

Možnosti využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů

Lenka Konečná

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka Konečná**
Osobní číslo: **H138051**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Možnosti využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce. S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na to jak speciální pedagogové hodnotí možnosti uplatnění canisterapie u žáků s kombinovaným postižením;
- na zjištění, ve kterých oblastech (ve smyslové výchově, u tělesné a pohybové dovednosti, při regulaci tělesného napětí, u kognitivních procesů, v komunikaci, v emoční a sociální oblasti) vidí speciální pedagogové silné a slabé stránky canisterapie. Součástí práce bude empirické šetření (kvalitativní výzkum – rozhovor) zaměřený na hodnocení a názory speciálních pedagogů, ve kterých oblastech lze canisterapii uplatňovat při rozvoji dětí s kombinovaným postižením.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Galajdová L., Galajdová Z. Canisterapie, pes lékařem lidské duše. Praha: Portál, 2011.

Jankovský J. Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením. Praha: Triton, 2006.

Naradžič Z. Animoterapie aneb jak nás zvířata umí léčit. Praha: Albatros Plus, 2006.

Müller O. Terapie ve speciální pedagogice. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007.

Slowík J. Speciální pedagogika. Praha: Grada Publishing a.s., 2007.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jiří Dalajka, Ph.D.

Institut mezioborových studií

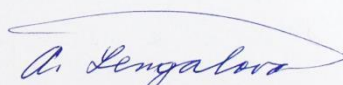
Datum zadání bakalářské práce:

15. prosince 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2015

Ve Zlíně dne 15. prosince 2014


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

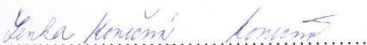
Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s přípoště-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 20. 2. 2015


.....
Jméno, příjmení a podpis diplomanta

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na možnosti využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů. Teoretická část vychází z odborné literatury. Cílem práce je popsat možnosti využití canisterapie u žáků s kombinovaným postižením z pohledu speciálních pedagogů. A jak speciální pedagogové, kteří s těmito žáky pracují, hodnotí uplatnění canisterapie ve výchovně-vzdělávacím procesu.

Praktická část je zaměřena na hodnocení a názory speciálních pedagogů, ve kterých oblastech lze canisterapii uplatňovat při rozvoji žáků s kombinovaným postižením.

V závěru jsou shrnuty výsledky výzkumu.

Klíčová slova: canisterapie, kombinované postižení, žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, tělesná a pohybová dovednost, komunikace, smyslová výchova, kognitivní procesy

ABSTRACT

This bachelors thesis is concerned with opportunities for use of canistherapy in work special educators. The theoretical part is founded upon professional literature. The objective of the thesis is to describe special educator's attitudes toward opportunities for use of canistherapy in education of pupils with combined disability. The thesis also examines special educator's assessment of canistherapy utilisation in educational process. The practical part of the thesis presents special educator's views and evaluation of the potential for canistherapy to be used in various areas of education of pupils with combined disability. The thesis is concluded with the research findings.

Key words:

canistherapy, combined disability, pupils with special educational needs, physical and motoric ability, communication, sensory education, cognitive processes

Děkuji Mgr. Jiřímu Dalajkovi, Ph.D. , za odbornou spolupráci, konzultaci, trpělivost a laskavý přístup při vedení mé bakalářské práce, také pracovníkům Speciální školy Elpis v Brně a především svým blízkým za pochopení, podporu a toleranci.

„Pes má krásu bez ješitnosti, sílu bez krutosti a lidské cnosti bez lidských necností.“

Lord Byron

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Obsah

ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1 CANISTERAPIE	10
1.1 POJEM CANISTERAPIE	10
1.2 HISTORICKÝ VÝVOJ	11
1.3 FORMY CANISTERAPIE	13
1.4 METODY CANISTERAPIE	16
2 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ.....	19
2.1 VYMEZENÍ POJMU, DEFINICE.....	19
2.2 KLASIFIKACE JEDINCŮ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM.....	21
3 POPIS ŠKOLNÍHO ZAŘÍZENÍ	28
3.1 MATEŘSKÁ ŠKOLA SPECIÁLNÍ, ZÁKLADNÍ ŠKOLA SPECIÁLNÍ, PRAKTICKÁ ŠKOLA	28
3.2 ODPOLEDNÍ ČINNOSTI.....	29
4 OBLASTI VYUŽITÍ CANISTERAPIE	31
4.1 TĚLESNÁ A POHYBOVÁ DOVEDNOST	32
4.2 KOMUNIKACE.....	33
4.3 SMYSLOVÁ VÝCHOVA	33
4.4 EMOČNÍ A SOCIÁLNÍ OBLAST	35
4.5 REGULACE TĚLESNÉHO NAPĚTÍ	36
4.6 KOGNITIVNÍ PROCESY	37
II. PRAKTICKÁ ČÁST	40
5 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÁ OTÁZKA	41
6 METODA	42
6.1 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	42
6.2 METODY SBĚRU	44
6.3 VÝZKUMNÝ POSTUP.....	44
6.4 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	45
8. DISKUZE	59
ZÁVĚR	61
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	63
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	65

ÚVOD

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na možnosti využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů.

Canisterapii můžeme definovat jako způsob terapie, která využívá pozitivního vlivu psa na zdraví člověka. Zvířata mohou uspokojovat různé lidské potřeby, doplňovat a obohacovat lidskou zkušenost i citový a sociální život jedince.

Téma bakalářské práce koresponduje s mým dlouhodobým zájmem o tuto problematiku. Pracuji jako asistentka pedagoga ve speciální škole, kde se metoda canisterapie používá. V tomto zařízení je canisterapie zavedena jako součást odpoledních činností výchovných skupin. Funguje zde téměř patnáct let. Škola je zřízena pro žáky s kombinovaným postižením a žáky s PAS (s poruchou autistického spektra).

Cílem mé bakalářské práce je popsat možnosti využití canisterapie u žáků s kombinovaným postižením. Vycházela jsem ze zkušeností speciálních pedagogů, využívajících tuto metodu dlouhodobě. Zajímám se o uplatnění canisterapie ve výchovně vzdělávacím procesu. Respondenti výzkumu jsou speciální pedagogové ze školského zařízení, kde pracuji.

Dále se budu zajímat, ve kterých oblastech (ve smyslové výchově, u tělesné a pohybové dovednosti, při regulaci tělesného napětí, u kognitivních procesů, v komunikaci, v emoční a sociální oblasti) vidí speciální pedagogové silné a slabé stránky canisterapie.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část empirickou. Teoretická část bude zpracována na základě poznatků z odborné literatury a výzkumných studií. V první kapitole budu definovat pojem canisterapie, její historický vývoj, formy a metody canisterapie. Ve druhé kapitole se zaměřím na jedince s kombinovaným postižením, o které se v mé bakalářské práci budu zajímat. Ve třetí kapitole budu popisovat speciální školu určenou žákům s kombinovaným postižením, ve které bude výzkum probíhat. Ve čtvrté kapitole se zaměřím na oblasti využití canisterapie právě u jedinců s kombinovaným postižením. Výzkum bude zaměřen na to, jak speciální pedagogové z této školy vidí a hodnotí uplatnění canisterapie u žáků s kombinovaným postižením. Empirická část bude vycházet z kvalitativního paradigmatu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CANISTERAPIE

1.1 Pojem canisterapie

Canisterapie je označení způsobu terapie, při které se využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Zdravím je myšlen stav psychické, fyzické a sociální pohody. Obecně lze říci, že se jedná o podpůrnou formu psychoterapie, která je založena na kontaktu člověka a psa a jejich vzájemné pozitivní interakci. Je jednou z forem zooterapie, která používá obecně zvířat k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem.

Mezi terapiemi praktikovanými ve speciálně pedagogické praxi zaujímá svým způsobem výjimečné postavení. Onu výjimečnost lze vysvětlit terapeutickým prostředkem, kterým je zde kromě člověka, jiný živý tvor. Může jít o jakákoli společenská zvířata, ovšem nejčastějšími podněcovateli terapeutického vztahu jsou koně a psi (Müller, 2007). Canisterapie klade důraz na řešení problémů v oblasti psychiky a citů. Pes je spolehlivý zdroj citových podnětů a trvalý zdroj citového uspokojení. Přínosem je celková motivace jedince, rozvoj jeho socializačních schopností a uspokojení jeho emocionálních potřeb. Také se zvyšuje pocit bezpečí a jistoty.

V rámci léčby člověka dochází k aktivaci a mobilizaci zbytkových fyzických, psychických a imunitních schopností zdravotně postiženého. Člověk startuje pomocí přírody své uzdravování, zlepšuje vlastní tělesný a duševní stav a kontakt s lidmi (Nerandžič, 2006). Zajímavý je vztah psa a postiženého dítěte. Většinou si rozumějí a navzájem se dobře chápou. Jakoby měli svoji vlastní řeč. Pes má roli společníka a dítě s ním udržuje zrakový a hmatový kontakt. Dobře se na psa soustředí a snaží se komunikovat. Pes je pro něj velký stimulator. Proto je důležité přátelství psa a dítěte pro rozvoj sebevědomí, pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a schopnosti zapojit se do společnosti.

Podle Jankovského (2003) je možné využít canisterapii jako prostředku léčebné tělesné výchovy (LTV) v rámci ucelené rehabilitace. Varuje před jednostranným zaměřením na jednu formu nebo směr LTV. Spíše upřednostňuje a doporučuje vícestranné postupy ucelené rehabilitace. Canisterapii je tedy možné využít u LTV, při řešení psychických a sociálních problémů i jako prostředek při řešení pedagogických úkolů (Jankovský, 2003). Nerandžič (2006) upozorňuje na pozitivní interakce člověka a psa. Uvádí příznivé působení na řadu rozdílných nemocí a pro různá postižení. Jedinci s poruchami srdečního rytmu a s vysokým krevním tlakem se dostávají rychleji do normy, než při pouhém užívání léků.

Stejně tak lidé trpící depresemi a úzkostí. Psi se velice dobře osvědčili u neurologických pacientů

po mozkové mrtvici, úrazech mozku, v komunikaci s řečovými poruchami, při Parkinsonově nemoci, u gerontopsychiatrických pacientů (především Alzheimerova nemoc, stařecká demence), u dětí s těžkou mozkovou obrnou, s poruchami chování, u osob po těžkých úrazech a také u drogově závislých, kde jsou pozorována dlouhá období mezi recidivami (Nerandžič, 2006). Podle Müllera (2007) se s pomocí psa se také daří mnohem snáze rehabilitovat ortopedická a jiná motorická postižení. Člověk už od pradávna využíval léčebných účinků zvířat různým způsobem. Od přímých forem fyzického působení (antiseptika ve slinách psů, živočišné teplo apod.), je základním principem tohoto léčebného působení skutečnost, že živý organismus jako zdroj energie má schopnost probouzet samoléčebné schopnosti jiného organismu (Müller, 2007).

Canisterapie se využívá jako podpůrné metody u emocionálně poškozených a citově deprimovaných dětí, u autistických dětí, mentálně a smyslově postižených jedinců, u některých psychiatrických diagnóz, např. úzkosti, deprese, fobie. Dále u dětí apatických, dlouhodobě nemocných zejména neurologicky, onkologicky, ale i krátkodobě nemocných při špatné adaptaci na pobyt v nemocnicích. Velice dobře se canisterapie uplatňuje jako součást komplexní terapie v logopedii a rehabilitační praxi (Galajdová, 1999).

Canisterapie musí vždy vycházet z komplexní diagnózy daného jedince, z jeho dovedností, schopností, potřeb, zájmů, situace ve které se právě nachází. Obecně lze říci, že u dětí a dospělých považujeme za cíl rozvoj jejich schopností a dovedností, u seniorů udržení a zachování jejich schopností. U všech skupin psychosociální podporu, rehabilitaci a zvýšení kvality života.

1.2 Historický vývoj

Canisterapie je označení způsobu terapie, při které se používá působení psa na člověka. Soužití psa a člověka má oboustranné výhody. Pes člověku pomáhal při lovu, byl hlídačem, ochráncem, společníkem a člověk mu poskytoval péči a stravu. Pes se stal na člověku závislým a začlenil se do lidské společnosti.

Nerandžič (2006) poukazuje na Egypt, kde byl pes uctíván a stavěn na úroveň bohů. Egyptský bůh smrti Anúbis byl zobrazován se psí hlavou na lidském těle. Na jeho počest

bylo založeno v Horním Egyptě město Cynapolis – Město psů. Psi zde byli chráněni a byly jim prokazovány božské pocty spojené s mumifikací a rituálním pohřbíváním. Dále Nerandžič (2006) uvádí i Řím, kde lovečtí psi provázeli bohyni Dianu, boha obchodu Merkura a boha války Marta. Také antičtí Řekové a Římané přidělovali významné role průvodců svých bohů. Obdobné to bylo v Persii, Indii a u jihoamerických Inků, ti psa uctívali jako strážce a průvodce podsvětím (Nerandžič, 2006). Canisterapie se vyvinula na základě zkušeností, které jsou prověřené staletími. Podle Nerandžiče (2006), bylo těsné soužití se zvířaty nezbytné pro přežití v drsných přírodních podmínkách. Svatý Bernard Mentorský využíval psa jako záchranáře. Založil v Alpách útulek pro zbloudilé poutníky. Ty vyhledával společně s mnichy a speciálně vycvičenými psy po horách, na špatně dostupných místech, v propastech, ve stržích apod. Byli to svatobernardští psi, dnes se jim říká bernardýni. Nerandžič (2006) zmiňuje také využití psů k léčbě duševně nemocných v anglickém Yorku v 18. Století. Zde mniši pečující o nemocné stavěli léčebný vliv psů na člověka na úroveň motlitbám (Nerandžič, 2006). V 18. a 19. století přichází podle Galajdové (1999) zájem o chov a výcvik psů. Vlivem šlechtění a křížení psů dochází ke vzniku nových ras. Také poukazuje využití psů pro válečné invalidy po první světové válce ve Francii, Německu a dalších evropských zemích. Byli vycvičeni první vodící psi pro vojáky, kteří přišli o zrak působením bojových plynů. Využívanou rasou byl německý ovčák (Galajdová, 1999). První písemné informace využití psa k terapeutickým účelům jsou od poloviny 19. století v léčebnách pro duševně nemocné. V 70. letech 20. století se podařilo psychiatru Borisi M. Levinsovi zahrnout terapeutické působení psa do klinické psychologie. Náhodně zjistil, že jeho nemluvící klient při náhodném setkání se psem promluvil. Dokázal, že vliv terapeutického působení psa může usnadnit a urychlit terapeutický proces (Müller, 2007). Od té doby došlo k velkému rozvoji jak výzkumné, tak praktické stránky zooterapie. O největší rozmach nového vědního odvětví se zasloužili v USA, kde se objevuje řada výzkumníků a jejich prací: po Levinsonovi manželé Corsonovi, Friedmanová, Katcher aj. Praktická aplikace disciplíny se především formou tzv. návštěvního programu rozšiřuje do domovů důchodců, nemocnic, léčeben, dětských domovů, věznic, škol a psychiatrických zařízení.

U nás se canisterapie začíná rozvíjet po roce 1990. Slovo „ canisterapie“ je z latinského canis-pes a terapie-léčba, výraz pochází z řečtiny. Autorkou tohoto termínu se stala v roce 1993 Jiřina Lacinová. Nejprve se termín užíval pouze u nás, později se ujal i v zahraničí

(např. v Německu). V zahraničí se do té doby používal termín „dogtherapy“ (Sdružení Filia, 2004).

Mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) vznikla v roce 1990. Je to sdružující národní organizace pracující v oblasti výzkumu i v praktické oblasti terapeutických programů se zvířaty (Müller, 2007). Tato organizace pořádá jednou za čtyři roky konference pro své členy a vědce. Ti zde prezentují svoje poznatky a výsledky výzkumů. ČR je jejím členem od roku 1995 prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům). Veřejnost byla s terapií seznámena v roce 1998, kdy se v Praze konala 8. Světová konference IAHAIO, svou práci zde prezentovali Dr. Galajdová a Dr. Lacinová. Velkým iniciátorem canisterapie u nás bylo brněnské Sdružení Filia, které vytvořilo první metodiku léčebných kontaktů postižených dětí se saňovými psy. V roce 1997 zakládá Dr. Galajdová canisterapeutickou společnost, uplatňuje v praxi canisterapeutické metody a vydává první českou knihu na toto téma. Dnes existuje mnoho společností, které sdružují jednotlivé odborníky, kynology, terapeuty a další zájemce a příznivce canisterapie (Sdružení Filia, 2004). Canisterapie se prolíná vědními obory jako je speciální pedagogika, psychologie, psychiatrie, sociologie, gerontologie, humánní a veterinární medicína

1.3 Formy canisterapie

Mezi formy canisterapie řadíme individuální canisterapii, skupinovou canisterapii, návštěvní program, jednorázové canisterapeutické a kynologické aktivity, pobytový program, rezidentní program a krizová intervence.

Canisterapii můžeme dělit podle počtu klientů a to na individuální a skupinovou.

Individuální forma bývá využívána více u imobilních klientů. Stěžejní částí této terapie je tzv. relaxační část (Müller, 2007). Výhodou je intenzivnější kontakt se psem, přizpůsobení programu a cíleného působení podle individuálních potřeb klienta a snížení okolních rušivých vlivů. Nevýhodou je časová náročnost, pokud chceme uspokojit potřeby více klientů.

Skupinová forma uspokojí více klientů najednou. Bývá prezentována spíše u klientů mobilních. Müller (2007) uvádí, že hlavní část této terapie bývá zpravidla tzv. část aktivní. U skupinové canisterapie je vedeno vzájemné působení klientů se psy zpravidla jednou osobou. Důležitý je vhodný poměr klientů a psů, aby při zvolení vhodného programu bylo

pamatováno na všechny klienty. Na jejich zapojení do různých činností a kontaktu se psem. Výhodou skupinové terapie je využití různých psů. Klient má možnost si zvolit psa podle toho, čemu u něj dává přednost (velikost, vzhled, temperament, rasa, barva srsti apod.). Pro úspěšné praktikování skupinové canisterapie je předpoklad, že se psi mezi sebou vzájemně znají. Obě formy canisterapie mají své opodstatnění a záleží na terapeutovi, jakou formu si zvolí a proč.

Návštěvní program probíhá nejčastěji ve školních nebo ústavních zařízeních. Vzájemný kontakt mezi klientem a canisterapeutickým týmem (pes a psovod) probíhá v pravidelných intervalech na předem domluveném místě. Návštěvy probíhají jednou až dvakrát týdně, aby nedocházelo k přetěžování psa. Vhodné je, když do jednoho zařízení dochází více canisterapeutických týmů. Ty se mohou v případě potřeby vzájemně zastoupit. Nedochází tím k narušení kontaktu klientů se psem. U této formy lze využít jak skupinovou, tak individuální canisterapii. Podle Velemínského (2007), je právě tato forma nejvíce rozšířenou v České republice (Velemínský, 2007).

Jednorázové canisterapeutické a kynologické aktivity jsou podle Velemínského (2007) programy, které se nejčastěji uskutečňují ve školách a ústavních zařízeních. Probíhají jednorázově, tzn. jedno setkání nebo opakovaně v dlouhých intervalech. Můžou probíhat formou ukázek nebo prezentací canisterapie.

Pobytový program u toho uvádí Velemínský (2007) možnost intenzivního kontaktu mezi psem a klientem v jiném sociálním prostředí, než ve kterém se klient běžně pohybuje. Pobytby mohou být krátkodobé (víkend) nebo dlouhodobé (až dva týdny). Obvykle jsou zde kombinovány formy individuální i skupinové terapie.

Rezidentní forma (stálý pobyt) převzetí psa natrvalo klientem, ať už v zařízení nebo jednotlivcem, který chce provozovat canisterapeutickou činnost. Takové zvíře se může nebo nemusí stát majetkem tohoto klienta nebo instituce. Rezidentní program není podle Velemínského (2007) doporučován. Hlavním důvodem je přirozená potřeba psa, patřit jednomu pánovi. Přesto za určitých okolností a dodržení psychohygieny psa může být tato forma velmi užitečná. Výhodou je, že kontakt se psem je rozložen do průběhu celého dne, týdne. Kontakt se psem přináší profit nejen klientům, ale pomáhá odlehčit náročnou práci personálu. To se promítá i do kontaktu s klienty (Velemínský, 2007).

Krizová intervence, jejím cílem je podle Velemínského (2007) zmírnit dopad krize na psychiku cílové skupiny jedinců. Daná skupina jedinců v krizové intervenci může být velmi

široká a to z hlediska věku, pohlaví, míry poranění, národnosti apod. Jsou zde používány formy canisterapie, které jsou běžné v zařízeních a domácnostech. Za nejdůležitější se zde považuje cíleně vedený rozhovor. Velkou nevýhodou této metody je nasazení canisterapeutického týmu v neznámém prostředí. Proto musí být tým schopen operativně pracovat. Pes musí být při plnění všech úkolů zcela ovladatelný a nepřekážet (Velemínský, 2007).

V této kapitole jsme se věnovali různým formám canisterapie, které mají pozitivní vliv na zdraví jedince. Pes dokáže vyvést člověka z izolace psychické i skutečné a dává mu pocit větší samostatnosti, která je důležitá pro psychickou pohodu a sebevědomí. Pro úspěšnou canisterapii musí být jasné kompetence a odpovědnost mezi jednotlivými subjekty a objekty. Důležitým předpokladem je nejen kvalitně připravený pes, ale také problematiky znalý psovod. Samozřejmostí je řádné osvědčení canisterapeutického týmu k provádění praktické canisterapie. Jednou z nejrozšířenějších forem canisterapie u nás je návštěvní program. Většinou se odehrává na předem stanoveném místě, ve stejném časovém intervalu. Výhodou je, že pokud do zařízení dochází více canisterapeutických týmů, mohou se v případě potřeby zastoupit. U individuální canisterapie je výhodou přizpůsobení programu a cílené působení podle potřeb klienta. U skupinové canisterapie je důležité, aby byl zvolen správný poměr klientů a psů. Více canisterapeutických týmů, znamená více zapojených klientů do terapie. Výhodou je, že si každý klient může vybrat psa podle svých požadavků. Důležitý je vzájemný dobrý vztah mezi psy ve skupině, jejich nekonfliktnost. U rezidentní formy není pes vhodným zvířetem. Jde zde o trvalý pobyt v zařízení. Přesto, že rezidentní forma canisterapie vede ke zlepšení kvality života jedinců v zařízeních, může dojít k selhání lidského faktoru (zooterapeuta) a tím i ohrožení canisterapeutického psa. Častým problémem bývá i překrmování psa klienty zařízení. Vhodným řešením je možnost propojení rezidentní formy a návštěvního programu. Ideální je, když zaměstnanec zařízení je zároveň i majitelem psa. Jednorázový nebo pravidelný pobyt klientů v prostředí, kde se provozuje canisterapie je pobytový program. Jde především o společné výlety, tábory a ekofarmy. Jednorázové nebo krátkodobé aktivity pro veřejnost i pro uzavřený okruh klientů jsou jednorázové canisterapeutické a kynologické aktivity. Mohou to být veřejné prezentace, setkání, semináře a přednášky. U krizové intervence působí canisterapeutický tým bezprostředně po zásahu krize, často přímo v postižené lokalitě. Cílem je zmírnění dopadu krize na psychiku jedince či skupiny.

1.4 Metody canisterapie

Koncem 20. Století se zvýšily požadavky na profesionalitu terapeutů. Také se začalo rozlišovat, o jakou metodu terapie jde. Canisterapie jako jedna z forem zooterapie využívá čtyři metody. Jsou určeny pro léčebné využití různých zvířecích druhů. Metody canisterapie jsou: AAA, AAT, AAE, AACR.

AAA (*Animal Assisted Activities*) – aktivity za pomoci psů

Tato metoda nemá specifické cíle. Jde o aktivity, které vyplývají spontánně z přítomnosti psa a také z požadavků klienta. Jsou vedeny profesionálně vyškoleným odborníkem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat. Výsledky tohoto terapeutického působení jsou těžko měřitelné. Hodnotit je můžeme jen podle spokojenosti klienta, do jaké míry je aktivní, citové projevy, zvýšení kvality života klienta. O průběhu této terapie není nutné vést dokumentaci (Müller, 2007). AAA – jde například o přítomnost psů navazující na výplň volného času klientů v zařízení, krátké relaxace za přítomnosti zvířat, kontakt se zvířetem bez zasahování apod.

Müller (2007) uvádí dělení terapie AAA:

Pasivní forma – kdy pes už jen svou přítomností má pozitivní vliv na klienta. O psa se klient nemusí starat.

Interaktivní forma - má dva typy

Rezidentní typ – pes je neustále přítomen v zařízení a klienti o něj pečují.

Návštěvní typ – na terapii pes dochází pravidelně v danou dobu. Obvykle 1 x týdně na 1-2 hodiny (Müller, 2007).

AAT (*Animal Assisted Therapy*) – terapie za pomoci psů

Tato metoda je cílená, plánovitá a záměrná intervence. Je vedena speciálně vyškoleným profesionálem z oboru zdravotnického, školského nebo sociálního. Záleží na tom, v jakém zařízení terapie probíhá a jaké cíle sleduje. U této terapie je zvíře užíváno k cílenému ovlivňování v rámci terapeutického procesu. Je sledován předem určený cíl stanovený na základě diagnózy. Výsledky jsou objektivně pozorovatelné a měřitelné (Müller, 2007).

AAE (*Animal Assisted Education*) – vzdělávání za pomoci psů

Jde o přirozený nebo cílený kontakt mezi člověkem a zvířetem (psem). Podporuje proces učení a soustředění se. Je zaměřen na rozšíření a zlepšení výchovy, vzdělávání a sociálních

dovedností žáků. U této metody je vyžadována spolupráce pedagogického personálu. Klienti jsou nejčastěji osoby se specifickými poruchami učení. U žáků běžných škol se může uplatnit u specifických témat při výuce např. psí pomoc osobám s postižením, vztahy lidí a zvířat apod. Pes zde může sloužit jako cílená výuková pomůcka a motivační prvek (Sdružení Filia, 2004).

AACR (Animal Assisted Crisis Response) – krizová intervence za pomoci zvířat

U této metody jde o přirozený kontakt zvířete a člověka v krizové situaci nebo prostředí. Napomáhá odbourávat stres, ve kterém se člověk nachází. Přispívá k celkovému zlepšení psychického nebo fyzického stavu jedince. Cílem metody je podpora stabilizace situace. Jakým způsobem bude tato činnost probíhat, závisí na konkrétní krizové situaci. Metodu provádí profesionálně vyškolený canisterapeutický tým. Canisterapeut musí být schopen samostatné práce za složitých podmínek a jeho pes musí být odolný vůči stresu. Musí být připraveni na nečekané situace a reakce ze strany klientů a zároveň dbát na bezpečnost svou i svého psa. Může jít o přírodní katastrofu, kriminální čin, teroristický čin apod. (Velemínský, 2007).

Galajdová (2011) uvádí zlatá pravidla pro správné vykonávání metod canisterapie:

- Nikdo (klient, pracovník zařízení, návštěvník) nesmí být do kontaktu se zvířetem nucen.
- Instituce musejí mít pravidla a instrukce týkající se používání zvířat (psů) v daném zařízení v písemné podobě ještě před začátkem programu.
- Jak psi, tak jejich psovodi musejí projít výcvikem, výběrem a testy, než je umožněna jejich účast v programu.
- Klienti s kontraindikacemi (silné alergie, fobie, nekontrolovatelné a nepředvídatelné chování) musejí být předem z programu vyloučeni.
- Práva těch, kteří si kontakt se zvířetem nepřejí, musejí být za všech okolností respektována.
- Ani klient, ani návštěvník by neměli být necháni se zvířetem o samotě.
- Za všech okolností je třeba respektovat a zajistit práva zvířat. To zahrnuje slušné zacházení, ochranu před přílišným stresem a přístup k vodě a volnému výběhu (Galajdová, 2011).

V této kapitole jsme se věnovali jednotlivým metodám canisterapie. Je patrné, že v současné době canisterapie zažívá velký rozvoj. Využití poznatků z terapie prostřednictvím zvířete a uplatnění v praxi, jako podpůrné metody, může být velmi prospěšné. Ale vždy musí s jejím provedením souhlasit obě strany – klient i terapeut. Metody canisterapie jsou zvířaty asistované aktivity, které poskytují příležitost pro motivační, odpočinkový, výchovný nebo terapeutický prospěch zaměřený na zvýšení kvality života. Canisterapeutická metoda AAA (aktivity za pomoci psů) poskytuje motivaci, relaxaci, navození libých pocitů nebo léčebné příležitosti ke zlepšení kvality života jedince. Její průběh je víceméně spontánní. Patří sem návštěvy domovů důchodců, dětských zařízení a nemocnic za účelem hry, rozptýlení nebo jako ukázkou výcviku poslušnosti psa. Většinou se jedná o návštěvní programy za účasti dobrovolníků. Canisterapeutická metoda AAT (terapie za pomoci psů) je cíleně záměrná intervence, kde pes odpovídá specifickým kritériím a je nedílnou součástí procesu. Tato metoda je prováděna profesionálem a je určena k podpoře a zlepšení tělesných, sociálních i emocionálních schopností člověka. V canisterapeutické metodě AAE (vzdělávání za pomoci psů) se jedná o výuku s přispěním zvířat. Tuto metodu provádí profesionál s terapeutickým psem. Pes je ve školní třídě během vyučování, nenarušuje výuku, naopak podporuje proces učení. U canisterapeutické metody AACR (krizová intervence za pomoci zvířat) jde o přirozený kontakt mezi zvířetem a člověkem, který se ocitl v krizovém prostředí. Metoda je zaměřena na odbourávání stresu a zlepšení psychického a fyzického stavu klienta. AACR zajišťuje profesionálně vyškolený canisterapeutický tým. Využití u živelných pohrom (záplavy, požáry), evakuace obyvatel, rekondice u osob (dětí) z oblastí krizí (války, nepokoje, teroristické útoky).

Metody AAT nebo AAE provádí odborník, který stanovuje cíle na základě informací o jedinci. Musí vycházet z diagnózy, z dovedností, ze schopností, potřeb a zájmů určitého jedince. Cíle jsou zde stanoveny pro každého jedince individuálně. Metoda AAA poskytuje klientům možnost příjemně stráveného času. U skupinové canisterapie se volí různorodé cíle. U individuální canisterapie se stanoví cíl podle určitého klienta. Pomocí psa jedinec získává zájem o určité aktivity prostřednictvím hry a úkolů.

2 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ

U jedinců s kombinovaným postižením, jde o značné omezení člověka jako celku. Jak v jeho prožitkových, tak výrazových možnostech. Postižení bývá tak velké, že jedinec ve většině oblastech stěží dosáhne hranice toho, co ve společnosti zdravých jedinců lze považovat za normu. Těžké kombinované postižení často znemožňuje člověku samostatně fungovat ve společnosti. Jejich život je mnohdy spojen s nejistotou, bolestí a častými hospitalizacemi. Přes veškerý pokrok lékařské vědy, především v prenatální diagnostice, dochází k narození dětí s kombinovaným postižením. Již několik let pracuji ve speciální škole, určené pro vzdělávání těchto dětí. Ve výchovném a vzdělávacím procesu našich žáků je často nutné volit alternativní metody. Přínosem a žáky velmi oblíbenou se stala canisterapie, která pomáhá učitelům i žákům v mnoha oblastech vzdělávacího procesu.

1.5 Vymezení pojmu, definice

Jankovský (2006, str. 36) uvádí: *Pojem „postižení“ může být chápán v různém významu, čemuž stále ještě napomáhá poměrně značná terminologická nejednotnost a to nejen u nás, ale také v zahraničí. Týká se to jednak druhů postižení, ale také samotného pojmu „postižení“* (Jankovský, 2006).

V odborné literatuře se používají termíny, kterými je v podstatě míněn stejný okruh osob: těžké mentální postižení, kombinované vady, děti s extrémně psychomotoricky retardovaným vývojem, děti s těžkým narušením vnímání apod. (Pipeková, 2006). U takto postižených jedinců se jedná o postižení člověka v celé jeho celistvosti, které postihuje psychomotorický vývoj, vnímání, tělesné schéma jedince, komunikační a sociální schopnosti a výrazně ho tak omezuje v prožitkových a výrazových možnostech. Proto je třeba přistupovat k těmto jedincům individuálně, chápat a podporovat je ve vývoji s ohledem na jejich specifické potřeby.

K nejčastějším příčinám vzniku kombinovaného postižení patří předčasné narození dítěte. Dále genetické poruchy, chromozomální poruchy, metabolické a neurologické poruchy, infekce, intoxikace, traumata, vývojové poruchy, poškození mozku a centrální nervové soustavy. Příčiny nikdy nelze s určitostí zjistit. Mohou se vyskytnout v období prenatálním, perinatálním a postnatálním. Škodlivé jevy (vlivy) mohou způsobit těžké postižení v každém věku (Müller, 2007)

Podle Slowíka (2007) se mezi relativně často vyskytující se patří kombinace mentálního postižení s tělesným, případně smyslovým postižením. Téměř vždy se u jedinců s mentální retardací vyskytuje také narušená komunikační schopnost zapříčiněná symptomatickými vadami řeči. Mentální postižení se vyskytuje společně s tělesným nejčastěji u dětské mozkové obrny (DMO). (Slowík, 2007) Společné pro tyto jedince je porušení centrálního nervového systému. To pak výrazně omezuje jejich vnímání, pohyb, následně pak také orientaci v prostředí, které jedince obklopuje a tím i rozvoj jeho poznávacích procesů. Práce s těmito postiženými jedinci je velmi náročná na odbornost pedagogických pracovníků a také na zajištění optimálních podmínek, které by umožňovaly jejich maximální rozvoj.

V defektologickém slovníku lze pod pojmem kombinace nalézt tuto definici: „(z latinského *combination = spojení, slučování*). *V lékařství přidružení jiné choroby v průběhu onemocnění, obě choroby nemají mezi sebou žádnou spojitost. V defektologii jde o kombinované postižení, kdy jedinec je postižen současně dvěma nebo více postiženími, např. zraku a sluchu.*“ (kolektiv autorů, 2000, str. 121)

Při edukaci žáků s těžkým postižením se do popředí dostává druh a rozsah omezení. Je to důležité východisko pro zařazení žáka do školního zařízení. Vzdělávání žáků s postižením, resp. znevýhodněných žáků je podrobně popsáno ve vyhlášce MŠMT ČR č.73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (podle školského zákona) – Zákon č. 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání nebo-li školský zákon §16. Vzdělávání dětí, žáků a studentů se specifickými vzdělávacími potřebami definuje žáka se speciálními vzdělávacími potřebami takto: „*Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.*“

Dále definuje zdravotní postižení: „*zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování.*“

1.6 Klasifikace jedinců s kombinovaným postižením

Podle Slowíka (2007), se v praxi můžeme často setkat s kombinací dvou a více různých poruch nebo postižení u jediného člověka. Jde o natolik různorodou skupinu znevýhodnění, že prakticky není možné vytvořit jednotný klasifikační systém. Kombinace několika druhů postižení bývají často zapříčiněny genetickými anomáliemi a někdy se projevují formou mnoha příznaků – syndromů. Primární postižení bývá v některých případech velmi obtížné stanovit. Přestože není vyloučena prakticky žádná kombinace různých vad, některé se vyskytují častěji, jiné vyjímečně (Slowík, 2007). Proto musí canisterapie vždy vycházet z komplexní diagnózy daného klienta. Z jeho dovedností, schopností, potřeb, zájmů a také situace, ve které se právě nachází. Každý jedinec by měl mít stanovený individuální plán, postupy, metody a konkrétní aktivity v této terapii.

Nejčtenější skupinou jedinců s kombinovaným postižením jsou podle Jankovského (2006), osoby s diagnostikou DMO. Většinou se u nich setkáváme s narušením několika funkcí – systémů. Jankovský užívá rovněž termín více vad, či vícečetná postižení (Jankovský, 2006).

V praktickém slovníku medicíny lze najít tuto definici DMO (dětská mozková obrna): „*Neurologická onemocnění dětí, které je následkem poškození mozku v těhotenství, během porodu a po něm. V časném dětství se objevují poruchy vývoje, zejména poruchy v pohybové sféře (obrny nebo naopak četné neusměrněné, neúčelné pohyby), mohou být i poruchy řeči (která je také pečlivě koordinovaným pohybem). Postižení inteligence je různé. Stav vyžaduje intenzivní, zejména rehabilitační léčbu.*“ (Hugo, Vokurka, 1998, str. 80)

U tělesně a zdravotně postižených jedinců pomáhá canisterapie k rychlejšímu uzdravení a rehabilitaci, k všestrannému tělesnému rozvoji a aktivizaci. U dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí přispívá podle Müllera (2005) k celkovému zklidnění a rozvoji psychomotoriky. Může pozitivně ovlivnit uvolnění spasmů u spastických forem DMO a posílení svalového tonusu u hypotonických forem DMO (Müller, 2005).

Formy DMO podle Tyrlíkové a Bareše (2012) – klasifikace je založena pouze na změnách svalového tonu a hybnosti. Rozlišujeme čtyři základní skupiny:

1. Spastická forma DMO – je nejčtenější skupinou, vyznačuje se svalovou spasticitou. Postižené svaly mají trvale zvýšené napětí a nelze je dobře ovládat. Spastická forma DMO se člení na diparetickou, hemiparetickou a kvadraparetickou formu.

U diparetické formy dominuje porucha hybnosti dolních končetin různé tíže. Je opožděn vývoj lezení a chůze. Chůze je často obtížná a vyžaduje kompenzační pomůcky. Postižení horních končetin bývá zcela minimální, bývá zachována úchopová funkce ruky. Intelekt nebývá většinou postižen.

Hemiparetická forma postihuje jednu stranu těla (levou nebo pravou část těla rozděleného podélně). Více bývá postižena horní končetina než dolní. Podle stupně postižení je opožděný vývoj vzpřimování, lezení, stoje i chůze, protože chybí opora o postiženou končetinu. Jedinci často trpí epilepsií, může se objevit i porucha řeči. Intelekt je postižen podle rozsahu postižení.

U kvadraparetické formy bývají postiženy obě horní i obě dolní končetiny. Příčiny vzniku jsou časté v prenatalním období (vývojové vady mozku, těžká toxicko-infekční poškození). Jedná se o nejtěžší typ DMO. U nejvíce postižených jedinců zůstává vývoj na úrovni novorozence. U této formy je závažné opoždění motorického vývoje spojeno často s těžkým mentálním postižením. Častá je epilepsie. Jedinci jsou zcela závislí na péči a pomoci okolí.

2. Dystonicko-dyskinetická forma DMO – u této formy bývají náhlé abnormální změny svalového tonu nebo mimovolní pohyby. Typická je nestabilní poloha na zádech (u kojenců), zvýšená úleková reakce, hypotonie a poruchy polykání. Diskinézami bývá postiženo i svalstvo obličeje (grimasy, žmoulavé pohyby úst, poruchy řeči). Časté jsou obtíže s příjmem potravy. Mentální schopnosti jsou většinou normální nebo jen mírně sníženy.

3. Ataktická (mozečková) forma DMO – je nejméně zastoupenou formou DMO. Příčinou bývají v prenatalním období vývojové poruchy nebo destrukce mozečku. V perinatálním a postnatálním období může být příčinou krvácení, traumata a metabolická onemocnění. Dominuje zde výrazná hypotonie – svalový tonus jedince je snížený a jedinec působí ochablým dojmem. Časté je špatné somatické prospívání. Mentální postižení u této formy DMO je časté a bývá i výrazné. Vývoj pohybových dovedností je nenormální nebo opožděný. Jedinec se neudrží v sedu, vážne lezení, chůze je výrazně opožděna.

4. Smíšená forma DMO – smíšené formy DMO jsou velmi časté. Nejčastěji se jedná o kombinaci spasticity a dystonie (Tyrlíková, Bareš, 2012).

Zásadní postavení u DMO zaujímá rehabilitace. Součástí rehabilitace je i canisterapie, která se využívá především u spasticity končetin, celkovému uvolnění a zklidnění organismu jedince.

Kombinované postižení je kombinací mentálního postižení, ke kterému se může přidružit postižení smyslové, somatické, psychosociální nebo narušená komunikační schopnost (Slowík, 2007). Vzhledem ke značné variabilitě příčin mentálního postižení se jednoznačná klasifikační kritéria hledají obtížně. Používá se Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů podle WHO, MKN – 10, kategorie F70 – F79, kde je klasifikačním kritériem úroveň mentální kapacity vyjádřena naměřenou hodnotou inteligenčního kvocientu (Slowík, 2007).

Uvádím klasifikaci mentálního postižení dle Slowíka (2007), podle ICDH – 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů, MKN -10, WHO, 2006):

Lehké mentální postižení (F70) – IQ 50 – 69

Projevuje se obtížemi v učení a teoretické práci. Celkový vývoj je opožděn proti běžné populaci. V dospělosti je většina těchto osob schopna pracovat, navazovat a udržovat sociální vztahy. Mohou zde být přidruženy vývojové poruchy, autismus, epilepsie, poruchy chování, tělesné postižení.

Středně těžké mentální postižení (F71) – IQ 35 – 49

Výrazně omezení v dětství, v chápání a používání řeči. Většina těchto jedinců je schopna dosáhnout určitého stupně samostatnosti, komunikační dovednosti a přiměřeného vzdělání. V dospělosti potřebují podporu v životě i v práci. Často se zde přidružuje autismus, tělesné postižení, neurologické postižení – epilepsie, psychiatrické onemocnění.

Těžké mentální postižení (F72) – IQ -20 – 34

Tito jedinci potřebují soustavnou pomoc a podporu. Mají podobné problémy jako jedinci se středně těžkým mentálním postižením, v oblasti motorické a komunikační.

Hluboké mentální postižení (F73) – IQ je nižší než 20

Jedinci mají výrazně omezený vývoj. Většina z nich je imobilních a inkontinentních. Lidé s tímto postižením potřebují stálý dohled a péči jiné osoby. Komunikace bývá neverbální, především gesta, mimika. Hluboké mentální postižení se často pojí s epilepsií, postižením zrakového a sluchového vnímání, atypickým autismem a vývojovými poruchami.

Jiné mentální postižení (F78)

Používá se tehdy, když stupeň mentálního postižení pomocí obvyklých metod je nesnadné nebo nemožné stanovit. Vlivem přidruženého senzomotorického nebo somatického poškození např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u těžkých poruch chování, u autismu a těžce tělesně postižených.

Nespecifikované mentální postižení (F79)

Používá se u případů, kdy je prokázáno mentální postižení, ale není dostatek informací, aby bylo možné zařadit jedince do jedné z předešlých kategorií (Slowík, 2007)

V dřívější lékařské a psychologické terminologii se pro označení stupňů mentálního postižení používaly pojmy *debilita, imbecilita a idiotie*. Tyto pojmy vymizely s novým pojetím klasifikace a také proto, že se staly hanlivou nadávkou. Přesto řada lékařů a psychologů tuto terminologii ve svých zprávách používá dodnes (Slowík, 2007).

Jde složitou situaci, její řešení je závislé na vlastní kombinaci postižení u daného jedince a také na tom, které z těchto postižení jedince nejvíce znevýhodňují. Od toho se odvíjí léčba, rehabilitace, sociální péče a také edukace. Jedinec (žák), by měl být vzděláván podle programu, který odpovídá druhu a stupni postižení. Z hlediska vzdělávání jsou důležité zejména mentální dispozice jedince. Žáka s tělesným postižením lze úspěšně integrovat v běžných školách. Jestli-že jsou však k DMO přidružená další postižení, zejména mentální retardace, bývá integrace obtížnější. Tito žáci zpravidla navštěvují speciální školy, kde je realizováno vzdělávání podle rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Tento program je upraven podle stupně mentální retardace (lehká, střední, těžká).

Podle Pipekové (2006), pro tyto žáky je charakteristická nízká úroveň rozvoje jejich psychických funkcí zejména pozornosti, paměti a volných vlastností potřebných k systematickému osvojování učiva. Každý jedinec má odlišné možnosti. Speciální pedagogové proto uplatňují individuální přístup. Nároky vždy přizpůsobují konkrétně možnostem a schopnostem každého jedince. Pro potřeby resortu školství se žáci s těžkým postižením člení do tří skupin:

- První skupina jedinců, v té je společným znakem *mentální retardace*, která je determinujícím faktorem pro výše dosažitelný stupeň vzdělání a pro dosažitelnou míru výchovy. Proto je při rozhodování o způsobu vzdělávání pokládána za postižení dominantní (Pipeková, 2006).

U jedinců s mentálním postižením funguje pes jako prostředník. Pes zprostředkovává vztah s okolním světem. Je také zdrojem dostatečně silných podnětů, kterými dokáže probudit zájem jedince o aktivitu a udržení pozornosti. Při rehabilitaci dětí s těžkým a kombinovaným postižením dochází k navození příjemné atmosféry, odstranění strachu, nesmělosti a uzavřenosti. Dotýkáním se psa, hlazením, mazlením dochází k motorickému uvolnění jedince (Galajdová, 1999).

- Druhou skupinu jedinců tvoří kombinace postižení tělesných, smyslových a postižení řeči. Specifickou skupinu tvoří žáci hluchoslepi (Pipeková, 2006) Jedinci s tělesným postižením mohou využít canisterapii k pohybovým aktivitám, rehabilitaci, polohování, při kterém dochází k uvolnění spasticky končetin i k rozvoji jemné i hrubé motoriky. Přispívá k rychlejšímu uzdravení a k všestrannému tělesnému rozvoji jedince (Nerandžič, 2006). Osobám se smyslovým postižením pomáhá pes překonávat bariéry, dokáže poskytnout pocit svobody, nezávislosti a bezpečí. Zprostředkovává smyslovou diferenciaci. Pes pomáhá snižovat napětí, stres a pocit osamělosti. Má společenskou funkci při kontaktu s lidmi (Galajdová, 2011). U poruch komunikace pes pomáhá nenásilnou formou rozvíjet verbální i neverbální komunikaci, slovní zásobu a uspokojit přirozenou potřebu se nějakým způsobem vyjádřit (Müller, 2007).

- Třetí skupinu jedinců tvoří žáci a s autistickými rysy s diagnózou autismus (Pipeková, 2006). U psychických poruch jedince přispívá pes k duševní rovnováze. Je katalyzátorem negativních zážitků a stresů. Autistickým klientům dává pes lásku, o kterou si oni sami neumějí říct. Pes u poruch chování pomáhá klientům vytvářet citové vazby, lásku, kamarádství ze strany psa. Obohacuje člověka o kladné emoce a také pomáhá při navazování nových přátelství (Müller, 2005).

V praxi jsou děti, které žijí takřka bez možností se samostatně pohybovat. Ale i mezi nimi jsou děti, které proti našemu očekávání vykazují duševní schopnosti a to většinou v oblasti komunikační a sociální. Ty jsou schopny s námi navázat kontakt a nemusí to být s použitím řeči. Některé z dětí se snaží plazit po zemi nebo lézt, aby mohly prozkoumat prostor kolem sebe. Tito jedinci projevují zvědavost a radost z objevů stejně jako malé děti. Ale někteří z nich jsou uzavření do sebe a svět kolem nich je moc nezajímá. To, co mají tyto jedinci společné, spočívá podle Müllera (2007) v poškození centrálních funkcí. Z různých příčin se jedná o podstatné narušení nebo ztrátu koordinujících centrálních systémů. Tyto systémy řídí a realizují vnímání, pohyb a jejich zpracování. Všichni postižení mají problém orientovat se (vyznat se) ve svém prostředí (Müller, 2007).

Celou škálu přidružených postižení rozlišuje Monatová (1994). Postižení přecházejí od průměrných nedostatků řešitelných v rámci školy, k vážnějším a velmi závažným potížím, které vyžadují pomoc speciálních institucí nejrůznějšího druhu. V rámci této specifikace člení takto kombinované postižení. Postižení, ke kterým se přidružují neurotické příznaky, a jde pak o kombinaci s těmito poruchami:

- specifické poruchy učení
- specifické poruchy chování
- leváctví a další možné, méně závažné druhy nedostatků

Dále jsou to kombinace dvou již velmi závažných postižení a to v kombinaci mentální postižení:

- pohybové postižení
- zrakové postižení
- sluchové postižení
- řečové nedostatky
- poruchy chování

Jedinci s velmi těžkým postižením s kombinacemi:

- postižení pohybové a zrakové
- postižení pohybové a sluchové
- slepohluchoněmost
- DMO s pohybovým, řečovým a mentálním postižením
- postižení zrakové, sluchové, řečové a duševní (Monatová, 1994)

Je zde možná velká variabilita a možnost kombinací různých postižení. Neexistuje přesné schéma, varianty sdružování různých defektů jsou různá. Každá kombinace postižení zahrnuje určité odlišnosti. Nelze k nim proto přistupovat stejným způsobem. Kombinované postižení zasahuje všechny složky osobnosti jedince. Klasifikace tohoto postižení není stále jednotná. Příčina vzniku postižení je složitá vzhledem k rozmanitosti kombinací tohoto postižení. Příčiny nelze nikdy s určitostí zjistit, mohou se vyskytovat ve všech fázích života postiženého jedince (prenatální, perinatální, postnatální).

Léčba dětí s kombinovaným postižením by měla být ucelená (propojená). Vyžaduje spolupráci specialistů, kteří se jí zabývají (odborných lékařů, speciálních pedagogů, psychologů, fyzioterapeutů, sociálních pracovníků aj.), ale také spolupráci rodičů postiženého dítěte. Ve speciálně pedagogické péči zaujímá významné místo canisterapie, jako alternativní a podpůrná forma práce. Využívá psů k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem. Má pozitivní vliv na zlepšení psychiky a duševního zdraví. Mezi nejčastější klienty canisterapie patří osoby se zdravotním postižením nebo znevýhodněním, osoby s mentálním postižením, tělesným postižením, poruchami chování, autismem, smyslovými poruchami, nebo poruchami komunikace.

3 POPIS ŠKOLNÍHO ZAŘÍZENÍ

3.1 Mateřská škola speciální, základní škola speciální, praktická škola

Elpis

Několik let pracuji k oblasti školství. Jsem zaměstnaná jako asistentka pedagoga ve Speciální škole Elpis v Brně. Škola je zřízena pro žáky se středním a těžkým mentálním postižením, pro žáky s kombinovaným postižením (tělesným, zrakovým, sluchovým) a žáky s PAS (s poruchou autistického spektra). Je důležité, aby byly zajištěny veškeré podmínky pro vzdělávání jedinců se specifickými vzdělávacími potřebami. Zřizovatelem školského zařízení je Jihomoravský kraj. Celou školu tvoří dva objekty. Jsou bezbariérové, k dispozici je zvedací zařízení pro imobilní žáky. Škola je určena postiženým dětem od tří let věku do ukončení povinné školní docházky. Žáci mají možnost ubytování na internátě školy. Ten má kapacitu 25 lůžek. V ranních a odpoledních hodinách mají žáci možnost navštěvovat školní družinu.

Ve škole jsou dvě třídy mateřské školy, deset tříd základní školy a jedna třída praktické školy s jednoletou přípravou. V každé třídě pracuje speciální pedagog a asistentka speciálního pedagoga. Ve třídách je maximálně 6-8 žáků. Tento počet žáků je vhodný vzhledem k závažnosti a kombinaci postižení. Některé děti jsou imobilní a trvale odkázané na pomoc druhých. Třídy jsou speciálně vybavené podle podmínek a požadavků žáků. Celkové vybavení speciálními pomůckami odpovídá počtu žáků, jejich věku a zvláště typu a stupni postižení. To vše je průběžně kontrolováno a doplňováno. Vzdělávání žáků probíhá ve třídách v souladu se školním vzdělávacím programem (ŠVP) a s ohledem na specifické potřeby jednotlivých žáků. Právě tyto specifické potřeby tvoří základ výchovně vzdělávacího plánu, ve kterém učitel na základě správné diagnostiky stanoví cíle, činnosti, postupy a metody práce s každým žákem. Školní vzdělávací program (ŠVP) vychází z obecných cílů a klíčových kompetencí Rámcově vzdělávacího programu pro Základní školu speciální, z koncepce a vnitřní analýzy školy, z požadavků rodičů a hlavně na základě aktivní spolupráce celého pedagogického sboru. Cíle školního vzdělávacího programu se prolínají i v rámci školní družiny a internátu. Ve výchovně vzdělávacím procesu jsou brány na zřetel specifika, zvyklosti a odlišnosti různých ras, vyznání, etnických skupin, cizinců. Žáci jsou vedeni ke komunikaci v českém jazyce. Rodiče se aktivně podílejí na přípravě vý-

chovně vzdělávacího plánu. Také mají možnost dle dohody, účastnit se přímo vyučovacího procesu ve třídě, různých kulturních a společenských akcí ve škole nebo pořádaných školou. Všichni pedagogičtí pracovníci jsou dále vzděláni v kurzech, účastní se odborných přednášek, seminářů a školení.

3.2 Odpolední činnosti

Odpoledne jsou žáci rozděleni do výchovných skupin, které vedou kvalifikované vychovatelky. Činnost výchovných skupin se podobá činnosti školní družiny. Ve skupině je maximálně šest dětí, ale rozdělení není stejné s třídním kolektivem. Náplň odpoledních činností je odpočinková a zájmová (např. hra, sport, četba, keramika, vaření, výtvarné činnosti, hudba, akvaristika, promítání filmů a pohádek)

Právě v odpoledních hodinách probíhá canisterapie. Je určena především pro žáky, kteří mají odpolední vyučování, internátní a družinové děti. Canisterapii zajišťují naši pedagogové a dobrovolníci Občanského sdružení Tlapka. Toto sdružení vzniklo v květnu 2007, ale přesto má dlouholetou tradici. Jejich členové a dobrovolníci se věnují canisterapii již několik let. Od roku 2001 navštěvují pravidelně každé úterý naše školní zařízení tři canisterapeutické týmy (3 psůvodi a 6 psů). Děti jsou rozděleny do dvou skupin (mladší a starší), každý týden se skupiny střídají, tzn. každá skupina má canisterapii 1x za 14 dní. Tato terapii probíhá podle počasí, buď venku, nebo v tělocvičně. Program trvá hodinu a půl a specializuje se na rehabilitační canisterapii a polohování imobilních dětí. Hlavním cílem je za pomoci této terapie prohloubit citové, rozumové a pohybové schopnosti, zlepšit nebo udržet zdravotní stav těchto postižených dětí. Občanské sdružení Tlapka se zaměřuje na pořádání výukových programů s aktivním kontaktem se psem, odpoledních kroužků a besed pro děti a dospělé, canisterapii, výcvik psů a pohybové terapie pro děti. Spolupráce školy s tímto sdružením je nejen velice dobrá, ale i přínosná jak pro děti, tak pro dospělé.

Škola se snaží o začlenění postižených jedinců do společnosti. Pravidelně se plánují návštěvy divadel, výstav, kulturních akcí a také solné jeskyně a plaveckého bazénu. Pořádají se školy v přírodě, různé výlety, letní olympiáda a výstava výtvarných prací žáků. V letošním roce Speciální škola Elpis oslaví 20. výročí působení v Brně.

Speciální škola Elpis je určena především žákům pohybujícím se intelektově v pásmu středního a těžkého mentálního postižení. Převažují žáci s těžkým mentálním postižením.

U dětí s lehkým či středním mentálním postižením je snaha o zařazení do běžného vzdělávacího proudu. Nutná bývá pomoc asistentů speciálních pedagogů, psychologů apod.

Edukace žáků s kombinovaným postižením má svá specifika, která se odvíjí od druhu a stupně postižení. Vzdělávání je realizováno podle rámcového vzdělávacího programu (RVP) pro základní školu speciální. Důležitý je individuální přístup k postiženému jedinci a zaměření se na zachované schopnosti a možnosti. Potenciál takového žáka je nutné dále využít k jeho osobnímu rozvoji a socializaci. U většiny těchto žáků se nepočítá ani s osvojením triví (čtení, psaní, počítání). V popředí zájmu stojí rozvoj komunikačních dovedností, které jim umožní kontakt s okolím. A dále snaha o jejich pohybový vývoj a sebeobsluhu. Důležité je také působení na chování žáků, aby soužití s nimi bylo únosné pro okolí. Stejně tak je důležité rozvíjení jejich zájmů a jednoduchých pracovních aktivit. V současné době nachází canisterapie uplatnění jako součást výuky. Nejčastěji se používá u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Využití nachází také v integračních a logopedických třídách, u dětí s poruchami učení apod. v praktické výuce se může canisterapie využívat k nácviku čtení, psaní (žák čte psovi pohádky, píše jméno psa apod.). Pes je vhodná motivace. Může se zapojit i do hudební a výtvarné výchovy, záleží na tvořivosti a kreativitě pedagoga a canisterapeuta. Výuka s účastí psa vede k lepšímu soustředění, zapamatování si učiva a také k relaxaci.

4 OBLASTI VYUŽITÍ CANISTERAPIE

Tělesně postižené děti bývají podle Pipekové (2006): „*Opožděny v psychickém vývoji, což je způsobeno menšími pohybovými možnostmi, které blokují poznávání prostředí a tím trpí vývoj smyslového vnímání, vývoj kognitivních procesů, řečových kompetencí a socializace*“. (Pipeková, 2006, str. 74) U dětí s kombinovaným postižením je třeba vycházet z omezení, které dítě má a potřeb každého jedince. Náplň, metodický postup a priority canisterapeutické jednotky jsou podle Müllera (2007), určovány typem zařízení a také cílovou skupinou jedinců, které je terapie určena. V sociálním resortu se canisterapie zaměřuje na vzájemnou komunikaci, zlepšení psychické pohody svých klientů, kvalitnější trávení volného času a pomoc při začleňování jedinců do společnosti. Ve zdravotnických zařízeních se canisterapie zabývá léčebnými a rehabilitačními cíly. Tato terapie zde má pozitivní vliv na zlepšení psychiky a větší motivaci k rehabilitaci. Ve školských zařízeních canisterapie pomáhá při plnění výchovně vzdělávacích cílů. Jde o komplexní péči (Müller, 2007). Zdravotní problémy z dlouhodobého hlediska řeší rehabilitace, což je rozdíl proti medicíně. Výsledek se může objevit až po několika měsících nebo letech nepřetržité práce pacienta, terapeuta a rehabilitačního pracovníka. Pacient na sobě může sám pozorovat zlepšení svého zdravotního stavu, které vede opět k postupnému začleňování do společnosti (Nerandžič, 2006)

Podle Jankovského (2006) je možné touto metodou: „*Zlepšit psychickou pohodu, komunikační dovednosti, pohybové dovednosti a citové zrání u dětí. Dále je možné tímto způsobem zbavit děti kynofobie nebo odstranit agresivní projevy nejen vůči zvířatům, ale i mezi dětmi navzájem*“ (Jankovský, 2006, str. 25).

Terapie si klade za cíl psychicky podpořit a motivovat jedince, zmírnit nebo odstranit strach, agresi, rezignaci. Snahou je dosáhnout správného sebehodnocení a sebevědomí jedince, vytvoření citových vazeb a postoje ke svému okolí, zmírnění nežádoucích obtíží, které jedince v životě provázejí. Nerandžič (2006) uvádí příznivé působení zvířat na řadu rozdílných nemocí a pro různá postižení. Osoby s poruchami srdečního rytmu a s vysokým krevním tlakem se dostávají rychleji do normy než při pouhém užívání léků. Stejně tak lidé trpící depresemi a úzkostí. Psi se velice dobře osvědčili u neurologických pacientů po mozkové mrtvici, úrazech mozku, v komunikaci s řečovými poruchami, při Parkinsonově nemoci, u gerontopsychiatrických pacientů (především Alzheimerova nemoc, stařecká demence), u dětí s mozkovou obrnou, s poruchami chování, u osob po těžkých úrazech

a také u drogově závislých, kde jsou pozorována dlouhá období mezi recidivami (Nerandžič, 2006). Široké spektrum využití canisterapie je zajištěno jak individuální, tak skupinovou terapií a také různorodostí aktivit, které je možné použít. Do terapie můžeme zapojit zpěv, povídání o psech, prohlížení knih a časopisů nebo promítání DVD tímto tématem. Je vhodné kombinovat různé aktivity, typy her a cvičení.

4.1 Tělesná a pohybová dovednost

Rozvoj pohybových dovedností jde společně s rozvojem dovedností rozumových. U dětí s kombinovaným postižením bývá motorika, ať už jemná nebo hrubá, málo rozlišená, případně vůbec. Stavba těla a funkce tělesných schopností bývá oslabena nebo narušena. Současný pohled na člověka s postižením se zaměřuje na pozitivní a zachované schopnosti a možnosti. Ty najdeme i u jedinců s kombinovaným postižením. V popředí zájmu je, jak lze potenciál takového člověka maximálně využít k jeho osobnímu rozvoji a k jeho účasti ve společnosti. Činnosti v aktivní části canisterapie jsou zaměřeny na rozvoj motoriky se snahou procvičit co nejvíce svalových skupin (např. podlézání, přelézání psa, obměny chůze a běhu za psem i vedle psa, přetahování se psem, aportování, kartáčování, hlazení, házení míčků apod.). Na rozvoj orientace (např. společné cvičení na překážkových drahách, poznávání částí těla, granulování – granule jsou umístěny po těle jedince a pes je hledá, apod.), na rozvoj komunikace (např. dávání povelů, gestikulace na psa, formulace svých přání apod.). Pohybové schopnosti lze rozvíjet i formou různých společenských her (házení míčků, napodobování činností psa, překážková dráha, hra na honěnou apod.) U dětí se zvyšuje motivace k pohybu i jejich pohybové schopnosti, rozvíjíme hrubou i jemnou motoriku a ve společnosti psa se děti učí relaxovat.

Známou canisterapeutickou metodou je polohování. Tato metoda existuje ve fyzioterapii od 50. let 20. století. Tuto metodu propagoval americký osteopat Dr. Lawrence Jones. Psi jsou pokládáni vedle klienta tak, že pes nahrazuje podpůrný polštář. Terapeuti používají různé polohy, které volí podle individuálních potřeb jedince. Tím se může zabránit vzniku proleženin, uvolnit blokace, procvičit a protáhnout svaly (Pomocné tlapky o.p.s., 2009). Polohování se používá především v relaxační části canisterapie, jde o část prožitkovou. Bývá stěžejní pro imobilní jedince, kteří mohou být na psa nebo vedle psa napolohováni. Dochází k uvolnění celého těla.

4.2 Komunikace

Slowík (2007) označuje jazyk jako: „*Souhrn sdělovacích prostředků používaných ve společenské skupině (národ, menšina, sociální skupina), řečí pak rozumíme schopnost užívat verbální i neverbální jazykové prostředky v komunikaci a interakci* (Slowík, 2007, str. 85).

U poruch komunikace Müller uvádí: „*Pes odvádí pozornost od neurotizujících faktorů, které brání v komunikaci, pozitivně přispívá k rozvoji verbální i nonverbální komunikace. Pomáhá nenásilnou formou rozšiřovat slovní zásobu a uspokojit přirozenou potřebu se nějakým způsobem vyjádřit*“ (Müller, 2007, str. 292). Mluvená řeč je nejpoužívanějším dorozumivacím prostředkem v naší společnosti. Narušená komunikační schopnost se netýká pouze mluvené řeči, ale i její grafické formy, mimoverbálních prostředků i netradičních komunikačních kanálů (např. znakový jazyk, piktogramy, jazykový systém Bliss nebo Makaton aj.). Narušená komunikační schopnost nastává podle Slowíka tehdy, když je postižena jedna nebo více jazykových rovin. Posuzujeme 4 jazykové roviny:

- rovina foneticko-fonologická (výslovnost a zvuková stránka řeči)
- rovina lexikálně-sémantická (slovní zásoba a porozumění významu slov)
- rovina morfologicko-syntaktická (gramatika a stavba vět)
- rovina pragmatická (používání řeči ke komunikaci v sociálním prostředí)

Vývoj řeči je velmi individuální. Za hranici pro začátek aktivní komunikace v mluvené řeči se považuje období kolem třetího roku věku dítěte. Toto období je považováno za tzv. *hranici fyziologické nemluvnosti*. Pokud v tomto věku dítě mluví nedostatečně nebo nemluví vůbec, je třeba vyhledat odbornou logopedickou pomoc.

Provádění možných činností v canisterapii pro rozvoj komunikace např. dávání povelů přes povel psovoda, gestikulace na psa, pojmenovávání (co pes dělá, co žere a pije, jeho potřeby aj.), stimulace k řeči pomocí různých her, vyprávění o zážitcích se psem apod. S použitím různých pomůcek (kruhy, míče) a zadáváním úkolů dítětem psovi se zlepšují komunikační dovednosti, vyjadřovací schopnosti a rozšiřování slovní zásoby.

4.3 Smyslová výchova

Zaměřuje se na rozvoj smyslových dovedností a tím i na podporu psychických funkcí. Jde především o rozvoj sluchového, zrakového vnímání, hmatu a prostorového vnímání. Vní-

mání umožňuje lidem poznávat svět kolem sebe a sebe sama. U postižených jedinců je tento proces pomalý a nepřesný. Těmto lidem pes pomáhá překonávat překážky, zprostředkovává smyslovou diferenciaci a přispívá k větší nezávislosti a bezpečnosti. Snižuje se tak strach a stres z neznámého prostředí. Slowík (2007) uvádí: „*Zrak je považován za jeden z nejdůležitějších smyslů pro člověka. Využíváme jej jako primární smysl při získávání až 90% všech informací. Jakékoliv zrakové omezení ztěžuje především orientaci, a pokud jde o dlouhodobé nebo trvalé postižení, pak je jím výrazně ovlivněna také komunikace, psychická integrita a celkově i sociální existence lidského jedince*“ (Slowík, 2007, str. 59).

U zrakového postižení je důležité věnovat se rehabilitaci těchto jedinců. Rehabilitační aktivity by měly směřovat ke zlepšování orientace, odstraňování komunikačních bariér a dosažení co nejvyšší míry samostatnosti a nezávislosti lidí s tímto postižením.

U sluchového postižení projevuje dle Slowíka (2007, str. 73) nejčastěji: „*Omezení sluchového pole, což je oblast vjemů ohraničená prahem slyšení (nejmenší intenzita zvuku, kterou může jedinec sluchem zachytit) a prahem bolesti (hranice intenzity zvuku, kdy se zvukový vjem stává bolestivým*“ (Slowík, 2007).

Podle Slowíka (2007) sluchové postižení vytváří:

- deficit v orientačních schopnostech (orientace sluchově postiženého člověka se omezuje jen na zorné pole)
- psychickou zátěž (život v „tichu“)
- omezení sociálních vztahů (především kvůli komunikaci)
- negativní vliv na vývoj myšlení (myšlení vychází z řeči) ; (Slowík, 2007).

Je třeba získat přiměřené řečové, komunikační a sociální kompetence, aby si sluchově postižený jedinec mohl osvojit kulturní hodnoty a vybudovat nezávislou existenci (Pipeková, 2006).

Sluch má pro člověka i bezpečnostní funkci. Je jediným smyslem, který je stále aktivní, i ve spánku. Možné činnosti canisterapie u sluchového vnímání mohou být např. otáčení se za zvukem, určování hlasitosti a původu zvuku, poznávání zdroje zvuku apod. U zrakového vnímání můžeme využít zrakové soustředění sledování pohyblivého se předmětu), stimulaci očního kontaktu, vizuomotorickou koordinaci. U hmatového vnímání můžeme rozvíjet hmatovou perцепci (dotyky), rozlišování hmatem (např. poznávání povrchu

a předmětů) apod. U prostorového vnímání se můžeme zaměřit na orientaci v prostoru (vpředu, vzadu, nahoře, dole), směrová orientace (vpravo, vlevo), určování hlasitosti a původu zvuku (slabý, silný zvuk), poznávání zdroje zvuku (2 psy, hlasově výrazně odlišné zabarvení) apod.

4.4 Emoční a sociální oblast

Radost, smutek, strach, zlost, stud, odpor či překvapení, tyto prožitky řadíme mezi základní emoce. Vízdal (2009) uvádí: „*Emoce vyjadřují subjektivní vztah k předmětům a jevům objektivní reality i k sobě samému, který je prožíván v široké škále pocitů – od libých pocitů přes neutrální až k nelibým pocitům*“ (Vízdal, 2009, str. 99).

Funkcí emocí je hodnocení situace, která vede k vytvoření emočního přesvědčení. Emoce (nálady) mají vliv na prožívání a chování jedince. Naše nálada ovlivňuje jak náš výkon (především duševní), tak i naše hodnocení situace. Při optimistické náladě vidíme všechno pozitivně, u pesimistické nálady vidíme všechno negativně (Vízdal, 2009). Emocemi rozumíme psychický stav, který vychází z prožívání vztahů k někomu nebo k něčemu. V rámci emocí se rozlišují *afekty* – výrazné, silné a spíše krátce trvající, *nálady* – dlouhodobější emoční stavy nižší intenzity, *vášně* – intenzivní emoce podložené silným citovým vztahem k podnětu a *city* – složité a dlouhodobé emoční stavy. Aby mohla emoce vzniknout, musí tomu předcházet nějaká, pro jedince důležitá situace. Emoce úzce souvisí s potřebami a jejich uspokojováním. Každý předmět nebo jev, který uspokojí nějakou potřebu, vyvolá kladný prožitek. Předměty, které překážejí uspokojování, podněcují záporné prožitky (Müller, 2001). V psychologii se emoce dělí na vyšší a nižší. Vyšší emoce souvisí s uspokojováním duševních potřeb a nižší emoce s uspokojováním základních fyziologických potřeb.

Emoční a psychický vývoj jedinců s kombinovaným postižením je opožděn. Je třeba působit na emoční vyrovnanost jedince a na podporu jeho psychických funkcí. Pro úspěšnou socializaci je důležitým prvkem chování tolerance, adaptační schopnost, povahové vlastnosti, postoje a schopnost navazovat vztahy s okolím. Podle Müllera (2007) „*Pes plní roli prostředníka mezi lidmi a okolním světem. Přímočaré a jednoduché chování psa je pro klienta srozumitelné a jednoduché. Pes přispívá k duševní rovnováze a je katalyzátorem negativních zážitků a stresů. U autistických klientů pes snižuje pocit osamělosti a alespoň*

na chvíli dokáže vytrhnout klienta z jeho světa. Dává mu potřebnou lásku, o kterou si neumí říct, a je k dispozici klientovi v době, kdy on sám chce.“ (Müller, 2007, str. 292).

V této oblasti se můžeme zaměřit na podporu emocionální stability (vytváření kladných emočních zážitků), snižování hyperaktivity nebo naopak zvyšování hypoaktivity, rozvoj volných vlastností, zvyšování sebevědomí apod. K rozvoji citových schopností můžeme prostřednictvím canisterapie využít hlazení psa nebo mazlení, které vede k uspokojování potřeby něžnosti a lásky. Dále navozování komunikace dítěte a psa, které snižuje nesmělost, uzavřenost a podporuje spontánnost projevu k jiným osobám. Při poznávání nových věcí ve společnosti zvířete, odvádíme pozornost od vlastních potíží dítěte a odbouráváme neopodstatněný strach z neznámého. Při použití velkých psů, rozvíjíme pocit bezpečí. Při použití malých psů, rozvíjíme ochranný a pečovatelský postoj dítěte. Při skupinové canisterapii, rozvíjíme jak komunikaci, tak i chování v kolektivu.

4.5 Regulace tělesného napětí

Friedlová (2007) uvádí, že částečná porucha hybnosti jedince se nazývá paréza. Jde o zachování alespoň částečně aktivního pohybu. Plegie je kompletní porucha hybnosti. K těmto poruchám dochází při lézi centrálního i periferního motoneuronu. Hybnost je základní funkce živého organismu. Aby byla zachována funkce pohybového aparátu, je nutný také svalový tonus (napětí). Při výpadku a poruchách vyšších mozkových funkcí, dochází ke změně svalového tonu, která má dvě stádia:

1. Stádium ochablosti – v této fázi necítíme u jedince v končetině svalové napětí, odpor. Končetina je těžká a neudrží polohu. Jedinec ztratil kontakt s postiženou stranou těla. Zdravá strana nemá informace o tom, co se děje na opačné straně těla. Tyto informace jsou důležité, aby mohl být vykonán plnohodnotný pohyb.

2. Stádium spastické fáze – jedná se o patologicky zvýšení svalového tonu. Svalové napětí (tonus) je reflexně udržované svalové napětí, které se mění v závislosti na informacích z periferních receptorů a na informacích z centrální nervové soustavy. Spasmus – křeč, jsou mimovolní stahy jednotlivých svalů nebo svalových skupin, vyvolané drážděním motoneuronů. Zvýšený svalový tonus spastické končetiny může být vyvolán námahou, strachem, zíváním, kašlem apod. pohyb na jedné straně těla vyvolá reakci na straně druhé (Friedlová, 2007).

Podle Müllera (2007) „*Canisterapie napomáhá k rychlejšímu uzdravování a rehabilitaci, k všestrannému tělesnému rozvoji a aktivizaci. U spastických forem dětské mozkové obrny přispívá k rychlejšímu uvolňování spasmů a naopak u hypotonických forem k posílení svalového tonusu. Pes může usnadnit nácvik i fixaci správných pohybových vzorců.*“ (Müller, 2007, str. 291). Pro regulaci tělesného napětí je vhodné především polohování. Při této formě terapie se využívá tělesné teploty psa, která je o stupeň vyšší než u člověka. Při polohování dochází k pozvolnému prohřátí svalstva jedince a to má příznivý vliv na zlepšení krevního oběhu, uvolnění křečí svalstva a některé fyziologické funkce např. zmírnění salivace, zvýšení citlivosti, prohloubení dýchání apod. (Pomocné tlapy o.p.s., 2009). Jedince můžeme polohovat pomocí canisterapeutických psů. U některých jedinců bývá toto polohování účinnější a dojde k výraznějšímu snížení svalového napětí než při polohování pomocí polštářů a dek. Stejný účinek má polohování jedinců tělem nejbližší osoby. V obou případech se polohování kombinuje s kontaktním dýcháním. Jedinec vnímá dech psa nebo osoby, která u něho leží a svým tělem moduluje jeho tělo (Friedlová, 2007).

Pes má uklidňující vliv na hyperaktivní jedince a naopak dokáže přimět k aktivitě děti, které nereagují na jiné podněty. V této oblasti se můžeme zaměřit na uvolnění a zklidnění organismu jedince, relaxaci a odstraňování mimovolních pohybů.

4.6 Kognitivní procesy

Jedinci s kombinovaným postižením: „*Mají konkrétní myšlení, nedovedou zobecňovat, mají mechanickou paměť a malou početní představivost. Mají proto potíže ve vyjadřování a ve výslovnosti. Jejich základní postižení ovlivňuje negativně celou osobnost a její společenské zařazení*“ (Pipeková, 2006, str. 74).

Myšlení – je nejsložitější formou kognitivních procesů. Zahrnuje složité operace jako např. rozlišování, třídění zobecňování apod. U jedinců s kombinovaným postižením je myšlení konkrétní (názorné). Myšlenkové operace jsou schopni propojit jen v přítomnosti konkrétních předmětů. Nedovedou používat obecné pojmy, neosvojí si pravidla, spíše se je naučí z paměti, ale nepochopí význam. Nepřesně rozlišují nepodstatné informace od podstatných, nesvedou využití osvojené rozumové operace. Jsou snadno unavitelní. Pomocí canisterapie můžeme rozvíjet čtení, psaní i matematické představy (např. odvozování prvních hlásek ve

slově, sestavování slov – jméno psa, pojmy – málo, mnoho nic, posloupnost čísel – počítání psů apod.).

Paměť – nám umožňuje zapamatovat, uchovat a vybavovat si osvojené poznatky. U jedinců s kombinovaným postižením je paměť omezená, převažuje u nich mechanické osvojování pojmů. Nové poznatky si osvojují velmi pozvolna a po častém opakování. Pokud neopakují, rychle zapomenou. Pomocí psa lze snadněji opakovat a procvičovat učivo, lépe si zapamatovat nové pojmy (jména psů, rasa), vyprávění krátké činnosti (co pes dělal) apod.

Vnímání – prostřednictvím vnímání člověk poznává svět kolem sebe a také sám sebe. Jedinci s kombinovaným postižením mají vnímání zpomalené a nepřesné, nedokonale vnímají prostor a čas. Častá je u nich snížená citlivost hmatových vjemů a slabá aktivita. Prostřednictvím psa navozují žáci lépe kontakt s okolím, pes probouzí jejich aktivitu a zájem.

Pozornost – bývá u těchto osob silně narušena. Žáci nevydrží dlouhodobě pracovat nebo sledovat jednu činnost. Brzy se unaví. Pozornost je u nich nestálá, krátkodobá a kolísavá. Je vhodné zařadit do vyučování odpočinkové a relaxační chvílky. K udržení pozornosti je důležitá motivace žáků (Pipeková, 2006). Canisterapie přispívá k lepší koncentraci pozornosti, vnímání a pozorování.

Janovský uvádí, že: „*Včasná aplikace komplexní péče (systému ucelené rehabilitace) významně ovlivňuje úspěch jak v oblasti terapeutické, tak i edukační, neboť mozek malého dítěte je velmi plastický, a je tedy schopen jednak regenerace, ale také kompenzace vzniklého poškození*“ (Jankovský, 2006, str. 79).

U kognitivních procesů se v canisterapii můžeme zaměřit na rozlišování barev, velikostí, zapamatování si jména psů a jejich rozlišení mezi sebou, rozvoj matematických představ (málo, mnoho, nic), posloupnost čísel (první pes, druhý pes...), rozvoj fantazie, zapamatování a opakování slov apod. Cílenou hrou a plněním úkolů v canisterapii budíme u žáků zájem o určité aktivity s cílem zvyšovat dobu soustředění se na tuto činnost. Pozorovací schopnosti rozvíjíme pozorováním chování psa, zkoumáním stavby jeho těla (ocas, uši, oči). Krmení psa můžeme využít při nácviku sebeovládání žáka (je třeba psa nevyrušovat).

Kombinované postižení se projevuje nedostatečným rozvojem myšlení, obtížnou adaptací a omezenou schopností učení. Snahou speciálně pedagogického působení je co možná největší rozvoj osobnosti. U žáků se speciálními vzdělávacími potřebami bychom měli vždy vycházet ze schopností, dovedností a míry postižení daného jedince. Při určení cílů canisterapie je důležité vycházet z výchovně vzdělávacího plánu žáka, jeho potřeb a zájmů. Ca-

nisterapie se u těchto jedinců využívá především k rozvoji kognitivních a sociálních dovedností, dále rozvíjí verbální a neverbální komunikační schopnosti i motorickou obratnost. Má podíl na zlepšení psychické pohody, pomáhá zvýšit koncentraci, samostatnost a navazování nových vztahů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÁ OTÁZKA

Hlavním cílem bakalářské práce je popsat možnosti využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů. Výzkum je zaměřen na jedince s kombinovaným postižením.

Hlavní otázka:

Jak speciální pedagogové hodnotí možnosti uplatnění canisterapie u žáků s kombinovaným postižením?

Dílčí otázky:

V čem vidí speciální pedagogové silné stránky canisterapie?

Jaké jsou z pohledu speciálních pedagogů nevýhody canisterapie?

Abych mohla vydefinovat, ve kterých konkrétních oblastech je možné canisterapii uplatnit, položila jsem respondentům tyto podotázky:

Podporuje canisterapie rozvoj verbální a neverbální komunikace?

Má canisterapie vliv na rozvoj smyslových dovedností?

Jak canisterapie pomáhá s posilováním koncentrace a pozornosti

Jak canisterapie pomáhá s posilováním koncentrace a pozornosti?

Jak canisterapie ovlivňuje rozvoj citových schopností?

Podporuje canisterapie rozvoj jemné a hrubé motoriky?

Jak pomáhá canisterapie při zklidnění a relaxaci?

6 METODA

Jako nejvhodnější přístup z kvalitativních metod jsem si vybrala metodu rozhovoru. Jedná se o strukturovaný rozhovor se speciálními pedagogy školského zařízení.

Cílem kvalitativního výzkumu je podle Dismana (2002) porozumění. Porozumění pak vyžaduje vhléd do co největšího množství dimenzí daného problému (Disman, 2002). Kohoutek (1996) uvádí rozhovor, jako nejpoužívanější metodu pro získávání informací, pokud je používána odborníky, zkoumání hlubších kontextů a motivů odpovědí na otázky. Na rozdíl od jiných metod je však značně časově náročná (Kohoutek, 1996). Rozhovor i Disman (2002) uvádí jako pracnou a nákladnou techniku sběru informací. Získat informace v rámci určitého časového limitu může být velice nákladné a často i nemožné (Disman, 2002).

6.1 Výzkumný soubor

Účastníci výzkumu byli vybráni na základě mnou stanovených kritérií. Vyhledávala jsem jedince, kteří tyto kritéria splňují a současně jsou ochotni se na výzkumu účastnit. Kritéria, která jsem stanovila pro výběr účastníků výzkumu:

- s canisterapií se během své výchovně pedagogické praxe osobně seznámili
- ve speciálním školství pracují min. 5 let na pozici speciálního pedagoga

Respondenti výzkumu byli speciální pedagogové ze speciální školy Elpis, kde je canisterapie zavedena jako součást odpoledních činností výchovných skupin. Oslovila jsem celkem osm speciálních pedagogů. Kontaktovala jsem je osobně a prostřednictvím e-mailu jsem zaslala podrobnější informace o výzkumu. V tomto školském zařízení není na pozici speciálního pedagoga žádný muž. Považuji to za nevýhodu. Různorodost vzorku by byla vhodnější a mohla by přinést více pohledů na toto téma. Výzkumný soubor tvořily samé ženy. Z osmi oslovených speciálních pedagožek, jedna nesplňovala kritéria pro výběr. Ve speciálním školství pracuje pouze tři roky. Další učitelka bohužel dlouhodobě onemocněla. Ostatních šest splňovalo kritéria a souhlasilo s aktivní účastí na výzkumu.

Výzkumný soubor tedy tvoří šest speciálních pedagožek, všechny vyučují žáky s kombinovaným postižením ve speciální škole Elpis v Brně. Dvě z nich připravovali a realizovali hodiny canisterapie v nedávné době, další dvě připravují a realizují canisterapeutickou jed-

notku v současnosti. Zbylé dvě se pouze účastní těchto hodin a asistují dle pokynů canisterapeuta.

Výzkumný soubor tvořilo šest speciálních pedagožek ve věku od 28 do 50 let.

Speciální pedagožka 1

Pracuje jako speciální pedagožka 24 let. V minulosti připravovala a realizovala jednotky canisterapie. Ve svém volném čase se dlouhodobě věnuje kynologii a s canisterapií se setkává i mimo školu.

Speciální pedagožka 2

V oboru speciální pedagogiky má praxi 25 let. V současné době se věnuje přípravě, organizaci a realizaci canisterapeutických hodin. Během své praxe se setkala s různými typy kombinovaného postižení včetně nevidomých žáků. V posledních dvou letech vyučuje děti s poruchou autistického spektra.

Speciální pedagožka 3

Praxi v oboru speciální pedagogiky má 27 let. V minulosti připravovala a realizovala hodiny canisterapie ve speciální škole. Canisterapii využívá ve své výuce.

Speciální pedagožka 4

Absolvovala vysokou školu technického zaměření a následně vystudovala vysokou školu se zaměřením na speciální pedagogiku. V tomto oboru má praxi 17 let. V současnosti se věnuje přípravě, organizaci a realizaci canisterapeutických hodin. V posledních pěti letech vyučuje v praktické třídě.

Speciální pedagožka 5

Pracuje jako speciální pedagožka 10 let. Účastní se hodin canisterapie v rámci odpoledního vyučování žáků. Asistuje při canisterapeutických jednotkách podle pokynů canisterapeuta ve skupině starších dětí.

Speciální pedagožka 6

Praxi v oboru speciální pedagogiky má 5 let. Účastní se canisterapie ve skupině mladších dětí a asistuje zde podle pokynů canisterapeuta. Děti v této skupině jsou internátní a většinou imobilní, odkázáni na pomoc jiné osoby.

6.2 Metody sběru

Podle Hendla (2005) tvoří hlavní skupinu metod sběru dat v empirickém výzkumu naslouchání vyprávění, kladení otázek lidem a získávání jejich odpovědí. Dotazování zahrnuje různé typy rozhovorů, testů, dotazníků a škál. Tyto metody se mohou používat samostatně nebo v kombinaci s jinými metodami (Hendl, 2005).

Výzkum probíhal v časovém harmonogramu od září 2014 do března 2015 ve speciální škole Elpis v Brně. Rozhovory s účastníky výzkumu probíhaly v pracovních prostorách školy, většinou v prázdné třídě. Jednalo se tedy o klidné a speciálním pedagožkám známé prostředí. Délka trvání rozhovoru byla od 30 – do 60 minut. Na začátku každého setkání jsem účastníkům přiblížila strukturu rozhovoru (úvod, hlavní téma, shrnutí, závěr). U jednotlivých rozhovorů jsem pořizovala zvukový záznam se souhlasem dotazovaných speciálních pedagožek. Všem dotazovaným byly kladeny stejné otázky.

V úvodu rozhovoru byly speciální pedagožky vyzvány k tomu, aby stručně přiblížily svou pedagogickou činnost. Cílem bylo získat určité základní informace o dotazovaných speciálních pedagožkách a také se blíže seznámit s oblastí, ve které pracují. Poté jsem jim kladla předem připravené otázky. Položené otázky se týkaly využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů k rozvoji schopností a dovedností u žáků s kombinovaným postižením. Otázky se vztahovaly k oblastem komunikace, smyslové výchovy, pohybové dovednosti, emoční a sociální oblasti a kognitivních procesů. Dále měly dotazované speciální pedagožky shrnout, v čem vidí silné stránky canisterapie a naopak nevýhody canisterapie. V závěru rozhovoru jsem všem dotazovaným poděkovala za ochotu a spolupráci. Následně jsme se rozloučili. Všechny speciální pedagožky byly během rozhovoru vstřícné a otevřené.

6.3 Výzkumný postup

Strauss a Corbinová (1999) uvádí, že kvalitativní přístup nám pomáhá odhalit podstatu něčích zkušeností s určitým jevem. Dále nám umožňuje získat o daném jevu podrobné informace, které by kvantitativními metodami šly zachytit jen velmi obtížně (Strauss & Corbin, 1999).

Jako cíl výzkumu jsem si stanovila popsat možnosti využití canisterapie u žáků s kombinovaným postižením z pohledu speciálních pedagogů. Vycházím zde ze zkušeností speciálních pedagogů, kteří canisterapii dlouhodobě využívají ve výchovně vzdělávacím proce-

su. Ve spolupráci se speciální pedagožkou, která hodiny canisterapie vede, jsem definovala jednotlivé oblasti rozvoje schopností a dovedností u žáků s kombinovaným postižením. Vzhledem ke skupinové formě, jakou hodiny canisterapie probíhaly, jsem se rozhodla pro metodu strukturovaného rozhovoru. Jednotlivé rozhovory jsem si nahrávala se souhlasem dotazovaného speciálního pedagoga. Všechny rozhovory jsem si později přepsala. Cílem rozhovorů bylo, ze získaných dat zjistit, nakolik a zda vůbec canisterapie ovlivňuje u žáků s kombinovaným postižením z pohledu speciálních pedagogů rozvoj schopností a dovedností v oblasti komunikace, jemné a hrubé motoriky, sociálního chování, emocí a kognitivních procesů.

6.4 Způsob zpracování dat

Zakotvená teorie je podle Strausse a Corbinové (1999), teorie induktivně odvozená ze zkoumání jevu, který reprezentuje. To znamená, že je odhalena, vytvořena a prozatímně ověřena systematickým shromažďováním údajů a zkoumáním jevu a analýzou těchto údajů. Proto se shromažďování údajů a zkoumáním jevu, jejich analýza a teorie vzájemně doplňují. Nezačínáme teorií, kterou bychom následně ověřovali. Spíše začínáme zkoumanou oblastí a nacháváme, ať se vynoří to, co je v té oblasti významné (Strauss & Corbin, 1999).

Pro analýzu dat jsem využila metodu zakotvené teorie. Při pročitání prepisů rozhovorů, jsem hledala skutečnosti, které souvisí se zkoumaným problémem. S pomocí otevřeného kódování jsem si nahrané a přepsané rozhovory rozebrala, porovnála a rozdělila na jednotky. Každé jednotce jsem přiřadila určitý kód, který ji charakterizuje a odlišuje od ostatních jednotek. Jednotky se společným nebo podobným kódem jsem sdružovala do kategorií, kterým jsem přiřadila vlastnosti a dimenze. Kategorie jsem podle obsahu a charakteru rozdělila do oblastí stanovených výzkumnými otázkami. Dále jsem pomocí axiálního kódování hledala vazby a souvislosti mezi jednotlivými oblastmi.

7. Výsledky

Přeepsané rozhovory jsem pomocí otevřeného kódování rozdělila do několika kategorií a ke každé z nich jsem přiřadila vlastnosti a dimenze. Pod každou kategorií uvádím pro představu několik pasáží z rozhovorů.

Kategorie 1: Charakteristické znaky cílové skupiny

Tato kategorie je zaměřená na charakteristiku jedinců s kombinovaným postižením.

Vlastnosti a jejich dimenze:

Oblast pozornosti mají tito jedinci, podle výpovědí respondentů často velmi silně narušenou. Děti nevydrží dlouho pracovat, brzy se unaví. Pozornost je u nich nestálá a krátkodobá. Velmi záleží na motivaci těchto dětí.

Soustředění je stejně jako pozornost, silně narušeno. Děti jsou snadno unavitelné. Občas pomáhá střídání různých činností nebo krátká přestávka s relaxací a odpočinkem.

Mentální vyčerpání je podle odpovědí dotazovaných viditelné. Příčinou mohou být vnější události, různé emoční reakce, cizí prostředí, neznámé osoby, podněty nebo neúměrné, náročné úkoly.

Myšlenkové pochody jsou podle odpovědí respondentů u těchto dětí chaotické. Jsou schopni propojit myšlenkové operace jen v přítomnosti konkrétních předmětů. Nedovedou používat obecné pojmy.

Strach a nejistota je zřejmá a častá u těchto dětí. To dotazovaní speciální pedagogové pociťují. Jde především o strach z neznámého prostředí, osob nebo podnětů a náročných úkolů.

Potřeba uvolnění je podle dotazovaných speciálních pedagogů zřejmá. S napětím a nejistotou roste u dětí svalové napětí a pláč. Je potřeba děti zklidnit, uvolnit a navodit pocit jistoty a bezpečí.

Afekty bývají občasně. Podle respondentů vznikají především napětím a velkým emocionálním vzrušením, které může negativně ovlivňovat emoce dítěte.

Emoce a sociální citění, zde je znatelné, že tito jedinci jsou emočně nevyspělí, sociální citění je u nich nerozvinuté. Většina z nich se chová jako děti s nižší věkovou úrovní. Většinou nedovedou popsat svoje pocity.

Vnímání je podle odpovědí zpomalené a nepřesné často mají tyto děti sníženou citlivost hmatových vjemů a slabou aktivitu.

Vztah k sobě je většinou u dětí s kombinovaným postižením narušený. Speciální pedagogové udávají, že tato oblast je spojena s vnímáním a tyto děti často nedokážou vnímat svoje okolí ani svoje vlastní tělo. Neumí získat a zpracovat informace o svém okolí a o sobě samém.

Speciální pedagožky se v průběhu rozhovoru zmiňovaly o vlastnostech dětí s kombinovaným postižením, se kterými provádí canisterapii. U většiny z nich se projevují společné znaky, které závisí na druhu, hloubce, rozsahu postižení nebo na vyzrálosti jednotlivých složek psychiky. Tyto děti se často potýkají se strachem z neznámého, nejistotou a napětím. Vnímání jejich vlastního těla, emoce a sociální schopnosti mají nedostatečně rozvinuté. Tyto děti většinou nedokážou popsat slovy svoje pocity. Většina z nich používá pouze neverbální komunikaci. Canisterapie dává speciálním pedagogům prostor, aby se těmito problémy mohli blíže zabývat.

„ My dost dobře nedokážeme popsat a vůbec pochopit to, co zažívají tyto děti, protože to sami nezažíváme. “(speciální pedagožka č. 1)

„Při nových činnostech je dobře vidět, jak jsou některé děti napjaté. Neví, co mohou očekávat. Mají strach z neznámých věcí nebo činností a někdy i z lidí. “(speciální pedagožka č. 2)

„hodně dětí s kombinovaným postižením má nepřesné vnímání prostoru. Necítí se dobře v novém prostředí. Stále hledají něco nebo někoho, o koho by se mohli opřít, aby se cítili lépe a bezpečně. “(speciální pedagožka č. 4)

Kategorie 2: Účinky canisterapie v komunikaci

Tato kategorie podává informace o oblasti verbální a neverbální komunikace u dětí s kombinovaným postižením za využití canisterapie.

Vlastnosti a jejich dimenze:

Snaha komunikovat u těchto jedinců je podle respondentů značná. Mají velkou snahu navázat kontakt se psem. Pes je silným motivačním prvkem, je pro ně často podnětem ke komunikaci.

Verbální vyjádření je podle speciálních pedagogů různé, podle stupně a druhu postižení dítěte. Některé děti se verbálním způsobem domluví poměrně dobře, některé si osvojí minimální slovní zásobu, což jim k dorozumění stačí. A některé děti se verbálním způsobem nevyjadřují vůbec. Ke komunikaci používají gesta nebo mimiku. Děti se za pomoci psa lépe učí novým pojmům, výrazům a slovním spojením.

Neverbální vyjádření je podle odpovědí značné a časté. Převážná většina těchto postižených dětí není schopná verbální komunikace a své přání a pocity sdělují pouze řečí svého těla. V případě radosti se uvolní, usmějí nebo radostně vykřikují. I děti, které používají verbální komunikaci, často projevují své pocity různými gesty, mimikou, tleskáním apod.

Reakce na hlas bývají pozitivní. Z odpovědí je zřejmé, že reagují především na emoční zabarvení hlasu a psí štěkot, který probouzí u dětí aktivitu. Mají snahu hledat, odkud hlas přichází a komu patří.

Reakce na otázky je podle speciálních pedagogů zřejmá. Děti se snaží vyjádřit podle svých schopností a možností souhlas nebo nesouhlas s danou otázkou. Otázky, které se týkají, psa jsou pro ně zajímavější.

Zpětná vazba je podle respondentů pozitivní. Pes je výborným prostředníkem ke vtáhnutí dítěte do dění a podnětem ke komunikaci. Děti v přítomnosti psa ochotněji plní úkoly a lépe se soustředí. Pes pomáhá dětem při navazování kontaktu s okolním světem.

Speciální pedagogové hovořili v souvislosti s canisterapií o značných posunech dětí v oblasti komunikace. Děti mají velkou snahu navázat kontakt se psem a komunikovat prostřednictvím psa. U verbální komunikace se podle svých schopností děti učí rozvíjet slovní zásobu, pochopit význam slov a správně tvořit věty. Děti vnímají různé podněty a reagují na ně podle svých možností. Snaží se vyjádřit svoje pocity a potřeby. Vyjadřují se a komunikují způsobem, který jim nejvíce vyhovuje. Porozumění bývá omezeno na základní pokyny, citlivě reagují na taktilní podněty, zvuky, především na emoční zabarvení hlasu. Převážná většina dětí s kombinovaným postižením není schopná verbální komunikace a své přání a pocity sdělují pouze řečí svého těla. Stežejní je individuální přístup k dítěti.

„V přítomnosti psa ožívají a snaží se podle svých možností se psem komunikovat.“ (speciální pedagožka č. 1)

„Snaží se na různé podněty vyjádřit svůj souhlas nebo nesouhlas.“ (speciální pedagožka č. 2)

„Děti, u kterých je verbální komunikace omezena nebo zcela nemožná se vyjadřují neverbálním způsobem. Může to být úsměv, zamračení, přivírání očí, tleskání, radostné výkřiky apod.“ (speciální pedagožka č. 3)

„Některé děti dokážou překonat komunikační bariéry a dorozumívát se a komunikovat se svým okolím zcela spontánně, svým vlastním způsobem.“ (speciální pedagožka č. 4)

„Dítě zažívá úspěch z toho, že dokáže komunikovat s ostatními a dostává při tom pozitivní zpětnou vazbu.“ (speciální pedagožka č. 5)

Kategorie 3: Vliv canisterapie na rozvoj smyslových dovedností

Tato kategorie zjišťovala vliv canisterapie na rozvoj smyslových dovedností u dětí s kombinovaným postižením.

Vlastnosti a jejich dimenze:

Prostorové vnímání je u dětí s kombinovaným postižením, podle dotazovaných speciálních pedagogů nepřesné a narušené. Prostřednictvím psa děti lépe rozvíjí své zrakové a sluchové vnímání a lépe se orientují v prostoru. Získávají větší samostatnost a odpovědnost. Pes jim dává pocit větší volnosti. Také jim nahrazuje nedostatek vjemů v některých postižených oblastech.

Vnímání vlastního těla je u některých dětí podle respondentů obtížné. Vnímání velmi ovlivňuje druh a stupeň postižení jedince. U dětí s těžkou střední a hlubokou mentální retardací v této oblasti využívají metodu polohování. Pes je zdrojem silných podnětů a dokáže probudit zájem dítěte.

Stereotyp dotazování speciální pedagogové udávají jako zjevný. Děti s kombinovaným postižením mají zažité, naučené určité návyky, činnosti, které dělají stále stejně. Opakovaně. Od svého stereotypu se neradi odpoutávají, ztrácí tím svoji jistotu a potřebu bezpečí. Preferují podnětový stereotyp.

Zpětná vazba je podle dotazovaných pozitivní. Pes těmto dětem pomáhá překonat různé překážky, je zdrojem silných podnětů, dává dětem pocit svobody a nezávislosti.

Pozornost je u dětí s kombinovaným postižením, podle dotazovaných respondentů silně narušena, kolísavá a nestálá. Děti nevydrží delší dobu sledovat jednu činnost nebo pracovat. Brzy se unaví. K udržení pozornosti je důležitá motivace a to je pro ně pes. V jeho přítomnosti plní zadané úkoly mnohem ochotněji.

Také koncentrace je podle odpovědí dotazovaných krátkodobá. Velkou motivací opět pes. Díky němu jsou schopni se na určitou činnost soustředit delší dobu než obvykle. Při rozvoji smyslové výchovy pes pomáhá překonávat překážky, které jsou vlivem omezení některého ze smyslů pro děti nebezpečné. Nahrazuje dítěti nedostatek vjemů v jedné oblasti vjemy jinými. Podle dotazovaných speciálních pedagožek je dobré využít hravosti dětí při osvojování nových poznatků a také dát dětem dostatek prostoru k samotnému zkoumání. Nezahlcovat děti množstvím podnětů, ale postupně působit na jednotlivé smysly. Dítě podle svých možností dokáže pochopit a plnit jednoduché příkazy.

„U dětí s kombinovaným postižením jsou, podle mého názoru smyslové dovednosti piliřem pro jejich vlastní náhled na svět.“ (speciální pedagožka č. 1)

„Přiložením obličejů k srsti, jsou zprostředkovány i vjemy čichové. Intenzivní stimuly poskytuje, vylizování granulek z dlaně dítěte.“ (speciální pedagožka č. 2)

„Pes zde funguje jako výborný motivační prvek. Děti se snaží napodobit psa při různých činnostech a ochotněji plní zadané úkoly.“ (speciální pedagožka č. 3)

„Za pomoci psa se líp orientují v prostoru. Dokážou snadněji rozlišovat barvy, tvary a různé povrchy předmětů.“ (speciální pedagožka č. 4)

„Pejsek dokáže přitáhnout pozornost dětí a prodlužuje tak dobu jejich soustředění. Ta je mnohem delší než obvykle.“ (speciální pedagožka č. 5)

„Canisterapie umožňuje nenásilně působit ve vzdělávání dítěte. To ani nepostřehne, že se učí, že v praxi uplatňuje vědomosti získané při školní výuce.“ (speciální pedagožka č. 6)

Kategorie 4: Význam canisterapie při zklidnění a relaxaci

Tato kategorie podává informace o vlivu canisterapie při zklidnění a relaxaci u dětí s kombinovaným postižením.

Vlastnosti a jejich dimenze:

Prožitek dětí je podle odpovědí speciálních pedagogů hluboký a silný. Při relaxaci jde o navození libých pocitů, pocitu bezpečí, jistoty, zklidnění a uvolnění.

Problémy s usnutím jsou podle respondentů u těchto dětí malé. Příjemná, klidná atmosféra a vzájemný kontakt se psem, vedou k uvolnění a většinou ke spánku.

Pocit bezpečí speciální pedagogové uvádí, že při relaxaci se děti cítí v bezpečí. Jsou uvolněné, klidné, v pohodě. Naznačuje to podle výpovědí i uvolnění celého těla a přivírání očních víček. Při pocitu ohrožení jsou děti ve svalovém napětí a oči by jen stěží zavíraly.

Zpětná vazba je podle respondentů pozitivní. Unavené děti si při relaxaci odpočinou a naberou nové síly. Jsou potom klidnější a lépe se s nimi pracuje. Relaxace také, podle výpovědí respondentů, pozitivně ovlivňuje vztahy mezi dětmi a speciálními pedagogy.

Při uvolnění se podle speciálních pedagogů jednoznačně osvědčila metoda polohování jako jedna forem canisterapie, při které dochází k prohrátí a uvolnění spastických končetin dítěte. Polohování pomáhá dětem uvolnit svalové napětí, zklidnit a prohloubit dýchání a snížit tak emocionální tenzi v celém těle.

Pocity jsou, podle výpovědí respondentů příjemné, libé. Děti jsou podle dotazovaných speciálních pedagogů spokojené a cítí se v bezpečí. Prohlubují se vzájemné pozitivní vztahy a důvěra mezi dětmi a speciálními pedagogy.

V této kapitole hovořili speciální pedagogové o celkovém uvolnění a zklidnění dětí. Metoda polohování navozuje libé a příjemné pocity. Jde o silný emocionální prožitek. Tato metoda je stěžejní pro imobilní děti. Měl by být poskytnut dostatek času a prostoru pro zorientování a vnímání dané polohy. Jedinci získávají nové poznatky o svém těle i o okolním světě. Učí se změnit polohu a vytrvat v ní, komunikovat a přijímat nové podněty. Při polohování a relaxaci si efektivněji odpočinou a dosáhnou rychlejší regenerace svých fyzických i duševních sil.

„Děti jsou po polohování spokojené a krásně uvolněné. Většinou při polohování usnou a odpočínou si.“ (speciální pedagožka č. 1)

„Při relaxaci dítě vnímá příjemné hmatové vjemy, teplotu psa a dýchání. To všechno má pozitivní vliv na zklidnění a uvolnění dítěte.“ (speciální pedagožka č. 2)

„Metoda polohování vede k celkovému zklidnění a uvolnění. U imobilních dětí je to velmi důležité, dochází k prohrátí a uvolnění spasmů končetin dítěte.“ (speciální pedagožka č. 3)

„Prohlubuje se vzájemný vztah mezi námi a taky jejich důvěra ve mně. Jsou potom více otevřeni.“ (speciální pedagožka č. 4)

„Canisterapie pomáhá zklidnit hyperaktivní děti a dokáže u nich vyvolat kladný prožitek.“ (speciální pedagožka č. 6)

Kategorie 5: Účinky canisterapie při rozvoji citových schopností

Tato kategorie zjišťovala vliv canisterapie na rozvoj citových schopností u dětí s kombinovaným postižením.

Vlastnosti a jejich dimenze:

Pocity podle výpovědí speciálních pedagogů, prožívají děti s kombinovaným postižením různé. Většina těchto dětí je emočně nevyspělých a jejich emoce bývají aktivovány obvykle vnějšími podněty, ale i jejich potřebami. Význam canisterapie se projevuje příznivě právě v uspokojování emocionálních potřeb dítěte. S pomocí psa si děti vytváří citové vazby, lépe navazují kontakt se svým okolím, zbavují se nesmělosti a nemají pocit osamění. Jsou v lepší psychické pohodě.

Chaos je podle respondentů za pomoci canisterapie zmírněný. Děti jsou často ve velkém napětí a úzkosti z mnoha příčin (neznámé prostředí, cizí lidé, mnoho podnětů najednou apod.), díky canisterapii se dokážou uvolnit. Zmírňují se jejich negativní projevy a stres.

Uklidnění je z výpovědí respondentů viditelné. Děti za pomoci psa nacházejí pocit jistoty a cítí se v bezpečí. Kontakt se psem je pro ně silný emocionální zážitek.

Svalové napětí je podle speciálních pedagogů uvolněné a viditelné. Zde canisterapie přispívá k uvolnění svalového napětí, zklidnění a prohloubení dechu a snižuje emocionální napětí v celém těle dítěte.

Nervozita, podle odpovědí respondentů je snižena. S pomocí psa se děti lépe uvolní, uklidní, lépe se ovládají. Mají pocit větší jistoty a porozumění.

Otevřenost a důvěra, zde se odpovědi respondentů shodovaly. Z jejich pohledu je otevřenost a důvěra větší za pomoci canisterapie. Děti jsou více spontánní a otevřené. Vzájemný vztah mezi dětmi a speciálními pedagogy se prohlubuje a roste vzájemná důvěra. Zbavují se pocitu osamění, nesmělosti a lépe navazují kontakt s okolím.

Stres je podle speciálních pedagogů menší, stejně tak i neklid. Canisterapie pomáhá uvolňovat, prohlubovat zklidnění a dýchání dětí. Ty se cítí v lepší psychické pohodě.

V této kategorii mluvily speciální pedagožky o emocích dětí, které souvisejí s jejich potřebami a uspokojením. Děti jsou často vystaveny psychické zátěži (nepřiměřené nároky, citová deprivace, neúspěch ve škole, konflikty, traumatizující události apod.), se kterou se sami neumějí vypořádat. Důležité je náklonnost, vstřícnost a otevřenost speciálních pedagogů. Emoční vnímání udávají speciální pedagožky jako důležitou oblast rozvoje osobnosti. S pomocí psa si děti vytváří citové vazby, pes napomáhá i k psychické pohodě a eliminuje negativní projevy a stesy. Také pomáhá překonávat uzavřenost a nesmělost dětí a navazovat kontakty s okolním světem. Podporuje spontánnost projevu dětí a zvyšuje jejich sebevědomí.

„Bázlivé děti se zpravidla osmělí a přestanou mít strach pejska pohladit nebo odměnit. Musíme jim dopřát dostatek času, aby se své obavy zbavili.“ (speciální pedagožka č. 1)

„Myslím si, že pro tyto děti, které žijí celý den ve velkém napětí a úzkosti, to má smysl. Dokážou se uvolnit, mají pocit jistoty a bezpečí. Pomocí psa můžou komunikovat s okolím.“ (speciální pedagožka č. 2)

„Mají pocit citové jistoty a bezpečí. Kontakt se psem má pro ně silný emocionální zážitek.“ (speciální pedagožka č. 3)

„S pomocí psa se žáci učí vytvářet citové vazby. Pes je pro ně kamarád, dává jim najevo svou lásku, o kterou si nemusejí říkat.“ (speciální pedagožka č. 4)

„Některým dětem pes pomáhá vyjít ze své ulity a zbavit je nesmělosti a strachu nebo pocitu osamění.“ (speciální pedagožka č. 5)

Kategorie 6: Účinky canisterapie při rozvoji pohybových dovedností

Tato kategorie zjišťovala vliv canisterapie na rozvoj pohybových dovedností u dětí s kombinovaným postižením.

Vlastnosti a jejich dimenze:

Trpělivost je podle speciálních pedagogů viditelná. Děti se při různých aktivitách více snaží a jsou trpělivější za přítomnosti psa. Pes funguje jako názorná i motivační pomůcka. Náročnější úkoly (přelézání, podlézání překážek apod.) provádějí děti ochotněji potom, co překážku zdolal pes. Trpělivost a jemná motorika se dobře procvičují při česání a hlazení psa. Při tom se učí zacházet se psem šetrně tak, aby ho to nebolelo.

Motivace, zde se speciální pedagogové shodují, že velkou a rozhodující motivací je u dětí s kombinovaným postižením pes. Díky němu se snaží provádět cviky a různé aktivity, které by jinak nedělaly.

Sebeovládání je podle odpovědí respondentů velké. Děti mají snahu ovládat svoje chování, především v přítomnosti psa (např. při krmení, ho nemohou vyrušovat apod.), učí se o psa správně starat a neublížovat mu. Děti pracují mnohem spontánněji a s větším úsilím, pokud mohou manipulovat s živým tvorem.

Soustředění dětí je podle speciálních pedagogů velké. Opět je pro ně velkou motivací pes. Za přítomnosti psa se děti lépe soustředí na různé aktivity a doba jejich koncentrace se prodlužuje. Pes aktivuje děti k pohybu a k lepším výkonům.

Zvládnutí chování v kolektivu je podle speciálních pedagogů zřejmé. Starší děti se při canisterapii více soustředily a méně narušovaly její průběh, než mladší děti. V této oblasti mají možnost cvičit sebeovládání a toleranci mezi sebou navzájem. Také pomoc druhému je viditelná.

Z rozhovorů vyplývá, že pes nenásilně a přirozeně podporuje pohybové dovednosti dětí. Děti se lépe soustředí. Pes je motivuje k lepším výkonům. Mají větší snahu a trpělivost při různých činnostech zvláště, když je před nimi zvládl pes. Činnosti v canisterapii jsou zaměřeny na rozvoj motoriky, se snahou procvičit co nejvíce svalových skupin. Canisterapie přispívá k všestrannému tělesnému rozvoji jedince. Může pozitivně ovlivnit psychomotorický vývoj dětí, zmírnit neklid a nervozitu a motivovat je k větší vytrvalosti a soustředění.

„Při různých aktivitách se psem se děti učí dělat věci pořádně, soustředit se na činnost a snaží se zapamatovat si poslušnost povelů.“ (speciální pedagožka č. 2)

„Některé děti mají tendenci se s pejskem mazlit až nešetrně, některé ho zas vlečou na vodítku. Při canisterapeutických cvičeních se naučí jednat s pejskem tak, aby mu neublížily.“ (speciální pedagožka č. 3)

„Děti, které jsou línější, při hře se psem na tuto svoji lenost zapomínají.“ (speciální pedagožka č. 4)

„Pes dokáže žáky aktivovat k pohybu a k lepším výkonům.“ (speciální pedagožka č. 5)

„Děti ochotněji provádí různé cviky potom, co cvik před nimi zvládl pes. Ten slouží jako názorná ukázka.“ (speciální pedagožka č. 6)

Po otevřeném kódování následovalo **axiální kódování**. Hledání vztahů a souvislostí mezi jednotlivými oblastmi.

Příčinné podmínky, které vedou ke vzniku jevu, sledávám v charakteristickém chování dětí s kombinovaným postižením a v jejich specifických potřebách, tak jak je vnímaly speciální pedagožky.

Základním **jevem** v axiálním kódování je potřeba canisterapie.

U **kontextu** bych poukázala, na speciálními pedagogy zmiňovaného psa, jako zásadní a rozhodující motivační faktor. Prostřednictvím psa jedinci lépe navazují kontakt se svým okolím, získávají větší samostatnost, odpovědnost a dávají volnější průchod svým emocím. To se projevuje ve vztahu k okolnímu prostředí.

Speciální pedagogové často volí takové **strategie jednání**, kterými se snaží rozvíjet schopnosti a dovednosti u dětí s kombinovaným postižením za pomoci využití canisterapie.

Následkem bývá kontakt se psy, který je provázen příznivými fyziologickými, psychologickými a společenskými stavy, které zlepšují celkové zdraví, upravují psychiku a tím i kvalitu života postižených jedinců. Pes usnadňuje navazování nových vztahů, zvyšuje sebevědomí, příznivě ovlivňuje emoční ladění, motivuje, zklidňuje a podporuje relaxaci.

Na závěr bych ráda shrnula stanovené výzkumné otázky.

Podporuje canisterapie verbální a neverbální komunikaci?

Podle speciálních pedagogů je v této oblasti, za využití canisterapie vidět značný posun dětí. Mají snahu navazovat kontakt se svým okolím. Snaží se vyjádřit svoje pocity a potřeby. Podle speciálních pedagogů je canisterapie dobrá příležitost k procvičování verbální i neverbální komunikace.

Má canisterapie vliv na rozvoj smyslových dovedností?

Při rozvoji smyslové výchovy, pes podle speciálních pedagogů pomáhá dětem překonávat překážky, které jsou vlivem omezení některého ze smyslů pro ně nebezpečné. Pes nahrazuje dítěti nedostatek vjemů v jedné oblasti vjemy jinými. V této oblasti canisterapie přispívá k větší soběstačnosti, nezávislosti a bezpečnosti jedinců.

Jak canisterapie pomáhá s posilováním koncentrace a pozornosti?

Speciální pedagogové uváděli, že nácvik koncentrace je náročný téměř pro všechny děti s kombinovaným postižením. Pes zde funguje jako silný motivační prvek. Přitahuje pozornost dětí a prodlužuje tak dobu jejich soustředění. Ta je mnohem delší než při jiných činnostech.

Jak canisterapie ovlivňuje rozvoj citových schopností?

Podle odpovědí speciálních pedagogů se význam canisterapie projevuje příznivě v uspokojování emocionálních potřeb dítěte. Pes se osvědčil jako prostředník pro zvládnutí komunikace dítěte s okolním světem. Napomáhá překonat uzavřenost a nesmělost při kontaktu s jinými osobami. Podporuje spontánnost projevu dětí. Přispívá k pocitu bezpečí a jistoty.

Podporuje canisterapie rozvoj jemné a hrubé motoriky?

V této oblasti je zřejmé, že canisterapie pomáhá k všestrannému tělesnému rozvoji dětí. Pes přirozeně a nenásilně stimuluje děti k pohybu. V jeho přítomnosti se děti snaží provádět činnosti, které by obvykle nedělaly. Pes je pro ně velkou motivací.

Jak pomáhá canisterapie při zklidnění a relaxaci?

Zde se podle odpovědí respondentů jednoznačně osvědčila metoda polohování, jako jedna z forem canisterapie, při které dochází k prohřátí a uvolnění spastických končetin dítěte. Bezprostřední kontakt, dotekové vjemy dítěte a psa navozují libé pocity, předávání energie a příjemnou relaxaci.

V čem vidí speciální pedagogové silné stránky canisterapie?

Možnosti uplatnění canisterapie je podle speciálních pedagogů velmi široké. Pomocí canisterapie lze u dětí s kombinovaným postižením rozvíjet všechny oblasti osobnosti a přispívat tak k všestrannému rozvoji žáka. U každého žáka s kombinovaným postižením lze nalézt oblast, ve které pomocí canisterapie můžeme žáka rozvíjet. Je na každém pedagogovi, aby se rozhodl, jaké formy a metody u daného jedince zvolí, s ohledem na druh a stupeň postižení a cílům, kterých chce pomocí canisterapie dosáhnout.

Jaké jsou z pohledu speciálních pedagogů nevýhody canisterapie?

Nevýhod je zřejmé podle odpovědí respondentů, že i když lze canisterapii praktikovat u jedinců téměř všech věkových skupin, existují překážky, kdy nelze canisterapii zcela využít. A to především u jedinců alergických na psí srst, při fobiích a averzích ke psům, při některých akutních onemocněních jako jsou otevřené rány, astma, onemocnění imunitního

systemu a infekční onemocnění. Vzájemný kontakt by neměl být zdrojem zdravotních nebo psychických obtíží žádné ze zúčastněných stran.

8. DISKUZE

V této kapitole shrnu výsledky svého výzkumu a uvedu je do souvislostí ve vztahu k poznatkům teoretické části.

Cílem výzkumu bylo zmapovat možnosti využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů. Práce je zaměřena na jedince s kombinovaným postižením. Zajímala jsem se, ve kterých oblastech má canisterapie vliv na rozvoj schopností a dovedností (komunikace, smyslová dovednost, koncentrace pozornost, emoční schopnost, pohybové dovednosti, zklidnění a relaxace) z pohledu speciálních pedagogů.

Ukazuje se, že speciální pedagogové vidí přínos canisterapie v oblasti smyslových dovedností. Pes zde pomáhá dětem překonávat různé překážky, zprostředkovává smyslovou diferenciaci a přispívá tak k větší nezávislosti a bezpečnosti. Rovněž Müller (2007) hovoří o napomáhání psa v této oblasti, kdy pes svou reakcí umožňuje jedincům poznávat svět kolem sebe. Speciální pedagogové v této souvislosti zmiňují i odbourávání stresu a strachu z neznámého, ať už jde o prostředí nebo o osoby. Tuto skutečnost uvádí i Galajdová (2011), zmiňuje výzkumné studie z Itálie v dětské nemocnici. Výzkumníci zde měřili úroveň stresu u dětí. Za pomoci canisterapie se výrazně snížila úroveň stresu. Celková odezva byla velmi příznivá.

Při koncentraci a soustředění je podle speciálních pedagogů velkým motivačním prvkem pes. Přitahuje pozornost dětí a prodlužuje tak dobu jejich soustředění na určitou činnost, aktivitu. Doba jejich soustředění je většinou delší než obvykle. Stejně zjištění přináší i Nerandžič (2006), kdy děti při výuce používají psa jako pomůcku v různých předmětech. Psa uvádí v pedagogickém postupu jako prostředek a pomocníka při rozvíjení rozumových a dalších schopností dítěte.

Všechny dotazované speciální pedagožky se shodli, že v oblasti rozvoje komunikace za pomoci canisterapie je znatelný velký pozitivní posun dětí. Pozitivně přispívá k rozvoji verbální i neverbální komunikace. Galajdová (2011) uvádí několik studií, které udávají zlepšenou komunikaci s dětmi v přítomnosti zvířat (např. studie Levinsona, Katchera aj.). Také Müller (2007) se v souvislosti s canisterapií zmiňuje o nenásilné formě rozšiřování slovní zásoby a uspokojení přirozené potřeby se nějakým způsobem vyjádřit.

Podle odpovědí dotazovaných speciálních pedagogů se význam canisterapie projevuje příznivě i v uspokojování emocionálních potřeb dítěte. Pes se osvědčil jako prostředník pro

komunikaci dítěte s okolním světem. Napomáhá k psychické pohodě a eliminuje negativní projevy. Podle Jankovského (2006) je možné touto metodou zbavit děti kynofobie, případně odstranit agresivní projevy nejen vůči zvířatům, ale i mezi dětmi navzájem. Rovněž Galajdová (2011) hovoří o prospěšnosti canisterapie v této oblasti. Zlepšení nastává v samostatnosti, sociální kompetenci, empatii ke zvířatům a sociálně-emocionální složce. Dále Galajdová (2011) uvádí, že výsledky se často rychle vytrácejí po mírném časovém odstupu. V oblasti pohybových dovedností speciální pedagogové považují canisterapii za metodu, která napomáhá nenásilně stimulovat a motivovat děti k pohybu. Stejně zjištění, že děti ve hře se psem vždy zapojují aktivní pohyb. A pes je pro ně motivace k lepším výkonům uvádí i Galajdová (2011). Také Nerandžič (2006) hovoří o evidentním zlepšení lokomoční pohybové schopnosti za pomoci canisterapie.

Z pohledu speciálních pedagogů se při zklidnění a relaxaci za podpory canisterapie nejvíce osvědčila metoda polohování. Příznivě přispívá k uvolnění spastických končetin dítěte a ke zklidnění. Ke stejnému názoru dochází i Friedlová (2007), která k metodě bazální stimulace, využívá i canisterapii a to především ke zklidnění a uvolnění jedince.

Podle speciálních pedagogů jsou nevýhody canisterapie především, zdravotní a psychické problémy (alergie, astma, infekce, fobie apod.) podle Nerandžiče (2006) jsou to právě tyto překážky, při kterých nelze canisterapii provádět.

Silné stránky canisterapie shledávají speciální pedagogové v pozitivním vlivu psa na člověka. Dále také jako motivačního prvku k určité činnosti žáka, ke zlepšení psychického stavu, díky navození emočně libých pocitů, které kontakt se psem nabízí a ke zlepšení sociálních kontaktů. Také podle Jankovského (2006) je možné touto metodou zlepšit psychickou pohodu, komunikační dovednosti a citové zrání u dětí.

V celém procesu canisterapie shledávají speciální pedagogové jako hlavní a rozhodující faktor psa. S tím se shodují i všichni výše uvedení autoři literatury.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zajímala o možnosti využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů. Formou rozhovorů se speciálními pedagogy jsem zjišťovala, do jaké míry a zda vůbec canisterapie ovlivňuje rozvoj schopností a dovedností u žáků s kombinovaným postižením. Zaměřila jsem se na oblast verbální a neverbální komunikace, smyslové dovednosti, jemnou a hrubou motoriku, kognitivní procesy, emoční a sociální oblast, zklidnění a relaxaci.

V teoretické části své práce jsem v první kapitole definovala pojem canisterapie, historický vývoj soužití psa a člověka a dále formy a metody canisterapie. Ve druhé kapitole se věnuji kombinovanému postižení. Vymezuji pojem a definici kombinovaného postižení. Dále zde uvádím mentální postižení a Dětskou mozkovou obrnu, které s kombinovaným postižením souvisejí. Je zde také zmíněno vzdělávání těchto jedinců. Ve třetí kapitole popisují speciální školu, určenou právě žákům s kombinovaným postižením, kde je canisterapie zavedena jako součást odpoledních činností. Můj výzkum probíhal v této speciální škole. Ve čtvrté kapitole jsem se věnovala oblastem využití canisterapie, právě u žáků s kombinovaným postižením. Zajímala jsem se o oblasti pohybové dovednosti, komunikace, smyslové výchovy, emoční a sociální oblasti a kognitivní procesy.

V praktické části jsem se věnovala výzkumnému problému, jehož cílem bylo zjistit, jak speciální pedagogové hodnotí možnosti uplatnění canisterapie u žáků s kombinovaným postižením. Následně jsem definovala výzkumné otázky zaměřené, na rozvoj schopností a dovedností ve výše uvedených oblastech. Pro svůj výzkum jsem zvolila metodu rozhovoru. Jako výzkumný soubor jsem vybrala šest speciálních pedagogů, kteří splňovali kritéria pro účast ve výzkumném šetření, tj. s canisterapií se během své výchovně pedagogické praxe osobně seznámili, ve speciálním školství pracují min. 5 let na pozici speciálního pedagoga.

Poznatky získané z rozhovorů dokládají, že využití canisterapie z pohledu speciálních pedagogů má své opodstatnění. U žáků s kombinovaným postižením, bez ohledu na stupeň zdravotního postižení přispívá k rozvoji schopností a dovedností těchto žáků v oblasti komunikace, smyslové výchovy, pohybové dovednosti, emoční a sociální oblasti a kognitivních procesů.

Využití poznatků z terapie prostřednictvím psa a uplatněním v praxi, jako podpůrné metody, může být velmi prospěšné. Pes pro jedince představuje zásadní a rozhodující motivační faktor. Přínosem pro sociální pedagogiku může být fakt, že jedinci prostřednictvím psa

lépe navozují kontakt se svým okolím, získávají větší samostatnost a odpovědnost. Díky této terapii dávají volnější průchod svým emocím, také jejich spontánnost se projevuje v chování ve vztahu k okolnímu prostředí. V tomto ohledu je canisterapie účinným prostředkem rozvoje sociálního chování.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: UK, 2002
ISBN 80-246-0139-7
- [2] FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*.
Praha: Grada Publishing, a. s. 2007. ISBN 978-80-247-1314-4
- [3] GALAJDOVÁ, L. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada, 1999
ISBN 80-7169-3
- [4] GALAJDOVÁ, L. *Canisterapie*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1
- [5] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- [6] HUGO, J. VOKURKA, M. *Praktický slovník medicíny*. Praha: MAXDORF s.v.o. 1998
ISBN 80-85800-81-0
- [7] JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace*. In VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně
pedagogického poradenství – Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2003
ISBN 80-86633-80-X
- [8] JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*.
Praha: TRITON, 2006. ISBN 80-7254-730-5
- [9] KOHOUTEK, R. *Základy pedagogické psychologie*. Brno: CERM, s.r.o. 1996
ISBN 80-858667-94-X
- [10] KOLEKTIV AUTORŮ, *Defektologický slovník*. Jinočany: H&M, 2000
ISBN 80-86022-76-5
- [11] MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální*. Brno: MU, 1994. ISBN 80-120-1009-6
- [12] MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogicko-psychologickém kontextu*.
Olomouc: UP, 2001. ISBN 80-244-0207-6
- [13] MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: UP, 2007.
ISBN 80-244-1075-3

- [14] NERADŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: ALBATROS, 2006. ISBN 80-00-01809-8
- [15] PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0
- [16] POMOCNÉ TLAPKY o.p.s. [online]. 14. 10. 2009[cit. 2015-02-16]. Polohování se psy. Dostupné z www: <http://www.pomocnetlapky.cz/cz/polohovani-se-psy/>
- [17] SDRUŽENÍ FILIA BRNO. Sborník příspěvků „*Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky*.“ Brno, 2004. ISBN 80-239-3591-7
- [18] SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2007. ISBN 978-80- 247-1733-3
- [19] STRAUSS, ANSELM L., CORBIN, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Albert Boskovice, 1999. ISBN 80-85834-60-X
- [20] TYRLÍKOVÁ, I. BAREŠ, M. *Neurologie pro nelékařské obory*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2012. ISBN 978-80-7013-540-2
- [21] VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: DONA, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6
- [22] VÍZDAL, FR. *Základy psychologie*. Brno: IMS, 2009. ISBN neuvedeno
- [23] Vyhláška MŠMT ČR č.73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
- [24] Zákon č. 561/2004 O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AAA	Animal Assisted Activities
AACR	Animal Assisted Crisis Response
AAE	Animal Assisted Education
AAT	Animal Assisted Therapy
AOVZ	Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům
DMO	Dětská mozková obrna
IAHAIO	International Association of Human-Animal Interaction Organizations
LTV	Léčebná tělesná výchova
MŠMT ČR	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
PAS	Porucha autistického spektra
RVP	Rámcově vzdělávací program
ŠVP	Školní vzdělávací plán

