

Canisterapie a její uplatnění u žáků ZŠ praktické

Eliška Jarošová

Bakalářská práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eliška JAROŠOVÁ**
Osobní číslo: **H09596**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Canisterapie a její uplatnění u žáků ZŠ praktické**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti speciální pedagogiky.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

GALAJDOVÁ, Lenka. Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie. Praha: Grada, 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.

JANKOVSKÝ, Jiří. Ucelená rehabilitace dětí. Praha: Triton, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7.

PIPEKOVÁ, Jarmila, et al. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6.

VALENTA, Milan; KREJČÍŘOVÁ, Olga. Psychopedie : Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných. Olomouc: Netopej, 1997. 193 s. ISBN 80-902057-9-8.

VELEMÍNSKÝ, Miloš, et al. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-7322-109-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jana Kitliňská, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

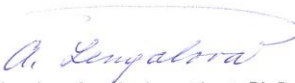
Datum zadání bakalářské práce:

22. listopadu 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

4. května 2012

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012


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




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

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 ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 8.8.2012

Javorová

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Plati, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *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, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *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, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Canisterapie a její uplatnění u žáků ZŠ praktické“ pojednává o možnosti využití terapeutické metody canisterapie v rámci edukačního procesu u žáků s lehkou mentální retardací. Bakalářská práce je rozdělena do čtyř kapitol. První tři kapitoly jsou teoretické a zaměřují se na vymezení pojmů – canisterapie, žáky s lehkou mentální retardací a edukace žáků s lehkou mentální retardací. Čtvrtá kapitola je výzkumným projektem, jehož hlavním cílem je zjištění vlivu canisterapie u žáků s lehkou mentální retardací ve speciálně pedagogické péči-logopedické.

Klíčová slova: Canisterapie, mentální retardace, edukace, logopedická péče, ZŠ praktická

ABSTRACT

Thesis "Animal assisted therapy and its application in primary school pupils," discusses the therapeutic possibilities of animal assisted therapy methods in the educational process for students with mild mental retardation. The thesis is divided into four chapters. The first three chapters are theoretical and are focused on defining the concept - canine, students with mild mental retardation and education of students with mild mental retardation. The fourth chapter is a research project whose main objective is to determine the effect of animal assisted therapy for children with mild mental retardation in special education, speech therapy care.

Keywords: Animal assisted therapy, mental retardation, education, speech therapy, school practical

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Canisterapie a její uplatnění u žáků ZŠ praktické“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury. Elektronická i tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
Eliška Jarošová

Za vše, co má charakter novosti v našem životě, ve vědě, ve filozofii, v sociálním dění, vděčíme lidské tvořivosti. Národ, který dnes zanedbává tvořivé v člověku, bude zítra pohřben ve vlastím prachu.

Victor Lowenfeld

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Janě Kitliňské, Ph.D. za pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a všem, kteří mě při psaní mé práce a po celou dobu studia podporovali. Jejich morální podpory a pomoci si nesmírně vážím.

Eliška Jarošová

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 CANISTERAPIE JAKO PODPŮRNÁ TERAPEUTICKÁ METODA PŘI EDUKACI ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	13
1.1 CANISTERAPIE – VYSVĚTLENÍ POJMU.....	13
1.2 POČÁTKY CANISTERAPIE A JEJÍ STRUČNÁ HISTORIE.....	14
1.3 METODY CANISTERAPIE.....	16
1.4 CANISTERAPEUTICKÝ TÝM.....	17
1.4 CANISTERAPIE JAKO SOUČÁST VÝUKY.....	19
1.5 ORGANIZACE ZABÝVAJÍCÍ SE CANISTERAPIÍ V ČR	20
1.6 VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTI CANISTERAPIE	23
2 ŽÁCI S MENTÁLNÍ RETARDACÍ	25
2.1 MENTÁLNÍ RETARDACE – DEFINICE	25
2.2 ETIOLOGIE MENTÁLNÍ RETARDACE	26
2.3 KLASIFIKACE MENTÁLNÍ RETARDACE	26
2.4 PSYCHOLOGICKÉ ZVLÁŠTNOSTI OSOB S MENTÁLNÍ RETARDACÍ	29
3 EDUKACE ŽÁKŮ S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ	33
3.1 MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S LMR	33
II PRAKTICKÁ ČÁST	42
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	43
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	43
4.1.1 Definování hlavních pojmů užitých ve formulaci výzkumného problému	43
4.2 CÍLE A OTÁZKY VÝZKUMU.....	44
4.3 DRUH VÝZKUMU	45
4.4 VÝZKUMNÝ VZOREK ŠETŘENÍ.....	45
4.5 VALIDITA DAT	46
4.6 METODY VÝZKUMU	46
4.6.1 Případová studie	47
4.6.2 Metoda pozorování.....	50
4.6.3 Analýza dokumentu.....	53
ZÁVĚRY ŠETŘENÍ	62
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	67
SEZNAM PŘÍLOH	71
1. POPIS MĚŘENÝCH ŠKÁL	72
2. UKÁZKY CANISTERAPEUTICKÝCH JEDNOTEK	74

3.	ROZHOVOR S CANISTERAPEUTKOU.....	76
4.	FOTOGALERIE	79

ÚVOD

Pracuji jako vychovatelka v zařízení Dětský domov, Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola Zlín, konkrétně v dětském domově. Zde jsem se také poprvé setkala s canisterapií, která mě velmi zaujala a překvapila svým pozitivním vlivem na děti s mentálním postižením, a to nejen v oblasti terapeutické, ale i vzdělávací. V oblasti, ve které pracuji, je nutné neustálé vzdělávání. Bohužel seminářů týkajících se vybrané terapeutické techniky je málo. Také odborné literatury o této oblasti je nedostatečné množství, proto je mým cílem napsat bakalářskou práci tak, aby se stala přínosem pro laickou veřejnost i pro pedagogy či jiné odborníky, kteří se chtějí canisterapii věnovat. Chci také poukázat na vhodnost zařazování canisterapie do výuky dětí s mentální retardací, která pozitivně ovlivňuje všechny oblasti psychického vývoje dítěte, ale hlavně je pro dítě silnou motivací zvyšující jejich aktivizační úroveň – snaha poznávat okolní svět.

Bakalářskou práci člením do čtyř hlavních celků. V první části se zabývám pojmy canisterapie, charakterizuji její metody. Ve druhém okruhu se zaměřuji na základní teoretické pojmy, stručně charakterizuji osoby s mentální retardací. Ve třetí oblasti se věnuji vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací, logopedické péči. V praktické části pracuji s cíli, charakterizuji výzkumný soubor, součástí jsou také případové studie. Práci jsem ukončila závěry šetření, shrnutím práce, seznamem použité literatury a přílohami.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CANISTERAPIE JAKO PODPŮRNÁ TERAPEUTICKÁ METODA PŘI EDUKACI ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Následující text je věnován přímo samotnému oboru canisterapie. V jednotlivých podkapitolách se snažím blíže představit teoretická východiska zvoleného způsobu terapie. Tyto obecné informace vychází ze studia odborné literatury a mají za úkol, kromě potřebného teoretického vhledu do oboru, také poodhalit, jaké možnosti canisterapie v sobě skrývá a jak lze tento obor využít v rámci edukace žáků s mentálním postižením.

1.1 Canisterapie – vysvětlení pojmu

Canisterapie je jednou z forem zooterapie, která je souhrnným termínem pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, založené na působení kontaktu mezi člověkem a zvířetem. Canisterapie je způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Termín „canisterapie“ se skládá ze slova „canis“, latinsky pes, a „terapie“, z řeckého slova léčba (Velemínský a kol., 2007).

Ve speciální pedagogice je canisterapie jednou z nejznámějších alternativních a podpůrných forem práce. V širším slova smyslu chápeme canisterapii jako chování psa v domácnostech, kde se pes stává tzv. členem rodiny. V užším slova smyslu chápeme canisterapii jako využití psa v podpůrné alternativní terapii. Pes je velkým motivačním činitelem a dokáže přispět i k tlumení nežádoucích a negativistických projevů klienta, navodit vzájemný kontakt mezi klientem a terapeutem, pomáhá k celkovému rozvoji, aktivizaci a stimulaci klienta (Vrbová, In Müller, 2005).

Canisterapie pozitivně působí v oblastech prožívání, navazování vztahů, kognitivních funkcí, motorických funkcí, verbálních i neverbálních komunikačních funkcí, stimulace tělesných funkcí atd. (Valenta, Müller, 2007).

Léčebné využití zvířat v ČR má poměrně krátkou historii, jeho rozvoj byl zaznamenán až po roce 1990 (Nerandžič, 2006). Název canisterapie vytvořila a jako první použila v roce 1993 česká dětská psycholožka Jiřina Lacinová. Spolu se svým manželem Karlem Tůmou patřili u nás k průkopníkům chovu aljašských malamutů i závodní činnosti s nimi.

Právě během závodní činnosti si manželé u svých psů všimli vstřícnosti, pozornosti a potřeby mazlení i od zcela neznámých osob, především u dětí (Smrčková, 2008).

Lacinová: „*To jsem jakožto dětská psycholožka nemohla nechat bez povšimnutí, a proto jsme poprvé v roce 1993 vymysleli projekt na jejich využití pro dětskou psychoterapii*“ (Smrčková, 2008, s. 30).

DEFINICE

Galajdová (1999, s. 24) uvádí, že: „*Canisterapie označuje způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a so-ciální pohody.*“

Valenta a Müller (2007, s. 132) vymezují: „*Psychoterapeuticky orientovaná canisterapie vychází z axiomu, že pes patří mezi spolehlivé a jisté partnery člověka v jeho osamění a nemoci a že je toto partnerství dobrým stimulatorem pozitivních psychických a so-ciálních změn. Canisterapie ale může probíhat v různých formách, přičemž jsou některé z nich i fyzioterapeuticky založené.*“

1.2 Počátky canisterapie a její stručná historie

Již pravěký člověk měl potřebu si ochočit vlčí mládě. A ač byl jeho záměr jakýkoliv, je jisté, že se pes brzy stal důležitým spojencem člověka. Jasným důkazem bylo objevení 12 tisíc let starého hrobu, ve kterém byly nalezeny kosterní pozůstatky člověka a psa pohřbeného společně a ve vzájemném objetí (Galajdová, 1999).

Od poloviny 19. století se datují první písemné záznamy o používání psů k terapeutickým účelům, a to v léčebnách pro duševně nemocné (Vrbová, In Müller, 2005).

Také modernější válečné dějiny zaznamenaly využívání psů, kdy například v Napoleonově armádě vyhledávali předchůdci dnešních záchranářských psů raněné (Velemínský a kol., 2007).

Širší využití canisterapie se zavedlo také v nemocnicích v USA, kde tato forma terapie sloužila především jako balzám na duši pacientů. Většinou se jednalo o vojáky, kteří

bojovali v první světové válce. Navždy poznamenaní pacienti díky psům snadněji odbou-
rávali komunikační a vztahové bariéry a postupem času dokázali se psy navázat hluboké
přátelství, které mnohým z nich vzala právě válka. Rozšíření canisterapie pokračovalo ve
40. letech v New Yorku, kde byli psi díky Červenému kříži oporou především pro raněné
muže z 2. Světové války (Galajdová, 1999).

Svého vrcholu dosáhla canisterapie v 70. letech, a to díky dětskému americkému
psychologovi Borisi M. Levinsonovi, který náhodně zjistil, že zvířecí společník má neuvě-
řitelný pozitivní vliv na emotivitu narušených dětí. Levinson dlouhodobě pracoval s jedním
chlapcem, který v důsledku potíží v navazování kontaktu nepromluvil, a to až do okamží-
ku, kdy se v ordinaci setkal se psem psychologa. Pes se okamžitě stal objektem zájmu
chlapce. Zanedlouho se pak pes zasloužil za vyřešení chlapcových problémů. Po této pozi-
tivní zkušenosti začal Levinson postupně začleňovat do dětské psychoterapie vybraná zví-
řata, čímž chtěl usnadnit a efektivně urychlit průběh terapie (Galajdová, 1999).

Na výzkum Borise M. Levinsona navázali manželé Corsonovi. Ti potvrdili, že jsou
psy v terapii tolik oblíbeni pro své specifické znaky, jimiž jsou schopnost poskytovat klad-
né emoce, možnost rozmanitého dotykového kontaktu v každé době a důvěra k lidem (Vr-
bová, In Müller, 2005).

Během osmdesátých let se výběr zvířat velmi zpřísnil a bylo vypracováno mnoho
nových metodik výchovy a výcviku zvířat. Terapeuti, kteří se zabývali canisterapií, prochá-
zeli důsledným školením a celková úroveň práce mezi kvalifikovanými pracovníky, lékaři,
rodiči ale také veterináři a kynology se velmi zlepšila. Pro srozumitelnější reprodukci vý-
sledků si terapeuti o své činnosti vedli záznamy (canisterapeutické deníky). Díky lepší in-
formovanosti a kvalitnější koordinaci mezi výše zmíněnými odborníky, vznikala řada no-
vých sdružení a společností, které pořádaly mezinárodní setkání (první setkání bylo roku
1977 v Londýně) a vydávaly specializované časopisy (Velemínský a kol., 2007).

Roku 1990 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of
Human – Animal Interaction Organizations). Zabývá se oblastí výzkumu i praktické apli-
kace aktivit se zvířaty (Vrbová, In Müller, 2005).

Prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu
k malým zvířatům) se roku 1995 členem IAHAIO stala také Česká Republika (Velemínský
a kol., 2007).

1.3 Metody canisterapie

Možnosti aplikace canisterapie jsou velmi široké a právě zde mohou vznikat jistá nebezpečí při neprofesionálním využívání zvířecích pomocníků. Díky nejednotnosti terminologie je pojmu canisterapie často využíváno bez rozdílů, jedná-li se o cílenou terapii (tedy AAT), o aktivitu se psy (AAA) nebo o edukaci (AAE), což by mohlo ohrozit již seriózně pracující terapeuty. Bylo by tedy vhodné, pro budoucí práci profesionálních canisterapeutických týmů dokonce nezbytné, vzájemně odlišit způsoby praktikování canisterapie. Tyto způsoby je možné dělit na (Galajdová, 1999):

A/ Animal Assisted Activites – „AAA“, „aktivity za pomoci zvířat“

Jde o přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo snahu docílit přirozeného rozvoje jeho sociálních dovedností. Tyto hodiny jsou vedeny speciálně vyškoleným profesionálním odborníkem nebo dobrovolníkem za účasti speciálně vybraných zvířat. Hlavním cílem je obecná aktivizace klienta, přirozené zlepšování komunikace, odbourávání stresu, zlepšování pohyblivosti aj. Nejčastějšími klienty bývají klienti ze sociálních služeb (centra denních služeb, domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením atd.), školských zařízení (dětské domovy, speciální školy atd.) a ve zdravotnických zařízeních (LDN, psychiatrické léčebny atd.). AAA lze rozdělit na **interaktivní** a **pasivní** (Vrbová, In Müller, 2005).

Pasivní AAA je nejjednodušší formou. Představuje například umístění akvária do společenské místnosti zdravotního nebo sociálního zařízení. Pozitivní efekt je již v pouhé přítomnosti zvířete (<http://www.canisterapie.org/c-35-zpusoby-aplikace.html>).

Interaktivní AAA se opírá o vzájemné působení mezi klientem a zvířetem. Programy mohou být rezidentního (zvíře je v instituci přítomno stále) nebo návštěvního typu (zvíře do instituce dochází) (<http://www.canisterapie.org/c-35-zpusoby-aplikace.html>).

B/ Animal Assisted Therapy – „AAT“, „terapie pomocí zvířat“

Jde o cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta. Tato metoda je poskytována zdravotnickým profesionálem se speciálními odbornými znalostmi. Cílem je rozvoj konkrétních fyzických, sociálních, emocio-

nálních nebo kognitivních funkcí klienta. Dále podporuje proces léčby nebo rehabilitace. Nejčastějšími klienty jsou osoby s mentálním, tělesným nebo kombinovaným postižením, krátkodobě i dlouhodobě nemocní nebo také pacienti v rekonvalescenci, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických nebo fyzických poruch (<http://www.canisterapie.org/c-35-zpusoby-aplikace.html>).

C/ Animal Assisted Education – „AAE“, „vzdělávání za pomoci zvířat“

Jedná se o přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete, sledující rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta. Cílem této metody je přirozené zvýšení motivace k učení a osobnímu rozvoji. Cílovou skupinou jsou klienti se specifickými poruchami učení, chování nebo komunikace, dále to mohou být studenti běžných škol, kde se výuka zaměřuje na vztahy lidí a zvířat (Velemínský a kol., 2007).

D/ Animal Assisted Crisis Response – „AACR“, „krizová intervence za pomoci zvířat“

Podstatou je přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí. AACR je zaměřena na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta. Cílem této metody je podpora procesu stabilizace situace. Cílovou skupinou jsou oběti katastrof nebo násilí, včetně jejich rodinných příslušníků, osoby evakuované mimo domov aj. (<http://www.canistachov.cz/metody.html>).

1.4 Canisterapeutický tým

Pro úspěšnou canisterapii musí být vymezeny mezi účastníky canisterapie jasné kompetence a zodpovědnost. Za účastníky se považuje psovod, canisterapeutický pes, klient, poskytovatel péče a terapeut (Vrbová, In Müller, 2005).

Dle Nerandžiče (2006) je pes využíván jako koterapeut, to znamená, že je prostředníkem a člověk terapeutem. Mezi psovodem a psem musí vzniknout velmi úzký vztah, proto o nich hovoříme jako o canisterapeutickém týmu. Velmi důležité je, aby se pes naučil ve

složitých situacích zaměřovat na svého pána, aby mu věřil a pán mu byl vždy oporou. Zároveň psovod musí důvěřovat svému psovi – partnerovi v týmu.

A/ Psovod

Psovodem převážně bývá majitel psa, který se o psa stará, cvičí ho, absolvuje s ním canisterapeutické zkoušky, zodpovídá za jeho zdravotní stav, zodpovídá za přípravu psa na canisterapii, dohlíží na jeho potřeby a rozhoduje o tom, zda je pes v daný den způsobilý se terapie zúčastnit (Vrbová, In Müller, 2005).

B/ Canisterapeutický pes

Výběr plemene není striktně dán, ale podle zkušeností canisterapeutů jsou nejvhodnější velké plemena (leonberger, bernardýn, retrýver aj.). Díky jejich výšce mají děti možnost jít volně se psem a přímo se přidržovat jeho obojku nebo mít prsty zabořené rovnou v jeho srsti. Ovšem nejdůležitějším kritériem pro canisterapeutického psa je jeho individuální povaha. Canisterapeutický pes je cvičen většinou již od malého štěněte (Galajdová, Galajdová, 2011).

Aby se pes i jeho majitel mohli stát canisterapeutickým týmem, musí složit zkoušky, které testují povahu psa, a musí splnit podmínky k účasti na zkouškách. Podmínky se mohou u každé organizace lišit (<http://canisterapie-zlin.cz/podminky-pro-zkousky.php>).

C/ Poskytovatel péče a terapeut

Terapeuty mohou být odborní lékaři, psychologové, psychiatři, speciální pedagogové, sociální pracovníci nebo jiní odborníci, kteří se zabývají prací s klienty. Terapeut indikuje canisterapii, udává její cíl, plán, řídí průběh a hodnotí výsledky. Je tedy jasné, že terapeut musí být obeznámen s metodikou canisterapie (Velemínský a kol., 2007).

Psovod, canisterapeutický pes a terapeut pracují jako sehraný tým, společně se připravují na jednotlivé terapeutické jednotky a společně o nich vedou dokumentaci (Vrbová, In Müller, 2005).

D/ Klient

Dle Velemínského (2007) je canisterapie vhodnou metodou pro širokou škálu klientů. Klient, pes ani jiný účastník canisterapeutického procesu nesmí být k účasti nucen. Strach i obavy klienta musíme akceptovat. Klient (popř. zákonný zástupce) musí s canisterapií souhlasit, pokud tak není učiněno, canisterapii neprovádíme. Důležité je, aby kontakt psa a klienta byl pro všechny radostnou záležitostí a byl přínosem a zdrojem uspokojení. Dle typu postižení, individuálních schopností, vlastností a zájmů klienta, jeho věku a stanovených cílů volíme formu canisterapie i konkrétní aktivity se psy.

1.4 Canisterapie jako součást výuky

Canisterapie jako součást výuky má svůj význam a přínos především v základních školách speciálních a základních školách praktických. Nejčastěji probíhá právě u žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, například u žáků se zrakovým, sluchovým či mentálním postižením. Své místo canisterapie nalézá i v logopedických třídách, ve třídách pro děti s poruchami učení, ale i ve třídách pro nadané děti (Staffová, 2008).

„Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních, přičemž působení na fyzické zdraví je druhotné a zahrnuje spíše složku motivace“ (Staffová, 2008, str. 26).

Správná motivace před učením je velmi důležitá, pokud žák není dobře motivován, může se objevit frustrační riziko, učení pak postrádá u žáků smysluplnost a závažnost. U žáků s mentálním postižením je prvotní motivační metodou, metoda zaměřená názorně a emotivně než racionálně (Valenta, Müller 2007).

V praktické části lze metodu canisterapie využít pro nácvik čtení a psaní, kdy žák psovi čte například pohádky, ukazuje mu svou písanku. Pes je velmi vhodnou motivací pro nácvik obou těchto dovedností. Rovněž se může zapojit do výuky počtů, výtvarné či hudební výchovy. Vše záleží na tvořivosti pedagoga a canisterapeuta. Prožitek výuky se psem vede k lepšímu zapamatování učiva (Staffová, In Velemínský, 2007).

Tichá (2007, str. 163) uvádí: *„Výsledky canisterapie jsou velmi individuální. Již při krátkodobě praktikované canisterapii se projevil pes jako motivační činitel, přirozený podnět (např. pro spontánní trénování motoriky), aktivizační činitel a zdroj emočně libých prožitků, a to u klientů, kteří se psem navázali bezprostřední vztah. Při kontinuální práci,*

dlouhodobém působení, se pes osvědčil jako podpůrná složka při dalších výchovně vzdělávacích i volnočasových aktivitách.“

1.5 Organizace zabývající se canisterapií v ČR

Canisterapie je činnost, která není zakotvena v legislativně. Organizace ji vykonávají jako dobrovolnou činnost. Zájem ze strany sociálních zařízení je velký a proto se tyto organizace snaží „vychovávat“ kvalitní canisterapeutické týmy, které by přinášely pomoc potřebným (<http://www.urozcesti.cz/kategorie/canisterapie/>).

A/ Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, o. s.

Jedná se o nestátní neziskovou organizaci, která vznikla v lednu 2001 v Třeboni. Zabývá se především praktikováním odborné canisterapie a dále vzděláváním a výcvikem canisterapeutických týmů. Podnětem k založení sdružení se stala především potřeba zavedení profesionálně prováděné canisterapie v ČR (<http://www.canisterapie.org/a-203-2011.html>).

Příklad programů se psem, kterými se zabývá sdružení Hafík:

Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík ve spolupráci se Zdravotně sociální fakultou, Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (ZSF JU) organizuje od roku 1998 jednorázové pobytové akce (nejčastěji víkendové, týdenní nebo čtrnáctidenní pobyty) pro děti s různým typem postižení. Vedle canisterapie je zde dalším posláním integrace dětí různých skupin. Obecně se zde kromě „zdravých“ dětí vystřídaly děti s mentálním postižením, s výchovnými problémy, děti z ohroženého sociálního prostředí, děti se smyslovými vadami, děti s psychosomatickým onemocněním, a to především takovým, které doma nebylo zvládnuté, děti s agresivitou, děti úzkostné, s pohybovými problémy a děti s hyperkinetickým syndromem. Náplní těchto táborů je vždy program zaměřený na kontakt dětí se psy. Ti jsou zapojováni nejen do pravidelných klasických táborových činností (účastní se nástupů, vycházek aj.), ale především do cílených aktivit – například her zaměřených na přímý kontakt mezi dítětem a psem, česání psů atd. Pes je velmi dobrým motivačním činitelem k různým aktivitám. Velkou výhodou u těchto programů je možnost in-

tenzivního kontaktu dítěte se psem. I zde je však velmi důležitý neustálý dohled (Kalinová, Eisertová, Velemínský, 2006).

Jak programy se psy děti ovlivnily:

Cílem tohoto výzkumu, je především zhodnotit vliv canisterapie na změnu zdravotně sociálního stavu. Data se sbírají pomocí metody dotazníku, pozorování a fotodokumentace – v podobě fotografií i videozáznamů.

Na dítě působí jak táborový život jako celek, tak především přítomnost psů a cíleně praktikovaná canisterapie (Kalinová, Eisertová, Velemínský, 2006).

B/ Podané ruce, o. s.

Organizace Podané ruce, o. s. byla založena, aby pomáhala lidem prostřednictvím canisterapie a osobní asistence. Společnost je dobrovolným občanským sdružením. Sdružuje členy na základě společného zájmu.

Tato organizace vznikla v roce 2000 za účelem použití psů k fyzické, psychosomatické, psychické a sociální pohodě – canisterapie a aktivity se psem, podpory integrace handicapovaných lidí do společnosti a podpory využívání psů ke kompenzaci postižení lidí fyzicky, mentálně nebo sociálně handicapovaných (<http://www.canisterapie.info/o-nas/>).

Cílem společnosti Podané ruce je:

- použití psů k fyzické, psychosomatické, psychické a sociální pohodě – canisterapie a aktivity se psem. Dále podpora, rozvoj a popularizace canisterapie.
- podpora integrace handicapovaných lidí do společnosti na základě narovnání příležitostí ve smyslu rezoluce č. 37/52 *Valného shromáždění OSN ze dne 3. 12. 1982*.
- podpora využívání psů ke kompenzaci postižení lidí fyzicky, mentálně nebo sociálně handicapovaných (<http://www.canisterapie.info/o-nas/stanovy/>).

C/ Canisterapeutické centrum Zlín

Canisterapeutické centrum Zlín je neziskovým, dobrovolným, nevládním a nepolitickým sdružením fyzických a právnických osob, založené podle zákona č. 83/1990 Sb., o

sdružování občanů, v němž se sdružují osoby zabývající se prací se psy a jejich využíváním pro terapeutické účely a další zájmovou činnost s tím související (<http://canisterapie-zlin.cz/stanovy.php>).

Canisterapeutické centrum Zlín se zaměřuje především na malé klienty, kteří trpí **dětskou mozkovou obrnou nebo jiným mentálním či tělesným postižením**. Centrum vzniklo před téměř šesti lety s myšlenkou pomáhat prostřednictvím canisterapie všem těm, kteří naši pomoc potřebují (<http://canisterapie-zlin.cz/>).

Podmínky zisku canisterapeutické zkoušky:

Aby se mohli pes i jeho majitel stát canisterapeutickým týmem, musí nejdříve složit zkoušky, které testují povahu psů, a musí splnit podmínky k účasti na zkouškách:

- podle zákona 246/1992 Sb. na ochranu zvířat proti týrání ve znění pozdějších předpisů se nesmí zkoušek zúčastnit psi s kupírovanýma ušima.
- v den zkoušek musí pes dosáhnout věku nejméně: 12 měsíců – „malý“ (cca do 35 cm), 15 měsíců – „střední“ (cca do 60 cm) a 18 měsíců – „velký“ (cca nad 60 cm). Výška je uvedena v kohoutku.
- v den zkoušek se pes podrobí vstupní prohlídce u veterináře.
- psovod se prokáže očkovacím průkazem psa potvrzujícím pravidelnou veterinární péči (očkování proti vzteklině, parvoviróze, inf. zánětu jater atd. a pravidelným odčervováním – alespoň 2x ročně).
- pes musí být v dobrém zdravotním stavu, bolestivost jakékoli části těla vylučuje psa ze zkoušek.
- zkoušek se nesmí zúčastnit feny v době hárání, kojící feny a feny v druhé polovině březosti.
- v průběhu zkoušek je zakázáno používání ostnatého, elektrického a stahovacího obojku. Povolen je pouze hladký kožený (látkový) obojek nebo postroj (<http://canisterapie-zlin.cz/podminky-pro-zkousky.php>).

D/ Helpes – Centrum výcviku psů pro postižené, o. s.

Helpes se zaměřuje na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti, jejich návrat do aktivního života, zařazení do vzdělávacího či pracovního procesu, získání větší soběstačnosti aj. A to pomocí speciálně vycvičených psů (<http://www.helpes.cz/index.php>).

Helpes splňuje všechny podmínky dané Zákonem o sociálních službách a je registrovaným poskytovatelem sociálních služeb. Služby poskytuje pomocí profesionálního týmu pracovníků a odborníků nejen na výcvik psů, ale i pracovníků se zaměřením na jedince s mentálním postižením (<http://www.helpes.cz/index.php>).

E/ Další organizace zabývající se canisterapií:

- **Pomocné tlapy** (<http://www.canisterapie.cz/cz/>)
- **Psi pro život** (<http://www.psiprozivot.cz/>)
- **Canisterapie Ostrava** (<http://canisterapie-ostrava.webnode.cz/>)

1.6 Vzdělávání v oblasti canisterapie

A/ SVOPAP – jedná se o vzdělávací centrum, který vzniklo v roce 2000 a od svého založení se zaměřují na možnosti vzdělávání dospělých v oblasti chovatelství zvířat (<http://www.svopap.cz/onas.html>).

Tato společnost umožňuje absolvování kurzu s názvem **Canisinstruktor pro oblast rozvoje osobnosti**. Jedná se o kurz, který umožňuje zájemcům o canisterapii nahlédnutí nejen do teoretické přípravy, ale také studium speciálních předmětů. Absolventi tohoto kurzu se mohou uplatnit jako spolupracovníci pedagogicko – psychologických poraden, center sociální rehabilitace, středisek rané péče, denních stacionářů, integračních center, domovů pro seniory. Nabití znalosti a dovednosti ale mohou uplatnit i jako poradci pro výběr a výchovu psů jako společníků seniorů a lidí s postižením (<http://www.svopap.cz/aktualnikurzy.html>).

B/ ANITERA – společnost Anitera o. p. s. navázala na canisterapeutickou činnost Pomocných tlapek o. p. s., od kterých převzala péči o více jak 60 canisterapeutů. Anitera zprostředkovává a zajišťuje aminoterapeutické služby pro zařízení i klienty v rodinách. V současné době poskytuje canisterapii ve více než 60 zdravotnických, sociálních nebo zdravotnických zařízení po celé naší republice (<http://www.anitera.cz/ke-stazeni/Vyrocnizprava2008.pdf>).

Společnost Amitera umožňuje vzdělávání v oblasti animoterapie. Kvalitní vzdělávání profesionálů i dobrovolníků je stěžejním krokem k rozšiřování terapií se zvířaty a také zajištění vysoké úrovně péče o klienty (<http://www.anitera.cz/ke-stazeni/Vyrocnizprava2008.pdf>).

Než se stanete canisterapeutickým týmem je důležité si udělat základní kurz canisterapie, ten Anitera pořádá minimálně 2 x ročně, na jaře a na podzim. Cílem tohoto kurzu je teoretická příprava v těchto okruzích: příprava a péče o psa, příprava na práci s klienty, průprava pro canisterapii samotnou (<http://www.animoterapie.cz/canisterapie/kurz-canisterapie.htm>).

2 ŽÁCI S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Obor canisterapie nachází své uplatnění v nejrůznějších sférách praxe. Současné trendy v canisterapii jsou zacíleny na klienty každé věkové kategorie, klienty s mentálním, duševním, fyzickým či smyslovým postižením či klienty sociálně znevýhodněné, klienty v akutním stádiu onemocnění, po úraze apod. Jelikož se ve své bakalářské práci zaměřuji na konkrétní klientelu žáků s mentální retardací, následující kapitoly mají za cíl přiblížit specifika této kategorie postižení.

2.1 Mentální retardace – definice

Pipeková (1998, str. 171) uvádí, že: „*Mentální retardací rozumíme vývojovou poruchu integrace psychických funkcí, která postihuje jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné a sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost – různá míra snížení rozumových schopností, která se projevuje nejnápadněji v procesu učení. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou omezeny v závislosti na stupni postižení*“.

Dle Valenty a Müllera (2007, str. 35): „*Osoby s mentálním postižením mají početní převahu nad ostatními klienty psychopedické péče, ale mentální retardace je co do prevalence nejfrekventovanější poruchou, na níž je zaměřena speciálně pedagogická péče vůbec, což se projevuje mimo jiné i v „bohatosti“ nabídky psychopedických institucí – škol, speciálně pedagogických center, ústavů apod.*“

Dle MKN-10 (MKN-10, tabelární část, 2009, str. 236) je mentální retardace definována takto: „*Mentální retardace je stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.*“

2.2 Etiologie mentální retardace

Mentální retardaci můžeme rozlišovat **vrozenou** (též primární, dříve užívaný výraz oligofrenie) a **získanou** (sekundární, demence). O vrozené mentální retardaci mluvíme tehdy, dojde-li k postižení dítěte během prenatálního, perinatálního nebo postnatálního vývojového období. O získané mentální retardaci, tedy o demenci mluvíme v případě, kdy k poškození inteligence došlo po druhém roce života dítěte (Valenta, Müller 2007).

Vrozenou mentální retardaci můžeme také rozlišit na primární a sekundární. Primární vzniká v důsledku dědičných činitelů, kdy hloubka postižení je zpravidla na úrovni lehké mentální retardace. Sekundární mentální retardace je způsobena důsledkem orgánového poškození mozkové tkáně. K postižení může dojít před početím, například pokud vajíčko nebo spermie byly vystaveny ionizačnímu záření (radiové, rentgenové), dále z důvodu velkého nedostatku vitamínů, vlivem negativního působení určitých látek, zánětů, infekcí matky atd. (Edelsberger a kol., 2000).

2.3 Klasifikace mentální retardace

Od roku 1992 (s platností od 1. 1. 1993) se používá členění mentální retardace dle 10. revize WHO (Světová zdravotnická organizace). Hlavním kritériem je hodnota inteligenčního kvocientu s přihlédnutím k ostatním charakteristickým vlastnostem osobnosti a prostředí. Mentální retardace se tedy dělí na lehkou, středně těžkou, těžkou, hlubokou, jinou a nespecifikovanou. V klasifikaci MKN – 10 je kódována F 70 až F 79 (Valenta, Müller, 2007).

A/ Lehká mentální retardace – IQ 69 – 50 (F 70)

Lehké opoždění nebo zpomalení psychomotorického věku lze u tohoto stupně postižení pozorovat do 3 let věku dítěte. Nápadnější problémy pak mezi 3 – 6 rokem, jako je například nedostatečná zvědavost a vynalézavost, stereotyp ve hře, malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči a komunikativních dovedností, různé vady řeči, obsahová chudost. Vývoj řeči je opožděn o 1 – 2 roky v porovnání s normou. Řeč dospívá ke schopnosti zobecňování a abstrahování. Sovák uvádí, že žáci s lehkou mentální retardací mohou dospět až na úroveň II. signální soustavy. Častým znakem je vážnoucí schopnost usuzování či se-

lhávání v nepředvídaných situacích. Narušené je i porozumění řeči, které je závislé na inteligenci, na druhou stranu je typická schopnost těchto žáků naučit se reprodukovat i celé písničky. Hlavní obtíže nastávají zejména v období školní docházky. U žáků se pak projevuje slabší paměť, vážne analýza a syntéza, omezená schopnost logického myšlení, konkrétní mechanické myšlení. Jemná a hrubá motorika je lehce opožděna, často se vyskytuje porucha pohybové koordinace. Během dospívání nebo dospělosti, však mohou jedinci s lehkou mentální retardací dosáhnout normy. Sociální schopnosti jsou sice u těchto jedinců zpomaleny, ale v sociálně nenáročném prostředí mohou žít zcela bez problémů. Překážky mohou nastat tam, kde se klade velký důraz na sociokulturní vztahy. Vzdělávání u žáků s lehkou mentální retardací probíhá formou integrace ve školách hlavního vzdělávacího proudu nebo v základních školách praktických. Jsou schopni zvládat jednoduché učební obory nebo zaškolení v jednoduchých manuálních činnostech. Velký vliv na socializaci jedince má rodinné prostředí a výchovné působení. Výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 80% (Procházková, In Pipeková, 1998).

B/ Středně těžká mentální retardace – IQ 49 – 35 (F 71)

U žáků se středně těžkou mentální retardací je výrazně opožděn rozvoj chápání, užívání řeči a schopnosti se starat sám o sebe. I pokroky ve škole jsou limitované, ale při kvalifikovaném pedagogickém vedení jsou někteří žáci schopni si osvojit základy čtení, psaní a počítání. V tomto klasifikačním stupni jsou obvykle podstatné rozdíly v povaze dosažených schopností. Někteří žáci jsou v sensoricko-motorických dovednostech na vyšší úrovni než v činnostech závislých na verbálních schopnostech. Kdežto jiní jsou značně neobratní, ale jsou schopni sociální interakce a komunikace. I úroveň rozvoje řeči je různá. Někteří žáci jsou schopni jednoduché konverzace a jiní mají problém domluvit se o svých základních potřebách. Jsou ale i tací, kteří se nenaučí mluvit vůbec, mohou se však naučit porozumět jednoduchým verbálním instrukcím, naučit se používat gestikulace a jiné formy nonverbální komunikace k částečnému kompenzování své neschopnosti dorozumět se řečí. U většiny žáků je přítomen dětský autismus nebo jiná pervazivní vývojová porucha, vyskytují se i tělesná postižení a neurologická onemocnění, zejména epilepsie (Švarcová, 2003).

V dospělosti mohou být žáci se středně těžkou mentální retardací zařazeni do jednoduchých pracovních činností, nejčastěji však pod dohledem nebo v chráněném prostředí. Vý-

skyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 12%, v celé populaci je to 0,4% (Bazalová, In Pipeková, 2006).

C/ Těžká mentální retardace – IQ 34 – 20 (F 72)

Již v předškolním věku je u žáků s těžkou mentální retardací výrazně opožděn psychomotorický vývoj, typická je pohybová neobratnost či dlouhodobé osvojování koordinace pohybů, celkové poškození centrální nervové soustavy a časté motorické poruchy. Dlouhodobý trénink může u těchto žáků vést k osvojení základních hygienických návyků, někteří z nich však nemusí být schopni udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti. Dalším typickým znakem těžké mentální retardace je minimální rozvoj komunikativních dovedností. Řeč zůstává na stupni pudových hlasových projevů – modulovaných dle aktuálního emočního prožívání (odpor, přání, zlost aj.). Modulační faktory jsou hrubé, nevyvážené. Někdy se objevuje echolálie, kdy dítě opakuje slyšené zvuky i slova jako ozvěna, bez pochopení smyslu. U těchto žáků se objevuje výrazná nestálost nálad a impulzivita. Umí poznat blízké osoby. Péče o osoby s tímto stupněm postižení je celoživotní. Výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 7 %, v běžné populaci 0,3% (Procházková, In Pipeková 1998).

D/ Hluboká mentální retardace – IQ 20 a níže (F 73)

U žáků s hlubokou mentální retardací je nutná trvalá péče. Často se vyskytují těžké senzorické, motorické a neurologické poruchy. Komunikační schopnosti jsou maximálně na úrovni porozumění jednoduchým požadavkům (Valenta, Müller 2007).

Své okolí zpravidla nepoznávají, objevuje se poškození zrakového a sluchového vnímání, mají sebepoškozovací sklony a nedožívají se vysokého věku. Výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 1% a v běžné populaci je 0,2% (Bazalová, In Pipeková, 2006).

E/ Jiná mentální retardace (F78)

Toto označení se užívá v případě, kdy ke stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené senzorické, somatické postižení, těžké poruchy chování, pro autismus (Bazalová, In Pipeková, 2006).

F/ Nespecifikovaná mentální retardace (F 79)

Nspecifikovaná mentální retardace je klasifikována v případě, kdy je jedinec evidentně mentálně postižený, ale není k dispozici dostatek informací, na základě kterých by mohl být zařazen do některých z výše uvedených kategorií (Švarcová, 2003).

2.4 Psychologické zvláštnosti osob s mentální retardací

Dolejší (1978) uvádí, že v obecné rovině je nutno poznamenat, že u mentální retardace nejde jen o prosté časové opožďování duševního vývoje, ale o strukturální vývojové změny. Dítě s postižením nelze automaticky přirovnávat k mladšímu „normálnímu“ dítěti, neboť to není jenom otázka kvantitativní, ale dochází i ke změnám kvalitativním (Valenta, Krejčířová, 1997).

Jedinec s mentální retardací má své osobnostní rysy. Přesto se však u značné části z nich projevují (ve větší či menší míře) určité společné znaky, jejichž individuální modifikace závisí na druhu mentální retardace, na její hloubce, rozsahu, na tom, zda jsou rovnoměrně postiženy všechny složky psychiky, nebo zda jsou výrazněji postiženy některé psychologické funkce (Švarcová, 2001).

Psychické zvláštnosti osob s mentální retardací můžeme rozdělit a popsat v těchto oblastech:

A/ Emotivita a motivace

Jedinec s mentální retardací je v porovnání s intaktním jedincem jeho věku v oblasti emotivity vybaven menší schopností ovládat se. Citová otevřenost je ovlivněna malou řídicí funkcí rozumu, proto je i ovlivněno tlumení či přehodnocování prožitků. Jedinec přenáší

kladné emoce na situace, které umí zvládnout, ale protože existuje více situací, které se zvládnout nenaučil, mohou se u něj objevit neurotické či psychopatické symptomy jakožto poruchy citového vývoje. City jsou neadekvátní svojí dynamikou a intenzitou k podnětům, rozsah prožitku je minimální, chybí citové odstíny aj. (Valenta, Müller 2007).

B/ Paměť

Paměť osob s mentální retardací je snížena. Ke zvláštnostem jedinců náleží také nekvalitní třídění pamětních stop, retardovaní mají spíše mechanickou paměť. Nedovedou včas a rychle uplatnit získané dovednosti a vědomosti. Mají velký eidetismus představ, jenž má prvosignální charakter a znemožňuje z vnímaného vyčlenit to podstatné (Valenta, Krejčířová, 1997).

C/ Pozornost

Mentálně retardovaná osoba vykazuje nízký rozsah sledovaného pole, nestálost a snadnou unavitelnost, sníženou schopnost rozdělit pozornost na více činností. Udrží záměrnou pozornost mnohem kratší dobu než jeho intaktní vrstevník. Pak by měla následovat relaxace, což je důležité při sestavování vyučovací hodiny. Pozornost se různí podle druhu postižení a časové křivky dne (Valenta, Müller 2007).

D/ Specifika aspirace

Pro mentálně postižené osoby je příznačný výraznější posun k nižší aspiraci. Protože je sebehodnocení výsledkem nejen vnitřního „ohodnocení se“, ale i hodnocení ze sociálního prostředí, je pro aspiraci mentálně retardované osoby důležité, zda přišel do speciální školy přímo z rodiny, ze zvláštní mateřské školy, mateřské či základní školy. Výzkumy prokázali podobnost aspirace mentálně retardovaných a neurasteniků, což vede k tomu, že na sebehodnocení se podílí i jiné faktory, než jen obecná inteligence (Valenta, Krejčířová, 1997).

E/ Socializace

Socializace je hlavně procesem utváření osobnosti a její kultivace. Se vznikem osobnosti dochází k osvojování kultury a začleňování individua do systému společenských vztahů. Socializace je celoživotním, ontogenetickým procesem, který postihuje všechny složky duševního života člověka (Renotírová, Luďíková a kol., 2006).

„Úroveň socializace je nepochybně primárním kritériem úspěšnosti výchovně-vzdělávacího působení zvláště školy a zrcadlí budoucí adjustovanost v kolektivu spolužáků, v partnerských vztazích, v zaměstnání a životě vůbec.“ (Valenta, Krejčířová, 1997, str. 35)

F/ Zvláštnosti volných vlastností osobnosti

Vůle se projevuje v uvědomělém a cílevědomém jednání. V mnohých knihách zabývajících se otázkami mentální retardace se píše o nesamostatnosti jedinců s mentální retardací, o nedostatku jejich iniciativy, o neschopnosti řídit vlastní jednání a o překonávání překážek, což jsou typické příznaky nedostatku vůle. Slabá vůle se u jedinců s mentální retardací neprojevuje vždy a ve všem. I děti s mentální retardací byly schopné říci větu: „Já chci...“ a pro svou tužbu vynaložily značné úsilí. Ovšem slovní zdůvodňování působí na děti s mentální retardací mnohem méně než u dětí intaktních, tudíž jejich tvrdohlavost při prosazování i nerozumných požadavků je někdy těžko zvladatelná. Nedostatek vůle se však právě projevuje v situacích, kdy děti vědí, jak mají jednat, ale nejsou schopny jednat požadovaným způsobem (Švarcová, 2001).

G/ Poznání

Obsahem bezprostředního poznání (vnímání) jsou počítky, vjemy nebo představy. Rubínštejnová uvádí tyto zvláštnosti percepce mentálně retardovaných – zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání (vysvětluje se zvláštnostmi pohybu zraku – zatímco normální dítě vidí globálně, mentálně retardované jen postupně a tím se ztěžuje jeho orientace v novém prostředí), nediferencovanost počítků a vjemů – tvarů, předmětů, barev, zvláště silně je porušena diskriminace figury a pozadí, inaktivita vnímání, nedostatečné prostorové vnímání (porucha hloubky vnímání), snížená citlivost hmatových vjemů (ob-

jem, materiál...), nedostatečný proces analýzy v korové části proprioceptivního analyzátoru vede ke špatné koordinaci pohybu, pro akustický analyzátor je charakteristická opožděná diferenciací fonémů a jejich zkreslení, nedokonalé vnímání času a prostoru (Valenta, Krejčířová, 1997).

H/ Myšlení a řeč

Myšlení duševně zaostalé osoby zůstává na nižším stupni vývoje. Je zatíženo přílišnou konkrétností. Myšlení je nedůsledné a vyznačuje se slabou řídicí funkcí, nekritičností. Pojmy se tvoří těžkopádně a úsudky jsou nepřesné. Myšlenky vyjadřujeme pomocí slov, tedy pomocí řeči, jež tato sféra bývá u žáků s mentální retardací často deformována. Příčina je ve většině případů ve slabých spojích center jemné motoriky a v oslabení sluchové a proprioceptivní zpětné aferentace (Švarcová, 2001).

Na základě snížené mentální úrovně se u většiny dětí setkáváme se symptomatickými poruchami řeči. Běžně se v literatuře o jednotlivých narušených komunikačních schopnostech u dětí pojednává velmi málo. Zmiňuje se o nich Sovák (1964, 1974), Lechta (1994, 2002) a Klenková (1996, 2006). Klenková (2006) uvádí jako nejčastější poruchu **dyslálii**. Jedná se většinou o vadnou výslovnost sykavek a vibrant. Jako další poruchy mohou být organické změny na mluvních orgánech, huhňavost, breptavost, koktavost, echolalie a dysprozódie (porucha modulačních faktorů).

3 EDUKACE ŽÁKŮ S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Canisterapie je čím dál více rozšířená terapie, která se využívá v různých sociálních zařízeních. Na základě osobních zkušeností získaných v rámci své profese i teoretických poznatků nastudovaných v odborné literatuře, se domnívám, že využívání canisterapie u žáků ZŠ praktické má pozitivní dopad na výchovně vzdělávací proces, kterého se účastní. Včetně logopedické péče, která má v edukaci žáků ZŠ praktické význam stěžejní a nezastrupitelný. A to vzhledem k faktu, že schopnost komunikovat významně determinuje mezilidské vztahy vůbec. Žáci se díky motivačnímu činiteli, kterým je v těchto hodinách právě pes, snaží lépe vyjadřovat, správně artikulovat. V následujících kapitolách je proto mým cílem přiblížit prostředí, ve kterém se žáci s lehkou mentální retardací (dále jen LMR) vzdělávají.

3.1 Možnosti vzdělávání žáků s LMR

Vzdělávání žáků je v České republice (dále jen ČR) zakotveno v zákoně č. 561/2004 Sb., **o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání** v platném znění (školský zákon). Vzdělávání žáků s LMR je ošetřeno v §16 o **Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami**, kde je také definováno, že žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Podle dalších uvedených definic je žák s LMR zařazen do skupiny osob se zdravotním postižením (<http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf>).

Přidruženým státním dokumentem je vyhláška 73/2005 Sb., **o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných**, která v §3 uvádí **Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením** a ty jsou: individuální integrace, skupinová integrace, vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, nebo kombinací uvedených forem (<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>).

Formy uvedené ve vyhlášce 73/2005 Sb. se aplikují v předškolním vzdělávání, základním vzdělávání, středním i vysokém vzdělávání.

Zařazování dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami provádí Speciálně pedagogické centrum a Pedagogicko psychologická poradna.

Jedná se o poradenské služby určené specifickým skupinám jedinců, jedná se o jedince, kteří jsou znevýhodněni zdravotně či sociálně a jejichž postižení má dlouhodobý nebo trvalý charakter (Renotírová, Ludíková a kol., 2006).

Speciálně pedagogické centrum (SPC) - při speciálních školách pro děti s mentální retardací dávají komplexní podklady k rozhodnutí o dalším zařazení žáka do speciální školy, případně do základní školy běžného typu. Centra provádí speciálně pedagogické a psychologické vyšetření, vyšetření školní zralosti, odbornou pomoc při zařazování dětí a žáků do vhodných typů škol a integraci, metodické vedení pedagogů pracujících s integrovanými žáky aj. (Pipeková, 2006).

Pedagogicko psychologická poradna (PPP) - se člení na psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku, na informační a metodickou činnost a na psychologickou a speciálně pedagogickou intervenci. Zjišťuje připravenost žáků na školní docházku, zajišťuje vyšetření školní zralosti a doporučuje optimální formu vzdělávání (Valenta, Müller, 2007).

Žáci s LMR mohou být zařazeni do ZŠ běžného typu (hlavního vzdělávacího proudu), kde jsou individuálně či skupinově integrovaní, do ZŠ praktické nebo mohou navštěvovat třídu zřízenou v ZŠ speciální, kde se vzdělávají dle příslušného vzdělávacího programu pro žáky s LMR.

Pro mou bakalářskou práci je důležité věnovat pozornost především škole pro základní vzdělávání žáků s LMR, kterou je Základní škola praktická.

3.1.1 Základní škola praktická

Svou strukturou, organizací a učebním plánem se výrazně neodlišuje od běžné základní školy. I v této škole je povinná devítiletá školní docházka, nejvýše však trvá do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnácti let. Škola je členěná na první stupeň (1. – 5. ročník) a druhý stupeň (6. – 9. ročník), kdy první stupeň je dále strukturován na tzv. 1. období (1. – 3. ročník) a 2. období (4. – 5. ročník). Vzdělávání na základní škole praktické je realizováno podle školních vzdělávacích programů (dále jen ŠVP), která jsou zpracová-

na podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (Valenta, Müller 2007).

A/ Vzdělávací oblasti – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (dále jen RVP ZV - LMP)

RVP ZV – LMP je součástí RVP ZV a představuje jeho modifikaci pro vzdělávání žáků s LMP. Respektuje sníženou úroveň rozumových schopností žáků, jejich fyzické a pracovní možnosti a předpoklady. Specifikuje úroveň klíčových kompetencí, které by měli žáci s LMP dosáhnout na konci základního vzdělávání. Stanovuje cíle, vymezuje vzdělávací obsah, umožňuje uplatňování speciálně pedagogických metod, postupů, forem, prostředků a míru podpůrných opatření, s jejichž pomocí mohou žáci dosahovat výsledků, které odpovídají jejich maximálním možnostem.

Klíčové kompetence představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člověka. Smyslem a cílem vzdělávání žáků s LMR je jejich vybavení souhrnem klíčových kompetencí na úrovni, která je pro ně dosažitelná a umožní jim efektivním a přijatelným způsobem jednat v různých situacích. Za klíčové kompetence jsou považovány: kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské, kompetence pracovní. Vzhledem ke specifickým potřebám žáků s LMR je kladen důraz především na kompetence pracovní, sociální a personální a komunikativní.

Vzdělávací obsah RVP ZV – LMP je stejný jako obsah RVP ZV, je rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí. Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou tvořeny jedním nebo více vzdělávacími obory.

- Jazyk a jazyková komunikace (Český jazyk a literatura, Cizí jazyk)
- Matematika a její aplikace (Matematika a její aplikace)
- Informační a komunikační technologie (Informační a komunikační technologie)
- Člověk a jeho svět (Člověk a jeho svět)
- Člověk a společnost (Dějepis, Výchova k občanství)

- Člověk a příroda (Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis)
- Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova)
- Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova)
- Člověk a svět práce (Člověk a svět práce)

Pro mou bakalářskou práci je důležitá oblast Jazyk a jazyková komunikace obor Český jazyk a literatura. Ve vzdělávací oblasti se u žáků rozvíjí osvojení a správné používání ústní i písemné podoby spisovného jazyka. U žáků s LMR probíhá jazykový rozvoj paralelně s rozumovým a emocionálním zráním. Obsah vzdělávacího oboru Český jazyk a literatura je rozdělen do tří specifických složek a to: Komunikační a slohová výchova, Jazyková výchova a Literární výchova. Ve výuce se obsah jednotlivých složek prolíná.

Cíle vzdělávací oblasti jsou:

- Rozvíjení řečových schopností, myšlení, emocionálního a estetického vnímání
- Ústní a písemné vyjadřování
- Dorozumívání se v běžných komunikačních situacích
- Rozvíjení čtenářských a písemných schopností a dovedností
- Zvládnutí orientace v textech, porozumění čtenému textu
- Získávání sebedůvěry a schopnosti kultivovaného projevu

Každý vzdělávací obor má svou minimální časovou dotaci, která musí být dodržena. Celková povinná časová dotace je tvořena minimální časovou dotací a disponibilní časovou dotací. **Disponibilní časová** dotace je plně v kompetenci ředitele školy, je určena k posílení časové dotace jednotlivých vzdělávacích oborů nad rámec závazného minima, je k vytvoření volitelných a nových předmětů, je k zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, například logopedické péče a k realizaci průřezových témat (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2005).

B/ Logopedická péče

Logopedická podpora je velice důležitá pro žáky s LMR. Z tohoto důvodu je nutné provést včasnou diagnostiku, abychom předešli nežádoucím důsledkům omezeného vývoje. Stimulace vývoje dítěte je nejvhodnější již v raném věku, kdy je možné psychické i fyziologické procesy úspěšně ovlivňovat. Potvrzuje to i plasticita lidského mozku (Koukolík, 1995).

Zásady při logopedické podpoře u žáků s LMR:

- **Zásady imitace přirozeného vývoje řeči** – musíme zjistit, v jakém stadiu řeči se dítě nachází a od tohoto stádia nadále pokračovat ve vývoji řeči.
- **Zásada výstavby řeči u žáků s LMR** – postupujeme od základního řečového materiálu, hlasu, přes významové zvuky až k tvorbě pojmů. Vždy začínáme stupněm řeči, kterého již dítě dosáhlo, a snažíme se, aby dosáhlo za každou cenu i vyššího stupně.
- Důležité je vědět, jaký je **verbální věk** dítěte (mentální věk), není důležitý chronologický. Proto se na začátcích nesoustředíme na výslovnost dětí, nýbrž se snažíme rozvíjet slovní zásobu.
- Snažíme se **rozvíjet motoriku, sluchové vnímání, fonemický sluch**. Využíváme nejrůznějších pasivních a posléze i aktivních cvičení motoriky artikulačního aparátu, například hlazení, masáže.
- Soustředíme se na stimulaci vývoje řeči pomocí spojení hudby, pohybu a zpěvu – dodržujeme **zásadu rytmizace**.
- **Zásada názornosti** – bez názorných pomůcek, obrázků nesmíme mechanicky opakovat slova, věty. Vše se snažíme provádět formou hry.
- **Poskytujeme dětem řečový vzor** – klidné, srozumitelné mluvení, v odpovídajícím tempu.
- Veškerou práci, kterou provádíme, musíme přizpůsobit **individuálním potřebám, zájmům a citům** dítěte.
- Musíme **provokovat děti k řeči** (Klenková, 1996).

Před zahájením samotné logopedické podpory, ale i v jejím průběhu je vhodné zařazovat dechové a fonační cvičení, zařazovat cviky zaměřené na jemnou a hrubou motoriku, rozvoj sluchové percepce zejména fonemického sluchu, zrakového vnímání.

➤ **Dechová a fonační cvičení**

Cílem dechového cvičení je prohlubování fyziologicky správného vdechu a výdechu při mluvení. Dechová cvičení se snažíme provádět formou hry a v kombinaci s cvičením fonačním (hlasovým).

Zásady dechových cvičení:

- Cvičení provádíme ve vyvětrané, bezprašné místnosti.
- V místnosti by měla být vhodná podložka pro cviky vleže.
- Vedeme děti ke správnému držení těla ve stoje, vsedě, vleže.
- Cvičení zaměřujeme na nácvik správného vdechu a výdechu a také na osvojení si řečového dýchání.
- Při nácviku výdechu učíme dítě ovládat výdechový proud v kombinaci s hlasovým cvičením.
- Dechová cvičení provádíme v kombinaci s pohybem celého těla (při chůzi), nebo pohybem části těla (kroužení pažemi), nebo v uvolněném postoji v klidu (Klenková, 1996).

➤ **Rozvoj motoriky**

Rozvoj hrubé motoriky – zahrnuje rozvoj celého těla. Sledujeme i koordinaci jednotlivých pohybů. Hrubou motoriku zdokonalujeme při chůzi, běhu, poskocích, při hrách s míči (Klenková, 1996).

Příklady cvičení:

- Krok přísuný, poskočný.
- Chůze v rytmu s vytřukáváním na bubínek.
- Poskoky přes pás papíru – asi 10 cm široký.

- Poskoky na obou nohách, na jedné noze.
- Pohyby hlavou – kývání, úklony, poklony, kroužení.
- Odrazit se oběma nohama, vyskočit a zatleskat 1x, 2x, 3x.
- Stoj na jedné noze při otevřených očích, při zavřených očích.
- Podlézání překážky.
- Kroužení paží vpřed, vzad, potom střídavě jednou vpřed, jednou vzad.
- Cvičení koordinace pohybů – házení, chytání aj. (Klenková, 1996).

Rozvoj jemné motoriky – cvičení ruky a prstů je stejně důležité jako rozvíjení celkové motoriky. Vyplývá to nejen z potřeby připravit dítě na psaní ve škole, ale i z úzké souvislosti funkce ruky a řeči. Je prokázáno, že pokud odpovídá vývoj pohybů prstů věku dítěte, tak i vývoj řeči je v normě. Když vývoj pohybu prstů zaostává, tak se opoždí i vývoj řeči, i přes to, že celková motorika může být normálně vyvinutá (Klenková, 1996).

Příklady na rozvíjení jemných pohybů prstů:

- Prsty pravé ruky se postupně dotýkáme levé ruky (nejprve palec, ...).
- Konečkem palce pravé ruky se postupně dotýkáme konečků ostatních prstů, to samé provedeme levou rukou a také oběma naráz.
- Vytvoříme „brýle“ – dva kroužky z palce a ukazováčku, spojíme je.
- Válíme míčky dlaněmi a prsty po stole.
- Přiložíme obě dlaně k sobě, roztáhneme prsty (stromy).
- S ukazováčkem a prostředníčkem pravé ruky „běháme“ po stole, to samé levou rukou a poté oběma rukama současně.
- Vztyčíme ukazováček a malíček pravé ruky „rohatá koza“, to samé levou rukou a poté oběma rukama současně.

Při rozvíjení jemné motoriky využíváme také kreslení, malování, modelování z plastelíny. Vhodné jsou také hry se stavebnicí typu Lego, puzzle, mozaiky atd. Vhodná je i sebeobslužná činnost – zavazování tkaniček, zapínání knoflíků (Klenková, 1996).

➤ Rozvíjení fonemického sluchu

Fonemický sluch je důležitý pro rozvoj řeči. Proto je nutné se mu věnovat v předškolním věku a také při nástupu dítěte do školy (Klenková, 1996).

Příklady cvičení:

- Děti rozeznávají různé zvuky (přelévání vody ze sklenice do sklenice, lámání dřívěk, chrastění klíčů, mačkání papíru) – vše se děje za zády dítěte.
- Hry s Orffovým instrumentariem – děti hádají, co hraje za nástroj (triangl, bubínek, činel, dřevěná dřívka aj.).
- Učitelka předkládá dětem obrázky, které se od sebe liší jedním fonémem, například:

leží – běží	mele – mete	kosa - koza
puška – muška	myje – vije	pes - pec
víla – vila	kopa – kape	myška – miska

Dítě má ukázat na správný obrázek.

- Hra „Na ozvěnu“ – učitelka říká slova rozložená na slabiky, děti opakuji celá slova (například: učitelka má – ma, děti zopakují máma).
- Učitelka říká celá slova a děti je opakuji po slabikách, mohou je také vytleskávat (například: učitelka domek, děti do – mek).
- Děti se učí analyzovat první slabiku a první hlásku.
- Děti mají vymyslet co nejvíce slov začínajících na hlásku l, p, t, ... (Klenková, 1996).

➤ Rozvíjení zrakového vnímání

Cílem rozvíjení zrakového vnímání je snažit se naučit žáky rozlišovat stejné a nes-
tejně tvary, rozlišovat figuru od pozadí, poznat chybějící část obrázku, sledovat určitou li-
nii, zrakovou paměť.

Příklady cvičení:

- Nápodoba cviků dle pedagoga.
- Vkládání tvarů do stejných tvarových otvorů.
- Hry s puzzle různých obtížností.
- Třídění předmětů dle různých kritérií aj. (Tomická, 2004).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Gavora výzkum definuje jako: „*systematický způsob řešení problémů, kterým se rozšiřují hranice vědomí lidstva. Výzkumem se potvrzují či vyvracejí dosavadní poznatky, nebo se získávají nové poznatky.*“ (Chráška, 2003, s. 7).

4.1 Výzkumný problém

Precizní definice výzkumného problému je pak velmi složitým úkolem, snažíme se potvrdit či vyvrátit poznatky, které by měli současné společnosti přinášet něco obohacující.

V úvodu své práce jsem se tedy zamyslela nad tématem mé práce - **Canisterapie a její uplatnění u žáků základní školy praktické**. Vztáhla jsem jej ke specifické skupině dětí ze Základní školy praktické ve Zlíně, kde pracuji a zamýšlela se nad tím jaký přínos či možnosti, těmto dětem canisterapie přináší při logopedické péči. Došla jsem tak k definici výzkumného problému:

Jaké jsou možnosti využití canisterapie na ZŠ praktické ve Zlíně při logopedické péči?

4.1.1 Definování hlavních pojmů užitých ve formulaci výzkumného problému

Jedná se zejména o sjednocující definici, jak vnímám jednotlivé pojmy jako výzkumník.

A/ možnosti využití – jsou místa či oblasti v logopedické péči, ve kterých lze využít canisterapii.

B/ canisterapie – v ZŠ praktické ve Zlíně je součástí vyučování. Probíhá každé liché úterý. Jedná se o řízený, cílevědomý a systematický kontakt se psem. Každá hodina je zaměřena na rozvoj jednotlivých oblastí osobnosti žáků.

C/ ZŠ praktická ve Zlíně – jedná se o jednu třídu po šesti žácích. Každý žák je v jiném ročníku, všichni jsou však na prvním stupni.

D/ logopedická péče – je poskytována žákům s narušenou komunikační schopností, kdy cílem je poruchu odstranit, překonat nebo zredukovat. Logopedickou péči zajišťuje školní logoped, ale rozvoj komunikačních schopností a dovedností se rozvíjí i během vyučování.

4.2 Cíle a otázky výzkumu

Po stanovení hlavního výzkumného cíle jsem si začala klást otázky, jak se mi podaří nejlépe odpovědět na definovaný výzkumný problém? Základní oblasti, kterých se canisterapie pro danou cílovou skupinu dotýká, jsou pozornost, motorika, komunikace, chování a emoční prožívání. Na základě použitých metod výzkumu to byli oblasti, které bylo možné nejlépe vyhodnocovat a tak jsem si stanovila tyto podcíle (dále dílčí cíle):

1. **Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti pozornosti.**
2. **Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti motoriky.**
3. **Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti verbální komunikace.**
4. **Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti chování.**
5. **Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti emočního prožívání.**

V souhrnu pak tyto dílčí cíle slouží i ke shrnutí hlavního výzkumného problému: **Jaké jsou možnosti využití canisterapie na ZŠ praktické ve Zlíně při logopedické péči?**, jelikož monitorují i oblasti využití, včetně technik a výsledků. Metody šetření jsou pak jasně zaměřeny na cílovou skupinu žáků s LMR na ZŠ praktické ve Zlíně a tak nám mohou dopovědi na dílčí cíle přinést i výsledný obraz pro hlavní výzkumný problém.

4.3 Druh výzkumu

Pomocí výzkumu chci zjistit možnosti využití canisterapie při logopedické péči (přesněji při hodinách řečové výchovy). Vzhledem k obtížnosti zkoumání většího množství výzkumných vzorků, docházelo k aplikaci výzkumných metod na dva objekty zkoumání. Toto zjišťování pak probíhalo v ZŠ praktické ve Zlíně, v jasně nastavených podmínkách hodin řečové výchovy v propojení s canisterapií. Zkoumání objektů probíhalo s využitím techniky pozorování, analýzy dat a případových studií, což vytvářelo určité portfolio dat možných k interpretaci, ale téměř vždy technik velmi obtížně měřitelných a tedy špatně použitelných při empirickém zkoumání. Jasně jsem tedy zvolila realizaci prostřednictvím **kvalitativního výzkumu.**

Podle slovníku pedagogické metodologie lze kvalitativní výzkum vymezit následovně: „*Termínem kvalitativní výzkum se označují různé přístupy (metody, techniky) ke zkoumání pedagogických jevů, kdy do popředí nevystupuje kvantifikace empirických dat, nýbrž jejich podrobná kvalitativní analýza. Tyto přístupy vycházejí z nižších teoretických paradigmat, nejčastěji z - hermeneutiky a z - fenomenologie. Můžeme se také poměrně často setkat s etnograficko-antropologickým přístupem, na kterém je založen - etnografický výzkum. Na rozdíl od kvantitativního výzkumu jde kvalitativní výzkum do hloubky zkoumaných jevů (fenoménů), které se ale zároveň snaží začlenit do širšího kontextu. Další specifictví kvalitativního výzkumu je, že v jeho průběhu nezaujímá výzkumník tak velkou distanci od zkoumaných subjektů. Naopak, je s těmito subjekty v bližší, spíše neformální interakci.*“ (Maňák, J., Švec, V., 2005, s. 55 – 56).

4.4 Výzkumný vzorek šetření

Výzkumný vzorek byl vybrán záměrně, využila jsem metodu záměrného (účelového) výběru. Výběr je dán tím, že žáci splňují určité specifické kritérium: v tomto případě se jednalo o dva jedince ze ZŠ praktické ve Zlíně, kteří se účastnili hodin řečové výchovy v propojení s canisterapií.

Reálně se jednalo o školní třídu v ZŠ praktické ve Zlíně, dva žáky 1. stupně, dívku a chlapce s LMR ve věku 11 let.

Vybraní žáci, společně s dalšími čtyřmi žáky, tvoří šestičlennou skupinu. V tomto kolektivu se pak scházeli každé úterý lichého týdne, od října do ledna ve školním roce 2011/2012.

4.5 Validita dat

Kromě nejdůležitějšího nástroje pro zajištění validního získání dat – triangulace metod, která bude popsána níže, jsem z hlediska kvalitativního výzkumu přihlížela k důležitým prvkům pro zajištění maximální platnosti dat, a to:

A/ Prostředí – pro úspěšné provedení kvalitativního výzkumu bylo nutné dokonale znát prostředí – terén, kde se bude celý výzkum realizovat, abych se mohla v daném prostředí bezpečně pohybovat a uskutečňovat výzkum. Prostředí, které také bude mít vhodné, žádoucí, potřebné materiální a technické podmínky pro bezproblémovou realizaci celého výzkumu. S tímto souvisí i zajištění zázemí pro uspokojení základních biologických potřeb účastníků. Prostory ZŠ praktické pak splňují všechny výše uvedené prvky.

B/ Vzájemná pozice – jedná se zejména o partnerské postavení mezi výzkumníkem a účastníky. Díky vhodnému prostředí a vzájemně rovnocennému vztahu účastníků výzkumu, dochází k jeho menšímu zkreslení vlivem momentů, jako je strach, tréma, věkové rozdíly.

C/ Zaměření na účastníky – nahlížela jsem na účastníky jako na jedinečné osobnosti, které mají své biologické potřeby a na které je potřeba nahlížet jako na synoptický celek (Miovský, M. 2006).

4.6 Metody výzkumu

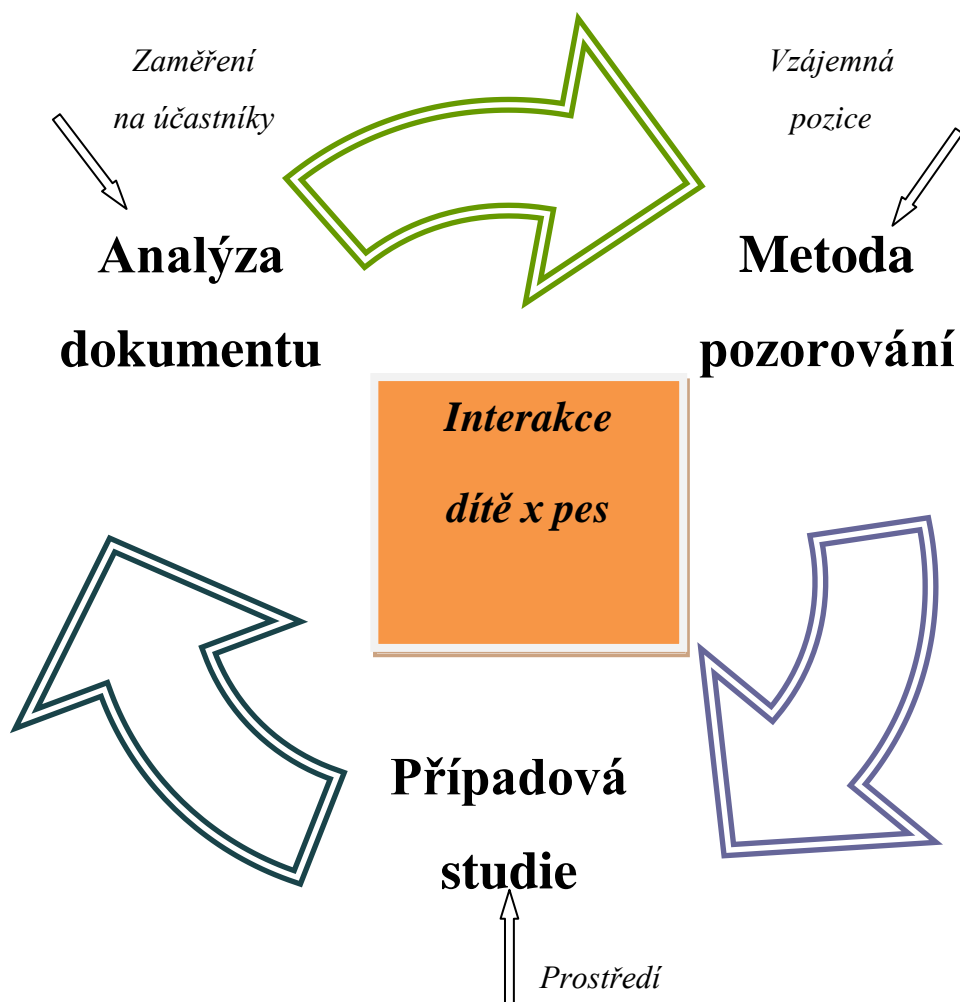
Triangulace – pomocí uvedených metod jsem se snažila zajistit nezbytnou triangulaci dat, abych byla schopna docílit co nejvyšší validity kvalitativního výzkumu. Kromě triangulace metod, mě ke zvýšení platnosti dat sloužily výše popsané prvky validity (prostředí, vzájemná pozice, zaměření na účastníky).

I. Případové studie – osobní spisy, zdravotní záznamy, pedagogické a psychologické dokumenty klientů. Při nejasnostech v dokumentech, nebo při jejich neú-

plnosti, jsem využila doplňujících informací od odborných vychovatelů, učitelů, sociální pracovnice a zdravotní sestry.

II. Metoda pozorování

III. Analýza dokumentů – zápisy z hodin, rozhovorů, pravidelné hodnocení.



4.6.1. Případová studie

V centru mého zkoumání byla Hana a Michal. Jedná se o žáky s LMR, u kterých mělo docházet k edukačnímu procesu prostřednictvím metody canisterapie. Z pozorování je patrné, jaké nejvýznamnější canisterapeutické prvky – cvičení, byly užívány. Ústředním motivem však jsou stále žáci Hana a Michal, kteří jsou sledováni a následně je popisován a interpretován jejich posun v rámci pozorovaných oblastí. Jedná se v podstatě o jednu pří-

padovou studii, kdy se snažím sestavit obraz daného případu v širších souvislostech. K tomuto účelu pak slouží osobní spisy, zdravotní záznamy, pedagogické a psychologické dokumenty klientů. Při nejasnostech nebo neúplnosti v dokumentech jsem využila dodatečných informací od jejich vychovatelů, učitelů, sociální pracovnice či zdravotní sestry.

Klient č. 1: Hana

Jméno dítěte: Hana

Věk: 11 let

Základní diagnóza: lehká mentální retardace, dioptrické brýle

Osobní spisy:

Rodinná anamnéza: dítě je z třetí fyziologické gravidity, porod v termínu, 2 400g/48 cm, poporodní adaptace bez komplikací, vývoj bez nápadností. Nařízena ústavní výchova – Dětský domov Zlín Lazy. Sourozenci: 1 sestra, 1 bratr.

Osobní anamnéza: stanovena diagnóza lehká mentální retardace. Psychomotorický vývoj opožděný. Dívka nosí dioptrické brýle. Hana je velmi drobná, hubená dívka s výškou přiměřenou svému věku. Má krátké hnědé vlasy, modré oči.

Před umístěním do Dětského centra na Burešově (červen 2007) žila s rodiči a sourozenci v nevyhovujících bytových podmínkách. Péči o ni obstarávala z velké části čtrnáctiletá sestra Zuzana, popřípadě babička. V Dětském centru ji navštěvovala převážně matka. U personálu vzbuzovala tendenci k ochrannému chování. Hodnocena jako klidná až pasivní, poslušná. Hana je většinou dobře naladěná. Nároky okolí plní svým vlastním pomalejším tempem, pochvala ji potěší a motivuje, na výtku či neúspěch výrazněji nereaguje. Snadno se nechá získat k podpoře a péči o mladší děti. Sama si ráda hraje s panenkami, zapojí i ostatní děti při hře na rodinu, doktora. Motoricky je méně obratná. Sebeobsluhu zvládá s verbální podporou, při jídle je vybíravá. Spí dobře.

Od školní roku 2008/2009 nastoupila do 1. ročníku ZŠ praktické ve Zlíně na Lazech. Hana je ve vyučovacích hodinách nesoustředěná, pozornost udrží 10 minut. Vyžaduje neustálou kontrolu a pomoc dospělé osoby. Výsledky samostatné práce jsou minimální

anebo není schopna dospět ke správnému výsledku daného úkolu. V hodinách českého jazyka přečte všechna probraná písmena, odliší i jejich délky. Z velkých tiskacích písmen poskládá slova, jednoduché věty doplněné obrázkem, ale potřebuje dohled a pomoc. Největším problémem je psaní. Přetrvává nesprávný úchop pera, silný přítlak na podložku, nerespektuje předlohu, vytečkovaný tvar, přetahuje, problémem je smyčka (přechod přes středovou linii), oblouček. Grafomotorika je značně oslabena, neuvolněná. Psaní písmen nezvládá. V hodinách matematiky napočítá do 10, sčítá v oboru do 3, odčítání nechápe. Všechny činnosti jsou prováděny s pomocí a oporou názoru. Porovnávání podle velikosti zvládne, znaménka větší x menší nechápe. S oporou názoru přiřadí správný počet prvků k číslu, s pomocí a manipulací s předměty provádí rozklad čísla. Příklad samostatně nenapíše, potřebuje vedení rámečky a pomoc učitele. Psaní číslic 1 a 2 zvládá, problém jí činí 3. Občas se objevuje zrcadlová záměna číslic. V hodinách prvouky se obtíže nevyskytují. Učivo plní dle osnov. Má kvalitní slovní zásobu, dobře se orientuje v sociální oblasti. V pracovních činnostech a ve výtvarné výchově je šikovná, stříhá, lepí, trhá bez problémů, navlékne větší korálky, zvládá i skládání mozaiky. Pěkně zpívá a recituje básničky. V tělesné výchově chytne, hodí míč, přejde přes lavičku, podleze pod lanem, provede kotoul vpřed. Do školních výsledků se dále negativně promítá její pomalé pracovní tempo, menší motivace k získávání školních dovedností a pasivní osobnostní ladění. Na základě těchto skutečností opakovala Hana 1. ročník. Nyní je ve 3. ročníku a učivo zvládá téměř bez obtíží.

Klient č. 2: Michal

Jméno dítěte: Michal

Věk: 11

Základní diagnóza: lehká mentální retardace, oboustranná percepční nedoslýchavost

Osobní spisy:

Rodinná anamnéza: nařízena ústavní výchova – Dětský domov Zlín Lazy.

Osobní anamnéza: stanovena diagnóza lehká mentální retardace, oboustranná percepční nedoslýchavost – nosí naslouchadla, nerovnoměrný psychomotorický vývoj. Michal

je drobné postavy, ale je fyzicky zdatný a obratný. Má tmavé vlasy a hnědé oči. Jeho pleť je tmavší barvy.

Chlapec má soudně nařízenou ústavní výchovu. Ve 3,5 letech byl umístěn do Dětského domova v Šumperku. V roce 2006 byl přeřazen do dětského domova LILA v Otnicích. V roce 2007 byl umístěn do Dětského domova ve Zlíně, nastoupil zde do první třídy, kde byl vzděláván podle vzdělávacího programu PŠ (Pomocné školy). V roce 2008 byl přeřazen a vzděláván podle ŠVP vycházejícího z RVP ZV – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. V sociálním kontaktu je bez potíží, usměvavý, ale respektující autoritu. Ve skupině dětí je vůdčí i motivační osobností. Organizuje ve skupině dětem hru, přiděluje jim hračky. Má rád dospělého jako partnera při hře. Michal dokáže rozvinout námětovou hru. Má tendence brát si velké množství hraček pro sebe, nedělit se a nepůjčovat hračky ostatním. V kolektivu dětí je oblíbený, má dobré sociální citění, pomáhá dětem. Michal vydrží u zadané činnosti, spolupracuje pod přímým vedením velmi dobře. Chápe jednotlivé instrukce, úkoly plní dle svých schopností. Slyší na svoje jméno, poslechne autoritu, ale často je nutné zákaz či příkaz opakovat. Komunikuje verbálně, ale řeč je pro okolí hůře srozumitelná pro přetrvávající vícečetnou dyslálii. Převažuje pasivní slovní zásoba nad aktivní. Po obsahové stránce je řečový projev chudší. Michal je jistější, když dospělý jmenuje dané věci a on ukazuje a vyhledává, s pojmenováním je nejistý. Je však schopen vytvořit i rozvitou větu. Obrázek zpravidla popisuje vyjmenováváním jednotlivostí či větami „To je ...“. Užívá zápor, zvrtné sloveso. Zná a používá pojmy pravá x levá, málo x hodně, nahoře x dole. Používá minulý a budoucí čas. Zná a používá pojem zítra, dnes, včera, skloňuje a časuje, rozlišuje ženský a mužský rod. Používá zdvojnásobky. V roce 2007 začal nosit naslouchadla. Zlepšila se reakce na zavolání, na pokyny převážně v hlučnějším prostředí, při pobytu venku, kdy byla Michalovi přičítána neposlušnost, když nereagoval na zavolání. Preferuje pravou ruku, tužku drží správně. Úchop je špetkový. Celé své jméno podepíše hůlkovým písmem ve směru zprava doleva. V rámci sebeobsluhy je zcela soběstačný.

4.6.2 Metoda pozorování

V rámci výzkumu bylo aplikováno pozorování nestrukturované, přímé a zúčastněné. Cílem bylo pozorovat interakci vybraných žáků při reakci se psem v zaměření na stano-

vené dílčí cíle. Tedy snaha zaznamenat reakce žáků na canisterapeutickou práci vzhledem k rozvoji oblasti pozornosti, motoriky, komunikace, chování a emočního prožívání. Prostřednictvím pozorování těchto dílčích cílů jsem směřovala k zisku informací o využitelnosti canisterapie při hodinách řečové výchovy.

Při přípravě canisterapeutických hodin sestavuje terapeut hodinu tak, aby se v ní prolínaly různé techniky činností a her, které vedou k rozvoji osobnosti žáka. Žáci jsou terapeutem motivováni k činnosti s canisterapeutickými psy.

Celý proces jsem zaznamenávala pomocí tužky a papíru, fotoaparátu a paměti. Skrze přepisování získaných dat a jejich řazení do tematických skupin vzhledem k dílčím cílům, jsem vybrala tyto významné canisterapeutické techniky, které se na základě pozorování osvědčily jako fungující, to znamená, že pozorované objekty na ně reagovaly:

Rozvoj pozornosti:

- Reakce na štěkání psa – canisterapeutický pes, pes z okolí.
- Hry s ozvučenými hračkami – sledování pískajících balónek, cinkajících míčků.
- Soustředěnost při hledání předmětů – míčky, obojek, vodítko, pamlsk aj.
- Hledání rozdílů – dítě jde za dveře a po příchodu má rozeznat, co je na psovi nebo žácích jiného.
- Celková soustředěnost při canisterapeutické hodině.

Rozvoj motoriky:

Rozvoj hrubé motoriky:

- Napodobování psa – chůze po čtyřech, reakce na stejné povely.
- Vodění psa – chůze vedle psa.
- Překážkové dráhy – prolézání tunelem, obručí, přeskokování překážky, podlézání překážky, slalom.
- Hry s míčem – házení, posílání po zemi.

- Závody v běhu.
- Chůze po lavičce.

Rozvoj jemné motoriky:

- Manipulace s vodítkem a obojkem – zapínání obojku, připínání vodítka, držení vodítka při vedení psa.
- Strojení psa – přidělování popruhů, hra na módní přehlídce.
- Česání psa, hlazení psa.
- Manipulace s míčem – sbírání jednou rukou míčky různých velikostí, házení míčků, válení míčků dlaněmi a prsty po zemi.
- Podávání odměn psovi.

Rozvoj verbální komunikace:

- Canisterapeut učí žáky vyslovovat povely, jméno psa, části těla psa.
- Volání na psa.
- Dávání verbálních povelů psovi.
- Popisování části těla psa.
- Aktivizace slovní zásoby – povídání si o životě psa, co jí, kde spí, co dělá.
- Žáci vymýšlí co nejvíce slov začínajících na určitou hlásku (motivací je jméno psa).
- Intonace a síla hlasu žáka.

Rozvoj chování:

- Pozorování žáků v chování ke psovi – vysvětlování, povídání si, popisování, pozorování, ... jak se žák má chovat ke psovi.
- Vysvětlování a učení se správnému chování ke psovi.

- Chování člověka se odráží v chování psa – př. zlý člověk = zlý pes.
- Chování žáka při vycházce se psem.

Rozvoj emočního prožívání:

- Navozování příjemných pocitů – ležení na dekách se psem, hlazení, poslouchání jeho životních funkcí.

4.6.3 Analýza dokumentu

Zajímavě je analýza dokumentu charakterizovaná v knize Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu: „*Pojem analýza dokumentu je relativně široce definována jako kvalitativně-interpretativní analýza, nezahrnující pouze listiny a části textu s nějakým zvláštním významem, ale také veškerá předmětná svědectví, jež mohou sloužit jako pra-men k vysvětlení lidského jednání.*“ (Plummer, 2001) „*Jde tedy o texty nejrůznějšího druhu, filmy, fotografie, zvukové nahrávky i předměty jako nástroje, stavby, umělecké předměty (sochy, plastiky) atd. Analýza dokumentů se vyznačuje rozmanitostí svého záběru a rozho-dující místo v ní zaujímá kvalitativní interpretace.*“ (Miovský, 2006, s. 99)

Ve výzkumu pak dochází k analýze zejména zápisů z hodin, nestrukturovaných rozhovorů, hodnocení klientů a jejich vzájemnou kombinací. Jednalo se o analýzu jak již existujících materiálů (zápisy z hodin, hodnocení), tak materiálů vznikajících v interakci mezi výzkumníkem a účastníky výzkumu (nestrukturované rozhovory).

Existující materiály zápisu hodin a hodnocení klientů vznikly s jasným účelem zachytit aktuální stav jednotlivých oblastí a procesu vývoje klienta. Obsahově jsou pak jasně určeny – vztahovány ke klientovi a jeho vývoji při canisterapeutické práci v hodinách řečové výchovy.

Grafické vyjádření je pak formulováno skrze hodnotící škály, podle kterých se hodnotily pozorované oblasti u obou žáků na začátku a na konci šetření.

Klient č. 1: Hana**Pozornost:**

Začátek canisterapie: Hana byla na začátku canisterapeutických hodin velmi roztěkaná, nevěděla, kterou činnost by dělala první. Při zadávání úkolu terapeutkou často nevěděla, co má dělat, i když jí byl úkol na začátku vysvětlen a předveden předchozími dětmi.

Průběh canisterapie: v průběhu canisterapeutických hodin byla Hana předem upozorňována, aby se více soustředila na dané aktivity a výklad terapeutky.

Konec canisterapie: díky kolektivní práci se Hana zlepšila v pozornosti, sleduje činnosti ostatních dětí. U Hany se projevila zdravá soutěživost, reaguje na otázky psovoda a terapeuta. Dobrým cvičením pozornosti byla hra, kdy se žák měl rozhlédnout po tělo-
cvičně (spolužáci, psovod, pes...), následně byl poslán za dveře a po návratu zpět hledal rozdíly.

Motorika:

Začátek canisterapie: Hana je motoricky obratná. Umí běhat, střídat běh s chůzí, házet míč, chytat míč do obou rukou, skákat snožmo, na jedné noze. Při manipulačních aktivitách používá obě ruce.

Průběh canisterapie: s cílem podpořit rozvoj motoriky byly často při canisterapii zařazovány různé soutěže v běhu, lezení po čtyřech, plazení, v obměně chůze a běhu, v chůzi za psem i vedle psa, aportování předmětů, podlézání a přelézání psa. Velmi oblíbená je i překážková dráha, kterou Hana zvládá s menšími problémy. Ráda prolézá tunelem, kdy na konci přivolá pejska a odmění ho pamlskem. Hlazením psa a uchopováním drobných granulí do dvou prstů je procvičována její jemná motorika. Kresbu psa zvládá i s detaily. S menšími obtížemi manipuluje s obojkem a vodítkem, největším problémem je pro Hanu stisknout karabinu na vodítku, krátce ji držet a navléknout na kroužek od obojku. I když je Hana motoricky zdatná, v jejích pohybech se objevuje nejistota, nedůvěra, ale také nepozornost a roztěkanost při vysvětlování či předvádění aktivity, což vedlo k častému neúspěchu při napodobování pohybů a poloh.

Konec canisterapie: pes u Hany stimuloval touhu ke společnému pohybu, kdy postupem času vymizela její nejistota a nedůvěra. Aktivity se psem podporovaly celkový fy-

zický pohyb Hany, rozvíjely její obratnost, orientaci v prostoru, vnímání vlastního těla v prostoru, hrubou i jemnou motoriku. Hana se také ve společnosti psa naučila vhodně relaxovat. Zvládla otevírat nádoby s granulemi pro psa, zlepšila se v manipulaci s vodítkem. Nejraději pejska hladila, česala a kartáčovala. Krmila psa z dlaně a z misky, nalévala mu vodu do misky. Pes se stal společníkem na vycházkách do přírody, kde Hana pozorovala chování psa venku.

Verbální komunikace:

Začátek canisterapie: Hana ráda a často komunikuje. Její slovní zásoba, aktivní i pasivní, je bohatá. Má problémy s dodržováním komunikačních zásad a pravidel, například skáče do řeči, nenechá člověka domluvit, mluví za ostatní žáky aj. Má také obtíže jasně a věcně se vyjádřit, má neutříbené myšlenky a představy.

Průběh canisterapie: Hana si rychle zapamatovala jména pejsků i jejich majitelů. Verbálně komunikuje dobře, zlepšuje se její komunikační kvalita. Má dobrou aktivní i pasivní slovní zásobu. Mluví v celých větách, její projev je barvitý, rozvitý. Hana dokáže popsat pocity, jako je smutný, veselý, nemocný, zdravý. Při dávání povelů se Hana učila správné intonaci a barvě hlasu. Ovšem vyskytly se u ní problémy dávat povely ve správné pohybové posloupnosti, jako například: sedni, dej pac, lehni.

Konec canisterapie: aktivity zaměřené na rozvoj komunikace, které byly v hodinách canisterapie aplikovány, sloužily k rozšíření slovní zásoby. Hana například popisovala psa, co pes právě dělá nebo podle obrázků vyjmenovávala co pes jí a nejí, dávala povely psovi podle instrukcí psovoda, vyprávěla psovi pohádky anebo recitovala básničky s psí tematikou. Při komunikaci s logopedkou jsem zjistila, že došlo ke zlepšení slovní zásoby, stavby vět, Hana byla méně ostýchavá a zlepšil se její celkový slovní projev.

Chování:

Začátek canisterapie: Hana je hodná, společenská, nemá problémy v chování, ale při práci ve skupině se projevovala netrpělivě, nerespektovala příliš činnost, potřeby a zájmy druhých. V jejím chování převažoval egocentrismus.

Průběh canisterapie: v průběhu canisterapeutických hodin se Hana učila kolektivní práci, učila se respektovat terapeutem dané pokyny.

Konec canisterapie: Hana se ke psovi chovala velice pěkně, rozuměla pojmům jako je dobré a zlé chování ke psovi, uměla rozlišit i zlé chování psa. Zlepšila se v kolektivní spolupráci, respektovala činnosti druhých, když bylo potřeba, byla ochotna pomoci.

Emoční prožívání:

Začátek canisterapie: Hana má kladný vztah ke psovi i k dospělým lidem a svým spolužákům. Na každou hodinu se těšila, projevovala se u ní veselá nálada, byla usměvavá.

Průběh canisterapie: žáci zjišťovali, zda i pes může být smutný, veselý, nemocný aj. V průběhu canisterapie terapeut vysvětloval jednotlivé druhy emocí. Bylo probíráno, že pokud se o psa budeme dobře starat a budeme ho mít rádi, bude nám pes dobrým kamarádem. Hana se v jednotlivých lidských emocích orientovala, dokázala je i předvést a následně byla schopná se učit, jak se jednotlivé emoce projevují u psa.

Konec canisterapie: u Hany je emoční prožívání stabilní. Naučila se poznávat i pocity psů a cíleně prováděla aktivity, při kterých měl pes radost. Samotná měla po těchto hodinách pozitivní prožitky a ještě dlouho o nich byla schopná mluvit.

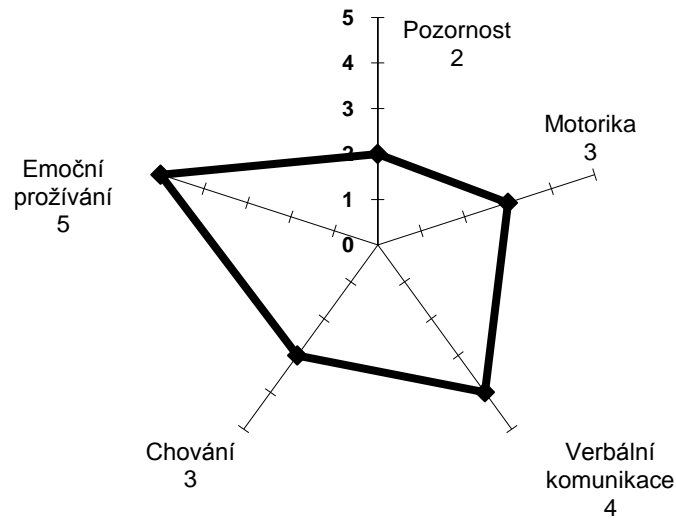
Grafické vyjádření – Hana: jednotlivé škály jsou vysvětleny v příloze č. 1

Tabulka č. 1 Hana – začátek canisterapie:

Pozornost	2	soustředění na činnost
Motorika	3	při plnění úkolů
Verbální komunikace	4	porozumění
Chování	3	při plnění úkolů
Emoční prožívání	5	při práci se psem

Vysvětlivky: číslice 1 – 5 hodnotí vliv canisterapie u jednotlivých pozorovaných oblastí. Číslice 5 je nejvyšší hodnota, ke které žák může působením canisterapie dospět.

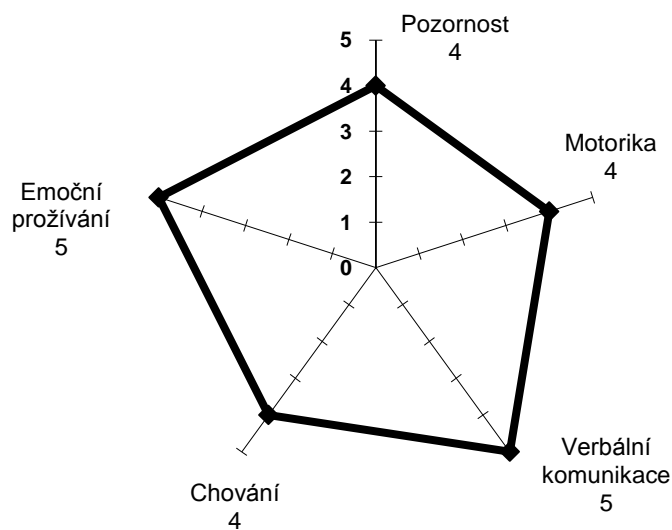
Hana - začátek canisterapie



Tabulka č. 2 Hana – konec canisterapie:

Pozornost	4	soustředění na činnost
Motorika	4	při plnění úkolů
Verbální komunikace	5	porozumění
Chování	4	při plnění úkolů
Emoční prožívání	5	při práci se psem

Hana- konec canisterapie



Klient č. 2: Michal**Pozornost:**

Začátek canisterapie: Michalova pozornost je dobrá, je soustředěný a adekvátně reaguje na pokyny.

Průběh canisterapie: v závislosti na novém prostředí, podnětech a jiných stimulantech je Michalova pozornost snížena. Michal je natolik zvědavý, že jeho pozornost není schopna soustředit se na terapeutem zadaný úkol nebo činnost. Jeho pozornost je rozptýlována méně podstatnými okolnostmi (činností dětí, psovodem, momentálně nepoužívanými pomůcky aj.).

Konec canisterapie: po čase se v canisterapeutických hodinách, kdy Michal již získal dostatek informací o výše zmíněných rušivých podnětech, jeho pozornost zlepšila. Tyto podněty už pro něj nebyly tak důležité a atraktivní. Michal se pak dokázal koncentrovat pouze na daný úkol, který rychle pochopil a bez dalšího vysvětlování jej správně splnil.

Motorika:

Začátek canisterapie: Michal je sportovně nadaný. Zvládá běh, vytrvalostní běh, skok do dálky, poskoky na jedné noze, hod míčkem do dálky. Je výborný plavec a umí běhat na lyžích. Úspěšně reprezentuje školu na speciálních olympiádách. Jeho pohybové nadání vyniká při nácviku krátkých aerobních sestav.

Průběh canisterapie: na rozvíjení motorické oblasti bylo terapeutem využíváno především česání a kartáčování psa, připínání a odepínání vodítka či obojku, krmení granulami a piškoty, malování, modelování psa. Oblíbená byla pro Michala například hra na honěnou. Pes měl v tlamě k tomu určenou hračku, o kterou se s Michalem přetahovali. Michal bez problémů zvládal zdolávání překážkové dráhy. Sám dokázal navrhnout zdokonalení nebo ztížení překážek. Podle slovních instrukcí to byl především on, kdo chtěl jako první předvést ostatním, co mají dělat. Nebál se prolézt tunelem i se zavázanýma očima, kdy na jeho konci bezchybně podle hmatu určil, který pes zde čekal.

Konec canisterapie: Michal napodoboval pohyby terapeuta či psa s přesností. Házel pejskovi míč a trpělivě čekal na přinesení, následně psa odměnil pamlskem. Měl radost ze zdolávání obtížnějších úkolů a těšilo ho, že je v zadaných aktivitách úspěšný. Měl správný úchop psacího náčiní. Pěkně kreslil, jeho výtvary byly barvitě a plné detailů.

Verbální komunikace:

Začátek canisterapie: Michal je komunikativní a společenský. Ale vzhledem k poruchám sluchu se objevují také poruchy řeči. Jeho pasivní slovní zásoba je poměrně dobrá, ale aktivní slovní zásoba, která je závislá na správném sluchovém vjemu, je špatná. Porucha sluchu má vliv samozřejmě i na správnou výslovnost, Michalovi je tedy špatně rozumět. Jelikož se Michalův sluch horší, ubývá snaha o komunikaci. Michal řekne své jméno, mluví v jednoduchých větách. Snaží se sdělit zážitky dne, komentuje a popisuje, co vidí kolem sebe, na obrázcích či prováděné činnosti. Řeč je ale velmi nesrozumitelná, delší slova komolí. Písmeno F, V, T, D, N, H je neupevněné, Ch nahrazuje K, chybí měkčení. C, Z, S, Č, Š umí pouze izolovaně. L, R, Ř chybí.

Průběh canisterapie: Michal rád dával psovi povely, čímž si procvičoval správnou výslovnost a rozšiřoval slovní zásobu. Jelikož však měl Michal špatnou výslovnost, pes mu mnohdy nerozuměl, a proto nereagoval. Recitoval nové básničky a zpíval písničky, které zlepšují paměť a vyžadují správnou výslovnost, hlasitost a tempo.

Konec canisterapie: slovní zásoba se u Michala rozšířila o nové pojmy týkajících se tématického okruhu pes. Michal výborně zvládl povelovou techniku, při které se především zaměřoval na správné použití daného povelu, na správnou výslovnost a hlasitost. Výslovnost se zlepšila, protože se mu líbilo, že ho pes na povely poslechne. Michal je komunikativní, nebojácný, rád komunikuje především s dospělými. Slovně vyjadřuje vzpomínky a zážitky z canisterapeutických hodin.

Chování:

Začátek canisterapie: Michal je hodný a velmi společenský, ale při neuspokojení jeho potřeb a přání, se projevuje i jeho vzdorovitost. Při práci ve skupině je netrpělivý, horlivý, nedočkavý, má potřebu být středem pozornosti. Je mírně lhostejný k druhým žákům.

Průběh canisterapie: Michal trénoval sebeovládání a učil se trpělivosti. Učil se kolektivní práci, respektovat druhé, pomáhat jim a tolerovat je. Pokud nebyly naplněny Michalovi zájmy, projevil se někdy tak, že nechtěl část hodiny pracovat a ani touha po psovi ho nepřesvědčila. Tento projev se vyskytl opravdu jen zřídka (dvakrát za mé pozorování).

Konec canisterapie: Michal se ke psovi chová velice pěkně, chápe dobré a zlé chování ke psovi, umí rozlišit i zlé chování psa. Zlepšil se v kolektivní spolupráci, respektoval

činnosti druhých. Když bylo potřeba, byl ochotný pomoci. Jeho horlivost se postupem času a tréninku zmírnila.

Emoční prožívání:

Začátek canisterapie: Michal má velmi dobrý vztah ke psovi, spolužákům i dospělým.

Průběh canisterapie: žáci zjišťovali, zda pes může být i smutný, veselý, nemocný aj. V průběhu canisterapie vysvětloval terapeut jednotlivé druhy emocí. Bylo probíráno, že pokud se o psa budeme dobře starat a budeme ho mít rádi, bude nám pes dobrým kamarádem. Michal se v jednotlivých lidských emocích orientoval, dokázal je i předvést a následně byl schopný se pak učit, jak se jednotlivé emoce projevují u psa.

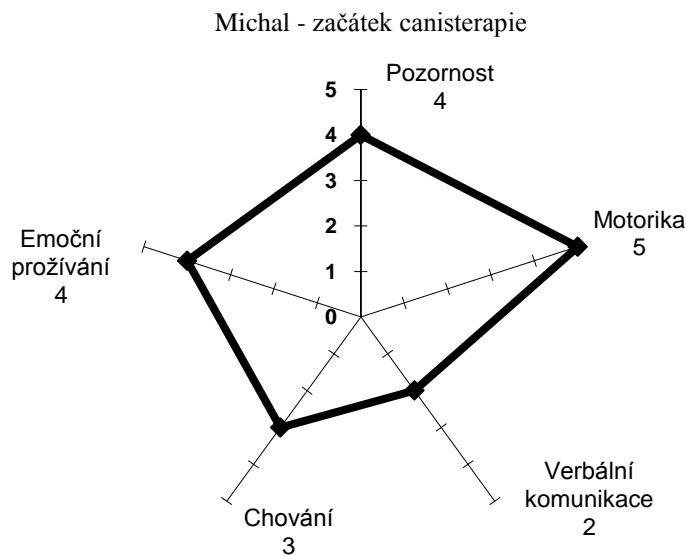
Konec canisterapie: Michal se naučil poznávat a rozlišovat i pocity psů a cíleně prováděl aktivity, při kterých měl pes radost. Sám měl po těchto hodinách pozitivní prožitky a ještě dlouho o nich rád mluvil. Emoční prožívání se prohloubilo, poznal nový cit k psovi, poznal zpětnou vazbu od psa. Vzniklo mezi nimi přátelství.

Grafické vyjádření – Michal: jednotlivé škály jsou vysvětleny v příloze č. 1

Tabulka č. 1 Michal – začátek canisterapie:

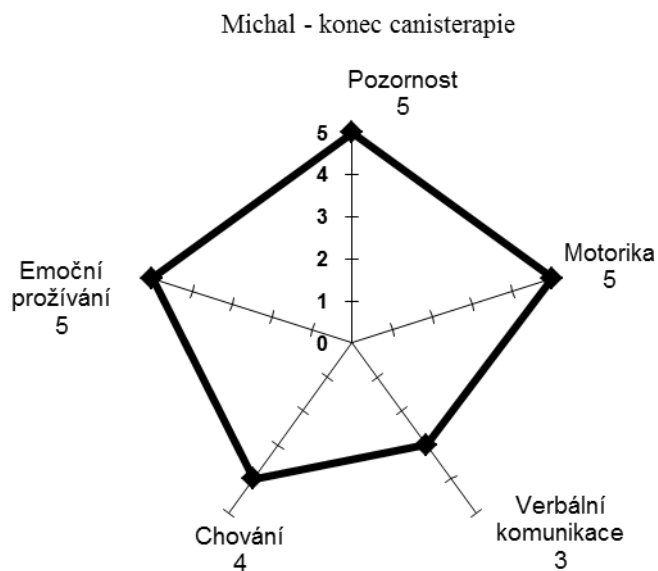
Pozornost	4	soustředění na činnost
Motorika	5	při plnění úkolů
Verbální komunikace	2	porozumění
Chování	3	při plnění úkolů
Emoční prožívání	4	při práci se psem

Vysvětlivky: číslice 1 – 5 hodnotí vliv canisterapie u jednotlivých pozorovaných oblastí. Číslice 5 je nejvyšší hodnota, ke které žák může působením canisterapie dospět.



Tabulka č. 2 Michal – konec canisterapie:

Pozornost	5	soustředění na činnost
Motorika	5	při plnění úkolů
Verbální komunikace	3	porozumění
Chování	4	při plnění úkolů
Emoční prožívání	5	při práci se psem



ZÁVĚRY ŠETŘENÍ

Klient č. 1 – Hana

Z hlediska identifikování možného přínosu canisterapie pro Hanku bylo možné na základě případové studie stanovit hlavní oblasti možného rozvoje, jedná se o **motoriku** (pomalejší tempo, menší obratnost, nesprávný úchop pera) a **pozornost** (nesoustředěnost, nutná kontrola a pomoc druhé osoby).

Na základě pozorování bylo možné v oblasti **pozorování** sledovat reakce na štěkání psa, sledování různých předmětů, koncentraci při hledání předmětů, odhalování rozdílů, motivace a soustředěnost na psa. Z hlediska **motoriky** pak napodobování psa, chůze vedle psa, zdolávání překážkové dráhy, hry s míčem, závody v běhu, chůze po lavičce, manipulace s vodítkem a obojkem.

Při zaměření se na jednotlivé oblasti z hlediska analýzy dokumentu, mohu popsat tyto přínosy:

Dílčí cíl 1: Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti pozornosti.

Canisterapeutická hodina a práce se psem byla natolik motivující, že u Hany došlo k viditelným změnám. Hana je soustředěnější na jednotlivé činnosti, sleduje žáky při práci, naslouchá pokynům a adekvátně reaguje na otázky a pokyny terapeuta.

Dílčí cíl 2: Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti motoriky.

I když je Hana dostatečně motoricky obratná, musela se při canisterapeutických hodinách naučit novým činnostem. Při vodění psa zjistila, že nestačí držet jen vodítko, ale musí zkoordinovat jejich společný pohyb. Také se naučila manipulovat s obojkem a vodítkem, zlepšila se její hrubá i jemná motorika a orientace v prostoru. Zvládla otevírat nádoby s granulemi a nalévat vodu do misky.

Dílčí cíl 3: Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti verbální komunikace.

V canisterapeutické hodině bylo Haně poskytnuto mnoho nových podnětů k rozvoji verbální komunikace. Naučila se dávat povely, popsat psa, naučila se písničky a básničky o psech, naučila se správné intonaci a barvě hlasu. Hana začala více komunikovat se svými spolužáky a dospělými osobami. Zlepšila se ve slovní zásobě a stavbě vět.

Dílčí cíl 4: Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti chování.

Hana se zlepšila v kolektivní spolupráci, respektovala činnosti jiných dětí při aktivitách se psem. Navázala velmi pěkný vztah se psem, pochopila rozdíl mezi dobrým a zlým chováním ke psovi.

Dílčí cíl 5: Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti emočního prožívání.

U Hany je emoční prožívání stabilní. Naučila se poznávat i pocity psů. Vnímala své libé pocity při hodinách canisterapie. Cíleně prováděla aktivity, při kterých měl pes radost.

Výzkumný problém: Jaké jsou možnosti využití canisterapie na ZŠ praktické ve Zlíně při logopedické péči?

Vzájemnou propojeností dílčích cílů došlo k naplnění hlavního cíle. Haně se rozšířila pasivní i aktivní slovní zásoba, zlepšil se mluvený projev, a to tak, že dokázala dodržovat správný slovosled ve větě, naučila se jasně a věcně vyprávět, zřetelně se vyjadřovala a nabitě vědomosti dokázala uplatnit i mimo vyučování. Grafické vyjádření hodnot jednotlivých oblastí před a po canisterapeutické hodině ukazuje u většiny patrný pozitivní nárůst hodnot. Zejména pak v oblastech pro Hanu problematických (pozornost a motorika).

Dílčí cíle pak ukazují využití canisterapie v daných oblastech, které jsou v souladu s analýzou případu (nutnost zaměření u Hanky na oblast pozornosti a motoriky), pozorování pak ukazuje konkrétní situace canisterapeutické práce v daných oblastech.

Klient č. 2 – Michal

Z hlediska identifikování možného přínosu canisterapie pro Michala bylo možné na základě případové studie stanovit hlavní oblasti možného rozvoje, jedná se o **chování** (organizuje dětem hru, bere si velké množství hraček pro sebe a není schopen se rozdělit) a **komunikaci** (řeč je pro okolí hůře srozumitelná, převažuje pasivní slovní zásoba nad aktivní, řečový projev je chudší).

Na základě pozorování bylo možné v oblasti **chování** sledovat reakce na chování ke psovi, jak se chování člověka odráží v chování psa, reakce při vycházce se psem. Z hlediska **komunikace** pak vyslovování povelů, volání na psa, popisování částí těla psa, povídání si o životě psa, intonace a síla hlasu.

Při zaměření se na jednotlivé oblasti z hlediska analýzy dokumentu, mohu popsat tyto přínosy:

Dílčí cíl 1: *Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti pozornosti.*

Michalova pozornost se ustálila při poznání nového prostředí a podnětů. Postupem času se soustředil pouze na daný úkol, který rychle pochopil a bez dalšího vysvětlování a problémů ho splnil.

Dílčí cíl 2: *Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti motoriky.*

Díky canisterapeutickým hodinám došlo u Michala ke zdokonalení jemné a hrubé motoriky. Došlo ke zlepšení koordinace, k přesnosti a vytrvalosti prováděných a napodobovaných pohybů. Po dobře odvedeném výkonu byl pochválen a to ho aktivizovalo k ještě lepším výkonům.

Dílčí cíl 3: *Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti verbální komunikace.*

Na konci šetření se Michalovi rozšířila slovní zásoba. Michal si zlepšil povelovou techniku a to zejména tak, že používal správné povely a snažil se mluvit nahlas. Po canisterapii rád vykládal své zážitky ostatním.

Dílčí cíl 4: Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti chování.

Michal se naučil větší samostatnosti, nosil psovi vodu, chodil s ním na procházky. K psovi se choval velice pěkně, chápal dobré a zlé jednání ke psovi. A také se naučil rozlišovat dobré a zlé chování psa.

Dílčí cíl 5: Zjistit přínos canisterapie u dětí s lehkou mentální retardací v oblasti emočního prožívání.

Na canisterapeutickou hodinu se Michal vždy těšil, naučil se i rozeznávat pocity psů a snažil se, aby při aktivitách měl radost také pes. Poznal nový cit k psovi a zpětnou vazbu od psa.

Výzkumný problém: Jaké jsou možnosti využití canisterapie na ZŠ praktické ve Zlíně při logopedické péči?

Z důvodu sluchového handicapu, který Michal má, se během canisterapeutických hodin úspěšně dařilo rozvíjet i ostatní smysly. Při hrách se snažil využívat zrak (odezíral ze rtů pedagoga), ale i hmat. Pes byl natolik velkou motivační jednotkou, že i přes jeho handicap se podařilo do jisté míry rozvinout jeho slovní projev. Zlepšila se artikulace, intonace hlasu, slovní zásoba, stavba vět, komunikace s druhými a celkový projev chlapce. Grafické vyjádření hodnot jednotlivých oblastí před a po canisterapeutické hodině ukazuje u většiny patrný pozitivní nárůst hodnot. Zejména pak v oblastech u Michala problematických (verbální komunikace a chování).

Dílčí cíle nám pak ukazují využití canisterapie v daných oblastech, které jsou v souladu s analýzou případu (nutnost zaměření u Michala na oblast komunikace a chování), pozorování pak ukazuje konkrétní situace canisterapeutické práce v daných oblastech.

ZÁVĚR

Informace jsem získávala na základě dlouhodobého pozorování, analýzy dokumentů a zpracování kazuistik. Na základě aplikace těchto výzkumných metod jsem dospěla k závěru, že canisterapie má u žáků pozitivní účinky ve všech pozorovaných oblastech, zvláště pak v logopedické péči, kde jsem mohla sledovat zlepšení zejména v oblasti artikulace. Viditelně se v průběhu času také zdokonalilo základní postavení mluvidel u pozorovaných žáků. Jedinci se více vnitřně otevřeli a naučili se také vnímat potřeby nejen své, ale i zvířecí.

Pes se stal pro žáky rovnocenným partnerem, o kterého se starali, vnímali jeho pocity a potřeby. Za přítomnosti psa byly žáci při práci soustředění, aktivní a jejich projevy byly spontánní, uvolněné. Pes představoval pro žáky významný motivační a demonstrační prostředek při plnění různých úkolů a her. Během činností se psem jsem vypořádávala úsměvy ve tvářích a projevy radosti, které nasvědčují pozitivnímu vlivu canisterapie na oba žáky. Na základě dosažených výsledků z pozorování je metoda canisterapie pro děti přínosná právě proto, že pes je vynikajícím motivačním činitelem a žáci se mnohem lépe a snadněji učí novým poznatkům, než v klasické vyučovací hodině. Nadále tedy doporučuji využívat canisterapii jako podpůrnou a terapeutickou metodu.

Zajímavým námětem pro další práci by bylo, zaměřit se jen na specifické problémy klientů a na základě těchto informací upravit osnovu canisterapeutické hodiny. Sestavit tak skladbu cvičení a interakcí pes x klient tak, aby přesně kopírovaly potřeby klienta a mohlo dojít k maximální efektivitě.

Canisterapii lze využívat i v sociální práci, zejména u klientů sociálně znevýhodněných, u dětí deprivovaných a emocionálně narušených, u dětí s poruchami učení a chování, u mladistvých a dospělých v nápravných zařízeních, u duševně nemocných a závislých, u lidí v životní krizi atd. Možností pro užití canisterapie v sociální práci je velké množství a ne všechny jsou uplatněny v naší společnosti. Je důležité poukázat na skutečnost, že canisterapie má pozitivní vliv na psychickou i fyzickou oblast člověka. Činnost prováděná se psem může mít přínosné účinky u dětí i dospělých při řešení problémů psychologických, citových a sociálně - integračních.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Knihy, syntetické práce a monografie

1. **BAZALOVÁ, B.** *Psychopedie*. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 2006, s. 269-286. ISBN 80-7315-120-0.
2. **EDELSBERGER, L. a kol.** *Defektologický slovník*. 3. upravené vyd. Jinočany: HH, 2000. 418 s. ISBN 80-86022-76-5.
3. **GALAJDOVÁ, L.** *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. 1.vyd. Praha: Grada, 1999, 160 s. ISBN 80-7169-789-3.
4. **GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z.** *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 168 s. ISBN 978-80-7367-879-1.
5. **HENDL, J.** *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. přepracované a aktualizované vyd. Praha: Porál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
6. **HOLOUŠOVÁ, D. et al.** *Diplomové a závěrečné práce*. Olomouc: VUP, 2008, 117 s. ISBN 80-244-1237-3.
7. **CHRÁSTKA, M.** *Úvod do výzkumu v pedagogice*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, 199 s. ISBN 801244-0765-5.
8. **JANKOVSKÝ, J.** *Ucelená rehabilitace dětí*. Praha: Triton, 2001, 158 s. ISBN 80-7254-192-7.
9. **KLENKOVÁ, J.** *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 1996, 93 s. ISBN 80-85931-41-9.
10. **KLENKOVÁ, J.** *Logopedie*. 1.vyd.Praha: Grada, 2006, 228 s. ISBN 80-247-1110-9.
11. **MAŇÁK, J., ŠVEC, V.** *Cesty pedagogického výzkumu*. 1.vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-078-6.
12. **MIOVSKÝ, M.** *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1.vyd. Praha: Grada, 2006. 332s. ISBN: 80-247-1362-4.
13. **NERANDŽIČ, Z.** *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. 1. vyd. Praha: Albatros Plus, 2006, 156 s. ISBN 80-00-01809-8.

14. **PROCHÁZKOVÁ, M.** *Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace.* In PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno: Paido, 1998, s. 173-174. ISBN 80-85931-65-6.
15. **RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol.** *Speciální pedagogika.* 4. vyd. Olomouc: VUP, 2006. 314 s. ISBN 80-244-1475-9.
16. **STAFFOVÁ, Z.** *Metodika canisterapie.* In VELEMÍNSKÝ, M. (ed.) *Zooterapie ve světle objektivních poznatků.* České Budějovice: Dona, 2007, s. 85-87. ISBN 978-80-7322-109-6.
17. **SOVÁK, M.** *Nárys speciální pedagogiky.* 5. upravené vyd. Praha: SPN, 1983. 232 s. 14-414-83.
18. **ŠVARCOVÁ, I.** *Mentální retardace.* 2. přepracované vyd. Praha: Portál, 2003. 192 s. ISBN 80-7178-821-X.
19. **TICHÁ, V.** *Metodika canisterapie.* In VELEMÍNSKÝ, M. (ed.) *Zooterapie ve světle objektivních poznatků.* České Budějovice: Dona, 2007, s. 160-163. ISBN 978-80-7322-109-6.
20. **TOMICKÁ, V.** *Orientační logopedické vyšetření.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2004. 37 s. ISBN 80-7083-808-6.
21. **VALENTA, M., KREJČÍŘOVÁ, O.** *Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných.* Olomouc: Netopejr, 1997, 193 s. ISBN 80-902057-9-8.
22. **VALENTA, M., MÜLLER, O.,** *Psychopedie.* 3. aktualizované a rozšířené vyd. Praha: Parta, 2007. 390 s. ISBN 978-80-7320-099-2.
23. **VELEMÍNSKÝ, M. et al.** *Zooterapie ve světle objektivních poznatků.* České Budějovice: Dona, 2007. 335 s. ISBN 978-7322-109-6.
24. **VRBOVÁ, J.** *Canisterapie.* In MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice.* 1. vyd. Olomouc: VUP, 2005. s. 288-295. ISBN 80-244-1075-3.

2. Časopisy

1. Staffová, Z. Pes jako součást výuky. *Rodina a škola*, červen 2008, č. 6, s. 26-27.
2. Smrčková, L. Malamuti – průkopníci canisterapie u nás. Fotografie Lea Smrčková. *Svět psů*, únor 2008, č. 2, s. 30-31.

3. Kalinová, V., Eisertová, J., Velemínský, M. Léčba psí láskou. Fotografie Marta Jedličková. *Děti a my*, listopad 2006, č. 5, s. 46- 48.

3. Internetové zdroje

1. **Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, o.s.**, Metody canisterapie [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.canisterapie.org/c-35-zpusoby-aplikace.html>
2. **Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, o.s.**, Cíle sdružení [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.canisterapie.org/c-40-cile-sdruzeni.html>
3. **Canisterapie Tachov**, Metody canisterapie [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.canistachov.cz/metody.html>
4. **Canisterapeutické centrum Zlín**, Podmínky k účasti na zkouškách [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://canisterapie-zlin.cz/podminky-pro-zkousky.php>
5. **Canisterapeutické centrum Zlín**, Stanovy „Canisterapeutické centrum Zlín“ [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://canisterapie-zlin.cz/stanovy.php>
6. **Portál o canisterapii společnosti Podané ruce, o.s.**, Informace o nás [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.canisterapie.info/o-nas/>
7. **Portál o canisterapii společnosti Podané ruce, o.s.**, Stanovy [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.canisterapie.info/o-nas/stanovy/>
8. **HELPPES - Centrum výcviku psů pro postižené o.s.**, Helpes - Centrum výcviku psů pro postižené o.s. [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.helpes.cz/index.php>
9. **SVOPAP vzdělávací centrum**, O nás Svopap [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.svopap.cz/onas.html>
10. **SVOPAP vzdělávací centrum**, Canisinstruktor pro oblast rozvoje osobnosti [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.svopap.cz/aktualnikurzy.html>

11. **Anitera.cz**, Oficiální dokumenty společnosti Anitera o.p.s. [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.anitera.cz/oficialni-dokumenty.htm>
12. **Anitera.cz**, Kurz canisterapie a vše o něm [online]. [cit. 2012-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.animoterapie.cz/canisterapie/kurz-canisterapie.htm>

SEZNAM PŘÍLOH

1. Popis měřených škál
2. Ukázky canisterapeutických jednotek
3. Rozhovor s canisterapeutkou
4. Fotodokumentace průběhu canisterapie

1. POPIS MĚŘENÝCH ŠKÁL

Oblast pozornosti

1. Žák není schopen reagovat na pokyny terapeuta
2. Žák je nesoustředěný, roztěkaný, úkoly se musejí vícekrát opakovat a předvádět
3. Žák reaguje na pokyny terapeuta, ale musejí se vysvětlit a předvést
4. Žák reaguje na pokyny terapeuta, na pobídnutí je vykoná
5. Žák reaguje na pokyny terapeuta a samostatně je vykoná

Oblast motoriky

1. Žák při cvičení potřebuje velkou pomoc
2. Žák je při cvičení méně obratný, cvičí s pomocí
3. Žák se při cvičení snaží (cvičí podle svých možností)
4. Žák je při cvičení méně obratný, ale snaží se
5. Žák je při cvičení obratný a snaží se

Oblast verbální komunikace

1. Řeč žáka je nesrozumitelná
2. Řeč žáka je obtížně srozumitelná s malou slovní zásobou
3. Žák řeč komolí
4. Žák nesprávně vyslovuje 1 a více hlásek
5. Řeč žáka je srozumitelná s dostatečnou slovní zásobou

Oblast chování

1. Žák nereaguje
2. Žák je netrpělivý, vzdorovitý, neumí pracovat ve skupině
3. Žák je netrpělivý, horlivý, nerespektuje činnost ostatních žáků
4. Žák se snaží respektovat činnost ostatních žáků, učí se trpělivosti
5. Žák je trpělivý, respektuje činnost ostatních žáků

Oblast emočního prožívání

1. Žák se projevuje verbální a fyzickou agresí
2. Žák má narušené vztahy s vrstevníky
3. Žák je v kolektivu odtažitý, opatrný
4. Žák je v kolektivu soutěživý
5. Žák je v kolektivu empatický, má prosociální chování

2. UKÁZKY CANISTERAPEUTICKÝCH JEDNOTEK

Ukázková hodina 1.

Popis skupiny: 5 dětí s lehkou mentální retardací, věk 9 – 12

Místo: herna s kobercem, volný prostor

Cíl: orientace v prostoru, aktivizace v řeči, jemná motorika, pohybová koordinace, relaxace

Psi: 2 psy – retrívři (Kelly, Lucky)

Pomůcky: molitanové kostky, tunel, polštářky, canisterapeutická deka, kartáče a hřebeny pro psy, kelímek s pamlsky, miska na vodu pro psy, CD přehrávač + relaxační hudba

Délka trvání: 30 – 45min.

Metodický postup:

1. Přivítání – děti se přivítají se psy a psovody, za pomoci dětí přineseme vodu pro psy
2. Přivolání psa jménem – vysvětlíme dětem, že tak jak ony mají své jména (řekneme si, kdo se jak jmenuje), tak i pejci mají své – vyjmenujeme je. Vyberu jednoho psa a zavolám na něj, děti vidí, jak přiběhne. Každé dítě dostane pamlsek do ruky a zkusí si psa přivolat jménem. Dbáme na hlasitost projevu a správnou výslovnost. Takhle se vystřídají všechny děti.
3. Překážková dráha – nejdříve postavíme překážkovou dráhu pomocí molitanových kostek a tunelu. Jako první zdolávají dráhu psy a poté děti (přeskočení, podlezení překážek, prolezení tunelem). Při opakování překážkové dráhy volíme pořadí pes – dítě, motivujeme tím k větší aktivitě – předběhni psa, chyt' psa v tunelu apod.
4. Česání psů – rozložíme deku, na kterou si psy lehnou. Rozdáme dětem kartáče a ony mají za úkol psy učesat, aby byli krásní. Sledujeme správný směr česání, povzbuzujeme děti k vytrvalosti a soustředěnosti – dívej se, jak se pejskům rovnají chlupy a dělá se jim v chlupích cestička. Na konci děti vyberou z kartáčů chlupy – vytahují je prsty a dávají je do koše.
5. Relaxace – děti si co nejpohodlněji lehnou na deku, pod hlavu so můžou dát polštář. Mezi děti si lehnou psy. Snažíme se navodit co nejpříjemnější podmínky, aby se děti cítili uvolněně, vyzuté papuče, sundané brýle... Pustíme relaxační hudbu, zatemníme pokoj, můžeme také číst pohádky. Délka relaxace je dle aktuální situace. Relaxaci ukončujeme nenásilně, plynule, individuálně.

6. Odměny psům, rozloučení – na závěr děti dávají psům pamlsky ze sklenice, kterou si samy otevřely. Kostičky dávají děti psům přímo z dlaně. Následuje rozloučení se psovody.

Ukázková hodina 2.

Popis skupiny: 7 dětí s lehkou mentální retardací, věk 10 – 12

Místo: tělocvična

Cíl: aktivizace k pohybu, podpora zdravé soutěživosti, podpora komunikačních schopností, procvičování správné výslovnosti, navození pozitivních pocitů, relaxace, uspokojování potřeb

Psi: 2 psi – retrívři

Pomůcky: kelímek s pamlsky, canisterapeutická deka, míčky, miska na vodu, CD přehrávač + relaxační hudba

Metodický postup:

1. Přivítání – děti se krátce přivítají se psy a psovody. Necháme děti samostatně přinést psovi vodu v misce.
2. Závody družstev – vytvoří se 2 družstva dětí. Psi stojí na druhém konci tělocvičny, u každého družstva jeden. Závod spočívá v tom, že se děti daným způsobem musí co nejrychleji dostat k psovi a nazpět. Můžou k psovi skákat po jedné noze, běžet pozadu, běžet po čtyřech,...
3. Kutálená – je to hra na zklidnění. Na zem položíme deku, děti a psovodi se psy si sednou do kruhu. Uprostřed kruhu bude jeden pes navolno. Posíláme mezi sebou míček tak, že nejdříve řekneme jméno, komu chceme míček poslat a poté jej pošleme. Snažíme se, aby pes míček nechytil.
4. Relaxace – zůstaneme na dece, kde si děti lehnou (sundají si papuče, brýle), psi si lehnou mezi děti. Děti je mohou hladit, mazlit se s nimi při relaxační hudbě. Délka relaxace je dle aktuální situace, relaxaci ukončujeme nenásilně, postupně.
5. Odměna psů – děti individuálně odměňují psy pamlsky. Každého psa si jednotlivě přivolají a odmění.
6. Zhodnocení a rozloučení - zhodnotíme společně činnosti, které jsme prožily, kázeň dětí. Rozloučíme se se psy a psovody.

3. ROZHOVOR S CANISTERAPEUTKOU

1. Co Vás vedlo k tomu, stát se canisterapeutkou?

„Nevím, zda se můžu považovat za canisterapeutku. Pracuji na pozici pedagoga- vedoucího týmu i na pozici majitele psa, výjimečně se obě role spojují/ např. na pobytech s dětmi z dětského domova/. K práci se psy jsem se dostala ve škole před 10 lety, když k nám začal docházet první pes. Sbírali jsme informace, zkoušeli různé činnosti. Děti na přítomnost psa reagovaly dobře, při pravidelné spolupráci byly vidět výsledky. To mě ujistilo, že canisterapie má smysl. Když do naší rodiny přišel pes a ukázalo se, že je vhodný ke canisterapii, připravili jsme ho na zkoušky a již 4 roky „pracuje“. Vlastně jsem jen využila dobrou příležitost naučit se něco nového a rozšířit metody práce s dětmi.“

2. Co chápeme pod pojmem canisterapie?

„Pojem je vymezen v odborných textech. Já si představím společné řízené i volné aktivity psa a člověka. Jednotlivce i skupiny lidí, jednoho psa i smečky. Můžou to být děti i dospělí, s různým postižením, nemocní, staří lidé, psychiatričtí pacienti. Může to být hra, může to být polohování, může to být jen přítomnost psa v místnosti. Vždy záleží na okolnostech. Důležitá je dobrá spolupráce majitele psa a vedoucího týmu, ujasnění zakázky a nabídky. Co chci s využitím psa procvičit, upevnit, v čem mi má pomoci při práci a na druhé straně co pes umí, v čem je jeho přednost.“

3. Jak dlouho se již canisterapii věnujete?

„Canisterapii se věnuji 10 let.“

4. Ve kterých institucích si myslíte, že má canisterapie největší vliv?

„V každé instituci, kde pracuje dobrý tým. Nerozlišuji, kde je působení důležitější a kde méně. Staří lidé si s pejskem vzpomenu na svoje mládí, projasní si den, procvičí ztuhlé ruce při hlazení. Umírající v hospici na chvíli zapomenou na svou bolest, potěší se z přítomnosti pejska i jeho majitele. Pubertáci s poruchami chování mohou projevit své city, které jinak neumí dát najevo a často také poprvé zažijí bezpodmínečnou náklonnost, kterou pes umí projevit. U dětí i lidí s postižením pes může pomoci zmírnit bariery, které jejich postižení přináší. Pokud je tedy vybrán vhodný pes/ myslím tím velikost či temperament/, může být jeho vliv značný.“

5. Jak dlouho se asi canisterapie používá v ČR?

„Asi by se přesná odpověď dala najít v odborné literatuře, ale já se domnívám, že od 90. let, tedy asi 20 roků.“

6. Která plemena jsou vhodná pro canisterapii? Preferuje se nějaké pohlaví?

„Je úžasné, že na canisterapii se hodí skoro každý pes, pokud má dobré povahové vlastnosti a určité předpoklady. Hodně se používají společenská plemena- retrívři a labradoři, kteří to mají v genech, ale já sama jsem viděla vlčáky, pudly, boxera, chrta, leonbergera, bigla, setra, bernského salašnického psa, knírače, boloňského psíka. Vůbec není podmínkou rodokmen psa! Viděla jsem mnoho „mixů“, kde se rasa nedala určit. Pes musí složit zkoušky, které nezjišťují, zda umí nosit míčky či skákat přes překážky. Důkladně se prověřuje jeho povaha, nekonfliktnost, reakce na nepříjemné podněty, základní poslušnost. Zkoušky se musí opakovat po 3 letech. Při canisterapii se využívají psi i fenky, každý má svoje přednosti a zápory.“

7. Jak dlouho trvá canisterapeutický výcvik?

„Na zkoušky může přijít pes nejméně 1 rok starý, takže nejméně rok trvá příprava. Nemyslím si, že jde vysloveně o výcvik. A pak se pes učí během jednotlivých aktivit v zařízeních. Musí se naučit, že jde „pracovat“, tedy dělat věci, které mu nemusí být vždy příjemné a po nich následuje odpočinek a příjemné aktivity. Toto je velmi důležité a majitel psa by měl potřeby psa respektovat.“

8. Vzpomenete si na svou první hodinu canisterapie? Jaké jste měla pocity?

„Na úplně první hodinu si asi nepamatuju. Ale vím, že jsem měla obavy, jak to zvládnu, protože jsme doma psa nikdy neměli, neznala jsem majitelku psa a vlastně jsem si to neuměla představit! Naštěstí mi pomohl kdo jiný než pes! Jeho radost a chuť dělat cokoliv zbourala bariery a pak už to nějak proběhlo. Asi víc živelně než řízeně, ale každý začátek je těžký!“

9. Ve které oblasti řeči si myslíte, že canisterapie nejlépe působí?

„V této oblasti pozorujeme asi největší úspěchy canisterapie. Pes dítě skvěle motivuje k mluvení. To vychází především z toho, že je schopen reagovat na slovní povel. Děti poznají, že když na pejska zavolají jménem, přiběhne k nim. Patrná je snaha o správnou výslovnost, která je při vydávání povelů důležitá. Často se stává, že dítě poprvé zažije pocit, že na jeho slovní podnět někdo adekvátně reagoval.“

10. Myslíte si, že v podvědomí lidí má tato terapie budoucnost?

„Při poruchách mentálních, řečových či pohybových je využívání psů stále žádanější. Takže soudím, že ano. Přítomnost psa vnáší do tělocvičny jakýsi duch bezprostřednosti. Mnohé zaražené a nemluvné děti jako by roztály.“

11. Jaké jsou nejoblíbenější aktivity, které děti se psy provádějí?

„U každé skupiny děti to bylo jiné. Záleží na možnostech dětí, co zvládají. Ve třídě s rehabilitačním vzdělávacím programem bylo velmi oblíbené závěrečné mazlení a ležení se psy na dece. Po hrách to bylo zklidnění, hrála relaxační hudba. Děti měly s pejsky velmi blízký kontakt, doslova leželi všichni na jedné hromadě. V jiné třídě šikovných dětí jsme na závěr zařazovali „psí cirkus“, kdy jsem využívala mimořádné dovednosti psa se naučit různým kouskům, které prováděl na jednoduchý pokyn, pohyb rukou. Majitel psa jej učil a učí stále novým „kouskům“, takže i děti se stále učí nové pokyny. Jde vlastně o učení hrou nebo učení na druhou? Vždy byly oblíbené soutěže s pejsky. Pes prostě vytvoří takovou náladu, že všechny činnosti jsou v tu chvíli oblíbené.“

12. Vzpomenete si na moment během Vaší praxe, který se Vám vryl do paměti?

(pozitivní, negativní)

„Za těch mnoho let bylo mnoho zážitků! Na nějaký vysloveně špatný si nepamatuju. Vlastně jen mi bylo líto pejska, který se nehodil na práci s dětmi, bál se, schovával se, děti nesměly tleskat. Pejsek u nás byl krátce, ukázalo se, že se hodí spíše ke starým lidem.“

Určitě nezapomenu na mého žáka Míšu, autistu, který se psa Bena bál, odmítal ho. Ale postupně si na něj zvykal a po roce ho přijal do svého autistického světa. Odměnou byla informace od rodičů po návratu z kontrolního vyšetření u specialistiky na autismus v Praze. Ta se ho zeptala, jak se mu ve škole líbí a zda tam má kamarády. A on řekl, že má kamarády tetu Dášu a Bena. Nebylo to úžasné? A nakonec rodiče chlapci pořídili speciálně cvičného psa, který je Míšův společník a kamarád.“

13. Jak se Vám celkově jeví přístup dětí ke canisterapii?

„Většina dětí má pejsky ráda, což je předpoklad pro canisterapii. Zpočátku se ke psům neumí dobře chovat, dokonce jim nechtěně i chtěně ubližují, jsou nejistí, nedodržují pravidla. Pokud však mají možnost se s nimi setkávat pravidelně, zvyknou si na ně, naučí se psa respektovat a pak si canisterapii užívají.“

14. Setkáváte se s názory ze strany rodičů dětí?

„Rodiče bývají často skeptičtí a to i v případě, že doma psa mají. Většinou mají zkušenost, že se děti psů bojí nebo jim ubližují. Po určité době mění názor a jsou rádi, že canisterapii děláme. Oblíbené jsou ukázky pro rodiče na besídkách, kde mají možnost pár činností vidět.“

4. FOTOGALERIE



Canisterapeutický pes



Privítání se s psem - Michal



Privítání se s psem - Hana



Vodění psa na vodítku



Hledání míčků podle barev



Poznávání částí těla psa



Relaxace se psem