



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Využití canisterapie u dětí s autismem v předškolním věku

Vypracovala: Dagmar Holínová
Vedoucí práce: Mgr. Veronika Plachá

České Budějovice 2016

Prohlášení

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

V Českých Budějovicích, dne 26.6.2016

.....

Poděkování

Tímto bych velice ráda poděkovala paní Mgr. Veronice Plaché za vedení, trpělivost a konzultace při vypracování této práce. Dále bych ráda poděkovala centru Bazalka za možnost pravidelných návštěv a nahlédnutí do dokumentace, které mi byli výchozím bodem pro praktickou část bakalářské práce.

Abstrakt

Bakalářská práce se věnuje využití canisterapie u dítěte s autismem v předškolním věku. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je představen pojem canisterapie a jeho historie, formy terapie a metody. Dále je nastíněna problematika autismu a zmíněny jsou pozitivní dopady canisterapie pro život lidí s autismem. Praktická část je věnována předškolním dětem s cílem představit průběh a přínos canisterapie za použití kvalitativního přístupu. Pozorování se uskutečňovala v centru Bazalka, kam všechny děti docházejí do mateřské školy. V tomto zařízení má canisterapeutické setkání stanoveno neměnný řád, což je pro orientaci dětí s autismem příznivé. Současně jsou tato setkání přizpůsobena osobními situačním potřebám dětí. Na všech vybraných dětech bylo znatelné jejich zaujetí a pozitivní naladění v kontaktu se psem.

Klíčová slova: canisterapie, autismus, předškolní dítě s autismem

Annotation

This thesis deals with the canine therapy which is used for preschool children with autism. The thesis is divided into two main parts – theoretical and practical. The theoretical part deals with the term canine therapy and its history, forms and methods. After that, the issue of autism itself is outlined and the positive impact of the canine therapy on a life of autistic people is mentioned. The practical part deals with preschool children with the aim of introducing the process and contribution of the canine therapy, using the quantitative approach. The observation took place in the Bazalka institution, which is a kindergarten for children with health disabilities. The rules of canine therapy sessions in this institution are consistent, which is very advantageous for autistic children. At the same time, these sessions are individually tailored to the children's personal needs. All children partaking in the observation have shown visible interest and positive emotional mood during contact with a dog.

Key words: canine therapy, autism, autistic preschool children

OBSAH

ÚVOD	4
TEORETICKÁ ČÁST	5
1 ZOOTERAPIE (ANMOTERAPIE)	5
1.1 Historie zooterapie	5
1.2 Další terapie podle zvířecího druhu	6
1.2.1 Hipoterapie	6
1.2.2 Felinoterapie	6
1.2.3 Další formy	6
1.3 Vymezení pojmu canisterapie.....	6
1.4 Historie canisterapie	7
1.5 Canisterapie v České republice	8
1.5.1 1.6 Canisterapeutický tým	8
1.5.2 Canisterapeutický pes	8
1.5.3 Někteří významná sdružení v České republice	8
1.6 Canisterapeutické metody	9
Animal Assisted Activities (.....	9
1.6.2 Animal Assisted Therapy	9
1.6.3 <i>Animal Assisted Education</i> (.....	10
1.6.4 <i>Animal Assisted Crisis Response („AACR“), „krizová“</i>	10
1.7 Formy terapie v rámci AAA, AAT, AAE	11
1.7.1 Rezidentní program	11
1.7.2 Pobytový program	11
1.7.3 Jednorázové aktivity	11
1.7.4 Návštěvní program	11
1.8 Druhy postižení, při kterých se canisterapie využívá.....	11
1.8.1 Mentální postižení	11
1.8.2 Smyslové postižení.....	11
1.8.3 Geriatrie	12
1.8.4 Epilepsie	12
1.8.5 Psychiatrická a psychologická onemocnění.....	12
1.8.6 Vady řeči	12
2 AUTISMUS	13
2.1 Příčiny autismu.....	13
2.2 Diagnostika autismu	14

2.2.1	Přehled screeningových a diagnostických nástrojů	14
2.3	Triáda problémových oblastí společná pro poruchy autistického spektra (PAS) 15	
2.3.1	Komunikace.....	15
2.3.2	Představivost.....	16
2.3.3	Sociální interakce a chování:.....	16
2.4	Typy poruch autistického spektra.....	17
2.4.1	Dětský autismus	17
2.4.2	Atypický autismus	17
2.4.3	Aspergerův syndrom.....	18
2.4.4	Dětská dezintegrační porucha	18
2.4.5	Rettův syndrom.....	19
2.4.6	Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby..	19
2.5	Autismus v předškolním věku (3-6let)	20
2.5.1	Vzdělávání žáků se zdravotním postižením	21
2.6	Rané hry	22
2.6.1	Senzomotorická hra	22
2.6.2	Organizační hra	22
2.6.3	Funkční hra.....	22
2.6.4	Předstíraná (symbolická) hra	22
2.6.5	Výměnný obrázkový systém	23
2.7	Canisterapie u dětí s autismem	23
	PRAKTICKÁ ČÁST	26
3	CÍL PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A METODOLOGIE VÝZKUMU.....	26
3.1	Cíl.....	26
3.2	Výzkumné otázky	26
3.3	Metody výzkumu	26
3.3.1	Kvalitativní výzkum	26
4	CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU	28
4.1	Charakteristika zařízení Bazalka.....	28
4.1.1	Průběh canisterapie v centru Bazalka.....	29
4.1.2	Cílené aktivity a druhy činností.....	30
5	KAZUISTICKÉ STUDIE	32
5.1	Kazuistika 1	32
5.2	Kazuistika 2	36
5.3	Kazuistika 3	39

5.4	Shrnutí poznatků z kazuistik	41
6	SOUHRN VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	42
7	ZÁVĚR	43
	LITERATURA A PRAMENY	44
7.1	INTERNETOVÉ ZDROJE	46
	ZKRATKY.....	47
	SEZNAM TABULEK.....	48
	PŘÍLOHY	49

ÚVOD

Volba tématu bakalářské práce pro mě byla téměř jednoznačná. Láska ke zvířatům, které byli součástí mého dosavadního života, mě přivedla k myšlence, pořídit si vlastního psa, kterého bych ráda dokázala vycvičit a využívat ke canisterapii. Plemeno border kolie je k tomuto výcviku velice vhodné a v blízké budoucnosti se tento pes stane součástí naší rodiny a budu se snažit tuto myšlenku ohledně výcviku zrealizovat. Práce v pečovatelské službě mi ukázala několik životních příběhů, kdy úzký vztah se zvířetem – psem dokázal zlepšit stav mých klientů a nejkrásnější na tom všem bylo, když jsem viděla jejich rozzářené oči a úsměv na tváři. Obyčejná radost z přítomnosti zvířete hraje u těchto lidí důležitou roli, protože odvádí jejich pozornost od symptomu nemoci, snižuje pocit méněcennosti a navrácí jim sebedůvěru. Klienti získávají dojem, že jsou opět potřební a zvíře jim může nahradit i ztraceného životního partnera. V domově seniorů jsem byla přítomna při polohování seniorů, kdy byl terapeutický pes využíván na prohřátí těla klienta a zamezení vzniku dekubitů.

Doposud jsem hovořila o službě psa spíše v geriatrické oblasti, ale ve své práci jsem se rovněž zaměřila na využití canisterapie u dětí s autismem předškolního věku. Bakalářská práce je rozdělena do dvou hlavních částí. V první části se věnuji obecné zooterapii, její historii a dále popisuji vymezení pojmu canisterapie. Součástí tohoto pojmu je její historie, vývoj, metody a formy využití. V druhé kapitole charakterizuji termín autismus a jeho formy podle autistické triády, dále zkoumám příčiny a příznaky dané poruchy, vzdělávání, hry, přínos canisterapie u dětí s autismem.

Pro praktickou část jsem zvolila kvalitativní výzkum a to konkrétně formou pozorování a sepsáním kazuistik. Popisuji zde dva chlapce a jednu dívku, kteří trpí autismem. Nalezneme zde popis osobní a rodinné anamnézy, předškolní anamnézy i vlastní pozorování a průběh canisterapie. Dále jsou stanoveny výzkumné otázky, na které se pokusím odpovědět. Cílem mé práce je blíže představit tuto dosud netradiční terapii v České republice.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZOOTERAPIE (ANMOTERAPIE)

Využívání zvířat v terapiích např. u klientů v domácím léčení, ústavech zdravotnické a sociální péče a domovech seniorů. Zvířata obecně zlepšují psychickou atmosféru jak v kolektivech ve zdravotnickém zařízení, tak i v domácnostech. Výhodou u zooterapie je, že zvíře, které si získá důvěru klientů, jim bezpodmínečně vrací svou lásku. Pacient se naopak cítí být potřebný, protože se snaží o zvíře postarat a tím mezi nimi vzniká vzájemné pouto a zlepšuje se jejich komunikace“ (Nerandžič, 2006).

Obor zooterapie a jeho vývoj je poměrně zdlouhavý a provází ho také mnoho nejasností a problémů, protože neexistují sepsaná odborná fakta. Názory lidí na zooterapii se často odlišují. Někteří význam zooterapie často přeceňují a někteří ji naopak zavrhnou (Mojžíšová, 2003).

1.1 Historie zooterapie

Z historického hlediska je prvním lidským pomocníkem pes, což dokazují archeologické nálezy. Ve starém Orientu vyšlechtili nová psí plemena pro společenské účely (Velemínský, 2007). Středověk byl ovšem ke zvířatům někdy až nemilosrdný. Církevní hodnostáři likvidovali kočky jako přirozené nepřátele krys, jež byly zdrojem nákazy dýmějového moru (Nerandžič, 2006). Naopak starověké civilizace, jako byli Egypťané, Peršané, Babyloňané, Řekové a Římané, uctívaly zvířata na úrovni božstva, ale například Inkové je používali k rituálním obětem. Role zvířecího pomocníka ve formě hlídacího, loveckého, pasteveckého psa nebo zvířete do tahu a k obživě se v současnosti proměňuje více do formy záchranářského, asistenčního či slepeckého psa anebo do formy „domácího mazlíčka“ (Velemínský, 2007). Domácím zvířetem nemusí být pouze pes, kočka či hlodavec. Výběr se řídí podle různých oblastí a zvyklostí. Stále platí, že zvířata nám pomáhají a my lidé to jistě dokážeme dobře využít ku prospěchu obou stran (Mojžíšová, 2003).

1.2 Další terapie podle zvířecího druhu

1.2.1 Hipoterapie

Koňský hřbet je využíván pro nácvik a obnovení pohybu při použití polštářů a balonu. Terapie se může provádět již od útlého věku až po dospělost.

1.2.2 Felinoterapie

Kočka se využívá k léčebným účelům tehdy, když je naučená žít v lidském společenství od narození a zvládá základní hygienické návyky. Svou přítomností zlepšuje mezilidské vztahy, vzniká se citová vazba mezi zvířetem a majitelem. Význam felinoterapie je na první pohled nepatrný, ale při hlubším prostudování a zejména praktickém poznání, je pro některé lidské jedince velmi důležitý (Nerandžič, 2006).

1.2.3 Další formy Insektoterapie, Ornitoterapie, Lamaterapie, Farmingtherapy, terapie pomocí hospodářských zvířat chovaných na farmách. Dále může být praktikována terapie s drobnými hlodavci, akvariijními rybičkami, plazy, obojživelníky a kozami (Velemínský, 2007).

1.3 Vymezení pojmu canisterapie

„Pes a člověk mohou vytvořit tak silný vztah proto, že dokážou vzájemně pochopit své citové reakce. Pes má možná větší radost ze života než my, a tento pocit z něj vyzařuje natolik silně, že se z něj těšíme i my lidé.“ (Jeffrey Mass)

Název canisterapie se vžil jako označení způsobu terapie, která využívá pozitivní působení psa na zdraví člověka. Pojem zdraví je zde formulován přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Jinak lze canisterapii definovat jako Animal Assisted Activities a Animal Assited Therapy prováděnou na konkrétním živočišném druhu (Galajdová, 1999, s. 24).

Označení pojmu canisterapie pochází z latinského slova canis – pes, z řeckého slova therapia – léčení nebo léčba. První zmínka o použití zvířat jako doplňkové terapie se datuje do 9. století v Gheelu v Belgii u zdravotně postižených (Gajdová, 1999). Autorkou termínu canisterapie se stala v roce 1993 PhDr. Jiřina Lacinová a zároveň byla průkopníkem sdružení Filia se svým spřežením aljašských malamutů. Tuto činnost začala provozovat v Brně a stala se v tomto oboru osvětovým pracovníkem (Neradžič, 2006).

1.4 Historie canisterapie

Kolikrát si myslím, že kdyby lidé byli co k čemu, že by leckde postavili psovi pomník místo bronzových vojevůdců na bronzových ořích, místo kamenných verpánů zpodobňujících kohosi, o jehož činech či zločinech nejbližší generace už neví nic leckdy nezná ani jeho jméno.

U psího pomníčku by se nikdo nemusel ptát, za jaké zásluhy byl zbudován.

Za to, že pes má člověka rád.

Jan Werich

Pes byl ochočen z vlka přibližně v letech 15 tisíc př. n. l. V Egyptě byli psi chráněni, mumifikováni a rituálně pohřbíváni. V antickém Římě doprovází psi bohyni lovu Dianu a další bohy. Řecký bůh lékařství Asklépios vlastnil prý zázračné psy, kteří uzdravovali (Nerandžič, 2006). Psi nejenže hlídali stáda, majetek a životy lidí, ale používali se také k léčbě, například přikládáním na nemocná místa při revmatismu. Věřilo se, že pouhé olíznutí od psa navrátí nemocnému ztracený zrak. První dokumentované použití zvířat jako terapie bylo zaznamenáno v Belgii již v 9. století.

Ovšem již v 8. století n. l. se ve Franské říši používali psi v léčebných zařízeních. V klášteře sv. Bernarda ve Švýcarsku je obecně známé využití záchranářských psů. Mniši v anglickém Yorku v 18. století používali psy k léčbě duševně nemocných lidí. Součástí terapie byla péče o králíky a drůbež, aby se pacienti naučili zodpovědnosti. I v německém Bielefeldu zahájilo svou činnost zařízení Bethel, kde jsou i v současné době zvířata samozřejmou součástí léčebné terapie (Galajdová, 1999). Pomocí psů probíhala rehabilitace válečných veteránů během 2. světové války (Nerandžič, 2006).

V Norsku v roce 1966 založil nevidomý Erling Stordahl rehabilitační centrum Beitostolen, kde součástí režimu byli také psi a koně. Určitý zlom v canisterapii nastal v 70. letech minulého století z výzkumů amerického dětského psychologa Borise Levinsona, který se stal svědkem náhodného setkání psa a klienta – malého chlapce, kdy chlapec po marných snahách lékaře promluvil. Lékař Levinson po tomto úspěchu vybíral a začleňoval zvířata do terapeutického procesu (Galajdová, 1999). V roce 1969 zformuloval hypotézu, která uvádí, „*zvířata nepředstavují způsob vyléčení, ale působí jako sociální katalyzátor, který zahajuje a podněcuje společenský kontakt*“ (Galajdová 1999, s. 27).

1.5 Canisterapie v České republice

Canisterapie se využívá jen ojediněle v 90. letech minulého století v Ústavu sociální péče Kociánka v Brně nebo v Psychiatrické léčebně v Bohnicích v Praze. Vznikají občanská zájmová sdružení a v roce 2003 byla založena zastřešující Česká canisterapeutická asociace v čele s PhDr. Jiřinou Lacinovou. Postupně se buduje zázemí pro odborný výcvik slepeckých psů a do všeobecného povědomí se dostává pojem asistenčního psa, který má povolen vstup do zdravotnických zařízení. V Hluboké nad Vltavou každý rok pořádá ZSF JU semináře zaměřující se na tuto problematiku (Neranžič, 2006).

1.5.1 1.6 Canisterapeutický tým

Na základě dobrého vzájemného vztahu mezi psem a člověkem je postavena úspěšná činnost canisterapie. Jejich součinnost vede k lepšímu průběhu terapie, čemuž předchází výběr psa, jeho kvalitní výcvik a příprava a tím se vytváří postupně canisterapeutický tým (Velemínský, 2007). V některých publikacích jsou uvedeny i výrazy terapeut a coterapeut, kdy terapeutem je člověk a pes je spolu s terapeutem, v anglickém názvu co-therapist (Odendaal, 2007).

1.5.2 Canisterapeutický pes

Při výběru zvířete je třeba dbát jistých aspektů, následná výchova se nesmí zanedbat. Důležitá je trpělivost, určitá časová a emoční invence, která se vyplatí i později při práci v terapii. Je třeba si dobře rozmyslet volbu konkrétního plemene a zjistit si povahové vlastnosti jeho předků. Jistou roli hraje také čistokrevnost a průkaz původu, kde jsou předpoklady čitelnější. Je dobré znát výsledky testů na dědičné choroby, což také může ovlivnit naši volbu (Svobodová, 2010).

1.5.3 Některá významná sdružení v České republice

- Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z. s.
- Pomocné tlapky o. p. s
- Občanské sdružení psi pro život
- Aura Canis
- Terapie - Canis

- Helpes
- Canisterapeutické sdružení Jižní Morava z. s.
- Canisterapeutické centrum Zlín
- Cantes z. p. s.

1.6 Canisterapeutické metody

Existuje několik canisterapeutických metod, jejich zkratky jsou: AAA, AAT, AAE, AACR, kterým se budu věnovat dále v textu.

Animal Assisted Activities („AAA“, „*aktivity za pomoci zvířat*“, *společenská činnosti*“) - *přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociální dovedností (Velemínský, 2007, s. 32).*

Metoda vede k zlepšení komunikace, pohyblivosti, odbourání stresu, uzavřenosti. Aktivizace klientů – domovy seniorů, dětské domovy, speciální školy, ale i LDN a psychiatrické léčebny. Spolu se zooterapeutem pracují i dobrovolníci a starají se o volnočasový program klienta. Zooterapeut vede vlastní záznamy, které konzultuje s personálem, jehož dohled je také důležitý během terapie, která probíhá formou hlazení zvířete, hry, péče o zvíře, procvičování paměti a komunikace (Velemínský, 2007).

1.6.2 Animal Assisted Therapy AAT „*terapie za pomoci zvířat*“, „*terapie*“) - *cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta / pacienta (Velemínský, 2007, s. 33).*

Profesionál je obeznámen s cíli léčby, které jsou individuálně stanoveny tak, aby podporovaly rozvoj konkrétních funkcí klienta. Podporuje se proces léčby a rehabilitace u pacientů s tělesným a mentálním nebo kombinovaným postižením, léčba psychických a fyzických poruch. Zooterapeut se začleňuje do léčebného nebo rehabilitačního plánu a sestavuje pro každého klienta individuální terapii. Může pracovat samostatně nebo v týmu, podle toho, jestli je to proškolený laik nebo profesionál. Zooterapeut má na starosti vedení zvířete, profesionál pečuje o klienta. Probíhá tak například polohování a hry na zlepšování komunikace, tedy řeč a paměť (Velemínský, 2007).

1.6.3 Animal Assisted Education („AAE“), „vzdělávání za pomoci zvířat“, „vzdělávací činnost“, „edukace“) - přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta (Velemínský, 2007, s. 34).

Pedagogický personál a zooterapeut stanoví pro skupinu studentů nebo individuálně u klientů s poruchami učení nebo výchovnými problémy cíl, který vede ke zvýšení osobního rozvoje, tedy motivuje k učení. Tuto formu používají klienti s poruchami učení, chování a komunikace, kdy je důležitá přímá přítomnost pedagogického personálu nebo rodičů během zooterapeutické činnosti, která je integrována do existujících školních osnov nebo individuálního výukového plánu klienta. Vše se monitoruje a vyhodnocuje. Informace se předávají zábavnou a názornou formou, která vede k rozvoji komunikace a motoriky daného klienta nebo klientů (Velemínský, 2007).

1.6.4 Animal Assistend Crisis Response („AACR“), „krizová intervence za pomoci zvířat“, „KI“) - přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo i fyzického stavu klienta. (Velemínský, 2007, s. 35).

Na základě aktuální potřeby klienta např. při přírodní katastrofě, kriminálním nebo teroristickém činu se touto metodou podporuje proces stabilizace situace. Klienty bývají oběti násilí a katastrof, kdy se zooterapeut stává součástí integrovaného záchranného systému. Zooterapeuti spolupracují s lékaři, sociálními a krizovými pracovníky, psychology apod.

Zooterapeut v těchto krizových podmínkách musí být odolný vůči stresu a být schopen samostatné práce. Umí sestavit aktuální plán a také sestavuje a vyhodnocuje výsledky po skončení zásahu. Nesmí překážet záchranným složkám a zároveň dokáže použít znalosti psychologických metod a je empatický (Velemínský, 2007). Divoké přírodní živly a jejich působení v USA vedli k využití psů v krizové intervenci. Syndrom vyhoření se objevil u obětí teroristických útoků v New Yorku v roce 2001. Psi se používali nejen jako prevence a řešení tohoto syndromu, ale také přímo v terénu bezprostředně po útoku (viz. http://www.aacr.estranky.cz/clanky/o-co-jde-_.html).

1.7 Formy terapie v rámci AAA, AAT, AAE

1.7.1 Rezidentní program

Klient nebo zařízení převezmou zvíře a následně probíhá zooterapeutická činnost u jednotlivce nebo v zařízení.

1.7.2 Pobytový program

Jedná se o pobyt klientů na statcích, táborech, eko farmách a výcvikových střediscích, kde se nabízí zooterapeutické služby, někdy společně s poznávacím a ozdravným pobytem. Od roku 1968 probíhají letní integrační canisterapeutické tábory ZSF JU například v Hradcích, kde canisterapii zajišťuje Výcvikové sdružení Hafík z Třeboně.

1.7.3 Jednorázové aktivity

Podle momentálních potřeb publika se zooterapeutický tým podílí na prezentacích, setkáních nebo přednáškách pro širokou veřejnost nebo uzavřený okruh klientů.

1.7.4 Návštěvní program

Je nejrozšířenější formou zooterapeutické práce. Jedná se o pravidelná setkávání zooterapeutického týmu a klientů (Velemínský, 2007).

1.8 Druhy postižení, při kterých se canisterapie využívá

1.8.1 Mentální postižení

U mentálně postižených vede canisterapie k udržení pozornosti, pomáhá při rehabilitačním cvičení, k rozvoji nácviku hrubé a jemné motoriky, fantazie, uvolňování spazmů po celém tělu. Pes jako důvěrný společník a kamarád napomáhá a podporuje komunikaci a navozuje pocit jistoty a ochrany.

1.8.2 Smyslové postižení

V České republice se nejvíce využívá canisterapie právě u smyslově postižených. Využíván je zde jak canisterapeutický pes, tak pes asistenční. V roce 2001 vznikla společnost nazvaná Pomocné tlapky. Psi dokážou varovat před nebezpečím, upozorní a dávají pocit jistoty. Výcvik psů pro nevidomé je hrazen ze státního rozpočtu

(viz. <http://www.pomocnetlapky.cz/cz/o-asistencnich-psech/asistencni-psi/asistencni-psi-42.html>).

1.8.3 Geriatrie

Pomáhá při depresích a pocitu osamělosti, žalu a bolesti při ztrátě životního partnera, k dobré komunikaci s okolím. Zvíře může nabídnout pocit potřeby, respektu a hlavně přátelství a lásku, která je vždy potřeba. Využívá se hmatová stimulace, která navozuje příjemný pocit pomazlení a vzájemného kontaktu.

1.8.4 Epilepsie

U lidí s epilepsií některý pes vycítí blížící se záchvat, varuje před ním a zároveň svou přítomností snižuje projevy probíhajícího záchvatu.

1.8.5 Psychiatrická a psychologická onemocnění

U psychiatrických a psychologických onemocnění je pes pojítkem mezi pacientem a personálem. Odvádí pozornost od skutečného stavu onemocnění.

1.8.6 Vady řeči

Logopedie napomáhá při správné komunikaci, výslovnosti a k rozšiřování slovní zásoby.

Další využití v socioterapii, v rehabilitaci, u dětí s poruchami chování a učení. (viz. <http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>).

2 AUTISMUS

Autismus je neurovývojové onemocnění, charakteristické narušenou komunikací, schopností vytvářet vztahy s okolím a s touhou po neměnnosti.

Název pochází od řeckého slova „autos“= sám. Americký psychiatr rakouského původu Leo Kanner si jako první všiml zvláštního chování dětí a vyjádřil myšlenku, že tyto děti trpící autismem jsou osamělé, mají svůj vlastní vnitřní svět (Thorová, 2003). Klíčový v historii autismu je rok 1943, kdy Leo Kanner zveřejňuje výsledky pětiletého pozorování 11 dětí (3 dívky, 8 chlapců) a popisuje je jako neschopné navázat citový kontakt, osamělé a uzavřené (Pastieriková, Kozáková, Krejčířová, 2013).

Název autismus prošel od 40. let 20. století řadou změn např.: 40. – 50. léta Kannerův typický autismus, 60. – 70. léta Kannerův časný dětský autismus, 80. léta pervazivní vývojové poruchy, 90. léta PAS - poruchy autistického spektra, 2000 + PAS širší používání nových, přesnějších a obecně rozšířenějších diagnostických nástroj (Thorová, 2006).

Autor uvádí, „že více než o lidi se zajímají o věci. Nereagují na volání jménem a nerušeně pokračují ve své činnosti. Vyhýbají se očnímu kontaktu a nikdy se nedívají do obličeje. Konverzace, která probíhá v blízkosti dítěte, je nevyrušuje. Pokud osoba chce na sebe upoutat pozornost, musí zašlápnout nebo sebrat objekt, se kterým si dítě hraje. Objeví se vztek, ale ne na osobu, která to udělala, nýbrž na konkrétní chodidlo nebo ruku“ (Kanner, 1972 in Thorová, 2003, s. 36).

Autismus se vyléčit nedá, dokážeme zmírnit jeho projevy a právě kontakt se zvířaty může autistům pomoci k lepší komunikaci s okolním světem (Galajdová in Velímský, 2007).

2.1 Příčiny autismu

Dříve se hledaly příčiny v psychologické oblasti. V současnosti existuje názor propojenosti s genetikou a syndromem fragilního X chromozomu. U autistů bývá levá hemisféra méně aktivní než u zdravého jedince. S tím souvisí nedostatečný rozvoj řečových a analytických dovedností. Výzkumy dokazují, že autisté dosahují

nadprůměrných zrakových dovedností. Dobře pracující pravá hemisféra umožňuje u autistů dobré vizuální a hudební dovednosti (Bragdon, Gamon, 2006).

2.2 Diagnostika autismu

Diagnostika se provádí pomocí testů, které by se měly raději zopakovat, aby nedošlo k diagnostickému omylu. Od vyslovení podezření by se mělo později přistoupit k oslovení odborníka, který provede vyšetření například formou screeningového dotazníku. V České republice je používána semistrukturovaná škála CARS. Využívaná je také v diagnostické interview AD-IR a CHAT. Je vhodné po stanovení diagnózy nabídnout pomoc rodičům, aby se mohli přizpůsobit novým podmínkám a uplatňovali správné adaptační mechanismy (Thorová, 2006, Hrdlička, Komárek, 2004). Do 6 let věku dítěte se zlepší stav pouze 10-20% postižených, ale 60% zůstává závislých na rodičích nebo institucích. Důležitá je častá a správná diagnostika tak, aby se předešlo pocitům viny u rodičů, kteří nedokážou správně reagovat a postupovat při výchově takto postiženého dítěte. Zároveň by se mělo zabránit mylnému zařazení do speciálních center nebo mateřských škol. Terapeutické úsilí směřuje k minimálním sociálnímu standartu, který umožní přijatelnou adaptaci (Vágnerová, 1999).

2.2.1 Přehled screeningových a diagnostických nástrojů

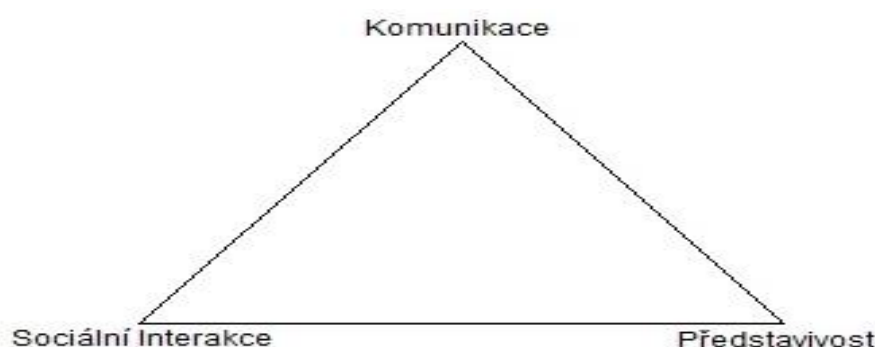
- ABC - Autism behavior checklist
- ADI-R - Autism diagnostic interview-revised
- ADOS - Autism diagnostic observation schedule
- A. S. A. T. - The australian scale for Asperger's syndrome
- ASSQ - Kvocient autistického spektra
- AQ test - Kvocient autistického spektra
- CARS - Škála dětského autistického chování
- CHAT - Checklist for autism in toddlers
- DACH - Dětské autistické chování
- DISCO - Diagnostic interview for social and communication disorders

- GARS - Gilliam autism rating scale
- HBS - Schedule of handicaps and behavior and skills (Thorová, 2006).

2.3 Triáda problémových oblastí společná pro poruchy autistického spektra (PAS)

Potíže se projevují v oblastech:

- Komunikace
- sociální interakce a chování
- představivost, zájmy a hra



2.3.1 Komunikace

U autistů je opožděný vývoj řeči uváděn jako první znak znepokojení rodičů při diagnostice poruchy. Dítě nedokáže řeč nahradit mimikou ani gesty. Porozumí a dokáže se vyjádřit, ale chybí schopnost zachytit souvislosti v komunikaci, jejíž význam plně nechápu. Nepracují jim obě hemisféry, což v praxi znamená, že autistické dítě nezpracuje a nerozvíjí získanou zkušenost, jen ji opakuje. Tím dochází k tomu, že flexibilita vyjadřování je jednoduchá. Hovoříme tak o echolálii. Představivost je omezená a zároveň chybí zobecnění dovedností. Dokáže porozumět pouze tomu, co vidí. Tento jev se nazývá hyperrealismus. Autisté nechápu širší souvislosti, mají úzkou vazbu na realitu (Jelínková, 2003). *Mnoho dětí s autismem si nevytvoří aktivní mluvenou řeč. Může to být dáno nedostatečným pochopením funkce a možností komunikace. Příčinou může být také nižší vývojová úroveň nebo specifická vývojová porucha typu dysfázie (Beyer, Gammeltoft, 2006, s. 25).*

2.3.2 Představivost

Narušená představivost vede v mentálním vývoji dítěte k tomu, že se nerozvíjí v oblasti herních aktivit a upíná se na jednoduché činnosti. Neumí zapojit fantazii, chování a projevy jsou rituální, stereotypní, v podstatě neměnné. Nedokáže přijmout nic nového jako třeba hračky. Fixuje se na určité předměty, odmítá odloučení, změnu činnosti, která bývá provázená problémovým a agresivním chováním nebo apatií. Četnost opakování činností (repetitivnost) se projevuje také v kresleném projevu. Charakteristický je nezájem o klasické hračky, stavebnice, panenky a plyšová zvířata. Objevuje se fascinace různými předměty, které dokáže dítě podle určitého klíče třídit a řadit. Se zaujetím sledují předměty, zejména třpytivé, dlouze je pozorují a zajímá je také krouživý pohyb (Thorová, 2006).

2.3.3 Sociální interakce a chování:

Při poruchách sociální interakce a chování lze rozlišit typy osamělé, pasivní, aktivní – zvláštní a později přiřazený typ formální podle Lorny Wingové. Chování se vyvíjí podle věku, a měly by přibývat sociální dovednosti, které se ovšem u autistů nedostavují (Thorová, 2006). Pokulhává kontakt s okolím, neverbální chování je narušené, chybí oční kontakt, mimika a gesta jsou nedostatečná. Autističtí jedinci vyhledávají samotu a nedokážou se radovat společně s ostatními, jejich činnosti se opakují, jsou jednoduché až stereotypní (Komárek, Hrdlička, 2004).

Některé děti s autismem mají tendenci hledat v současně probíhajících událostech vztah příčiny a následku. Pláče sestřino miminko, protože křičí? Nebo někdo křičí proto, že sestřino miminko pláče? Tento typ nejistoty pozorujeme i u zdravých dětí v raném stádiu vývoje. Zdravé dítě si však velmi brzy vytvoří způsoby jak takové situace interpretovat (pomocí komunikace a pomocí citových vazeb na dospělé osoby). Děti s autismem však mají řešení emocionálních konfliktů problémy s nepřiměřeným uplatňováním kauzality ((Beyer, Gammeltoft, 2006, s. 23).

2.4 Typy poruch autistického spektra

2.4.1 Dětský autismus

Je komplexní vývojová porucha, projevující se v oblasti sociálních vztahů, komunikace a her, chování a zájmů, což tvoří tzv. triádu. Příznaky nastupují před dovršením třetího roku života, a to více u chlapců než u děvčat v poměru 4-5:1 (Cohen, Volkmar, 1997 in Hrdlička, Komárek 2004). Rodiče zaznamenávají postupný nástup nemoci již během druhého roku a někdy i dříve. Zaostává psychomotorický vývoj a kojenci se vyhýbají očnímu kontaktu a nevytváří se tak přirozená vazba s matkou a také se neobjevuje žádná odpověď na emoce okolí (Hrdlička, Komárek 2004).

U autistů je viditelně opožděná řeč, připomíná svou monotónností „robota“ a tvoří ji časté a nápadné echolálie, když se mechanicky opakuje právě slyšitelný zvuk (Wiener 1997 in Hrdlička, Komárek 2004, Lewis 1996 in Hrdlička, Komárek 2004). Dětský autista nekvalitně gestikuluje, je narušená i mimika (Nesnídalová 1995 in Hrdlička, Komárek). Fantazie autistů je také omezená. Jejich činnost při hře je často stereotypní (Sadock a Sadock 1999 in Hrdlička, Komárek, 2004).

Chování je u autistů hlavně obsedantní, lpí na zažitých stereotypech, některé činnosti provádí přímo rituálně, změny zaznamenávají s odporem a výbuchy vzteku, které mohou vést až k sebepoškozování, protože bývají často odolní vůči bolesti (Hrdlička, Komárek, 2004).

Mezi nepřímé znaky autismu patří hyperlexie, záchvaty vzteku, fobie, problémy se spánkem, jídlem, impulzivní a agresivní chování, vztek, střídání nálad, nepřímé reakce na podnět, vnímání koutkem oka, potíže vytvořit si určitou koncepci (Thorová, 2006).

Menší procento případů autistů je tzv. autistická regrese, což znamená ztrátu získaných dovedností (Kurita in Komárek, Hrdlička, 2004). Symptomy se projevují v každé části diagnostické triády, tedy v oblasti sociální interakce, komunikace, zájmů a her (Thorová, 2006).

2.4.2 Atypický autismus

Diagnostikovat atypický autismus zcela přesně nelze. Příznaky se zde shodují s typickým dětským autismem, spíše popisujeme určité rysy nebo sklony. U nás existuje termín DSM- IV pro atypický autismus. Naproti tomu americký systém se přiklání

k termínu nespecifikovaná pervazivní vývojová porucha, což přináší problémy v rozlišení. Členit atypický autismus do kategorií je těžké a záleží na dobré diagnostice. Obvykle ho diagnostikujeme tehdy, když zaznamenáme abnormní vývoj u diagnostické triády zejména v sociálních dovednostech. K atypickému chování se přidružuje mentální retardace (Thorová, 2006).

2.4.3 Aspergerův syndrom

Poprvé vymezil tento pojem Hans Asperger, vídeňský pediatr. V roce 1944 popisoval čtyři chlapce, které pozoroval v rámci své dizertační práce a použil pro jejich stav termín „autistická psychopatie“. Termín Aspergerův syndrom pochází od Lorny Wingové, která ho jako první zapsala ve své odborné práci roku 1981 a také vymezila příznaky syndromu, mezi které patří nedostatečná empatie, omezená komunikace s okolím, špatná integrace do kolektivu, výrazný zájem o specifické předměty nebo jevy, nepřírozené pohyby a nemotornost. Poslední dobou byla vyslovena myšlenka, že Aspergerův syndrom je rozšířenější než klasický autismus (Attwood, 2005). Egocentricky na nás může působit chování jedinců s Aspergerovým syndromem, když se vyhýbají přímému kontaktu, neumí nebo nechtějí podávat ruku a obtížně chápou klasická společenská pravidla a chybí jim empatie (Thorová, 2006). Logické uvažování jim nechybí, proto se směřují do oblasti, kde mohou vyniknout a dosáhnout jistého úspěchu, například matematika, přírodní vědy. Lpí na svých zájmech a konají činnosti ve zvolené oblasti (Preißmann, 2010).

2.4.4 Dětská dezintegrační porucha

Každá porucha se vyvíjí v různém věku a dětská dezintegrační porucha se podle lékaře Theodora Hellera objevuje kolem třetího a čtvrtého roku. První pozorování zaznamenal v roce 1908 a nazval ji „*dementia infantilis*“, což znamená, že dochází k těžké mentální retardaci. Zhoršení stavu doposud zdravého dítěte je náhlé nebo i postupné. Zaznamenáváme u nich podobné příznaky jako u autistů, typická je neobratná chůze, střídání nálad, vztek a agresivita. Nástup poruchy má vliv na kognitivní oblast. Dítě ztrácí získané dovednosti, což nazýváme autistickou regresí. Do oblasti dezintegračních poruch dětí patří ztráta řeči a komunikace, schopnosti navázat kontakt s okolím, stereotypní vyjadřování a jen symbolický náznak hry. Nastupují také stereotypní aktivity ve formě pohybů, řeči a chování (Thorová, 2006)).

2.4.5 Rettův syndrom

„očíma nám říkají, že rozumí daleko víc, než si vůbec můžeme představit“

(dr. Andreas Rett)

Tento termín poprvé charakterizoval a popsal rakouský dětský neurolog Andreas Rett (Thorová, 2006). Syndrom byl zaznamenán v roce 1965 a vyskytuje se především jen u dívek (Hrdlička, Komárek, 2004). Mutace genů u mužského pohlaví, způsobí těžkou encefalopatii, tím pádem plod nebo novorozenec umírá (Thorová, 2006). Genetická medicína nyní již umožňuje lokalizovat příčinu této poruchy a tou je distální dlouhé raménko X chromozomu. Tento syndrom se projevuje až po pátém měsíci života, poté následuje zpomalený růst hlavy, zvláštní kroutivé pohyby rukou (mytí rukou). Manuální dovednosti a řeč jsou na nízké úrovni, časté je nepravidelné dýchání – apnoe. Postižená je i páteř formou skoliózy nebo kyfoskoliózy. U 75 % dívek směřuje vývoj k epilepsii, někdy i k náhlému úmrtí. Dožívají se minimálně 40 - 50 let (Kaplan a Sadock, 1998, Wiener 1997 in Hrdlička, Komárek, 2004).

2.4.6 Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby

Je neurčitě definovaná porucha s hyperaktivním syndromem a zároveň mentální retardací, kdy IQ je nižší než 50 (Hrdlička, Komárek, 2004).

Hrubý odhad výskytu pervazivních vývojových poruch v České republice (Thorová, 2006 str. 226).

Tabulka 1

Diagnóza	Počet osob žijících v ČR	Počet narozených dětí ročně
Dětský autismus	15 000	135
Atypický autismus, nespecifikovaná pervazivní vývojová porucha	30 000	270
Rettův syndrom	1000	9
Jiná dezintegrační porucha v dětském věku	100	0,9
Aspergerův syndrom	15 000	135
PAS (poruchy autistického spektra)	60 000	540

2.5 Autismus v předškolním věku (3-6let)

Rozpoznání autismu je velice složité a někdy až pedagog v mateřské škole zaznamená odlišnosti od ostatních vrstevníků. Pak je vysoce pravděpodobné, že se musí přistoupit k odbornému vyšetření u psychologa nebo lékaře a to tehdy, když se objeví klasické autistické projevy, mezi něž patří různé formy rituálů, zvláštní zájmy, sebepoškozování, třídění věcí, záchvaty vzteku a typický vývoj kresby. Pokud není rozvinuta mentální retardace a nepozná se autismus ve věku tří let, zcela určitě je diagnostikována porucha autistického spektra mezi čtvrtým až pátým rokem věku dítěte, protože je zřetelné stereotypní chování. Mírnější forma autismu u dětí před vstupem do školy se projevuje zlepšením mluveného projevu formou otázka-odpověď a lepších reakcí na zvuky a částečně mizí vztek. V mateřských školách jsou děti zařazeny do různých

speciálních programů, aby se zlepšila jejich kreativita a potlačila se jejich nutková potřeba opakovat různé činnosti (Cox, 1999 in Thorová, 2006).

2.5.1 Vzdělávání žáků se zdravotním postižením

Speciální RVP se aplikuje u klientů ve třech kategoriích, a to se zdravotním postižením (mentální, tělesné, zrakové, sluchové, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování. Dále zdravotní znevýhodnění a sociální znevýhodnění. Vše dle § 16 školského zákona a školské legislativy. Zmíněný § 16 stanovuje předpisy podle MŠMT.

Vyhláška č. 73 / 2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č 147 / 2011 Sb

(viz.<http://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/16243/SKOLSKA-LEGISLATIVA-PECE-O-ZAKY-SE-ZDRAVOTNIM-POSTIZENIM.html/>).

Autistické dítě potřebuje speciální vzdělávací metody a pomůcky a také individuální přístup, protože nezvládá jinak zcela pochopitelné pokyny. Po včasném stanovení správné diagnózy se může také sestavit správný vzdělávací program. Autista uvnitř skupiny je tedy integrován a úspěšně vzděláván (Vítková, 2004).

Formy speciálního vzdělávání:

- Individuální integrace: děti jsou zařazeny do běžných škol, kde probíhá individuální plán výuky
- Skupinová integrace: je forma výuky v nově vytvořených speciálních třídách, kam dochází stejně nebo podobně zdravotně postižení žáci.
- Speciální školy: poskytují pro žáky a studenty samostatné speciální programy
(viz.http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/S/Speci%C3%A1ln%C3%AD_vzd%C4%9Bl%C3%A1vac%C3%AD_pot%C5%99eby#Formy_speci.c3.a1ln.c3.adho_vzd.c4.9bl.c3.a1v.c3.a1n.c3.ad.3a)

2.6 Rané hry

S každým dítětem vždy začíná dospělý komunikovat formou hry, která je prováděna různými gesty, zvuky a napodobováním. Poté následuje reakce jako je smích a projevy radosti nebo nelibosti. Během hry se používají předměty, které dělíme do čtyř kategorií.

2.6.1 Senzomotorická hra

Průzkumná hra pro prvních 6-8 měsíců života, kdy si dítě samo osahává podaný předmět a provádí s ním různé činnosti. Např. bouchání, olizování, kutálení a převracení.

2.6.2 Organizační hra

Tento systém hry nastupuje následně po senzomotorické hře, kdy dítě skládá hračky do řady, zkoumá je a začíná chápat, že mají nějaké vlastnosti. Uvědomuje si, že provádí určitou činnost a napodobuje jiné osoby, takže je to počátek společensky orientované hry.

2.6.3 Funkční hra

Zde se rozvíjí zaujetí pro napodobování a sdílí pozornost s jinými lidmi, kteří používají stejné předměty a vytváří se raný dialog.

2.6.4 Předstíraná (symbolická) hra

Tato forma hry dobře dokáže podpořit správný vývoj představivosti. Při této hře se zaměřují předměty nebo se předstírá existence tvora a přiřítají se mu různé vlastnosti.

Přesně podle čtyř systémů hry se vyvíjí neautistické dítě. Na tomto schématu si můžeme lépe všimnout, kdy dojde k odchylce ve vývoji dítěte. Pak by měla přijít na řadu včasná a správná diagnostika.

Prvním signálem pro autismus bývá neschopnost hrát si. Funkční hra bývá pozorována v menší míře, kdy napodobuje dítě jen částečně, hra je mechanická a provází ji nezájem o zkoumání a prohlížení. Předstíraná hra chybí nebo je zaměřená na určitou oblast. Otázkou zůstává, čím je to způsobeno? Nabízí se dvě varianty odpovědí, a tou první je možná chybějící představivost a to, že autista nedokáže ignorovat realitu. Druhou možností je nedostatek motivace (Beyer, Gammeltoft 1998).

2.6.5 Výměnný obrázkový systém

Autistické dítě v předškolním věku využívá Výměnný obrázkový systém (VOKS). Ve světě známý jako PECS, tj. Picture Exchange Communication Systém.

VOKS se dělí do šesti částí:

1. Dítě se učí navazovat kontakt.
2. Autista používá obrázky v jiném prostředí než doma a stále fungují odměny.
3. Nabízí se možnost volby výběru obrázků.
4. V této fázi probíhá učivo formou jednoduchých vět např. používáním kartičky „já chci“ a přiřazuje se kartička s činností nebo předmětem.
5. Zde se zjišťuje reakce na otázku „Co chceš?“
6. V tomto kroku probíhá nácvik komentování a popisování aktivit a předmětů (viz. <http://www.cprhodonin.cz/stacionar-vlastovka-poskytovan/vymenny-obrazkovy-komunikacni-system-voks>).

2.7 Canisterapie u dětí s autismem

Pro zahájení canisterapie u klientů s autismem je důležité, aby se ten, kdo tuto terapii provádí, dobře seznámil s klientem tím, že komunikuje s blízkými osobami a zajímá se o stav a jedinečnost klienta. Podle toho vybere metodu a pravděpodobně zvolí návštěvní program.

V canisterapeutické praxi musí fungovat určité zásady práce s klientem. Pes se stane součástí časového rozvrhu dne. Využívá se také obrázková komunikace. Vymezí se určitý prostor pro psa a klienta a dbá se samozřejmě na ochranu zvířete. Je také dobré při práci klienta motivovat. Odměna musí být zařazena do vizualizovaného rozvrhu terapie (Velemínský, 2007). Autistický svět se dá přirovnat k tomu psímu, protože autista dokáže rozpoznat mnoho indicií, které jsou pro nás zdravé skryté. Tato podobnost vede k vytvoření vazby mezi psem a autistickým klientem. Pes pro autistu tvoří jakýsi most, přes který se dostává do našeho světa, který je pro něj nesrozumitelný. Dobře vycvičený pes tak poskytuje majitelům jistotu a stabilitu. Terapeutický pes dokáže korigovat nekontrolovatelné a nepředvídatelné pohyby dítěte. Používá se i dečka na zvíře, která

signalizuje postižení dítěte. (viz. http://www.canisterapeutickecentrum.cz/Autismus_a_pes.html).

Po navázání kontaktu se zvířetem je pes vhodným partnerem pro vycházky nejen do přírody, ale i do města nebo na nákupy. Zvíře se stává pro dítě i dospělého klienta oporou. Autistické dítě má radost z kontaktu s pejskem a je naplněno příjemnými prožitky. Trpělivost a vytrvalost v terapii je nutná (Velemínský, 2007).

Waltraut Zieher účastník programu psích návštěv Delta Society, USA popisuje příběh o přínosu canisterapie, který jsem si osobně nazvala „Křičící dívka“.

„Poté, co jsem se svým leonbergem Ali Babou úspěšně prošel všemi testy a složil předepsané zkoušky, byla mi k navštěvování přidělena třída pro děti se speciálními potřebami v Los Lunas State School blízko Alburquerque v New Mexico Texas. Jedním z „mých“ dětí byla i autistická dívka. Zprvu si nás vůbec nevšímala, seděla v koutě u stolu na židli, kolena přitážená k bradě, zaujatá svým vnitřním světem a dívala se jinam. Sdělili mi, že při jakémkoli pokusu dospělých o kontakt nebo dotyk křičí. Ali k ní hned instinktivně zamířil, položil hlavu na stůl a snažil se ji olíznout. Dělala, že tam není. Při druhé návštěvě mu ale již neuhýbala. Po několika návštěvách mu věnovala letmý pohled a nechala si olizovat ruce. Postupně během půl roku ho začala více pozorovat, zejména mu soustředěně prohlížela obličej a zvláště dlouho se mu dívala do očí. Pro všechny to bylo veliké překvapení: dosud se důsledně vyhýbala očnímu kontaktu, ať už s lidmi nebo se zvířaty. Od té doby své chování pravidelně opakuje. Zdá se, že Ali dokázal prolomit jakousi bariéru. Také při dotyku dospělých, kteří ji chtějí umýt nebo jinak opečovat nekřičí. Doufám, že je to teprve začátek (Galajdová, 1999, s. 81).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 CÍL PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A METODOLOGIE VÝZKUMU

3.1 Cíl

Cílem mojí bakalářské práce je upozornit na využití a účinky canisterapie u dětí s poruchou autistického spektra v předškolním věku.

3.2 Výzkumné otázky

Byly zvoleny tři základní výzkumné otázky, které vycházejí z cílů výzkumu. Na ně byla zaměřena analýza dokumentace, rozhovor s personálem a především vlastní pozorování.

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

VO1: Do jaké míry se aktivně zapojí všichni respondenti od začátku mého šetření?

VO2: Má canisterapie pozitivní dopad na jemnou a hrubou motoriku dětí?

VO3: Jak se projevuje canisterapie v emoční oblasti dítěte?

3.3 Metody výzkumu

Pro naplnění cíle byla zvolena kvalitativní metoda a to konkrétně formou dlouhodobého pozorování a formou kazuistického přístupu, který je založen na vlastním názoru a podrobném popisu třech vybraných dětí s poruchou autismu.

3.3.1 Kvalitativní výzkum

V autentickém prostředí probíhá proces zkoumání mezi badatelem a účastníkem výzkumu tak, aby se dosáhlo komplexního obrazu jevů a problémů. Cílem pozorovatele kvalitativního výzkumu je rozpoznat sociální realitu, k čemuž používá různé metody. Patří sem právě pozorování (Švaříček, 2007).

Pozorování bývá u kvalitativního výzkumu nestrukturované. Je vždy pružné a vede k odhalení nových skutečností v procesu zkoumání. Pomocí participačního (zúčastněného) pozorování se dobře pronikne do myšlenek a chování pozorovaného objektu

(Gavora, 2000). Pro moje šetření bylo využito **přímé pozorování**, kdy pozorovatel je součástí prostředí a sleduje jednotlivé chování a situace daného člověka (Manák, 2005).

Termín **kazuistika** se pochází z latinského slova casus tvz. událost, případ. Písemnou formou se zachycují jednotlivé případy a popisuje se osobní, rodinná a předškolní anamnéza. Dále se sleduje a zapisuje jemná a hrubá motorika, lateralita, schopnost sebeobsluhy a průběh terapie (Strienženec, 1996).

4 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Šetření je založeno na kvalitativním sběru dat. Informace, data a anamnestické údaje byly shromážděny na základě přímého pozorování a rozhovorů s pracovníky centra. Všechna získaná data a informace jsou zaznamenány v kazuistikách.

Ve svém výzkumu uvádím tři případy dětí předškolního věku, které navštěvují speciální mateřskou školu v centru Bazalka v Českých Budějovicích.

Canisterapeutická setkání mají v tomto centru svůj obvyklý řád. Pevná pravidla napomáhají dětem s autismem v orientaci a přinášejí jim větší jistotu. Práce s respondenty trvala po dobu čtyř měsíců a probíhala vždy v úterý v délce jedné hodiny.

Dochází sem terapeut z výcvikového canisterapeutického sdružení Hafík, z. s. Tato organizace byla založena v roce 2001 v Třeboni jako výcvikové sdružení, které se věnovalo výuce trenérů pro výcvik terapeutických psů, canisterapeutických týmů a v první řadě odborné canisterapii a felinoterapii. Akreditovaným dobrovolnickým centrem se stal Hafík v roce 2008, což znamená, že je v současnosti první profesionální organizací, která může konat dobrovolnickou službu v oblasti terapeutických psů a dobrovolníků. Hlavní náplní práce dobrovolníků je provádět terapie u klientů se zdravotním postižením a u klientů v oblasti geriatrie a dalších (viz. <http://www.canisterapie.org/c-39-organizace-a-struktura.html>).

Terapeut je muž středního věku s hlubším, ale velmi klidným a vyrovnaným hlasem. Vycvičený dlouhosrstý labradorský retrívr jménem Ronny je jeho nenahraditelným společníkem. Ronnyho srst je pokryta dlouhými smetanově zbarvenými chlupy. Tato rasa dorůstá výšky okolo 55 cm a váží cca 35 kg. Tito psi jsou velmi učenliví, přátelští a mají trpělivou povahu. Vhodní jsou především k dětem. Ke svému životu potřebují prostor a dostatek každodenního pohybu.

4.1 Charakteristika zařízení Bazalka

Centrum Bazalka, dříve nazývána jako Dětský stacionář Světluška, vznikla v roce 2003. Název Bazalka byl vybrán hned z několika důvodů. V první řadě odkazuje na koncept bazální stimulace, která je v zařízení využívána. Dále je odkazem na samostatnou bylinu, která představuje symbol zdraví, moudrosti a lásky. V zařízení je kladen důraz na rodinné

prostředí, individualitu a spolupráci s rodiči a okolím, protože rodina je bazálním pilířem. Centrum Bazalka provozuje denní a týdenní stacionář, základní školu speciální a mateřskou školu speciální.

Pozorování probíhalo v Mateřské škole speciální, která zahájila provoz roku 2009. Rozhodnutí o přijetí dítěte do mateřské školy provádí ředitel školy na základě doporučení SPC. Pro každé dítě vypracuje třídní učitelka individuální vzdělávací plán. Ve škole jsou využívány prvky bazální stimulace, alternativní komunikace a v neposlední řadě různé druhy terapií, jako je například canisterapie, hipoterapie, ornitoterapie, snoozelen, hudba s prvky muzikoterapie. Celková kapacita třídy je 12 dětí, ale nyní ji navštěvuje 7 dětí. Tuto třídu vede třídní učitelka a dvě asistentky pedagoga.

4.1.1 Průběh canisterapie v centru Bazalka

1. krok je připravení dítěte na canisterapii

Dítě si najde na liště piktogramů fotku psa určeného pro tuto činnost. S učitelkou nebo asistentkou si o tom následně popovídají.

2. krok je přivítání s canisterapeutem a se psem

Terapeut přijde klidně do třídy a rozloží měkkou podložku, která je vyhrazená pro psa. Pes si na ni lehne. Terapeut si lehne vedle podložky, aby byl v úrovni dětí a psa a postupně osloví jménem všechny děti a naváže s nimi kontakt. Poté se děti přivítají s Ronnym pomocí podání packy.

3. krok - dítě aktivně naváže kontakt se psem

Děti dostanou přiměřený čas a prostor navázat jakýkoliv kontakt se psem. Děti psa pohladí a zkusí si k němu sednout nebo lehnout.

4. krok je představován jako aktivní část canisterapie

Děti plní nejrůznější úkoly a činnosti, na které je namotivuje canisterapeut s pomocí paní učitelky a asistentky (viz **kapitola 4.1.2**).

5. posledním krokem je závěrečné zklidnění

Děti si lehnou k psovi a naposled se s ním pomazlí a pohladí. V závěrečné části nesmí chybět ani pochvala dítěte i psa. Pes se s dětmi rozloučí podáním packy.

4.1.2 Cílené aktivity a druhy činností

- Hlazení, drbání
- Česání srsti pomocí kartáče a hřebenu
- Pes sundá dítěti ponožky nebo rukavici
- Utírání tlapek ručníkem
- Dotýkání se bosýma nohama srsti
- Krmení - pamlsky, piškoty, granule, dítě za pokynu pamlsek na tlapku a říká: „nesmíš – smíš sníst“, podávání piškotu ze dvou až tří prstů (špetky), z pěsti nebo z natažené dlaně
- Dechové cvičení – dítě se zhluboka nadechne a fouká do srsti psa, kde se vytvoří vějířek, dítě leží na psím hřbetě a pokouší se dýchat společně psem
- Dolévání vody z pet lahve do misky
- Povel pro psa – dítě zkouší opakovat jak verbálně, tak pomocí lokomoce
sedni, lehni si na břicho, na záda na bok, válet sudy, zaštěkat
- Zhlédnutí psiho chrupu. Otázky, kde já mám zuby?
- Házení míčku, gumové hračky, létajícího talíře
- Schovávání míčku nebo granule
- Dítě podlézá psa nebo na něj nalézá
- Schovávání – dítě se schová a pes ho hledá
- Metoda olizování - pomocí hrubého jazyka pes masíruje dané místo na těle a tím jej prokrví, zmírní nebo úplně odstraní svalový tonus
- Manipulace s vodítkem, karabinkou, obojkem nebo postrojem
- Dítě má plyšového psa na vodítku a opakuje po canisterapeutovi
(povely: „k noze, mezi nohy, přeskoč...“)
- Dávání víček na hřbet psa víčka dle barvy
- Obkreslovat ležícího psa s pomocí terapeuta

- Poznávání části těla jak na psovi, tak na dítěti
- Dávání granulek podle počtu psovi před nos
- Manipulace s vodítkem, karabinkou, obojkem nebo postrojem, následuje procházka po chodbě

5 KAZUISTICKÉ STUDIE

Podkladem pro vypracování kazuistik pro mě byly opakované návštěvy centra Bazalka a pozorování dětí spolu s konzultací s pracovníky, kteří se o uvedené klienty starají.

Jména dětí jsou pozměněna pro účely práce, aby byla zachována jejich anonymita.

5.1 Kazuistika 1

Jméno: Matyáš

Věk: 5 let

Diagnóza: Dětský autismus

Osobní a rodinná anamnéza:

Průběh těhotenství byl zcela normální, bez komplikací. Porod byl spontánní, bez komplikací. Matyáš měřil 50 cm a vážil 2,9 kg.

Chlapec má doma staršího bratra ve věku 9 let, který navštěvuje základní školu v Českých Budějovicích. Otec pracuje u policie a matka dělá asistentku. Celá rodina je zdravá. Vztah s prarodiči mají dobrý, ale stýkají se méně. V domácnosti mají malého yorkšírského teriéra.

Předškolní anamnéza:

Adaptace v mateřské škole byla lehce komplikovaná. Ze začátku chlapec nechtěl vydržet ve třídě, plakal a vztekal se. S asistentkou pedagoga se procházeli v pravidelných intervalech po chodbě. Nyní už nemá žádný problém, na svoji asistentku se moc těší a vnímá ji jako svou oblíbenkyni. Do mateřské školy ho vždy přivádějí rodiče, chodí sem rád, těší se na svoji paní učitelku a asistentky pedagoga. Po odchodu rodičů nepláče a vždy jim zamává. Dítě dobře rozumí řeči dospělého, snaží se žvatlat a napodobit daná slova. Ke komunikaci používá VOKS, což je výměnný obrázkový komunikační systém (lišta s piktogramy). Pomocí tohoto systému se řídí celý denní režim. S obrázky pracuje rád.

Komunikace se zlepšila až ke čtvrtému roku věku dítěte. Na zodpovězenou otázku pouze kýve hlavou nebo říká: „Ne, ne, ne“. Oční kontakt chybí.

Chlapec se zapojuje do ranního rituálu, který představuje zpívání v kruhu. Písničky zpívané paní učitelkou Matyáš akceptuje, ovšem jiné nemá rád. Spolupracuje při vytleskávání rytmu básniček a říkadel. Při zpívání a recitaci se občas vzteká. Každý den pracuje individuálně ve vyhrazené místnosti.

Lateralita: Preferuje pravou ruku.

Jemná motorika:

Je nacvičována a zlepšována tužkovým úchopem. Jemná motorika je procvičována pomocí navlékání barevných kroužků a korálků dle velikosti. Dále jsou používány puzzle, kostky a lego. Chlapec maluje temperovými a vodovými barvami za pomoci štětce, oblíbil si i prstové barvy. Nerad kreslí pastelkami a voskovkami. Omalovánky nevybarvuje. Stříhání nůžkami ještě nezvládá. Tkaničku od bot také nezaváže, ale knoflík a zip si zapne. K zapojování jemné motoriky jsou používány nejrůznější materiály, například přírodní materiály – šípek, lístky růže, oblázky, šišky, listy, koření, mák, hrách, čočka nebo různé druhy látek a šátků. Jemná motorika je také rozvíjena kreslením prstem do hladké mouky.

Hrubá motorika:

Matyáš je schopen samostatné chůze. Vyleze na židli. Nebojí se sklouznout po skluzavce. Občas skáče na trampolíně, která je součástí druhé místnosti v mateřské škole. Do schodů i ze schodů jde sám a přisouvá nohy. Hrubá motorika je procvičována prostřednictvím pohybových her.

Sebeobsluha:

Ráno si chodí nalít za pomoci asistentky nebo paní učitelky láhev s pitím. Sám se napije z láhve. Dodržuje hygienu před i po jídle, po použití WC, po příchodu ze zahrady nebo procházky. Nasvačí se sám. Sedí na židli samostatně. K jídlu používá lžíci. Někdy potřebuje pomoc. Příbor ještě neovládá. Nosí plenu. Při potřebě na toaletu si přinese piktogram a odchází s doprovodem. Při oblékání potřebuje větší dostatek času a stálý slovní kontakt. Zuby si čistí pastou ráno a večer.

Návštěva terapií:

Logopedie

Na logopedii chodí jednou za týden. Od té doby, co navštěvuje logopedickou péči, došlo k velkému zlepšení řeči. Napodobuje nejrůznější zvuky a žvatlá.

Snoezelen

Určitý druh zrakové terapie, který je prováděna ve speciální místnosti, kde nalezneme bublinkové vodní sloupy, aroma lampy, vonné esence, hvězdné nebe, projektory s olejovými kotoučky, zrcadlové koule, dotykový válec, světélkující interaktivní předměty, UV lampu a chytání padajících bublin atd. K sezení či ležení jsou použity měkké polštáře, matrace nebo lehátka.

Hipoterapie

Tato terapie se provádí za pomoci koní. Ve spolupráci s organizací Koníček, o. p. s.

Ornitoterapie: terapie za pomoci papouška šedého Žaka

Muzikoterapie

Tato terapie se používá skupinově. Využívá se k mírnění strachu, úzkosti, bolesti a navození příjemné nálady. U autistů se používá tzv. akustická dieta - omezení zvukových podnětů na zvony nebo triangly.

Spolupráce s odborníky:

Apla Jižní Čechy je asociace, která aktivně pomáhá lidem s poruchou autistického spektra a jejich rodinám a okolí.

Vlastní pozorování:

Chlapec se připravuje pomocí VOS – piktogramů na liště denního režimu. Zpočátku moji přítomnost ignoroval. Moje snaha navázat kontakt se mi zdála být marná, ale nevzdávala jsem to. Zkoušela jsem různými způsoby upoutat jeho pozornost. Zdálo se mi, že se to nepodaří, protože Matyáš dával přednost svému kamarádovi, který na rozdíl od něj mluví a vyjadřuje se na vyšší úrovni. Nakonec jsem se stala součástí jejich hry s panáčky lega. Měla jsem radost, že mě vzali do svého malého kolektivu, a dokonce mi i půjčili svoji hračku. Dále jsem vyzbrojovala, že Matyáš je gurmán a má rád sladké. Nejvíce si pochutná na koblize nebo koláči s tvarohem. Mezi jeho oblíbená jídla patří palačinky,

lívance a těstoviny s cukrem. Chlapec je velmi pohyblivý a dlouho mu trvá odpoutání se od hry.

Při pobytu na zahradě ho baví jezdit na odrážedle motorky. Rád si hraje ve třídě i na zahradě, kde si oblíbil pískoviště. Nevadí mu ani ostatní děti.

Vyhledává lego, a prohlíží si obrázkové knihy. Rozlišuje různé druhy zvuků, třídí obrázky, barvy a geometrické tvary. Detaily vkládá do obrázku, pojmenovává zvířata, věci. Při grafomotorických listech rád spoje předmět s obrázkem.

Průběh canisterapie:

Naše terapie začala přípravou pomocí piktogramů VOKS a postupně byl chlapec právě formou obrázků nasměrován k tomu, aby přijal psa do své blízkosti. Matyáš si přinesl kartičku s vyobrazením psa, kterou představuje fotografie psa Ronnyho, a tímto věděl, že přijde canisterapeut, kterého vesele vítal. Dokonce přijal podávanou ruku. Matyáš byl vyzván pomáhat při přípravě podložky, která je určená pro Ronnyho a to společně s kamarádem splnili. Po uvítacím rituálu, kdy si podávají „pac“ následovalo odměňování pamlsky. Canisterapeut vyzval Matyáše, aby z nádoby vyndal piškot a vložil ho Ronnymu na tlapu. Poté probíhala komunikace formou otázek, zda může pes již sníst piškot. Tím se Matyáš motivuje k odpovědím. Zamýšlí se a pak odpovídá jednoslovně – ano či ne. Bere to jako hru a projevuje určitý stupeň nadšení. Ale největší radost mu přináší házení míčků nebo jejich schovávání. Při terapii se učil poznávat části těla jak na sobě, tak na psovi a daná místa hladil.

Jemnou motoriku rozvíjel u česání a kartáčování, kdy měl možnost vybrat si mezi různými druhy hřebenů a kartáčů. Dával Ronnymu plastová víčka na hřbet a pak je vracel zpět do krabice. Pes mu také pomohl akceptovat společnost nové kamarádky, kdy vedli společně na dvojvodítku psa a podnikali procházky po chodbě. Bylo vidět, že je tato činnost baví a jsou spokojeni. V závěrečné části terapie se Matyáš zklidnil v těsné blízkosti psa vsedě nebo vleže, následovalo pohlazení a pomazlení. To vše přinášelo Matyášovi velkou radost a v podstatě žádné problémy na rozdíl od ostatních sledovaných dětí.

5.2 Kazuistika 2

Jméno: Vítek

Věk: 7 let

Diagnóza: Dětský autismus

Osobní a rodinná anamnéza:

Průběh těhotenství i porod proběhl bez sebemenších komplikací. Chlapec měl novorozeneckou žloutenku. Vyrůstá s rodiči a starší sestrou, která navštěvuje pátou třídu základní školy v Českých Budějovicích. Otec pracuje jako technik a matka je ženou v domácnosti a práci stále shání, alespoň na zkrácený úvazek. Vztah s rodiči a sestrou má pozitivní. Prarodiče si ho občas berou na víkendové návštěvy a hlídání. Rodina nemá doma žádné zvíře. Chlapec trpí častými změnami nálad. Má sklony k agresivitě a sebepoškozování. Občas křičí a skoro vždy je zahalen dekou nebo šátkem. Když má veselou náladu, rád se pomazlí a skotačí. K relaxaci rád využívá tzv. polohu hnízda, kdy klient leží za pomoci podlouhlých perličkových polštářů a dek. Chlapci to pomáhá při zklidnění a odpočinku, uvolňuje psychosomatické napětí a dodává pocit jistoty. Dítě může být přikryto podle zvyklostí. Tuto polohu aplikujeme vleže na boku, na břicho a na zádech. Tato poloha se využívá v konceptu bazální stimulace, která je také zařazena do terapie.

Předškolní anamnéza:

Mateřskou školu navštěvuje druhým rokem. Adaptace proběhla neklidně a bouřlivě. Těžce si zvykal na nové prostředí. Křičel celé dopoledne, po dvou měsících si zvykl. Vztah s učitelkou a asistentkou má dobrý. Pracuje v individuální místnosti. Mezi ostatní děti se nerad začleňuje. Při řízené činnosti ho baví poslouchat lidové písně a říkadla. S paní učitelkou procvičuje barvy, číslice, písmena. Kontakt s dětmi nebo dospělými naváže velmi málo. Většinou do nich strká, štípe a bouchá je. Do mateřské školy přichází s otcem a s odloučením od rodičů nemá problém.

Chlapec používá pár piktogramů (znázornění denního režimu). Dobře rozumí mluvené řeči, ale nemluví. Na otázku neodpoví.

Lateralita: Preferuje pravou ruku.

Jemná motorika:

Je procvičována navlékáním barevných kroužků a velkých korálků a staví velké puzzle. Dále trénuje třídění, přiřazování, obrázkové siluety, spojení předmětu s obrázkem. Občas vytleskává s pomocí básničku. Zkouší malovat štětcem a prstovými barvami, ale omalovánky nevybarvuje. Hračky nevyhledává.

Hrubá motorika:

Vítek nemá moc rád pohybové hry. Ale chodí bez pomoci a nedělá mu problém vyjít a sejít ze schodů. Stane se, že občas chodí dokolečka.

Sebeobsluha:

Chlapec nosí plenu, na toaletu si neřekne. Myje si ruce s dopomocí sám před a po jídle a po použití WC. U jídla je krmen, občas sahá do jídla a vylévá pití. K jídlu využívá malou lžici s motivem žirafy, na kterou je zvyklý. Pije z láhve nebo hrnečku s pomocí asistentky.

Návštěva terapií: Canisterapie, zraková stimulace, snoezelen, muzikoterapie

Spolupráce s odborníky: Apl, SPC v Českých Budějovicích

Vlastní pozorování:

Během prvních návštěv byl vždy zahalený ve své dece nebo měl nasazenou kapuci. Jelikož u něj dochází k sebepoškozování, měl zašité rukávy od mikiny, aby si při kousání nezranil ruce nebo nepoškrábal obličej. Tuto uzavřenost stále preferoval. K získání jeho důvěry bych potřebovala více času. V závěru cyklu návštěv centra mě překvapilo, že mě Vítek zavedl na trampolínu, lehl si a vyžadoval, abych sama skákala a tím se jeho tělo houpalo. Tuto činnost nechtěl ukončit. Následoval křik, vztek a návrat do jeho oblíbeného hnízda z deky.

Vítek má nejraději sušenky, buchty a koláče. Obliba sladkých jídel vede k poškození mléčného chrupu. Při řízené činnosti se nechce moc zapojovat a sedět v půlkruhu na židli. Koncentraci pozornosti neudrží dlouho. Své vrstevníky nevyhledává a jeho hra je stereotypní. Rád si hraje s barevnými ponožkami, oblíbenou dekou, kuličkovým relaxačním pytlek a kousátkem. Při pobytu na zahradě vyhledává pískoviště, ale písek si někdy strká do úst.

Průběh canisterapie:

Opět probíhá příprava na canisterapii pomocí VOKS a také pomocí povídání o návštěvě psa Ronnyho. Na začátku terapie byl Vítek ve špatném rozpoložení. Nereagoval a psa tahal za chlupy a sedal si na něj. Poté nastalo lehké zlepšení, ale jen tehdy, když měl Vítek dobrou náladu, začal se psem navazovat kontakt. Opravdu jen velmi málo reagoval na aktivity se psem. Kartáčovat psa dokázal jen s pomocí paní učitelky. Na hry se psem reagoval někdy podrážděně a zklidnění nastalo až při polohování, kdy ležel celou vahou na zvířeti. Časté střídání nálad mělo negativní dopad na průběh canisterapie. Chlapec dal přednost izolaci ve svém oblíbeném teritoriu pod dekou. Překvapila mě náhlá reakce Vítka, kdy vylil vodu, kterou předtím naléval psovi Matyáš.

5.3 Kazuistika 3

Jméno: Adéla

Věk: 5 roků a 9 měsíců

Diagnóza: atypický autismus

Osobní a rodinná anamnéza:

Dívka se narodila v daném termínu porodu bez komplikací. Matčino těhotenství probíhalo v klidu. Adéla vyrůstá v úplné rodině. Její matka pracuje jako zdravotní sestra na klinice a otec je povoláním elektrikář. Dosud žádného sourozence nemá. S prarodiči se schází každý víkend a má s nimi dobrý vztah.

Předškolní anamnéza:

Po krátké adaptaci bez separační úzkosti. Adélka navštěvuje mateřskou školu v Bazalce již druhým rokem. Do školky chodí ráda a je spokojena. Má zde zajištěný pravidelný individuální přístup. Pro školní rok 2016/2017 je naplánován odklad školní docházky. V tomto roce bude dívka navštěvovat běžnou církevní mateřskou školu, kde bude integrována s doporučením asistenta pedagoga. Do budoucna zvažují rodiče vzdělávání děvčete v běžné základní škole. Dítě se učí znakovou řeč. V současné době umí asi 150 znaků. Slovní zásoba se pohybuje okolo 50 slov. Básničku nepřednese ani nezpívá písničku. U dívky se vyskytuje dyslalie a echolálie (opakuje slyšená slova).

Lateralita: pravá orientace

Jemná motorika:

Dokáže zapnout a rozepnout zip a knoflíky, navlékne korálky, umí nastříhnout papír, pracovat se štětcem a vodovými a temperovými barvy. Papír odmítá mačkat. Adéla se učí správný nácvik úchopu tužky, nyní je úchop vařečkovitý. Učí se napodobovat velká tiskací písmena a číslice, kruh, křížek nebo sluníčko. Grafomotorika odpovídá věku 4letého dítěte.

Hrubá motorika:

Při chůzi ze schodů a do schodů chodí bez pomoci se střídáním nohou. Umí skákat snožmo. Zvládá jízdu na tříkolce nebo odrážedle. Jízdu na kole odmítá. Plavat neumí,

protože se brání použití plaveckých pomůcek. V létě si vyhraje v malém bazénku, kde dosáhne nohama na dno. Na zahradě mateřské školy si oblíbila nejrůznější prolézačky.

Sebeobsluha:

Plenu nenosí. Mytí rukou s obtížemi, občas se vzteká. U oblékání je málo samostatná. V jídlu je velmi vybíravá a nechce ochutnávat nové jídlo, které ještě nezná. Pije sama z láhve a hrnečku.

Vlastní pozorování:

Při řízené činnosti spolupracuje a dokáže se soustředit přiměřenou dobu. Při velkém hluku si zacpává uši. Je náročné ji motivovat ke spolupráci, obtížně se odpoutává od věcí, které ji zaujmou. Požaduje nadstandardní povzbuzování a motivaci. Občas odmítá poslechnout dospělého a vzteká se. Když je na ni vyvíjen nátlak na splnění požadavků, projeví se krátkodobý afekt, kdy si holčička lehne a kope kolem sebe a bouchá se do hlavy. Snadno ji vyruší okolní podmínky, rychle se unaví a ztratí pozornost. O ostatní děti neprojevuje zájem, hraje si převážně sama. Když jí děti vezmou hračku, strká do nich. Nenavazuje oční kontakt, neužívá ani mimiku. Ke komunikaci se snaží používat VOKS nebo znakování. Používá jednoduchá slova nebo znaky. Na otázku souhlasně přikývne, ale neodpoví, snaží se znakovat, napodobit. Rozčílí se, když jí druhý nerozumí. Dokáže si říct o pomoc, někdy odvede dospělého na dané místo. Ráda si hraje a vozí oblíbenou panenku a připravuje jí jídlo v kuchyňce. Hra je spíše kooperativní a funkční, bez fantazie, stereotypní činnosti nejsou zaznamenány. Lpí na rituálech. Nemá ráda hlazení ani přímý kontakt s další osobou. Když jsem jí nabídla hru, krátce spolupracovala, ale dále o hru nejevila zájem a neudržela pozornost y. Úkoly plní u stolku, ale po 10 minutách přestane spolupracovat. Mou přítomnost využila jen při houpání v závěsném křesle. Oční kontakt, gesta a mimika chybí.

Verbálně i znakově si dokáže říci o pomoc. Využívá naučené slovní spojení „já chci“. Nerada se učí novým věcem, často se vyhýbá dané činnosti. S třídní učitelkou pracuje na iPadu, učí se nové znaky znakové řeči, spojuje obrázky, přiřazuje kartičky s číslem, počítá na počítadle. Rozlišuje barvy, číslice a písmena. Umí sestavit číselnou řadu z číslic do 10 na počítadle, správně přiřadí číslice podle počtu předmětů. Úkoly plní v rámci her.

Průběh canisterapie:

U Adély probíhala canisterapie se střídavými účinky. Někdy byla pozitivně naladěna a reagovala kladně, ale také se stalo, že dávala přednost jiným aktivitám. Chtěla se houpat v křesle. Po intervenci paní učitelky nebo asistentky se znovu zapojila do právě probíhající terapie. Opět se zde objevily typické příznaky náladovosti, podle toho se dal sledovat rozdílný přístup k činnostem canisterapie. Adéla se soustředila na kontakt se zvířetem jen při hlazení a drbání za ušima nebo si se psem hrála na schovávanou a prováděla kartáčování a házení gumové hračky. Návikem úchopu pamlsku do dlaně, špetky nebo pěsti se také zároveň procvičovala jemná motorika. Schovávala míček a pes ho následně přinesl zpět. O procházky s Ronnym nestála, jen se k němu někdy položila.

5.4 Shrnutí poznatků z kazuistik

Jak vyplývá z uvedených kazuistik, průběh canisterapeutických setkání se mezi jednotlivými dětmi liší. Pokud se dítě více bojí (jako Adélka), terapeut na dítě nenaléhá, pouze je povzbuzuje. Obecně ale všechny reagují pozitivně.

Průběh je přizpůsoben jejich potřebám a možnostem, program má za svůj cíl rozvíjet nejen jejich hrubou i jemnou motoriku, ale i znalosti (částí těla) a zejména komunikační dovednosti. Canisterapie má na děti určitě vliv, protože v nich probudí určitou reakci. Děti dovedou projevít nejen vztek při odchodu zvířete, ale také jistou dávku citu, když stojí u okna a mávají.

6 SOUHRN VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výzkumné otázky:

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

VO1 Zapojí se mnou zvolení respondenti mého šetření od začátku aktivně do canisterapie?

Moje návštěvy probíhaly od konce měsíce ledna roku 2016. Tehdy jsem poprvé navštívila centrum Bazalka. Z nového prostředí jsem měla radost a cítila jsem se zde hezky. Při první návštěvě v mateřské škole mě zaujala barevnost a veselost třídy.

Z mého pozorování vyplývá, že v prvních dvou měsících se aktivně zapojoval pouze první klient. Zbylí klienti se nezapojovali z důvodu strachu a nejistoty z velkého psa a terapeuta. Vítek dokonce psa tahal za chlupy. Od března se postupně zapojovali všichni. Důvodem postupného zapojování byla získaná důvěra k psovi i terapeutovi, odbourání strachu z něčeho neznámého, ztráta studu, příjemný pocit po skončení terapie.

VO2: Má canisterapie pozitivní dopad na jemnou motoriku?

Z mého pohledu vyplývá, že v průběhu šetření došlo k velkému zlepšení v oblasti jemné motoriky. Dětem se zlepšila obratnost při manipulaci s hřebenem, gumovou hračkou, míčkem, vodítkem a obojkem. U Matyáše není žádný problém, do procvičování jemné motoriky se zapojuje již od začátku. Díky stálému procvičování práce s hřebenem a kartáčem se Adélka naučila česat sama sebe i si oblíbila česat svou panenku. Vítek, který se málo zapojuje do česání, už dvakrát zkoušel držet hřeben.

VOS3: Jak se projevuje canisterapie v emoční oblasti dítěte?

Děti reagují rozdílně, ale každé vyjadřuje své pocity. Na začátku mého šetření Vítek ani Adéla neprojevovali žádné emoce a návštěva psa jim byla lhostejná. V pozdějších hodinách terapie, kdy byl navázán kontakt se zvířetem. Obě děti jen těžko loučí s odcházejícím psem. Sice mu nemávají jako Matyáš, který reaguje v emoční oblasti v největší míře, ale je u nich patrné zklidnění a uvolnění.

7 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce je věnována využití a přínosu canisterapie pro děti s autismem. Canisterapie je využívání psů v péči o lidi se specifickými potřebami. Zvířata obecně zlepšují psychickou atmosféru, jak v kolektivech ve zdravotnickém zařízení, tak i v domácnostech. Výhodou canisterapie je, že pes, který si získá důvěru u klientů, jim vrací svou lásku a pacient naopak se cítí být potřebný, protože se snaží o zvíře starat a tím vzniká vazba a zlepšuje se komunikace.

V teoretické části je představena canisterapie jakou součást zooterapie a její rozdělení, dále jsou v práci popsány informace o poruchách autistického spektra a vzdělávání žáků.

Práce přesvědčuje o kladech a pozitivěch canisterapie u dítěte s autismem v předškolním věku.

Tato práce by mohla být přínosem pro čtenáře, kteří se o toto téma zajímají a možná by zde mohli naleznout další informace a poznatky, kterých jsem dosáhla při svém vlastním pozorování a zároveň při návštěvách v centru Bazalka. Výsledky jsem zachytila v praktické části formou kazuistik u třech dětí v předškolním věku. První dvě kazuistiky se týkají chlapců, a třetí jedné dívky. Byl popsán průběh jejich canisterapie a zabývala jsem se při svém sledování jaký efekt má přítomnost canisterapeutického psa a došla jsem k rozdílným závěrům. Cíle byly naplněny a výzkumné otázky zodpovězeny.

Ačkoliv někdo canisterapii zavrhuje a někteří jí naopak přikládají velký význam, pravdu je třeba hledat někde uprostřed. Podle mého názoru zavrhnout něco, co některým dětem přináší třeba jen malý posun kupředu v jejich vývoji, není správné. Po prostudování odborné literatury a při tvorbě moji bakalářské práce jsem si rozšířila obzory a pronikla hlouběji do dané tematiky. Po přečtení příběhů několika autistických dětí jsem nabyla dojmu, že moje rozhodnutí ohledně práce s takto postiženými dětmi společně s canisterapeutickým psem, bude jednoznačné. V blízké budoucnosti pořídím vhodného psa a budu se věnovat této terapii aktivně.

LITERATURA A PRAMENY

1. ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-979-8.
2. BEYER, Jannik a Lone GAMMELTOFT. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-157-3.
3. BRAGDON, Allen D. a David GAMON. *Když mozek pracuje jinak*. Přeložil Jan FOLTÝN. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-066-6.
4. GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada, 1999. Strom života. ISBN 80-7169-789-3.
5. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.
6. HRDLIČKA, Michal, KOMÁREK, Vladimír. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.
7. KOZÁKOVÁ, Zdeňka, Lucia PASTIERIKOVÁ a Olga KREJČÍŘOVÁ. *Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3714-9.
8. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus: Pětidílný sborník*. Praha: IPPP, 2003.
9. MAŇÁK, Josef, et.al. *Slovník pedagogické metodologie*. Brno: Paido, 2005. ISBN 80-7315102-2.
10. MOJŽÍŠOVÁ, Adéla. *Pravda o zooterapii: sborník příspěvků z celostátní konference*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, [2003]-. ISBN 80-7040-486-8.
11. NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006. Albatros Plus. ISBN 80-00-01809-8.

12. ODENDAAL, Johannes. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Praha: Ve spolupráci s Českou zemědělskou univerzitou v Praze vydalo nakl. Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3.
13. PREIßMANN, Christine. *Život s Aspergerovým syndromem: příběh psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-688-9.
14. STRIEŽENEC, Štefan. *Slovník sociálneho pracovníka*. Trnava: AD, 1996. ISBN 80-967589-0-X.
15. SVOBODOVÁ, Ivona. *Využití zvířat v zoorehabilitaci*. V Praze: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2010. ISBN 978-80-213-2129-8.
16. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
17. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.
18. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.
19. VELEMÍNSKÝ, Miloš (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.
20. VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

7.1 INTERNETOVÉ ZDROJE

21. Autismus a pes. Canisterapeutické centrum [online]. [cit. 2016-06-03]. Dostupné z: http://www.canisterapeutickecentrum.cz/Autismus_a_pes.html
22. Animal Assisted Crisis Response. Canisterapie - Krizová intervence [online]. 2016 [cit. 2016-04-03]. Dostupné z: http://www.aacr.estranky.cz/clanky/o-co-jde-_html
23. Co je to canisterapie? Canisterapeutické centrum Zlín [online]. [cit. 2016-06-03]. Dostupné z: <http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>
24. JEZBEROVÁ, Romana. Školská legislativa péče o žáky se zdravotním postižením. Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů [online]. [cit. 2016-06-04]. Dostupné z: [http://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/16243/SKOLSKA-LEGISLATIVA-PECE-O-ZAKY-SE-/](http://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/16243/SKOLSKA-LEGISLATIVA-PECE-O-ZAKY-SE/)
25. PŠENÍČKOVÁ, Petra. Speciální vzdělávací potřeby. Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů [online]. 2014 [cit. 2016-06-04]. Dostupné z: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/S/Speci%C3%A1ln%C3%AD_vzd%C4%9Bl%C3%A1vac%C3%AD_pot%C5%99eby#Formy_speci.c3.a1ln.c3.adho_vzd.c4.9bl.c3.a1v.c3.a1n.c3.ad.3a
26. Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS). Centrum pro rodinu a sociální péči Hodonín [online]. Hodonín, 2014 [cit. 2016-06-04]. Dostupné z: <http://www.cprhodonin.cz/stacionar-vlastovka-poskytovan/vymenny-obrazkovy-komunikacni-system-voks>
27. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, z.s. [online]. Třeboň [cit. 2016-07-03]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/>

ZKRATKY

PAS – poruchy autistického spektra

VOKS – výměnný obrázkový komunikační systém

RVP – rámcový vzdělávací program

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Hrubý odhad výskytu pervazivních vývojových poruch v České republice

PŘÍLOHY

Canisterapie v mateřské škole speciální, centrum Bazalka









Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS)

