlapce byl složitý. Docházelo k častým operacím uretry a opakovanou narkózou. Projevy chlapce jsou ovlivněny instabilitou, poruchou pozornosti, opožděným vývojem rozumových schopností, neklidem a výraznými výchovnými obtížemi. U chlapce je zjevná retardace řeči a částečně též motoriky. Reakce chlapce jsou impulzivní, obtížné podřizování vedení, nekomunikativnost a sklony k negativismu. Psycholog, pedopsychiatr a dětský neurolog chlapce vyšetřili a od roku 2002 je chlapec v péči pedagogicko-psychologické poradny. Chlapec je zařazen do speciální rehabilitační třídy mateřské školy.

*Rodinná anamnéza:* Dítě je z prvního těhotenství matky. Jednalo se o rizikový porod v 38. týdnu. Chlapec byl po dobu jednoho měsíce v inkubátoru. Rodina, která žije na vesnici, je dobře fungující, stabilní. Výborná spolupráce ze strany rodičů. Chlapec má mladšího sourozence - bratra.

*Psychologické vyšetření:* Spolupráce s dítětem je během vyšetření omezená. Psycholog uvádí: „*Dítě běhá po ordinaci, lehce destruuje věci, nekomunikuje a*



*neposlouchá, negativistické chování, není schopen plnit úkoly, v chování převažuje hyperaktivita, nezájem o řízené činnosti jakéhokoli typu.“* Z psychologické zprávy vyplývá, že chlapec potřebuje dodržovat zásady pro hyperaktivní děti a individuální přístup.

*Speciální pedagog rehabilitační třídy MŠ:* Chlapec se v prostředí mateřské školy projevuje nekomunikativně, je hyperaktivní s projevy agresivity, neumí rozpoznat barvy, jeho chování je negativní.

Cíle, které si stanovil speciální pedagog:

- Zmírnění projevů negativního chování a agresivity, rozvoj řeči, snížit projevy hyperaktivity a zlepšit rozpoznávání základních barev.

Speciální pedagog navrhuje rodičům canisterapii. Ti ji s velkým nadšením přijímají, protože jiné podpůrné metody zatím nemají na chlapce žádný znatelný vliv. Dnes speciální pedagog uvádí, že chlapec byl vždy po canisterapii dobře naladěný, zklidněný, lépe se zapojuje mezi ostatní děti (jindy bývá chlapec konfliktní), je motivován pro další práci a činnost v rehabilitační třídě. U chlapce je pozorovatelná větší chuť pro individuální práci a také zvýšení soustředěnosti na danou činnost. Začali jsme také využívat psí tematiku jako formu motivace k činnosti ve třídě.

*Canisterapie:* Do programu canisterapie byl chlapec zapojen v roce 2004 a účastnil se jí v pravidelných intervalech až do roku 2006, kdy chlapec odchází z mateřské školy do základní školy praktické. Došlo k podrobnému seznámení rodičů s průběhem a cíli AAT. Mimo pravidelné canisterapie se chlapec účastní každoročně i Integračních canisterapeutických táborů, které působí velmi pozitivně na jeho další rozvoj.

U chlapce byla zvolena znovu metoda AAT, protože u dětí s hyperkynetickým syndromem má pozitivní účinek. Před tím, než došlo k zapojení chlapce do programu, byla s MŠ dohodnuta smluvní pravidla a povinnosti obou stran. Dále došlo ke stanovení

frekvence návštěv, času, dnu a místu, kde bude canisterapie realizována (1x týdně, v budově MŠ či na zahradě MŠ). Rodiče vše ztvrdili písemným souhlasem.

Dále se pomocí speciálního pedagoga stanovily také cíle terapie. Cíle korespondují s cíli individuálního pedagogického plánu. U chlapce se tedy stanovily tyto cíle – **rozvoj řeči, zmírnění hyperaktivity a agresivity klienta, zlepšit poznávání a pojmenovávání barev, zmírnit negativní chování**. Vzhledem k tomu, že ke canisterapii docházelo v pravidelných intervalech, vždy ve stejnou dobu a stejný den, docházelo zde k podpoře snahy o navození řádu u dítěte.

U první návštěvy byl přítomen speciální pedagog a rodiče chlapce. Chlapec vypadal nejprve, že je zaskočen přítomností psa a působil, jako by se psa bál. Návštěva trvala pouhých deset minut a klient poslouchal informace o psovi a na vyzvání si psa pohladil po zádech. Terapeutickým psem byla fena labradorského retrívra, která chlapci vzhledem ke svému temperamentu a obavám chlapce ze psů, nevyhovovala. Z toho důvodu došlo k vyměnění terapeutického psa. Ke klientovi tedy začala docházet fena zlatého retrívra, jejíž temperament je klidnější a dítě kontaktuje opatrněji. Důležitou a neopomenutelnou náplní prvních návštěv bylo vytvoření pozitivního vztahu mezi chlapcem a psem. Dále také zmírnění projevů agresivity a hyperaktivity. Jednalo se tedy o náplň přibližně prvních třech měsíců.

U druhé návštěvy byl canisterapeutický tým a speciální pedagog. Chlapec se během prvních třech měsíců seznámil s potřebami psa, pomůckami, základními povely, péčí o psa. Jeho velkým zájmem byly převážně časopisy se psí tematikou a puzzle. Sám se během v průběhu setkání pojmenovat psí potřeby (vodítko, miska, hračka, pamlssek, obojek, hřeben, postroj atd.). Návštěvy byly zaměřeny převážně na přímý kontakt se psem (doteky, úprava srsti, dávání pamlsků a hraček atd.).

Speciální pedagog uvádí, že ve třídě se chlapec projevuje negativisticky až agresivně. V průběhu canisterapie se neprojevoval negativisticky a nikdy se nezachoval

agresivně k psovi. V případě, kdy byl chlapec rozmrzlý, neměl zájem o přímý kontakt se psem (hlazení, dotyk), ale přítomnost psa v místnosti mu dělala radost. Po prvních třech měsících je již chlapec schopný se za přítomnosti psa soustředit až dvacet minut. Doba soustředění se během další poloviny roku prodlužuje na 25 až 30 minut. Snížení agresivity pomáhaly především aktivity formou soutěžení se psem. Chlapec rád dával psovi povely, takže čekal, dokud jsme nějaký povel nevybraly a on ho mohl psovi dát. Ze začátku bylo nutné, aby si chlapec sám povely osvojil a reprodukoval je. Nejraději vykonával povely spolu se psem, tzn. i on byl psem, sám povely vybíral a plnil je (lehni, sedni, zůstaň). Pro tuto činnost je velmi důležité zklidnění klienta pokud chce, aby ho pes poslechl. Aktivity formou soutěží chlapce vždy velmi pozitivně motivovaly pro soustředěnou činnost se psem, ke které docházelo za předem dohodnutých podmínek (bez vzdorovitých projevů). Klientovi bylo řečeno, co je psovi nepříjemné a jak se cítí. Klient velmi respektoval potřeby psa a po pár návštěvách již sám dopředu hledal misku, se kterou by mohl dojít psovi pro vodu. Věděl dokonce, kde najde pamlsky, a když pes povel splnil, chlapec mu dal pamlsk, aniž by k tomu musel být vyzván.

K zlepšení poznávání a pojmenovávání barev jsme použili znovu barevné misky, obojky, vodítka, obrázky. Chlapec měl možnost vybírat mnoha tvarů a velikostí. Příklad cvičení: *Do červené misky dej zelený míček, do bílé misky dej tři piškoty (pokud jsme chtěli toto cvičení propojit ještě s rozvojem početní představy), polož modré vodítko vedle červené misky, do modré misky nalij psovi vodu. Připni zelené vodítko psovi (u tohoto úkolu se musí klient zklidnit a soustředit na to, aby zvládl správně a rychle připnout vodítko), pokud chceme zapojit i řeč je vhodné říci chlapci – posad' „Majdu“, polož ji (tzn. dát psovi povel sedni, lehni).* Tyto úkoly se chlapci z počátku vůbec nedařily (byl schopný přiřadit k sobě pouze stejné barvy – červená miska a červené vodítko atd.), ale ve druhé polovině školního roku již nedělaly chlapci větší obtíže.

Další cvičení, která byla využívána k rozvoji řeči, byla především dotyková cvičení. Klient se dotkne nějaké části psího těla a následně ji pojmenuje (ocas, hlava, nos, noha, tlapa, dráp). Toto cvičení bylo prováděno pravidelně až do konce školního

roku. Chlapec byl pak schopen pojmenovat 5 částí těla – ucho, packa, ocas, čenich a oko.

Ke zmírnění projevů hyperaktivity jsme zapojili do canisterapie následující cvičení. Připínání vodítka, obojku a nasazování postroje na psa. *Pro chlapce to znamenalo koncentrovat se na úkol. Velmi motivující pro něj bylo, že pokud chce jít se psem cvičit, musí psovi správně nandat obojek a připnout vodítko (chlapec dává psovi velmi rád povely).* Jedna z nejoblíbenějších aktivit klienta bylo prohlížení časopisů a skládání puzzlí se psí tematikou. Rád hledal psa, který by se podobal Majdě (terapeutickému psu), pojmenovával barvy psů, jejich velikost, vyhledával různé potřeby pro psy. Schopnost soustředit se na tuto činnost byla značná a délka soustředění byla 20minut. Mimo snížení projevů hyperaktivity u tohoto cvičení dochází ještě k rozvoji početní představy, nácviku barev a rozvoji řeči.

Dalším cvičením bylo krmení psa pamlsky (granulemi a piškoty). Existují různé způsoby krmení – ze špetky, ze dvou prstů či z natažené dlaně. *Chlapec soustředí na to, aby psovi správně pamlsek podal a neupadl mu z ruky. Pes si vždy bere pamlsek opatrně a lehce.*

Další školní rok se doba koncentrace klienta na nějaký úkol prodloužila na 40 minut. Každou návštěvu terapeut konzultoval se speciálním pedagogem mateřské školy a s rodinou klienta. Velmi přínosným prvkem v canisterapii byla účast klienta na integračním canisterapeutickém táboře. Tyto tábory pořádá každý rok Zdravotně sociální fakulta Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích. Výhodou tábora je plynulost a návaznost canisterapeutického procesu v souvislosti s individuálním setkáváním. Na táboře byl přítomen i canisterapeutický tým, který s klientem dlouhodobě pracuje.

Chlapec dle svých rodičů změnil vztah ke zvířatům a to hlavně ke psům. Klient se dříve choval ke zvířatům agresivně. V dnešní době někdy odmítá přímý kontakt se zvířetem, ale agresivně se vůči němu již neprojevuje. Rodiče pořídili do rodiny psího

kamaráda, štěně zlatého retrievra, k němuž se chlapec chová moc hezky. Chlapcova matka říká, že se na psa v mateřské škole vždy velmi těší a doma o něm všem vypráví.

### **Souhrn použitých cvičení:**

#### *Zlepšení rozpoznávání barev a rozvoj řeči*

- Využití různě barevných a dlouhých vodítek („Připni Majdě modré vodítko, řekni jí, ať si sedne, lehne, zůstane“), misky a pamlsky („Dej do modré misky dva piškoty“ atd.), prohlížení časopisů s psí tematikou (najdi černého psa, bílého, hnědočerného), dotykové cvičení – dotkne se části těla psa a pojmenuje ji.

#### *Snížení projevů hyperaktivity*

- Připínání a odepínání vodítka, obojku, postroje, česání, dávání pamlsků psovi, časopisy, puzzle.

Tabulka č. 1: Přehled stanovených cílů canisterapie a jejich dosažení u jednotlivých klientů

<b>Případ č.:</b>	<b>Cíle canisterapie na počátku:</b>	<b>Cíle canisterapie, které se podařilo splnit:</b>
<b>1.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ stimulace řečového vývoje</li> <li>○ snížení projevů hyperaktivity</li> <li>○ rozpoznávání barev</li> <li>○ schopnost pojmenovat domácí zvířata</li> <li>○ rozvoj početních představ a schopnost napočítat alespoň do pěti</li> <li>○ snížit ostych z komunikace s dětmi a s dospělými</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rozšíření slovní zásoby, pozná a pojmenuje většinu domácích zvířat, lepší výslovnost</li> <li>• po canisterapii je schopen dlouhodobější koncentrace na individuální práci</li> <li>• napočítá do pěti</li> </ul>
<b>2.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ podporu koncentrace a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• v průběhu canisterapie –</li> </ul>

	<p>soustředění</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ začlenění chlapce do kolektivu dětí</li> <li>○ zmírnění projevů agrese a navození pozitivního ladění chlapce</li> </ul>	<p>rozvoj koncentrace a soustředění</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pozitivní kontakt s vybranou skupinou a jedinci – pod dohledem</li> <li>• po canisterapii u chlapce převládá pozitivní ladění</li> </ul>
<b>3.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ rozvoj řeči</li> <li>○ zmírnění hyperaktivity a agresivity klienta</li> <li>○ zlepšit poznávání a pojmenovávání barev</li> <li>○ zmírnit negativní chování</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rozšíření slovní zásoby (hlavně pojmy související se psem)</li> <li>• výborná soustředěnost i koncentrace</li> <li>• zvládá pojmenování základních barev</li> <li>• těší se na psa, rád si o něm povídá</li> </ul>

#### 4.3.1 Canisterapie u dětí s ADHD – shodné znaky

V praktické části bakalářské práce uvádím tři individuální případy realizace, průběhu a výsledků canisterapie u dětí s ADHD. Vybranou metodou canisterapie byla u všech třech případů metoda AAT a ve všech případech se jednalo o chlapce s ADHD. Je důležité zmínit, že každý z chlapců má i jiná specifická znevýhodnění tedy spolu s canisterapií, která funguje pouze jako podpůrná terapeutická metoda, docházeli chlapci i k jiným odborníkům (např. logopedie). U každého z nich byla canisterapie realizována pravidelně jednou týdně. Rozdílnost případů je do značné míry způsobena chováním klientů, ale v některých oblastech jsou podobné nebo dokonce stejné. Jedná se převážně o působení canisterapie na dítě. Doba, po kterou byla canisterapie u klientů realizována v pravidelných intervalech je přibližně stejná. U prvního případu 2 roky, u druhého případu 2 roky a u třetího případu také dva školní roky. Přičemž dva z klientů

(druhý a třetí) se účastnili také letních Integračních canisterapeutických táborů. Ve všech případech byla canisterapie vždy konzultována se speciálním pedagogem MŠ, který byl také konzultantem výsledků canisterapie. Dále se na spolupráci podíleli i rodiče, ale u každého klienta v různé míře.

Hlavním cílem u klientů s ADHD bylo zlepšení koncentrace a zmírnění projevu hyperaktivity, podpora pozitivního ladění. Všechny tyto cíle se u klientů podařilo splnit. U chlapců došlo během canisterapie i ke zlepšení motorických dovedností a to především jemné motoriky, zmírnění projevů agresivity, došlo i k rozvoji empatie a sociability, rozvoji řečových dovedností, komunikace, navázání vztahu ke zvířeti, rozvoji dovedností a schopností předškolního dítěte.

Je pochopitelné, že výsledky není možné vztahovat na celou skupinu dětí s ADHD z důvodu rozdílnosti, ale **u zmíněných případů je canisterapie hodnocena jako důležitá podpůrná rehabilitační technika (ve smyslu ucelené rehabilitace).**

## Závěr

Cílem mé praktické části bakalářské práce bylo popsat možnosti využití canisterapie jako podpůrné rehabilitační metody u dětí s ADHD. Pro splnění tohoto cíle byla stěžejní metodou případová studie tří klientů rehabilitační třídy mateřské školy. Dalším cílem bylo přiblížit, jakým způsobem se do canisterapie zapojila mateřská škola, do níž dochází klienti, jež byli vybráni do výzkumného vzorku. Zde byl nejdůležitější metodou rozhovor, který byl uskutečněn formou interview se speciální pedagožkou rehabilitační třídy MŠ.

Z výzkumu vyplývá, že je **canisterapie jako podpůrná terapie u dětí s diagnózou ADHD využitelná**. Z případových studií je patrné, že **canisterapie má pozitivní vliv na schopnost koncentrace, soustředění, rozvoj jemné i hrubé motoriky, empatie, snížení agresivity a hyperaktivity**. Ukázalo se, že je možné ji **využít i pro pomoc začlenit děti s poruchou ADHD do kolektivu dětí a zvyšuje pozitivní ladění jedince**. Patrné je i to, že nelze vztahovat výsledky práce na všechny děti s ADHD, protože každé dítě je individualita, ale ve všech případech z praktické části bakalářské práce došlo k naplnění cílů canisterapie a k ověření využitelnosti této podpůrné rehabilitační metody u dětí s ADHD.

Dále z práce vyplývá, že je možné pomoci cíleného kontaktu se psem rozvinout u dítěte pocit empatie a sounáležitosti. Dokonce i u dětí, které zpočátku nemají ke zvířatům téměř žádný vztah, se ve většině případů podaří ho vytvořit.

Využitím canisterapie u dětí s ADHD se zabývá Mgr. Jaroslava Eisertová Ph.D.(2009). Postupy, které uvádí jako využitelné pro práci s dětmi, které mají poruchu ADHD, **se osvědčily** i při realizaci mé praktické části.

Během psaní bakalářské práce se mi podařilo ověřit i myšlenku pana profesora Matějčka (2007), který uvádí, že vliv zvířete na dítě je nesporný. Velmi zdůrazňuje myšlenku seznamování dětí se zvířaty, a pokud je to možné tak i výskyt zvířat v jejich blízkosti. Za zmínku stojí i MUDr. Zoran Nerandžič (2006), který vychází především z praxe a vlastních zkušeností. Zdůrazňuje vliv přírody jako celku na psychický i fyzický život člověka.



Z mého pohledu mají zvířata nezastupitelné místo v životě člověka. Canisterapie pro mnoho dětí s ADHD představuje velkou pomoc a šanci v okamžicích, kdy jiné terapie selhávají.

*„ Jsou dva druhy živých tvorů, kteří by nikdy neměli být nešťastní: děti a zvířata.“*

Paul Léautaud

## Seznam literatury

1. Eisertová, J., *Informační brožura*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská Univerzity v Českých Budějovicích, 2007. Materiál vznikl jako evaluace projektu *Animal Assisted Therapy u dětí s hyperkinetickým syndromem, dětskou mozkovou obrnou a sluchovým postižením*, GAJU, 2007a. 24 s.
2. Eisertová, J., Canisterapie-terminologie. In Velemínský, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007 Kapitola 5.2, s.60. ISBN 978-80-7322-109-6.
3. Eisertová, J., Plemena psů využívaná ke canisterapii, výběr vhodných psů. In Velemínský, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007. Kapitola 5.4, s. 65-67. ISBN 978-80-7322-109-6.
4. Eisertová, J., Podmínky, pravidla a předpoklady praktikování canisterapie. In Velemínský, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007 Kapitola 5.6.2, s.74-76. ISBN 978-80-7322-109-6.
5. Eisertová, J., Tichá, V., Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie, výběr vhodného nasazení. In Velemínský, M. a kol. autorů *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007 Kapitola 5.5, s.68-71. ISBN 978-80-7322-109-6.
6. Eisertová, J., *Canisterapie, jako podpůrná terapeutická metoda u dětí s hyperkinetickým syndromem a u dětí s dětskou mozkovou obrnou*,.Disertační práce. České Budějovice: Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2009, 144s.
7. Ferjenčík, J., *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*,.1.vyd., Praha: Portál, 2000., 256s., ISBN 80-7178-367-6

8. Freeman, M. Terminologie v zooterapii. In Velemínský, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007. s.30-37. ISBN 978-80-7322-109-6.
9. Galajdová, L., *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 160 s.
10. Hartl, P., Hártllová, H., *Psychologický slovník*, 1.vyd., Praha: Portál, 2000, 774s., ISBN 80-7178-303
11. Hendl, J., *Kvalitativní výzkum. Základní metody aplikace*. 1.vyd. Praha: Portál s.r.o., 2005. 408 s., ISBN 80- 7367-040-2
12. Kříž, J., *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*. 1.vyd., České Budějovice: Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2000. 155 s. ISBN 80-7040-386-1.
13. Mádrová, E., *Zkuste být dítětem. Pohled na výchovu z perspektivy dítěte. Odměňovat, nebo trestat? Problémy hyperaktivních dětí. Dětská agresivita a krádeže.*, 1.vyd., Praha: Portál, 1998, 120s., ISBN 80-7178-229-7
14. Matějček, Z. (1997), *Domácí zvířata jako vychovatelé*. In *Co, a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, s.113-120, ISBN 80-7178-085-5
15. Matějček, Z., *Malá domácí zvířata a děti*. Forum Medicinæ. Praha: 1999, s. 34-39. ISBN 1212-4230.
16. Matějček, Z., *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 4.vyd. Praha: Portál, 2007. 143 s., ISBN 978-80-7367-325-3.

17. Munden, A., Arceluse, J., *Poruchy pozornosti a hyperaktivita.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002, 120s., ISBN 80-7178-625
18. Nerandžič, Z., *Animoterapie aneb jak nás zvířata umí léčit: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů.* 1. vyd., Praha: Albatros, 2006. 159s. ISBN 80-00-01809-8.
19. Občanské sdružení ELVA – HELP. Internetové stránky organizace. / online/. /cit. 2010-03-24/. URL: <http://www.elva.cz>
20. Odendaal, J., *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak.* 1. vyd. Praha: Brázda, 2007. 173s. ISBN 978-80-209-0356-3.
21. Osobní stránka Mgr. Jaroslava Eisertová PhD., /online/. /cit. 2010-04-08/ dostupné z URL /<http://www.zsf.jcu.cz/Members/eisertov/>
22. Nedvědová, M., Canisterapie v dětské psychiatrii. Kapitola 5.10.4 . In Velemínský, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků.* 1. vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007. s.30-37. ISBN 978-80-7322-109-6.
23. Paclt, I., a kol., *Hyperkinetická porucha a poruchy chování.* 1. vyd., Praha: Grada 2007, 240s., ISBN 978-80-247-1426-4.
24. Prekopová, J., Schweizerová, CH., *Neklidné dítě.* 2. vyd., Praha: Portál, 2008, 160s., ISBN 978-80-7367-351-2.
25. Rachačová, I., *Integrační canisterapeutický tábor 2009.*, Výstup z praxe III., České Budějovice: Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, Pedagogická fakulta 2010.

26. Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M., *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*, 1.vyd., Praha: Portál, 2001. 792s., ISBN 80-7178-545-8
27. Tichá, V., *Indikace a cíle canisterapie*. . In Velemínský, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007. kapitola 5.6.3s.77-81. ISBN 978-80-7322-109-6.
28. Tichá, V., *Stručný vývoj canisterapie v ČR*. . In Velemínský, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007. Kapitola 5.7.1, s 112-114. ISBN 978-80-7322-109-6.
29. Train, A., *Nejčastější poruchy chování dětí*, 1.vyd., Praha: Portál, 2001, 200s., ISBN 80-7178-503-2
30. Train, A., *Specifické poruchy chování a pozornosti: Jak jednat s velmi neklidnými dětmi*, 1.vyd., Praha:Portál, 1997. 164s.,ISBN 80-7178-131-2
31. Vágnerová, M., *Vývojová psychologie I.-Dětství a dospívání*, 1.vyd., Praha: Karolinum, 2005. 459s., ISBN 80-264-0956-8
32. Velemínský, M. a kol., *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1.vyd. České Budějovice: Dona s.r.o., 2007. s.335. ISBN 978-80-7322-109-6.
33. *Výcvikové canisterapeutické sdružení HAFÍK*, /online/. /cit. 2010-03-26/ dostupné z URL <http://www.canisterapie.org>
34. Wailly De, P., *Psí abeceda- všechno co potřebuji od svého člověka*, 1.vyd., Praha:Práh, 2005., 213s.,ISBN 80-7252-123-3

## **7 Přílohy**

I. Rozhovor se speciálním pedagogem

II. Fotografie – canisterapie s klienty s ADHD, Integrační canisterapeutický tábor.

Příloha I.

Otázky k rozhovoru se speciální pedagožkou z MŠ:

**Jakým způsobem došlo k zapojení MŠ do programu canisterapie?**

*Mgr. Jaroslavu Eisertovou Ph.D. oslovila Mgr. Svobodová (tehdejší ředitelka MŠ) s prosbou o zařazení canisterapie do rehabilitační třídy.*

**Jak dlouho už je MŠ v tomto programu?**

*9let*

**Co shledáváte na canisterapii pozitivního vy?**

*Pro mě je důležité, že se to dětem líbí, baví je to a chodí na terapii moc rády.*

**Myslíte si, že existují i nějaká negativa canisterapie? Pokud ano jaká?**

*Ne žádná negativa nevidím. Je ovšem potřeba posuzovat každé dítě individuálně – pokud se psů bojí, samozřejmě na canisterapii nedochází.*

**Co vás vedlo k doporučení této podpůrné terapie dětem s ADHD? (myslím děti, jejichž případové studie uvádím v praktické části BP).**

*Myslím si, že má canisterapie obrovský význam především u dětí s hyperkynetickou poruchou, jsou při canisterapii schopné se zklidnit. Canisterapie je nabízena každému dítěti, které má nějaký problém.*

**Došlo u dětí po zapojení do programu canisterapie ke zlepšení, vzhledem k důvodům pro které jste canisterapii doporučila? Pokud ano, jak se toto zlepšení projevvalo?**

*Ano došlo po všech stránkách. Děti jsou především soustředěnější, klidnější a jsou schopny vydržet delší dobu při práci.*

**Jak vidí canisterapii rodiče? Jsou vždy ochotni spolupracovat?**

*Ano, rodiče jsou ochotni spolupracovat, ještě jsem se z problémem nesetkala.*

**Je možné, aby rodiče samy přišli za vámi, s tím, že chtějí, aby jejich dítě bylo zapojeno do programu canisterapie?**

*Ještě jsem se s tím nesetkala, ale o tom, že tu canisterapie probíhá vědí.*

**Jak reagují ostatní děti na to, že oni na canisterapii nechodí?**

*Chtěly by také chodit. J. Eisertová to řeší tak, že vždy dojde se psem za dětmi a oni se s ním alespoň pomazlí a pohladí si ho.*

**jak probíhá konkrétní spolupráce s canis. týmem ? Pociťujete spolupráci s canisterapeutickým týmem jako dostačující? Pokud ne, co by se mělo zlepšit?**

*V rámci možností. Samozřejmě bychom uvítali, kdyby mohla být canisterapie častěji, ale chápu, že je málo canisterapeutických týmů v okolí a není to tedy možné.*

**Jak často se scházíte s canisterapeutem, jak probíhají rozhovory?**

*S Mgr. J. Eisertovou se scházíme po každé canisterapii a zhodnotíme její význam.*

**Spolupracujete na vytváření terapeutického programu, jak si vzájemně poskytujete zpětnou vazbu?**

*Na vytváření programu spolupracuji a zpětná vazba v rámci rozhovorů a dle individuálního plánu.*

**Poskytujete týmu konkrétní informace o dané diagnóze, nebo si ověřujete psychologické znalosti týmu týkající se diagnózy daného dítěte?**

*Určitě poskytují. Také poskytují informace o individuálním plánu dítěte.*

**Účastníte se sama terapie?**

*U canisterapie jsem pouze občas, protože mi to nedovoluje čas. Musím být u ostatních dětí.*

**Vidíte v canisterapii jako v podpůrné rehabilitační metodě budoucnost? Proč?**



*Ano. Neshledala jsem na canisterapii nic negativního a dětem se to líbí a mají z toho užitek.*

Příloha II.



*Procvičování počítání.*



*Česání- procvičování hrubé i jemné motoriky.*



*Kresba psa.*



*Popisování těla psa.*





*podlézání psa- aktivní část.*



*odměňování psa za splněný povel.*



*dávání povelů-procvičování výslovnosti*



*procvičování výslovnosti –dávání povelů psovi.*



*Integrační canisterapeutický tábor*



*canisterapeutický tábor*

*Integrační*





*Integrační canisterapeutický tábor*



*Integrační canisterapeutický tábor*