

Bakalářská práce

Zooterapie v edukaci dětí s poruchou autistického spektra

Studijní program:

B0111A190016 Speciální pedagogika

Autor práce:

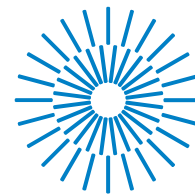
Jana Rukavičková

Vedoucí práce:

Mgr. Andrea Tvrdá

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Liberec 2023



Zadání bakalářské práce

Zooterapie v edukaci dětí s poruchou autistického spektra

<i>Jméno a příjmení:</i>	Jana Rukavičková
<i>Osobní číslo:</i>	P20000214
<i>Studijní program:</i>	B0111A190016 Speciální pedagogika
<i>Zadávající katedra:</i>	Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
<i>Akademický rok:</i>	2021/2022

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Zmapovat způsoby využití terapeutických zvířat v edukačních procesech v zařízeních pro edukaci dětí s poruchou autistického spektra.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů

Metody: Dotazník.

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce:

tištěná/elektronická

Jazyk práce:

Čeština

Seznam odborné literatury:

BEYER, J., GAMMELTOFT, L., 2006. Autismus a hra: Příprava herních aktivit pro děti s autismem. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7367-157-3.

BICKOVÁ, J., 2020. Zooterapie v kostce: Minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1585-1.

GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. Canisterapie: Pes lékařem lidské duše. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-879-1.

HANÁK, P., a kol., 2011. Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. 1. vydání. Česko: s.n. ISBN 978-80-254-0022-8.

THOROVÁ, K., 2016. Poruchy autistického spektra. 3. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0768-9.

TVRDÁ, A., 2020. Canisterapie: Zvíře v sociálních službách. 1. vydání. Praha: Plot. ISBN 978-80-7428-366-6.

Vedoucí práce:

Mgr. Andrea Tvrdá

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

3. dubna 2022

Předpokládaný termín odevzdání: 28. dubna 2023

L.S.

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.
vedoucí katedry

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

Poděkování

Děkuji své vedoucí Mgr. Andree Tvrde za odbornou pomoc, cenné rady a podnětné připomínky, které mi poskytla v průběhu vypracování bakalářské práce, za její čas a vstřícný přístup. Děkuji za odborné rozpravy a poskytnutí možnosti zúčastnit se kurzů zooterapie.

Název bakalářské práce: Zooterapie v edukaci dětí s poruchou autistického spektra

Jméno a příjmení autora: Jana Rukavičková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2022/2023

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Andrea Tvrdá

Anotace:

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí, teoretické a empirické. První část je zaměřena na teoretická východiska, které souvisí s názvem i cílem bakalářské práce, a je rozdělena na tři kapitoly. Jedná se o přiblížení základních pojmů k problematice poruch autistického spektra, edukace dětí s poruchou autistického spektra a zooterapie. Úvodní kapitola vymezuje terminologii týkající se poruch autistického spektra, druhá kapitola se věnuje problematice edukace dětí s poruchou autistického spektra a třetí kapitola vymezuje pojmy týkající se zooterapie.

V druhé části je prostřednictvím empirického (poznávacího) šetření prezentován výsledek zmapování využití zooterapie v edukačním procesu včetně nejčastěji využívaných druhů zooterapie a terapeutických zvířat a přístupů při zooterapii v edukaci. Podklady pro vyhodnocení empirického zjištění byly získány prostřednictvím kvantitativního průzkumu. Dotazníkového šetření se zúčastnila zařízení pro edukaci dětí s poruchou autistického spektra ze všech krajů České republiky. Výsledkem šetření je zjištění způsobu, jakým je využívána zooterapie při edukaci dětí s poruchou autistického spektra a jak v těchto zařízeních terapie probíhá.

Klíčová slova:

Poruchy autistického spektra, autismus, zooterapie, canisterapie, hipoterapie

Bachelor thesis title: Animal Assisted Therapy at Education of Children with Autism Spectrum Disorder

Name and surname of author: Jana Rukavičková

Academic year of Bachelor thesis: 2022/2023

Bachelor thesis supervisor: Mgr. Andrea Tvrdá

Anotation:

The bachelor thesis consists of two parts, theoretical and empirical. The first part is focused on the theoretical starting points, which are related to the title and goal of the bachelor's thesis, and is divided into three chapters. This is an approach to basic concepts related to the issue of autism spectrum disorders, education of children with autism spectrum disorder and zootherapy. The introductory chapter defines the terminology related to autism spectrum disorders, the second chapter deals with the issue of educating children with autism spectrum disorders, and the third chapter defines terms related to zootherapy.

In the second part, through an empirical (cognitive) investigation, the result of mapping the use of zootherapy in the educational process is presented, including the most frequently used types of zootherapy and therapeutic animals and approaches to zootherapy in education. The evidence for the evaluation of the empirical findings was obtained through a quantitative survey. Institutions for the education of children with autism spectrum disorders from all regions of the Czech Republic took part in the questionnaire survey. The result of the investigation is the discovery of the way in which zootherapy is used in the education of children with autism spectrum disorders and how therapy takes place in these facilities.

Keywords:

Autism spectrum disorders, autism, zootherapy, canistherapy, hippotherapy

Obsah

Seznam tabulek	10
Seznam grafů.....	10
Seznam použitých zkratk.....	11
Úvod.....	12
TEORETICKÁ ČÁST	14
1 Porucha autistického spektra – charakteristika	14
1.1 Diagnostika, diagnostická triáda	16
1.1.1 Komunikace	17
1.1.2 Představivost	19
1.1.3 Sociální interakce.....	20
1.2 Druhy poruch autistického spektra.....	21
1.2.1 Dětský autismus	21
1.2.2 Atypický autismus.....	22
1.2.3 Rettův syndrom	22
1.2.4 Jiná dezintegrační porucha v dětství.....	23
1.2.5 Aspergerův syndrom	23
1.2.6 Pervazivní porucha nespecifikovaná	24
2 Edukace	25
2.1 Specifika při edukaci dětí s PAS	25
2.1.1 Prostředí pro edukaci dětí s PAS	27
2.1.2 Hra	28
2.1.3 Poruchy chování	29
3 Zooterapie	31
3.1 Formy zooterapie.....	32
3.2 Metody zooterapie	33
3.3 Canisterapie	34
3.4 Felinoterapie.....	35
3.5 Hipoterapie, hiporehabilitace a aktivity s využitím koně.....	36
3.6 Ornitoterapie.....	36
3.7 Caviaterapie.....	37
3.8 Zooterapie při edukaci dětí s PAS	37
3.8.1 Asistenční pes pro děti s PAS.....	38

EMPIRICKÁ ČÁST	39
4 Cíl bakalářské práce	39
4.1 Průzkumné otázky	39
4.2 Metoda sběru dat	39
4.3 Popis zkoumaného vzorku.....	40
4.4 Popis průzkumu.....	41
5 Výsledky a vyhodnocení průzkumu.....	42
5.1 Zhodnocení průzkumu.....	52
Canisterapie a její využití v edukačních zařízeních.....	59
Hipoterapie (hiporehabilitace) a její využití při a pro edukaci	60
6 Diskuze	61
7 Návrh	63
Závěr.....	65
Zdroje	66
Seznam příloh	70
Příloha č. 1.....	71

Seznam tabulek

Tabulka 1: Formy zooterapie dle zvoleného zvířete	32
Tabulka 2: Zhodnocení otázky č. 3 a 4.....	45
Tabulka 3: Návrh tabulky při volbě vhodného zvířete	54
Tabulka 4: Návrh tabulky při počátku canisterapie.....	56

Seznam grafů

Graf 1: Kraj, ve kterém se zařízení nachází.....	40
Graf 2: Podíl dětí s PAS	42
Graf 3: Pravidelnost využití zooterapeutických služeb.....	43
Graf 4: Osoby stanovující téma terapeutické hodiny.....	44
Graf 5: Úloha speciálního pedagoga	45
Graf 6: Obvyklý průběh terapie.....	46
Graf 7: Návaznost zooterapie na IVP.....	47
Graf 8: Druh zooterapie.....	48
Graf 9: Nejčastěji využívaný druh zooterapie	49

Seznam použitých zkratk

- AAA** – Animal assisted activities (zvíře asistující aktivaci)
AAE – Animal assisted education (zvíře asistující výuce)
AAT – Animal assisted therapy (zvíře asistující terapii)
AAI – Animal assisted intervention (zvíře asistující intervenci)
AACR – Animal assisted crisis response (zvíře asistující krizové intervenci)
AAK – alternativní a augmentativní komunikace
a kol. – a kolektiv
apod. – a podobně
atd. – a tak dále
č. – číslo
ed. – editor
et al. – a jiní
IQ – inteligenční kvocient
IVP – individuální vzdělávací plán
MKN 10 – mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
MŠMT – ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
např. – například
OT 1, OT 2 – ornitoterapie 1, ornitoterapie 2
PAS – porucha (poruchy) autistického spektra
RVP – rámcový vzdělávací program
s. – strana
TEACCH program - treatment and education of autistic and communication handicapped children (v překladu péče a vzdělávání dětí s autismem a s narušenou komunikační schopností)
vid. - viděno
VOKS – výměnný obrázkový komunikační systém

ÚVOD

Autorku této práce zaujala při plnění praxe v zařízení pro edukaci dětí se specifickými vzdělávacími potřebami metoda zooterapie, která byla dětem v tomto zařízení poskytována. Děti v tomto konkrétním zařízení mají převážně kombinovaná postižení, ve většině případů je jedním z nich porucha autistického spektra. Náročnost práce s těmito dětmi se odvíjí od míry zasažení osobnosti dítěte a od druhu dalších přidružených obtíží. Proto si autorka práce zvolila právě děti s poruchou autistického spektra a využití zvířat při jejich edukaci.

Tyto poruchy nejsou stále ještě plně prozkoumané, avšak v dnešní době jsou poznatky o nich na poměrně vysoké úrovni. Jsou zpracovávány metody práce pro výchovu a vzdělávání, jsou zkoumány vhodné volnočasové aktivity a celkové přístupy rodičů i pedagogických pracovníků. Jednou z oblastí, která má přinést dětem lepší pocity, zkušenosti a pomoc, je využívání potenciálu zvířat. Děti s poruchami autistického spektra mají potíže pojmout náš svět a rozumět druhým. A jsou zde lidé, kteří se jim vše snaží zprostředkovat tou nejvíce přirozenější formou – kontaktem s přírodou, se zvířaty. Pokud budeme mluvit o terapii, nejedná se o náhodné kontakty, ale o cílenou a organizovanou činnost za pomoci vhodných zvířat.

První úsek této bakalářské práce tvoří teoretická část, ve které je rámcově vysvětlen pojem „porucha autistického spektra“ a některé přístupy při edukaci dětí s touto poruchou, pojem zooterapie s výčtem těch nejvyužívanějších a zmínkou o těch méně obvyklých. To, co by autorka v této části chtěla zdůraznit, je fakt, že neexistuje jednotný přístup. Každý člověk, ať už dítě nebo dospělý, je jedinečný. A přestože se dítě po stanovení diagnózy ocitá v jakési „škatulce“, nesmí pečující osoby zapomínat, že jeho projevy, jeho život a osud jsou jedinečné a neopakovatelné. I při použití zooterapie je třeba dbát na individuální reakce, neboť co je příjemné jednomu dítěti, může být nepříjemné jinému. A náš čin, jakkoliv se zdál být dobrý, může nadělat v životě dítěte škodu.

Individuální přístup je pro děti s jakýmkoliv druhem postižení nebo poruchy klíčovým aspektem při výchově a vzdělávání. V současnosti je mnoho dětí zařazováno do běžného vzdělávacího proudu. V edukačních zařízeních základního vzdělávání můžou nastat situace, kdy je na děti vyvíjen tlak na výkon. Děti se mohou cítit diskomfortně a vlivem stresu se stává edukace obtížnější – pro uvolnění takového stresu může být vhodnou terapií právě zooterapie.

V části empirické se autorka zabývá šetřením četnosti využívání různých forem zooterapie při vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra. V krátkém dotazníku odpovídali respondenti z celé republiky (respondenty byli zástupci edukačních zařízení, kde dochází k edukaci dětí s postižením včetně poruch autistického spektra). Ze šetření vyplývá, že zooterapie je poměrně běžně zařazena do edukace dětí s poruchou autistického spektra. Při výkonu praxe byla autorka přítomna při canisterapii, felinoterapii a hipoterapii a měla možnost sledovat reakce dětí, změny v jejich chování i přístupy jednotlivých terapeutů.

V odborných kruzích se využitím potenciálu zvířat při edukaci zabývají autoři, kteří zkoumají výchovné a vzdělávací přístupy k dětem s postižením, například Mgr. Andrea Tvrda, PhDr. Kateřina Thelenová, Ph.D., MUDr. Lenka Galajdová či kolektiv autorů v knize Prof. MUDr. Miloše Velemínského, CSc. Literatury, která se věnuje pouze problematice využití zvířat při edukaci dětí s poruchou autistického spektra, je velmi málo. Je to proto, že je to pouze malá část možnosti využívání zooterapie a pouze jedna z možných terapií pro tyto děti. V souvislosti s PAS se v literatuře vyskytují nejčastěji informace z oboru canisterapie.

Cílem této práce je zmapovat způsoby využití zooterapie v edukačních procesech v zařízeních pro edukaci dětí s poruchou autistického spektra.

Teoretická část

1 Porucha autistického spektra – charakteristika

Každá osoba s autismem je unikátní a má jiný profil silných stránek a obtíží. Žádní dva lidé nevykazují stejné charakteristiky se stejným stupněm závažnosti (Grandin 2022, s. 13).

Život lidí s jakýmkoliv zdravotním či mentálním postižením má stejně pestrou paletu životních situací jako život každého člověka bez postižení. Pro jedince s poruchou autistického spektra je však zvládnání běžných situací náročnější, a to hned z několika důvodů. Je pro ně těžké komunikovat, porozumět dějům, které se v jejich okolí odehrávají, navazovat vztahy, chápat svět v souvislostech.

Vzhledem k novodobým vzdělávacím strategiím a politice zaměstnanosti se téma autismu otevřelo i široké laické veřejnosti. V odborné literatuře zabývající se touto problematikou jsou používány některé termíny, které pronikají i do běžného užívání a které mohou být pro laika nové a neznámé.

Celou skupinu poruch autistického spektra vystihuje nejlépe pojem **pervazivní vývojové poruchy**. „Pervazivní“ znamená všepromokávající, prostupující celou osobností člověka. Jedná se o poruchy, které zasahují vývoj dítěte většinou již v raném věku a bývají celoživotní. Porucha není znatelná pouze v některé z oblastí osobnosti, ale prostupuje celou osobností člověka a vyvíjí se v čase. Projevy se mění s věkem dítěte (proto „vývojové“), mohou se objevovat a zase mizet. Pokud hovoříme o jednotlivých poruchách jako o pervazivních vývojových poruchách, vystihujeme tím podstatu vzniku skupiny onemocnění, které jsou označovány jako poruchy (porucha) autistického spektra (Lechta 2010, s. 267, Thorová 2016, s. 59).

Zjednodušeně je pak zejména laickou veřejností používán termín „autismus“. Samo slovo autismus pochází z řeckého slova autós, které má v češtině význam „sám“ (Richman 2006, s. 11). A právě toto slovo plně vystihuje to, co mnoho jedinců s touto poruchou zažívá. Jsou sami ve svém vesmíru, který je pro okolí nedosažitelný. A stejně tak bývá nedosažitelný a neuchopitelný náš svět pro lidi s některou z poruch autistického spektra.

Korektní a vůči jednotlivým osobám citlivý a zdvořilý způsob, jak s pojmy autismus, autista zacházet, je ovlivněn mnoha faktory – prostředím, profesí, národností, ale také osobním nastavením jednotlivých osob s touto diagnózou (Štajnrtová 2023).

Autorka nadále používá pro účely této bakalářské práce pojem „porucha autistického spektra“ označený zkratkou PAS.

PAS je jednou z nejzávažnějších poruch vývoje dítěte. Lidé s PAS jsou laickou veřejností vnímáni jako „podivíni, kteří mají svůj svět.“ Problematika tohoto onemocnění je však mnohem složitější. Důležitá je míra poruchy a její vliv na mentální stav jedince. Postižení touto poruchou může být neznatelné s drobnými osobnostními „zvláštnostmi“ až po poruchy doprovázené hlubokou mentální retardací (Thorová 2016, s. 17-30).

Modelový příklad člověka s diagnózou autismu neexistuje. Stejnou diagnózu sdílí lidé nadprůměrně inteligentní i s mentální retardací, spontánně navazující kontakt i uzavření, klidní i aktivní s poruchami chování. Někteří lidé s touto diagnózou vyžadují speciální vzdělávání a neustálý dohled, jiní žijí samostatně, jsou úspěšní v zaměstnání a vedou spokojený rodinný život. Nicméně u všech lidí s touto diagnózou je vývoj v konkrétních oblastech narušen do té míry, že lze dopad poruchy na člověka a na jeho rodinu považovat za závažný a handicapující (Nautis 2022).

Život s PAS je náročný nejen pro lidi s touto poruchou, ale i pro jejich okolí. U dětí se tato porucha začíná projevovat nejvíce do třetího roku života. Další vývoj je závislý na formě poruchy. *Aspergerův syndrom, dětský autismus, atypický autismus způsobují markantní obtíže v mentálním vývoji dítěte a odrážejí se v jeho nestandardním chování. Vrozená porucha některých dosud ne přesně známých mozkových funkcí dítěti neumožňuje do plné míry porozumět okolnímu světu i sobě samému. Duševní vývoj dítěte je kvůli tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociálním chování, v představitivosti a v oblasti integrace smyslového vnímání a myšlení. Mnoho dětí vykazuje určitou míru stereotypního, rigidního, opakujícího se a kompulzivního chování včetně zvláštních zájmů. Frekvence symptomů a tíže poruchy se u každého člověka velmi liší (Thorová 2016, s. 29).*

Mentální retardace

S PAS se mohou pojít i další přidružená postižení. Jedním z nich je postižení intelektu neboli mentální retardace. Hrdlička (2020, s. 52-53) uvádí, že, zatímco dříve byl nějaký stupeň retardace diagnostikován v cca 80 % případů, dle studie prováděné v letech 2012-2016 byla mentální retardace přítomna u 59 % osob s PAS. Vzhledem ke zlepšení diagnostických postupů je podchyceno více případů PAS a mezi těmito je nárůst především „lehčích“ případů bez zasažení intelektu na úrovni mentální retardace.

Mentální retardaci se autorka zabývá pouze okrajově a seznámí čtenáře pouze se základním členěním a příznaky. Téma této práce s rozsahem zasažení intelektu přímo nesouvisí. Pro vysvětlení pojmu použila autorka klasické rozdělení podle hodnoty koeficientu inteligence (dále IQ). Pokud má dítě poruchu spektra s jakýmkoliv stupněm mentální retardace, jsou projevy závislé nejen na stupni retardace, ale také na míře příznaků poruchy a na dalších aspektech života dítěte s PAS.

Průměrný kvocient inteligence (IQ) v populaci je dle Švarcové (2006, s. 33) v rozmezí hodnot 90-109. Mentální retardaci je podle snížení inteligence rozdělena na lehkou, středně těžkou, těžkou, hlubokou, jinou a nespecifikovanou. Při těžkých projevech PAS je mnohdy nesnadné určit přidružené mentální postižení a stupeň retardace.

Lehká mentální retardace (IQ 50-69) – omezený a opožděný celkový vývoj (motorický, vývoj řeči, psychický); omezené chápání abstrakce, převaha konkrétního, názorného a mechanického chápání

Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49) – omezený a výrazně opožděný vývoj (výrazné opoždění motoriky, chápání, dovedností sebeobsluhy, řeči)

Těžká mentální retardace (IQ 20-34) – celkově omezený vývoj, časté stereotypní automatické pohyby s výrazným porušením motoriky

Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20) – výrazně omezený vývoj s výrazným omezením pohybu a těžkým postižením všech psychických funkcí

Jiná mentální retardace – nesnadné až nemožné stanovení stupně retardace

Nespecifikovaná mentální retardace – prokázaná retardace bez dostatku informací, kdy by bylo možno pacienta zařadit podle hodnoty IQ (Švarcová 2006, s. 33-40).

1.1 Diagnostika, diagnostická triáda

V oblasti diagnostiky poruch autistického spektra jsme v posledních letech zaznamenali značné zpřesnění diagnostického procesu. Díky stále větší informovanosti o problematice, četným školením, praktickým zkušenostem odborníků a poměrně hojnému výskytu této poruchy již nebývá diagnóza stanovena opožděně či chybně, jak tomu bývalo dříve (Bazalová 2011, s. 101).

Prvních symptomů si většinou všimnou rodiče. Nejčastějším signálem pro rodiče i blízké okolí dítěte bývají stereotypní návyky, pohyby a nezvyklý způsob či absence hry. Hra bývá neúčelná spočívající ve sledování pohyblivých částí hračky či ve srovnávání hraček a herních prvků dle velikosti, barvy nebo jiného kritéria. U dítěte se často projevuje opožděný vývoj řeči. Včasná diagnostika může pomoci nejbližší rodině v nastartování správného režimu, který respektuje specifické potřeby dítěte s PAS. Stanovení diagnózy některé z poruch autistického spektra je složitý proces. Konečnou diagnózu stanovuje více odborníků. Je to především dětský psychiatr, který by měl mít dlouholetou zkušenost s diagnostikou autismu za možné spolupráce s psychologem. Společně pracují na dalším postupu (Schmidtová 2022).

Vodítkem ke stanovení diagnózy onemocnění některou z PAS je narušení ve třech rovinách osobnosti. Jedná se o tři průvodní znaky, které se typicky vyskytují u většiny případů postižení některou z těchto poruch. Jelikož se jedná o tři roviny, je tento nástroj označován jako **diagnostická triáda**. Triáda popisuje tři oblasti (roviny) osobnosti, které jsou obvykle nejvíce zasaženy a narušeny:

- oblast komunikace
- oblast sociální interakce
- oblast symbolického myšlení (představivosti) (Thorová 2016, s. 59).

1.1.1 Komunikace

Komunikace je lidská schopnost, při níž jsou využívány výrazové prostředky, které slouží k vytvoření, udržení a pěstování vztahů a mezilidských vazeb. Je to složitý proces výměny informací, kdy jedinec ze svého okolí nejen informace přijímá a reaguje na ně, ale též informace vysílá a očekává odezvu (Kulíšková in Hanák 2011, s. 17).

Narušení schopnosti komunikace se u jedinců s PAS projevuje různorodě. Porucha komunikace se objevuje ve všech úrovních – porozumění (složka řeči receptivní), vyjadřování (složka řeči expresivní), verbální i neverbální. Řeč se zpravidla vyvíjí opožděně, či je vývoj narušený, u některých dětí se řeč nevyvine vůbec. Chybí také snaha nahradit řečový deficit náhradní formou komunikace – gesta, mimika. (Lechta 2010, s. 269, Thorová 2016, s. 100). Již v batolecím věku jsou znatelné projevy odchylné od běžného vývoje – dítě se nesnaží opakovat zvuky a slůvka, na řeč (oslovení, pokyny) reaguje málo, málokdy vyvolává společnou komunikaci, neudrží oční kontakt (Thorová, Župová 2021).

Pro jedince s PAS je typické oslabení schopnosti vést sociální komunikaci. Mají obtíže při navazování sociálních vztahů či přemýšlení v sociálních kontextech. Mívají vyhraněné zájmy a konkrétní myšlení zaměřené na detaily, čemuž odpovídá i způsob komunikace s okolím (Thorová 2023).

Do dovedností sociální komunikace patří také schopnost reagovat na dotazy a vytvořit správnou odezvu nebo začít konverzaci (Richman 2006, s. 35). Děti i dospělí s PAS mají deficit v celkovém pochopení významu a účelu komunikace. Základem komunikace je především správný vývoj verbálního i neverbálního projevu. *Schopnost komunikovat jakýmkoliv způsobem znamená více než schopnost mluvit. Jedná se o proces, při kterém dochází k výměně informací mezi lidmi, a to prostřednictvím slov, symbolů, znaků či projevů chování. Narušení tohoto procesu se projeví obtížemi v pochopení druhého člověka nebo různými nedorozuměními. K tomu, aby řeč splnila komunikační funkci, je nezbytná schopnost a motivace navázat adekvátní kontakt s osobou, které chceme něco sdělovat. U lidí s autismem je narušen již tento základní krok* (Pastieriková 2013, s. 19).

Jedinci trpící některou z forem PAS nejsou schopni chápat svět v souvislostech tak, jak je to pro nás přirozené, což se odráží v oblasti porozumění sdělení. I ti s nejlehčí formou poruchy mají potíže zorientovat se v komunikaci vyžadující pochopení sarkasmu, ironie nebo obrazných výrazů (tento aspekt souvisí s narušenou schopností představivosti). Při komunikaci s dítětem s PAS je třeba vyhnout se nejen takovýmto výrazům, ale také výrazům dvousmyslným. Je zapotřebí volit jasná a nezaměnitelná slova.

Komunikace s okolím je pro děti s PAS náročná a mnohdy je třeba využívat náhradní formy komunikace. Jedná se o druh komunikace označovaný jako alternativní a augmentativní komunikace (dále AAK). *Primárním cílem při používání AAK je osvobodit nemluvící osoby z jejich komunikační izolace a postarat se o to, aby pro ně komunikace nepředstavovala neustálý problém. Pomocí co možná nejčasnějšího používání metod AAK by se mělo zajistit, že dítě bude schopné získávat potřebné zkušenosti ve vývoji komunikace a hry a tím nabývat mnoha komunikačních kompetencí* (Housarová 2011, s. 29).

Jedna z možností využití AAK při edukaci dětí s PAS je tzv. výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS) – jedná se o systém obrázků. Tento způsob AAK může být náhradou verbální řeči, ale také může verbální vyjadřování podpořit. Ke komunikaci slouží fotografie reálných předmětů, jejich obrázky či symboly pro takové předměty. Jedná se o poměrně nový systém komunikace a pro edukaci se v České republice začala používat

v roce 2001. Děti s PAS mají často potíže s porozuměním jednotlivým slovům či větám, které jsou sdělovány verbálně. Těm rozumí omezeně nebo jim nerozumí vůbec. Obrázek, který je statický, je pro tyto děti většinou pochopitelnější. *Věta poskládaná z obrázků jim smysl dává. Mohou si ji několikrát podle potřeby „přečíst“. Díky obrázkovému systému VOKS nám lépe rozumějí. Snižují se tak problémy, které vznikají ze vzájemného nepochopení* (Bradáčová in Hanák 2011, s. 7).

1.1.2 Představivost

Narušená schopnost představivosti má negativní vliv na vývoj dítěte v mentální rovině hned v několika směrech. Představivost nám pomáhá skládat informace, které přijímáme, a vytvářet z nich něco smysluplného. Již v raném věku jsou děti schopny rozvíjet hru a myslet v symbolech. U většiny jedinců s PAS se nevyvíjí schopnost uvažovat abstraktně a symbolicky. Hra se stává nefunkční, nese známky opakujících se aktivit, rigidity až ulpívání. Tyto děti mívají zvláštní vyhraněné zájmy, mnohdy překračující hranici jejich věku (např. jízdní řády, mapy, vlajky). Také zacházení s hračkami či jinými předměty bývá nefunkční – pouze na bázi jednoduchého nefunkčního manipulování s nimi (roztáčení koleček či jiných pohyblivých částí, házení, bouchání apod.), řazení či třídění podle určitého kritéria (např. podle barvy či podle tvaru). Mnohdy se projevuje fixace na předměty, které nejsou hračky – zavařovací guma, zátky od lahví, kartáček na zuby apod. (Thorová 2016, s. 119-121, 240).

Mezi další omezené, repetitivní a stereotypní vzorce chování, které mnohé z poruch spektra doprovází, patří také mimořádné zaujetí různými smyslovými podněty – pozorování kapek vody, blikajících světél, očíhávání předmětů či ohmatávání předmětů rty (Lechta 2010, s. 270). Dítě si často hraje po svém, u oblíbené činnosti dokáže vydržet velmi dlouho a opakovat ji stále dokola. Pokud někdo do takové „hry“ zasáhne, může tento zásah vyvolat extrémní rozčilení či afekt. Mnoho dětí s PAS se nepřiměřeně upíná na oblíbenou hračku či předmět. Při samotné hře nenapodobuje činnosti (např. mytí nádobí, péče o panenku) ani předstírat (např. že spí, hrát si na „něco“ – na pejska nebo na „někoho“ – na maminku). Předměty nebo hračky děti s PAS často zkoumají z neobvyklého úhlu (Thorová, Župová 2021).

Při nedostatku představivosti chybí i schopnost plánovat, předvídat. Proto je pro většinu lidí s PAS důležitá strukturalizace času. Bezpečněji se tak pohybují v určitém časovém horizontu. Systematicky se mohou připravovat na to, co bude následovat.

1.1.3 Sociální interakce

Nejčastějším rozpoznatelným klinickým projevem autismu v sociální oblasti v prvních měsících života a pak dále v časném dětství je, že vážně běžná interakce matka – dítě, tedy emočně pozitivní a celkově „potěšená“ odezva při mazlení s doprovodným smíchem při škádlení. Dítě bývá naopak rádo samo a na svoje okolí působí dojmem, že žije ve vlastním světě (Ošlejšková 2008, s. 162).

Toto tvrzení nelze zcela generalizovat, neboť některé děti se do určitého věku sociálně vyvíjejí. *Porucha sociální integrace se hloubkou postižení u jednotlivých dětí s PAS výrazně liší (Thorová 2016, s. 63). Zvláštní až chybějící interakce však bývá častým projevem poruchy a mnohdy prvním signálem pro nejbližší sociální okolí.*

Deficit v sociální interakci je jedním z nejčastějších projevů dětí s PAS. Obecně jsou děti s touto poruchou vnímány jako chladné a rezervované bez sociálních projevů (Cottini, Vivanti 2017, s. 21). Tento pohled je však velice zavádějící. Thorová (2016, s. 65) uvádí, že se u dětí s PAS naopak setkáváme s pestrými škálami sociálního chování. Některé děti o kontakt skutečně nestojí, jiné děti však vyvíjejí až extrémní a nepřiměřené sociální aktivity.

Problematika sociálního chování jedinců s PAS je v mnohém ohledu díky své variabilitě složitější. V sociální interakci je každý člověk jedinečný. Lidé bez obtíží, které jsou s PAS spojeny, dokáží při interakci reagovat na emoce druhých, dokáží přizpůsobit styl komunikace dané situaci a souvislosti, dokáží předvídat následky a důsledky sociální interakce. Naproti tomu lidé s PAS uplatňují různé typy interakce, které však nejsou vázány na aktuální situaci. Někteří navazují kontakt aktivně i v situacích, v nichž to není vhodné nebo používají nepřiměřené prostředky. Nestandardní vývoj sociální interakce bývá patrný již v kojeneckém věku. Spočívá zejména v nezájmu o lidské tváře a hlasy, vyhýbání se očnímu kontaktu. Některé děti se v tomto ohledu mohou vyvíjet standardně a obtíže nastoupí až později. Dochází k opožděnému vývoji vztahů k nejbližším členům rodiny, projevuje se slabé emoční a komunikační chování (Thorová 2016, s. 63-85).

Bariérou pro sociální interakci bývají často přítomné potíže s řečí, které PAS doprovází. U většiny dětí s PAS se řeč řádně nevyvine nebo dojde ke ztrátě vyvíjející se řeči (např. u Rettova syndromu). Naopak děti s Aspergerovým syndromem mívají řeč rozvinutou, avšak nejsou schopné ji využívat v sociální interakci. Děti s PAS obvykle působí nepřístupně a jako by byly uzavřené ve svém světě. Ve společnosti dalších dětí a v edukačním prostředí mohou na podněty, které se nám zdají běžné, reagovat nepřiměřeným chováním až

afektivním záchvatem. Intaktní děti v jejich okolí často nevědí, jak s dítětem mluvit, jak se mu přiblížit (Thorová 2016, 99-116).

Pro děti s PAS existují způsoby, jak přiblížit sociální chování ostatních. Jedním z nejpřirozenějších způsobů je hra. *Učíme-li děti s autismem herním dovednostem, přináší to určité výhody. Děti s autismem mají problémy ve vztazích s vrstevníky. Cílená hra jim umožňuje naučit se různé aspekty správné interakce s dětmi stejného věku. Pro rodinu je velmi výhodné, jestliže je herní dovednost generalizovaná a do hry se zapojí i sourozenci. Jestliže si dítě dokáže hrát se sourozenci, pak má výbornou příležitost rozšířit škálu sociálního chování, které pak lze generalizovat i v kolektivním zařízení* (Richman 2006, s. 29).

Pozitivní rodinné vztahy jsou základem pro systém podpory dítěte. Vytváření pozitivních a pevných vztahů mezi sourozenci v rodině dítěte s autismem je složitý proces. Děti v sourozeneckém vztahu se navzájem ovlivňují a dítě s PAS si v takovém vztahu může vytvořit úzkou sociální vazbu a projevovat sociální chování (Richman 2006, s. 95-102).

1.2 Druhy poruch autistického spektra

Dělení poruch autistického spektra se řídí Mezinárodní klasifikací nemocí (MKN-10). V této klasifikaci jsou zařazeny pod písmenem F; F00-F99 Poruchy duševní a poruchy chování, konkrétně F84 Pervazivní vývojové poruchy. Dále jsou rozčleněny na:

F84.0 Dětský autismus

F84.1 Atypický autismus

F84.2 Rettův syndrom

F84.3 Jiná dezintegrační porucha v dětství

F84.5 Aspergerův syndrom

F84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy

F84.9 Pervazivní porucha nespecifikovaná (MKN-10 2022).

1.2.1 Dětský autismus

Dětský autismus je nejlépe prostudovanou pervazivní vývojovou poruchou. Tato pervazivní porucha byla dříve zvaná Kannerův syndrom nebo též Kannerův autismus podle psychiatra Leo Kanner, který jako první autismus definoval (Hrdlička, Komárek 2004, s. 34). První projevy nemoci se objevují do třech let věku dítěte. Mnohdy si rodiče všimnou zvláštních projevů již v kojeneckém nebo batolecím věku (nezájem o kontakt, opožděný vývoj řeči či

jiné oblasti). Symptomy se projevují od mírných forem po těžké, projevující se značnými abnormalitami. Avšak i přes počáteční mírné projevy se později objevují obtíže ve všech osobnostních rovinách a dochází k naplnění kritérií poruchy v oblastech diagnostické triády (Thorová 2016, s. 179-184).

1.2.2 Atypický autismus

Jedná se o PAS, při níž nejsou zasaženy všechny tři oblasti triády nebo se porucha začala projevovat až po třetím roce života. Většinou bývají v menší míře přítomny známky stereotypního chování. Některé příznaky mohou být až na hranici s normou. Stanovení diagnózy atypického autismu je složitý proces. Je třeba sledovat, zda jsou narušení pervazivní a v jaké míře jsou závažná. Výrazné a pervazivní narušení se objevuje v oblasti reciproční sociální interakce, dítě má obtíže při navazování vztahů se svými vrstevníky, avšak celkové sociální dovednosti bývají narušeny méně, než je tomu u jiných forem autistických poruch. Dále se narušení projevuje v oblasti verbální i neverbální komunikace nebo přítomností rigidního chování, stereotypních aktivit a zájmů. Může se objevit velká přecitlivělost specifického rázu na vnější podněty (Thorová 2008, s. 17).

Děti s atypickým autismem mají nerovnoměrný vývoj dílčích dovedností. Vzhledem k menšímu narušení v některé oblasti diagnostické triády by se pro mnoho takto diagnostikovaných lépe hodil výraz „autistické rysy“ či „autistické sklony“ (Thorová 2016, s. 185-187).

1.2.3 Rettův syndrom

Syndrom je pojmenován podle rakouského dětského neurologa Adrease Retta, který v roce 1965 popsal 21 případů identických symptomů u dívek a žen (Pastieriková 2013, s. 39).

Tato forma autismu je genetickým problémem, při němž dochází k mutaci genu. Postihuje především dívky. Ty se narodí se závažným postižením. Zpravidla jej doprovází mentální postižení a epilepsie. U chlapců je tato forma mutace natolik závažná, že plod nebo novorozenec mužského pohlaví nepřežívá. Znaky tohoto syndromu jsou patrné již ve věku několika měsíců života. Zprvu normální vývoj se zpomalí. Zpravidla se zpomaluje i růst hlavičky, dochází k čím dál citlivějším reakcím nervové soustavy. Postupně se zhoršuje motorický vývoj, navazování očního kontaktu a soustředěnost. U dítěte se projeví regrese v psychomotorickém vývoji, dítě ztrácí nabyté dovednosti a jeho vývoj se vrací na nižší stupeň (Thorová 2008, s. 24).

1.2.4 Jiná dezintegrační porucha v dětství

Jedná se o poměrně vzácnou poruchu. Dítě se do určitého věku vyvíjí zcela dle normy. Avšak objeví se regrese a stagnace, dříve získané dovednosti v různých oblastech vývoje se ztrácí v průběhu poměrně krátké doby, nejčastěji v průběhu několika měsíců. Dítě ztrácí zájem o své okolí, získané pohybové schopnosti se promění na stereotypní pohyby, projeví se narušení sociální interakce a komunikace (MKN-10 2022).

Thorová (2016, s. 197) uvádí, že vývoj dítěte probíhá do dvou let zcela normálně a nástup poruchy je mezi druhým a desátým rokem života, nejčastěji mezi třetím a čtvrtým rokem. Do té doby normální vývoj v oblasti řeči, pozornosti, sociální interakce a hry nenaznačuje přítomnost jakékoliv poruchy. Po tomto období nastává zhoršení komunikačních a sociálních dovedností a často se objevuje chování typické pro autismus. Přidávají se i další přidružené obtíže – emoční labilita, záchvaty vzteku, zhoršení koordinace pohybu.

1.2.5 Aspergerův syndrom

Tato porucha je obecně vnímána jako méně závažná. Dle Schmidtové (2022) je diagnostikován, pokud nelze stanovit jinou poruchu, protože není přítomno významnější opoždění řeči nebo kognitivního vývoje. Je však přítomen nedostatek empatie a narušení sociálních vazeb a vztahů, celkově se projevuje kvalitativní narušení sociální interakce. Kvalitativní narušení sociální interakce se projevuje nejméně ve dvou z níže uvedených oblastí:

- přiměřený oční kontakt, výraz tváře, gesta či postoj těla odpovídající sociální situaci,
- schopnost rozvíjet sociální vztahy se svými vrstevníky; odlišnosti se projevují zejména v oblasti mimoškolních či mimopracovních zájmů, aktivit a vzájemného sdílení emocí,
- narušení sociálně emoční vzájemnosti (reciprocity), neadekvátní reakce na emoce jiných lidí, nedostatečné přizpůsobení chování, komunikace a emocí sociálnímu kontextu,
- absence spontánní snahy o zábavu, o sdílení zájmů či aktivit s jinými lidmi.

U jedince se vyskytují neobvykle intenzivní, vymezené zájmy nebo omezené, opakující se stereotypní vzorce chování, zájmů a aktivit (kritéria stejná jako pro autismus, avšak obvykle se nevyskytuje ani pohybový manýrismus, ani zájem o části předmětů nebo nefunkční prvky hraček) (Schmidtová 2022).

Aspergerův syndrom s sebou přináší specifické obtíže, které bývají odlišné od ostatních

PAS. Intelekt je častěji v pásmu normy (zatímco u jiných druhů PAS bývá obvyklejší narušení mentálního vývoje), což má vliv na vyšší úroveň dosahovaného vzdělání a schopnosti sebeobsluhy. Avšak kvůli obtížím zejména v sociální oblasti není vyšší intelekt zárukou samostatného života v dospělém věku (Thorová 2016, s. 188).

1.2.6 Pervazivní porucha nespecifikovaná

Jedná se o označení pro poruchy, které nespĺňujú kritéria klasická pro diagnostikování některé z výše uvedené poruch. Některé dílčí schopnosti v „triádě“ odpovídají normě nebo se k ní blíží. Většinou se v některé z oblastí jedná o hraniční symptomatiku se spíše nespecifickými projevy. Projevy v různých dalších vývojových oblastech jsou však znatelné a mohou být hluboké tak, že se v běžném životě projevují jako vážné obtíže hned v několika oblastech. *Výrazně může být narušen sociální a emoční intelekt, schopnost naplánovat si věci, domyslet důsledky vlastního chování a schopnost porozumět jazyku* (Thorová 2008, s. 26, Thorová 2016, s. 207).

2 Edukace

Edukace (též edukační proces) označuje souhrnně pojem pro dva aspekty – výchovu a vzdělávání. Použití pojmu edukace je praktičtější, neboť procesy výchovy a vzdělávání se v reálných situacích prolínají. Edukační procesy se dějí v různých edukačních prostředích, která jsou tvořena souhrnem různých podmínek a situací. Při edukaci zejména na úrovni primárního vzdělávání (edukace dětí ve věku 5-12 let) je kladen důraz na osvojení gramotnosti, orientace v okolním světě a na *budování základů, které jsou trvalou, celoživotní součástí kulturní a osobnostní výbavy člověka* (Průcha 2009, s. 13-149).

V souvislosti s pojmem edukace se prosazuje i označení edukant (subjekt edukace – vzdělávaný, což je z hlediska obecného náhledu vhodnější než omezený pojem „žák“) a edukátor (aktér edukace – ten, kdo vzdělává a vyvíjí další edukační aktivity) (Průcha, ed. 2009, s. 66-67).

Edukátorem není pouze pedagog. K výchově a vzdělávání dochází prakticky od narození. Prvními edukátory se tak stávají rodiče a nejbližší osoby. V určitém věku se přidávají pedagogové v edukačních zařízeních různých stupňů a typů a společně s rodiči děti vychovávají a vzdělávají, aby byly schopné rozvoje osobnosti a samostatného života v co největší možné míře.

2.1 Specifika při edukaci dětí s PAS

Možnosti edukace dětí s PAS jsou různé stejně jako projevy této poruchy. *Jedním z nejdůležitějších faktorů úspěšného vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra je zvolení vhodné formy vzdělávání* (Bazalová 2011, s. 9).

Některé děti jsou úspěšně začleněny do běžného vzdělávacího proudu a mají jen minimum obtíží, jiné děti jsou vzdělávány ve speciálních školách a jsou jim vytvářeny specifické podmínky, některé děti nemohou do žádného edukačních zařízení docházet a k edukaci dochází v domácím prostředí.

Žáci s PAS patří ve většině případů k žákům se specifickými vzdělávacími potřebami. *Dítětem, žákem, či studentem (dále jen „žák“) se speciálními vzdělávacími potřebami je žák, který k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními, potřebuje poskytnutí podpůrných opatření vyplývajících z jeho individuálních potřeb na základě jeho zdravotního stavu, odlišného kulturního prostředí nebo jiných životních podmínek* (MŠMT 2023).

Individuální vzdělávací plán

Při vzdělávání dětí s PAS mohou být využita podpůrná opatření. Jedním z podpůrných opatření je Individuální vzdělávací plán (dále IVP). Ten vychází ze školního vzdělávacího programu. *Zahrnuje informace o cílech vzdělávání žáka, výčet předmětů, jejichž výuka je podle něj realizována, časové a obsahové rozvržení učiva a úpravu obsahu a výstupů vzdělávání, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob ověřování vědomostí a dovedností a hodnocení žáka. Nezbytnou součástí individuálního vzdělávacího plánu je seznam pomůcek a učebních materiálů, například kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů pro výuku žáka (MŠMT 2023).*

IVP je závazný dokument, který zpracovává škola, v níž je dítě edukováno. Je zpracováván, je-li to zapotřebí z hlediska speciálních vzdělávacích potřeb dítěte. IVP je vypracován na základě doporučení školského poradenského zařízení (pedagogicko-psychologická poradna či speciálně pedagogické centrum) a na žádost rodičů (či zletilého žáka). IVP může být doplňován a upravován, takže reaguje na reálné změny v potřebách dítěte/žáka (Vítová 2017, s. 71-73).

TEACCH program

Pro vzdělávání dětí s PAS je v mnoha edukačních institucích využíván TEACCH program (treatment and education of autistic and communication handicapped children – v překladu: péče a vzdělávání dětí s autismem a s narušenou komunikační schopností). Program je zaměřený na individuální přístup, vizualizaci a strukturalizaci času a prostoru (Bartoňová, Vítková et al. 2009, s. 232).

Jedná se o celoživotní program, který se zaměřuje na silné stránky a dovednosti dítěte. Na těch se snaží stavět a podpořit tak rozvoj dítěte (raisingchildren 2022).

Z TEACCH programu vychází metoda edukace dětí s PAS nazvaná strukturované učení. Edukace pomocí metody strukturovaného učení reflektuje deficit, který z diagnózy PAS vycházejí, a snaží se odstranit jejich důsledek. Tato metoda je zpracována tak, aby odhalila a rozvíjela silné stránky jedinců s PAS. Metoda strukturovaného učení staví na třech stejných základních pilířích jako TEACCH program. Těmito pilíři jsou: individualizace (osobní přístup), strukturalizace (členění prostoru, času) a vizualizace (znázorňování) (Čadilová, Žampachová 2008, s. 25-29).

Pro děti s PAS je individuální přístup velice důležitým aspektem při edukaci v jakékoliv instituci nebo v domácím prostředí. Je důležité zaměřit se na to, co konkrétní dítě zvládá, co dokáže a v čem je jisté, a právě tyto schopnosti rozvíjet. Pro rozvoj mnoha oblastí může být motivací spojení edukace a zooterapie.

2.1.1 Prostředí pro edukaci dětí s PAS

Pro osoby s autismem je nesmírně důležité, aby jejich život byl v co největší míře předvídatelný. Potřebují pocit, že svůj život mohou ovlivňovat a že jejich existence má smysl, to je totiž základní předpoklad veškeré výchovy a učení (De Clercq 2007, s. 75).

Prostory pro edukaci dětí s PAS by měly být neměnné a strukturované. To dítěti zajistí pocit stálosti a bezpečí. Dítě ví, jaký prostor slouží k určitým činnostem; které místo je určeno ke hře, k práci, kde je místo pro odpočinek, hygienu, jídlo. Důležitá je předvídatelnost. Prostor by měl být přehledně rozčleněný s viditelnou strukturou edukačního prostředí. Dítě se tak lépe orientuje v daném prostoru při změně činnosti (Průvodce RVP 2016).

Čadilová a Žampachová (2008, s. 217) k tomu uvádějí: *Aby třída pro děti s PAS splňovala podmínky pro uplatňování specifických metod práce, je důležité její prostorové uspořádání. V rámci prostoru, kde se děti pohybují, je nezbytné vytvořit takové protetické prostředí, které bude evokovat domácí prostředí a současně bude dítěti dávat jasné vizuální podněty pro dobrou orientaci.*

Nejen úpravou prostředí, ale celkovým přístupem se pedagogové i rodiče snaží o dosažení co největší míry osamostatnění. *Děti rychle rostou a rodiče i odborníci mají společný úkol – připravit je na co možná nejvíc nezávislý život. Učíme je takovým dovednostem, které jim v budoucnu nejvíce pomohou: pracovním dovednostem a návykům, způsobům trávení volného času, komunikaci a sociálnímu chování, funkčním akademickým znalostem (De Clercq 2007, s. 75).*

Dříve byla většina dětí s PAS edukována jen v domácím prostředí nebo v ústavní péči. V dnešní době je celosvětový trend zlepšování kvality života a začleňování do společnosti v co nejvyšší možné míře. Cíleným vedením práce s dětmi již v předškolním vzdělávání je možné děti připravovat na budoucí dospělý život. Jak je zmíněno výše, důležitý je prostor pro samotnou edukaci. V prostoru, kde se dítě orientuje a cítí se bezpečně, může pedagog působit jako průvodce přípravou na praktický život. Formou hry se tak dítě může naučit pracovním návykům a povinnostem.

2.1.2 Hra

Děti s autismem jsou jako jiné děti, a přesto se od všech ostatních dětí liší (Beyer, Gammeltoft 2006, s. 45).

Děti v běžné populaci se v prvních fázích života nejvíce učí hrou – napodobují, hra se stává funkční a společnou. Vzhledem k narušení oblasti triády je však pro děti s PAS nesnadné až nemožné alespoň částečně funkční hry dosáhnout. Vývoj schopnosti hrát si bývá u dětí s PAS nápadně narušen již v prvním roce života (Thorová 2016, s. 240).

Hra a herní aktivity vyžadují dovednosti sociální a praktické. Děti s autismem pocítují sociální nároky hry jako zátěž, může v nich vyvolávat úzkost. Tato náročnost může být tou nejobtížnější částí úkolu (Beyer, Gammeltoft 2006, s. 83). *Některé děti s autismem se snaží hrát si tak jako zdravé děti. Zdá se, že při hře využívají symboly, ale když se podíváme blíže, zjistíme, že opakovaně hrají jednu a tutéž hru se všemi sebemenšími detaily* (De Clercq 2007, s. 59).

Děti s PAS postrádají zájem a obecně schopnost se do hry zapojit. Hra s hračkami či předměty nemá funkční charakter a působí neobvyklým dojmem. Většinou se projevuje nezájem o sociální kontakt s vrstevníky a o hru s dalšími dětmi (Haracopos in Beyer, Gammeltoft 2006, s. 9).

Právě specifika při hře, která je pro děti bez PAS přirozenou součástí vývoje, bývají jedním z vodítek k diagnostice poruchy. Neobvyklé zaujetí jedním prvkem hračky, fascinace předměty či jejich částmi, neschopnost společné hry, vyjadřování pocitů jiným než obvyklým způsobem nebo nevhodně pro danou sociální situaci – to vše bývají odchylky při hře typické pro děti s PAS.

Hra v jakékoliv podobě dítě všestranně rozvíjí. Děti s PAS jsou však většinou schopny hry na velmi nízké vývojové úrovni, což má za následek i menší rozvoj s tím souvisejících aspektů. Pro zapojení dítěte do společné hry je proto potřeba vytvořit takové podmínky, které odpovídají individuální schopnosti dítěte. Zaujmout dítě a vytvořit pro něj individuální podmínky vyžaduje speciální přístupy – vizualizaci, zrcadlení, napodobování. Jedním z prostředků společné hry je naučit dítě střídání pořadí. Postup hry musí být jasný a konkrétní. Děti takovým pravidlům většinou porozumí, selhává však hra vyžadující samostatnou sociální interakci (Beyer, Gammeltoft 2006, s. 33, 76).

2.1.3 Poruchy chování

Poruchy chování jsou s autismem velmi úzce spjaté. *Celkový obraz problémového chování závisí na celkové tíži symptomatiky, osobnostních predispozicích dítěte, výchovném a terapeutickém přístupu v minulosti i současnosti.* (Hrdlička, Komárek 2004, s. 87).

V některých případech nemusí být chování nevhodné či špatné samo o sobě. Pouze *působí nevhodně v určitém prostředí či sociálním kontextu* (Howlin 2005, s. 82).

Problémem také je, že *někteří autisté mají tendenci kopírovat své vrstevníky, takže pokud se takový žák vzdělává v auti-třídě, opakuje pak repetitivní chování, které viděl u spolužáků a sám je před tím nevykazoval* (Bartoňová, Vítková et al. 2009, s. 232).

Projevy, které jsou mezi laickou veřejností považovány za nejčastější a nejčastěji je s PAS spojují, jsou sebepoškozování a afektivní záchvaty. K těm může docházet, přestože se vychovatelé dítěte (rodiče, pedagogičtí pracovníci apod.) snaží jim co nejvíce předcházet. Někdy se dá záchvatu zabránit odstraněním spouštěče, pokud je znám. Záchvat však může způsobovat mnoho nepředvídatelných faktorů, jako např. jiné číslo autobusu, jiné místo v dopravním prostředku apod. Okolí, které není na reakci připraveno, považuje takové chování za problémové, dítě mnohdy za nevychované. V edukačních zařízeních (především v základních školách) může být pro dítě s PAS problémem školní zvonění. Děti s PAS vnímají svými smysly citlivěji a školní zvonek či bzučící zářivka mohou způsobit afektivní chování dítěte v edukačním prostředí.

Afekty jsou největší překážkou pro integraci dítěte do školy, bohužel někdy i pro umístění v sociálním zařízení. Ničí rodinu a někdy i fyzicky ohrožují na zdraví (Puš 2022).

Dalšími projevy mohou být agresivita, destruktivní chování, stereotypní činnosti, neobvyklé rituály apod. Pro rodiče je náročné naučit se afektivní a jiné nepřiměřené projevy svých dětí zvládnout či jim alespoň částečně předcházet.

Porucha chování na úrovni sebepoškozování je u dětí s PAS častým jevem. Příčiny mohou být známé (takovým lze v některých případech předejít) nebo jsou natolik variabilní, že je nelze předvídat.

Příčin sebepoškozování u dětí s autismem může být celá řada. Důvodem může být zvýšená emoční reaktivita, snížená frustrační tolerance, úzkostné projevy, nepřiměřeně kladené požadavky, nutkavé chování, sebestimulace apod. Dítě se dostává do afektivních záchvatů, při kterých může docházet i k sebepoškozování. Častými projevy sebepoškozování jsou:

trhání vlasů, kousání, bouchání se do hlavy, škrábání, štípání atd. Toto chování je pro okolí obtížně akceptovatelné a dlouhodobé sebepoškozování může vést i k různým zdravotním komplikacím (Čadilová, Žampachová 2013, s. 47).

Puš (2022) uvádí, že nejčastěji vznikají afekty a sebepoškozování v důsledku nepochopení komunikace. Dítě s PAS nerozumí našemu sdělení o následujících dějích. Pomoci v takové situaci může předem stanovený plán, který dítěti podle jeho možností pochopení vysvětlíme. Pokud není schopné přijmout slovní sdělení, můžeme zvolit alternativní způsoby – obrázky, kartičky s činnostmi, obvyklý způsob strukturalizace času a podobně.

Howlin (2005, s. 110) dává problematiku nutkavého chování do souvislosti s prostředím a vývojovými faktory. Závislost na rituálech a obsedantním chování závisí na míře dovedností v oblasti sociálních vztahů, komunikace a kognitivních dovednostech. Čím menší jsou tyto dovednosti, tím větší bývá tato závislost. *A čím prázdnější je život člověka s autismem, tím více převažuje toto chování* (Howlin 2005, s. 110).

3 Zooterapie

Zvíře, které k člověku přilne, nedokáže rozlišit, zda je jeho pán ideálně krásný jako Adonis a Venuše či geniální jako Einstein nebo Mozart. To jenom pozná, kdo je má rád a kdo mu poskytne odpovídající ochranu, a za to se odvděčí podle svých přirozených schopností a možností (Nerandžič 2006, s. 16).

Zvířata provázejí člověka po téměř celý historický vývoj. Využití konkrétních schopností a dovedností zvířat a touhy člověka po spojení s přírodou přešlo soustředěným zkoumáním do formy terapie. Všeobecně lze zooterapii chápat jako soubor metod rehabilitačního a psychosociálního působení zvířat na člověka. Pojem zooterapie všeobecně vyjadřuje záměrnou terapeutickou práci za pomoci zvířat. První terapeutická zvířata se objevila v nemocnicích již začátkem 20. století. (Lacinová in Velemínský 2007, s. 27-29).

V odborné literatuře nalezneme různá názvosloví i výklad jejich významu. Dle Freeman (in Velemínský 2007, s. 30) *pojmem zooterapie rozumíme pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka. Ať už nám jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu, je zde zvíře vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta.*

Dle Tvrde (2010, s.10) je zooterapie *obor speciálního vedení zvířete a soubor úkonů a dovedností terapeuta s cílem využít pozitivního vlivu zvířat na bio–psycho–sociálně–spirituální složky člověka. Odborně prováděná plně zapadá do ucelené rehabilitace jako součást sociálních služeb, vzdělávacího procesu, součást ozdravného procesu i krizové intervence.*

V některých pramenech je uváděn pojem animoterapie a ve většině případů je vnímán a užíván stejně jako pojem zooterapie. Nerandžič (2006, s.15) používá termín animoterapie jako ekvivalent pro název z anglosaské literatury „*léčení prostřednictvím domácích mazlíčků*“.

Thelenová (ed 2018, s. 19) k problematice názvosloví uvádí, že *pojem animoterapie je vymezen v souladu s pojmem zooterapie a tyto pojmy jsou v praxi poskytovatelů těchto aktivit často zaměňovány, jako by šlo o synonyma. Samotnou podstatu animoterapie popisuje jako termín vztahující se k práci zvířat a práci se zvířetem v situacích, kdy je třeba terapeuticky působit na člověka.*

Autorka se pro účely této práce rozhodla využívat pro léčebné a terapeutické působení zvířat na člověka pojem zooterapie.

3.1 Formy zooterapie

Forma zooterapie podle zvoleného zvířete

Podle tohoto hlediska můžeme zooterapii rozdělit na tyto formy:

Tabulka 1 Formy zooterapie dle zvoleného zvířete

Název formy terapie	Terapeutické zvíře (zvířata)
Canisterapie (viz 3.3)	Pes
Felinoterapie (viz 3.4)	Kočka
Hipoterapie (viz	Kůň
Delfinoterapie	Delfín
Ornitoterapie	Ptáci
Caviaterapie	Morče
Insektoterapie	Hmyz
Farmingterapie	Zvířata žijící na farmě a práce s nimi

Formy zooterapie podle nastaveného programu

Zooterapie nabízí rozmanité formy programů. Jedná se o tyto formy:

- Návštěvní program – program pravidelných návštěv buď v zařízení nebo v domácnosti. Jedná se o nejrozšířenější formu.
- Jednorázové aktivity – velice široká nabídka aktivit, které jsou konány jednorázově nebo krátkodobě. Aktivity této formy mohou být využity pro širokou veřejnost i pro konkrétní skupinu.
- Pobytový program – může probíhat jako jednorázový způsob terapie nebo o opakující se pobyt v prostředí, kde probíhá zooterapie. Existují např. canisterapeutické tábory, pobyty na statcích, pobyty zaměřené na hiporehabilitaci.
- Rezidentní program – jedná se o trvalé držení zooterapeutického zvířete. Tento program je specifický, je potřeba výcvik zodpovědné osoby, která bude provádět zooterapii nebo pečovat o zvíře.
- Ambulantní program – jedná se spíše o specifickou formu; zvíře je využíváno např. k odbourání stresu z lékařského prostředí. Terapie je součástí prostředí, kam klient dochází a kde může cítit úzkost nebo zvýšený stres (např. ordinace lékaře, specialisty, školního psychologa apod.). Zvíře se může stát pomocníkem pro lepší motivaci ke spolupráci.

- Program péče o zvíře – tento program je zaměřený na celkovou motivaci a snaží se o lepší zapojení člověka do běžného života. Péči o zvíře využívá jako motivaci k práci, samostatnosti, zodpovědnosti, pravidelným návykům. Všechny tyto aspekty usnadňují orientaci v běžných životních situacích.
- Zooterapie s asistenčním zvířetem – asistenčními zvířaty jsou nejčastěji psi. Zvířata připravená k asistenci jsou určena pro konkrétní osobu, které pomáhají ke zvýšení míry samostatnosti, začlenění do společnosti, k zajištění větší bezpečnosti.
- Zásah krizové intervence – práce se zvířetem v konkrétní krizové situaci, jako jsou přírodní katastrofy, teroristické útoky, nehody či kriminální činy (Freeman in Velemínský 2007, s. 36-37).

Zooterapie nabízí i další formy, např. formu individuální nebo skupinovou.

3.2 Metody zooterapie

Zooterapie má k dispozici tyto základní metody:

- AAA – Animal assisted activities (zvíře asistující aktivaci)
- AAE – Animal assisted education (zvíře asistující výuce)
- AAT – Animal assisted therapy (zvíře asistující terapii)
- AAI – Animal assisted intervention (zvíře asistující intervenci)
- AACR – Animal assisted crisis response (zvíře asistující krizové intervenci)

(Tvrda 2020, s. 13)

Pro potřeby této práce se autorka blíže zmíní o metodě AAA, AAE, AAT.

AAA – cílem této metody je celková aktivizace jedince. Tato metoda nevyžaduje seznámení s diagnózou příjemce zooterapie. Cílem aktivizační metody je často vytvoření motivačních situací a podnětů k činnostem a pohybu, zlepšení pohyblivosti, odbourání stresu, zlepšení komunikace apod. Jedná se o zcela přirozený kontakt se zvířetem a reakci na něj (Freeman in Velemínský 2007, s. 32).

AAE – jedná se o metodu, kdy je zvíře využíváno v edukačním procesu. Při výchově a vzdělávání jsou naplňovány obecné cíle zooterapie a zároveň cíle individuální. Je třeba znát diagnózu klienta a edukaci cílit podle individuálních schopností žáků nebo klientů ve skupině. *Zkušený zoterapeut může vyvinout novou dílčí techniku práce se zvířetem v metodě AAE nebo ucelenou metodiku zaměřenou např. na konkrétní cílovou skupinu nebo na konkrétní cíl... Dojde, zcela vědomě, k mnoha prospěšným procesům na úrovni zejména*

kognitivní, ale i psychosociální i fyziorehabilitační. Procesy jsou většinou nevědomé z pozice klienta, ale z pozice zooterapeuta je na tyto přímo cíleno. Aktér-zooterapeut míří na edukační cíle klienta, zároveň naplňuje cíle obecné. Při této metodě si je třeba uvědomit, že slouží k přesnějším cílům než např. metoda sloužící k aktivizaci (Tvrdá 2020, s. 13).

AAT – terapie za účasti zvířete má předem stanovený cíl a způsoby, kterými k němu dojít. Tato metoda je prováděna profesionálním terapeutem. Pro správný průběh terapie je třeba znát anamnézu a diagnózu příjemce terapie. Může být poskytována různou formou; terénně, dlouhodobě, pobytovou službou, individuálně, skupinově či s jedincem ve skupině, a to v zařízeních různého charakteru (edukační, zdravotnické, pobytové) (Tvrdá 2020, s. 14).

3.3 Canisterapie

Canisterapie je postavena na záměrném, řízeném a odborně vedeném kontaktu člověka se psem, prováděném za účelem pozitivního ovlivňování psychického a fyzického stavu člověka (Müller 2014, s. 237).

Pojem canisterapie byl u nás zaveden v r. 1993 a jeho autorem je Jiřina Lacinová. Canisterapie je jednou z forem ucelené rehabilitace. Přítomnost psa dokáže způsobit pozitivní změny zdravotního stavu, sociálních dovedností a celkově zlepšit kvalitu života. Psi dokáží zlepšovat psychický stav, psychomotorické i psychosociální dovednosti a sociální a komunikační schopnosti. Pes je s lidmi spjatý už odpradáвна a je přirozeným průvodcem člověka. Psi jsou vhodnými zvířaty pro terapii hlavně díky svým socializačním schopnostem. Vzhledem k dobrému přizpůsobování změnám jsou psi vhodní pro využití více forem terapie; návštěvní program, pobytový program, rezidentní program, jednorázové aktivity či program péče o zvíře (Výcvikové canisterapeutické sdružení 2023).

Pes může být člověku přítelem, objektem péče, pomocníkem. Psi dokáží velice dobře reagovat na verbální i neverbální projevy člověka. Pro svoji schopnost vnímat právě neverbální projevy člověka a vyvinout intuitivně pozitivní odezvu jsou psi dobrými společníky a domácími „psychoterapeuty“.

Pro účely canisterapie jsou vhodná různá plemena, která mají v obecné rovině potřebné povahové vlastnosti. Avšak ne všichni jedinci těchto plemen jsou vhodní pro terapeutický výcvik. Eisertová (in Velemínský 2007, s. 65) k této problematice uvádí: *Po seznámení se s povahovými vlastnostmi daného plemene nebo po nastudování daného standardu je možné vhodnost u většiny plemen díky genetickým predispozicím pouze předpokládat.*

Z výchovného a socializačního hlediska je v tomto ohledu zásadní přístup a výchova majitele, který vlastnosti a schopnosti svého psa může kladně či záporně ovlivnit. Významnou měrou je pes ovlivněn také prostředím, s kterým je ve vzájemné interakci.

Úspěšná terapie je závislá na sladění terapeutického zvířete a lidského terapeuta. Spolu tvoří canisterapeutický tým, který může canisterapii provozovat po složení příslušných zkoušek. Při těchto zkouškách tým prokazuje připravenost. *Důležité je, aby se terapeutický pes se svým psovodem orientoval v náročných situacích. Jen za takových podmínek může probíhat canisterapeutický proces úspěšně* (Tichá in Velemínský 2007, s. 61).

3.4 Felinoterapie

Při této terapii je stěžejní kontakt osoby s kočkou. Kočky jsou mnohem více nezávislé než psi a nedají se vycvičit. Přesto jsou vyhledávanými společníky a mezi laickou veřejností se najde mnoho chovatelů. Někomu stačí kočku hladit a cítí se lépe, někdo se potřebuje o někoho starat, a tak zvolí kočku jako společníka v domácnosti. Vzhledem k vyšlechtění plemen, která nevyžadují pobyt venku, je chov koček možný i v poměrně omezených prostorech, například v malém panelákovém bytě. Z některých chovatelů koček se stávají terapeuti a jejich mazlíčků koterapeuti a poskytují zooterapii – felinoterapii.

Jak uvádí Nerandžič (2006, s. 68-69), musí být splněny některé podmínky, za nichž lze kočku k terapii použít. *Kočka musí být plně socializována a chována v obydlí bez omezení možnosti kontaktu s člověkem. Nedají se využít kočky převzaté z útulku, protože není známa jejich výchova a zkušenosti z jejich dřívějšího života a chybí informace o prodělaných nemocech a jejich případných následcích.*

Felinoterapie má vliv na uvolnění psychických bariér člověka s handicapem. Tím může docházet k postupnému zlepšování v jiných oblastech, např. v oblasti motoriky či sociální interakce. *Nejdůležitější je tedy psychoterapeutický a sociálně rehabilitační účinek léčby* (Nerandžič 2006, s. 78).

Kočky jsou pro terapii vhodné především díky své srsti, kdy hlazením dochází k příjemným pocitům a k motivaci k pohybu. Kočky mají vyšší tělesnou teplotu, čímž dochází k prohřívání. Kontakt s kočkou může být využit jako podpůrná léčba nejen psychických, ale též somatických obtíží. Využívanou metodou bývá převážně aktivizace, tedy metoda AAA (Konečná 2023).

3.5 Hipoterapie, hiporehabilitace a aktivity s využitím koně

Hipoterapie je terapie, při které dochází ke kontaktu s koněm. Hipoterapie je součástí hiporehabilitace a je to metoda podporující především rozvoj psychomotorických dovedností (propojení duševního stavu a pohybu).

Hiporehabilitaci nevnímáme jako výlučně fyzioterapeutickou metodu, protože vliv kontaktu s koněm působí na člověka v mnoha rovinách. Při terapeutické práci se využívá hřbet koně a celkový pohyb, což může být definováno jako *cílené využití práce s koněm, vození se na koni a ježdění (hipických aktivit), ale hlavně multidimenzionálního pohybu koně na zmírnění nebo odstranění příznaků onemocnění hybného aparátu* (Hollý, Hornáček 2005, s. 19).

Mezi aktivity s využitím koně můžeme zahrnout léčebné pedagogicko-psychologické ježdění či parajezdeckví pro děti i dospělé se zdravotním či jiným znevýhodněním. Jízda na koni dobře stimuluje pohybový systém člověka i orgány uvnitř těla a má pozitivní vliv na psychiku, dochází ke zlepšení pozornosti. Kůň je tak prostředníkem pro duševní hygienu a zároveň prospěšně působí na všechny systémy v lidském těle. Působení terapie je tak komplexní a intenzivní. (Nerandžič 2006, s. 79-100).

Jak bylo zmíněno výše, terapie může být využita nejen ve fyziologickém kontextu, ale koně lze využít také jako pedagogicko-psychologický prvek pro dosažení pozitivní změny v chování či ke zmírnění průvodních jevů nebo dopadů duševního onemocnění nebo znevýhodnění v důsledku mentálního postižení (Hollý, Hornáček 2005, s. 19).

Vliv koní na psychiku člověka je obecně znám. Nerandžič (2006, s. 105) uvádí, že působení koní na děti i dospělé s PAS má z dlouhodobého hlediska výborné výsledky. Je to zejména proto, že hipoterapie je *úplně vzdálená psychickému tlaku a úzkosti, jež mohou být vyvolány institucionálním působením ve školním a zdravotnickém zařízení* (Nerandžič 2006, s. 105).

3.6 Ornitoterapie

Tato terapie využívá jako terapeutická zvířata ptáky. Ptáci mají některé schopnosti, které jiná zvířata nemají. Terapeut může tyto schopnosti, vlastnosti a dovednosti ptáků využít pro individualizaci terapie. Asi nejznámějšími zástupci ptáků vhodných pro terapii jsou papoušci. V současnosti jsou zejména papoušci vedle psů a koček jedny z nejoblíbenějších domácích mazlíčků. Chování ptáků je jednou z možností terapie, tzv. OT 1. Druhou možností je návštěva terapeuta se zvířetem – tento druh terapie se označuje jako OT 2 (Doležalová in Velemínský 2007, s. 282).

Ptáci jsou pro terapii vhodní mimo jiné i pro svoji pohyblivost – pozorováním letu či pohybů při dalších činnostech (např. čechrání peří, nabírání vody zobákem, louskání ořechů nebo při předvádění naučených cviků) může dojít ke zklidnění, k zaměření pozornosti např. od nevhodného chování k pozorování pohybu zvířete. Mnoho druhů ptáků se projevuje zpěvem, některé druhy jsou dokonce schopné „komunikace“ – dokáží opakovat slova či věty, jejichž používáním způsobují mnohdy vtipné situace, které dovedou navodit příjemnou a uvolněnou atmosféru.

3.7 Caviaterapie

Jedná se o terapii, při níž je pacient v kontaktu s morčetem. *Mezi hlodavci zaujímá morče při hodnocení jejich podpůrného či koterapeutického využití vedoucí postavení.* Morče je dobře přizpůsobené k životu s člověkem. Chov morčete je vcelku nenáročný. Někteří hlodavci bývají aktivnější v nočních hodinách, morče je však aktivní přes den a je společenským zvířetem (Mahelka in Velemínský 2007, s, 295).

3.8 Zooterapie při edukaci dětí s PAS

Zvířata mají schopnost vyvolat vysokou míru pozornosti a motivaci k aktivitě. Právě díky této schopnosti jsou zvířata nasazována jako plnohodnotný terapeutický partner v oblastech pedagogiky, sociální sféry a terapeutického působení (Bicková 2020, s. 28).

Dle Nerandžiče (2006, s. 44-51) je pro hendikepované děti kontakt se zvířaty velkým přínosem, což dokládá příklady dobré praxe. Popisuje práci s dětmi s různými (i kombinovanými) postiženími včetně jejich pokroků při a po absolvování terapie. Pro co největší možný rozvoj schopností a dovedností dítěte je důležité stanovit pro každé dítě či skupinu individuální cíl a postup.

Zvíře je prostředníkem komunikace mezi dítětem a okolním světem. Velice dobrým pomocníkem je pes – psi se většinou rychleji přizpůsobují a mají radost z kontaktu, dokáží vyvolat emoční odezvu i u dětí s PAS. Kromě psů lze využívat i další druhy zvířat – kočky, králíky, papoušky, morčata a další zvířata dle preference dítěte nebo možnosti zařízení. Např. při volbě terapie pomocí morčete či jiných hlodavců (nebo také hmyzu) je výhoda, že je lze chovat v prostorech školy nebo přímo ve třídě. Další terapie bývají poskytované terénní službou terapeuta se zvířetem (zejména při canisterapii, felinoterapii či ornitoterapii) nebo formou návštěv místa s klientem/klienty (využíváno zejména při hipoterapii).

3.8.1 Asistenční pes pro děti s PAS

Psí asistence pro děti s PAS i jinými fyzickými či psychickými obtížemi zaujímá v oboru zooterapie samostatné místo. Pro asistenci je pes nejvhodnějším zvířetem. Pojem asistenční pes je obecně vnímán jako pes určený především pro jedince se zrakovým postižením. Asistenční pes pro děti s PAS má v některých oblastech obdobnou funkci – např. zajistit bezpečný pohyb zejména venku.

Některé děti se odmítají držet za ruku, protože jim vadí fyzický kontakt; v tom případě je třeba zajistit jiný způsob vzájemného držení (šátek, tyčka, drží se za část oděvu apod.) (Čadilová, Žampachová 2013, s. 53).

A právě asistenční pes v takových situacích dokáže bezpečnost zajistit. Pes může pomoci i v situaci, kdy má dítě problém s pobytem mimo domov. *Pokud je dítě obtížně adaptovatelné na pobyt venku a nechce opustit známé prostředí, postupně a s podporou motivace učíme dítě opustit domov, zpočátku pobývat jen v jeho blízkosti (např. na zahradě), často je třeba postupovat po malých krůčcích, než se dítě odhodlá vzdálit se od domova (Čadilová, Žampachová 2013, s. 55).* Dítě může prostřednictvím zvířete vnímat pohyb a prostor a zároveň být v bezpečí.

Dítě se s asistenčním psem může svého strachu zbavit, pečující osoba pak může přes zvíře s dítětem komunikovat. Dítě se může skrz chování psa naučit např. přecházet ulici, zastavit, pohybovat se v různých prostorech (obchod, metro apod.). Server Pestrá psí asistence (2022) uvádí, že asistenční pes pomáhá dítěti pochopit svět kolem sebe, neboť prostřednictvím psa dítě lépe porozumí tomu, co se kolem něho děje. Dále asistenční pes zprostředkovává komunikaci a dítě lépe chápe, co mu chtějí ostatní sdělit. *Pes je komunikační most mezi dítětem a jinými lidmi (Pestrá psí asistence 2022).*

Asistenční pes pro děti s PAS může být označen tzv. dečkou, která okolí upozorňuje, že se jedná o dítě s touto poruchou. Tento aspekt může být velkou pomocí zvláště pro pečující osoby, které bývají mnohdy upozorňovány na nevhodné chování dítěte či kritizováni za přístup k němu. Kontakt se psem může dokonce nevhodné chování eliminovat. Dítě s PAS reakcím psa na okolí většinou rozumí. Pes může mít velký vliv na rozvoj sociálních dovedností, neboť podporuje a zprostředkovává komunikaci mezi pečující osobou a dítětem a podporuje sociální vazby. Dítě je zvířetem ke komunikaci motivováno. Tvrdá (2020, s. 109) pak asistenčního psa pro dítě s PAS označuje jako průvodce sociálními situacemi.

Empirická část

V teoretické části byly vymezeny základní pojmy týkající problematiky, kterou chce autorka ve své bakalářské práci obsáhnout. V části empirické autorka představuje metodu, díky níž se snaží získat odpovědi na průzkumné otázky. V následujících kapitolách představuje průzkum, jeho vyhodnocení, diskuzi, návrh opatření a závěr.

4 Cíl bakalářské práce

Cílem této bakalářské práce je přiblížit některé termíny týkající se zvoleného tématu a zmapovat způsob využití zooterapie a terapeutických zvířat v edukačních procesech v zařízeních pro edukaci dětí s poruchou autistického spektra.

K naplnění cíle zvolila autorka dotazníkové šetření, v němž byly sbírány podklady pro vyhodnocení míry zodpovězení položených průzkumných otázek. Pro zmapování byl zvolen celorepublikový průzkum.

4.1 Průzkumné otázky

V rámci této práce byly formulovány následující průzkumné otázky:

- Které formy zooterapie využívají edukační zařízení pro děti s PAS?
- Která forma zooterapie je pro děti s PAS využívána nejčastěji?
- Jak proces zooterapie v zařízeních probíhá?

Tyto průzkumné otázky jsou zpracovány do jednotlivých otázek dotazníku, které byly následně vyhodnoceny.

4.2 Metoda sběru dat

Sociální výzkum a průzkum se zaměřuje na nejrůznější podoby a roviny sociální reality. K výzkumu či průzkumu slouží strategie empirického výzkumu. Výzkum a průzkum může být prováděn v jedné ze třech výzkumných strategií – kvalitativní, kvantitativní či smíšené.

Kvalitativní výzkumná strategie – pracuje s vhledem a snahou o hlubší porozumění sociálního světa, zkoumá významy, které mu různí lidé přisuzují.

Kvantitativní výzkumná strategie – pracuje s určitým předem vymezeným výsekem sociální reality. Roli zde hrají kauzální vztahy mezi procesy či stavy, které se výzkumem snaží vysvětlit. Cílem výzkumu je přinést poznání, které je možné zobecnit.

Smíšený (kombinovaný) výzkum – využití možností poznávacích postupů kvalitativní a kvantitativní strategie. Výsledkem je komplexnější poznání (Novotná a kol. 2019, s. 29-59).

Pro získání potřebných dat k vyhodnocení empirické části této bakalářské práce byla využita kvantitativní metoda sběru dat – dotazník.

Kvantitativní výzkumná strategie je charakteristická tím, že vysvětluje určité předem vymezené výseky sociální reality prostřednictvím toho, že určité jevy kvantifikuje s využitím standardizovaných měřicích nástrojů (Novotná a kol. 2019, s. 29).

Dotazník byl vytvořen v systému Google forms. Dotazník se skládá z deseti otázek; devět otázek je uzavřených či polouzavřených a jedna otevřená. Otázky jsou tvořeny v co nejkratších větách, aby tázaní neztráceli smysl otázky v důsledku složitého zadání. V úvodu dotazníku je krátký text, který vysvětluje záměr průzkumu. Anonymita odpovědí vyplývá z dotazníku samotného, neboť neobsahuje otázky, které by vedly k plné identifikaci respondenta. K dosažení zodpovězení průzkumných otázek nebylo zapotřebí znát identifikaci zařízení, pouze kraj, v němž se nachází, protože průzkum byl zamýšlen jako celorepublikový. Jak vyplývá z vyhodnocení průzkumu, záměr se nakonec vydařil a z každého kraje přišly minimálně dvě odpovědi.

V dotazníku se nacházejí tyto typy otázek:

- Identifikační
- Uzavřené – výběr jedné či více variant z nabízených možností bez prostoru k vlastnímu textovému vyjádření
- Polouzavřené – otázky s výčtem možností s prostorem k případnému doplnění vlastního textu (položka „jiné“); použito u otázek, kde by bylo omezení na pouze jednu možnost zavádějící
- Otevřená (1 otázka) – respondent se může volně a svými slovy vyjádřit k dané otázce

4.3 Popis zkoumaného vzorku

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 76 zařízení ze všech krajů České republiky. Osloveno bylo 142 zařízení pro edukaci žáků s PAS v rámci celé České republiky. Z 12 zařízení přišly odpovědi e-mailem bez vyplnění dotazníku. Důvodem byl fakt, že momentálně je počet žáků s PAS edukovaných v zařízení zanedbatelný.

Výběr oslovených zařízení vyplýval ze zaměření zařízení uvedeného na internetových stránkách. Zdrojem výběru zařízení byl Adresář občanských sdružení a zařízení, která se zabývají problematikou PAS (Thorová 2016, s. 477-482), telefonické oslovení koordinátorů pro autismus v jednotlivých krajích a konzultace s pracovníky některých speciálně-pedagogických center v jednotlivých krajích.

Autorka se rozhodla provést průzkum v režimu samostatného vyplňování (bez přítomnosti tazatele). Otázky i délka dotazníku byly formulovány s ohledem na tento fakt. V tomto režimu není prostor na osobní dovysvětlování otázek ani odpovědí. Otázky proto bylo třeba stanovit jasně a s nezaměnitelným významem.

Oslovení zařízení probíhalo elektronickou komunikací (e-mailem). Do jednotlivých zařízení byl zaslán průvodní dopis shodný pro všechna zařízení. Obsahem byl stručný popis záměru průzkumu a přiloženým odkazem, na němž bylo možné dotazník vyplnit. Respondenti nebyli vybízeni k odpovědi na tento e-mail, pouze požádáni o vyplnění dotazníku.

12 oslovených zařízení zaslalo místo vyplnění dotazníku vysvětlující odpověď. Jak autorka uvádí výše, tyto odpovědi zaslala zařízení z důvodu aktuálního velmi nízkého počtu žáků s PAS. Tyto odpovědi nebyly do průzkumu žádným způsobem zahrnuty.

4.4 Popis průzkumu

Samotnému průzkumu předcházela v měsíci dubnu 2022 pilotní studie. Dotazník byl zaslán elektronicky (e-mailem) do 4 zařízení edukujících děti s PAS. Respondenti byli požádáni nejen o vyplnění dotazníku, ale především o zpětnou vazbu. Ta byla oslovenými zařízeními poskytnuta. Na základě této zpětné vazby byly otázky konzultovány s vedoucí této bakalářské práce a následně upraveny. Po vyhodnocení pilotní studie byla vypracována konečná verze dotazníku, který byl rozeslán respondentům k samostatnému vyplnění. Dotazníkové šetření probíhalo ve dvou fázích od 10. 05. 2022 do uzavření dotazníku dne 30. 11. 2022. Rozesílání dotazníků e-mailem v první fázi probíhalo od 10. 05. 2022 do 13. 06. 2022. K předběžnému vyhodnocení dotazníku došlo při počtu 63 odpovědí. Z některých krajů nepřišla žádná odpověď, proto autorka přistoupila k zaslání dotazníku dosud neosloveným zařízením v druhé fázi od 01. 09. 2022 do 30. 11. 2022. Žádné zařízení nebylo kontaktováno duplicitně, čehož bylo dosaženo kontrolou e-mailových adres předchozích oslovených zařízení. Při duplicitě odpovědi by došlo ke zkreslení výsledného vyhodnocení. Tato zařízení byla oslovována nejčastěji po konzultaci s krajským koordinátorem zařízení pro děti s PAS.

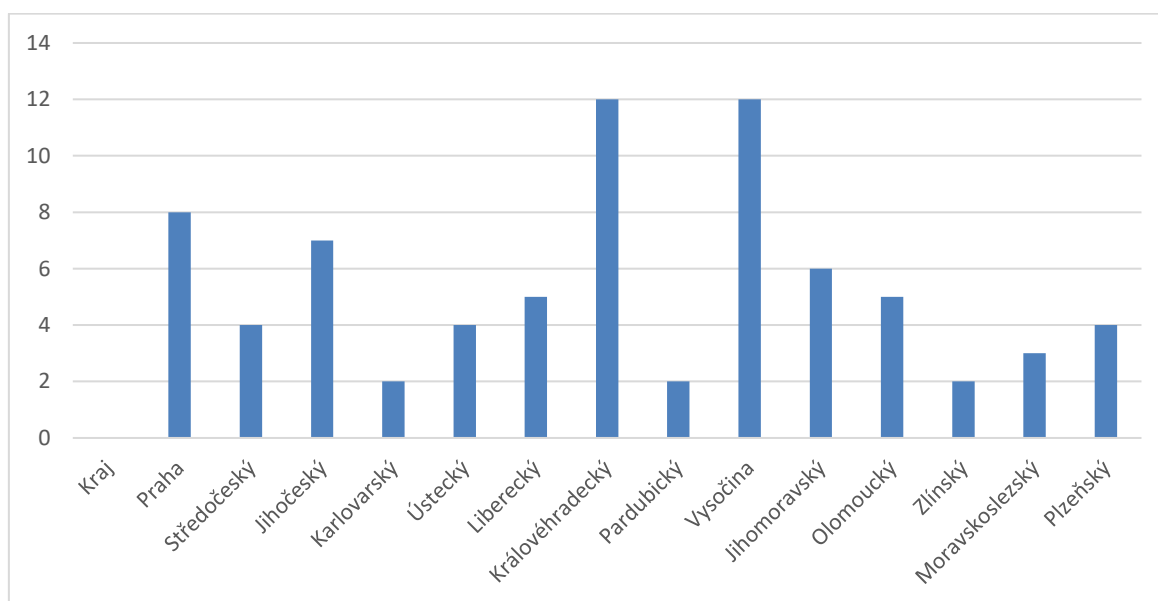
5 Výsledky a vyhodnocení průzkumu

Níže jsou uvedeny výsledky průzkumu řazené podle jednotlivých otázek tak, jak byly pro respondenty seřazeny v dotazníku. Výsledky jsou z průzkumu, který probíhal ode dne 10. 5. 2022 do dne 30. 11. 2022, kdy byl dotazník uzavřen a nebylo již možné do něj zasílat odpovědi. Autorka nepoužila grafy, které využívá aplikace Google Forms. Hodnoty byly přesně přeneseny a grafy vytvořeny pomocí programu MS Office Excel. Dotazník v plném znění je vložen jako Příloha č. 1 a zpřístupněn na internetové adrese: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdQzuUfsGAeyyligjKCtrFVU79BzoQC6KEPkKQvWkg1jNwJIw/viewform?usp=sf_link

Otázka č. 1

V jakém kraji se nachází Vaše zařízení?

76 odpovědí



Graf 1 Kraj, ve kterém se zařízení nachází

Komentář: Jedná se o otázku identifikační. Neslouží k celkové identifikaci respondenta.

Výsledek vyhodnocení odpovědí ukazuje pouze počet odpovědí ze zařízení v jednotlivých krajích. Odpovědi byly doručeny ze všech krajů České republiky. Z každého kraje se průzkumu zúčastnily alespoň dvě zařízení. Tento počet byl vyhodnocen jako dostačující. Ve všech krajích bylo osloveno více než dvě zařízení.

Otázka č. 2

Kdo ve Vašem zařízení vyjednává zakázku na službu zooterapie? (četnost návštěv, podmínky prostředí, vybavenost, počet pracovníků, min. nebo max. počet žáků apod.)

74 odpovědí

Komentář: Otázka otevřená. Zde se mohli respondenti volně vyjádřit. Byla zvolena forma otevřené otázky, jelikož z vyhodnocení pilotní studie vyplynulo, že každé z dotazovaných zařízení má svůj systém a odpověď na základě výběru z možností by nemusela obsáhnout situaci v zařízení nebo by byla zavádějící.

Většina zařízení uvádí, že osobou kompetentní ke sjednávání zakázky zooterapie je vedoucí pracovník zařízení. Jelikož je třeba sjednat nejen zakázku ve smyslu působení na žáky, ale též finanční a administrativní detaily, musí při sjednávání figurovat zástupce zařízení z manažerské oblasti.

Dalšími osobami jsou pak pedagogičtí pracovníci (učitel, speciální pedagog, asistent pedagoga). Jak vyplývá z odpovědí na otázku č. 5, je to právě pedagogický pracovník, kdo spolupracuje se zoterapeutem na průběhu zoterapeutické hodiny.

Příklady odpovědí:

Zástupkyně terapii domluví na začátku, ředitel podepíše smlouvu se zprostředkovatelem terapie, chod během roku domlouvá pověřený pracovník.

Učitel – nadšenec.

Třídní učitel ve spolupráci s ředitelem školy.

Učitel ze speciálních tříd (speciální pedagog) se souhlasem vedení školy.

Vychovatelka, která se tím zároveň zabývá.

Jsme soběstační, využíváme zoterapeuty z vlastních zaměstnanců, kteří znají prostředí i žáky a sami si své terapie řídí.

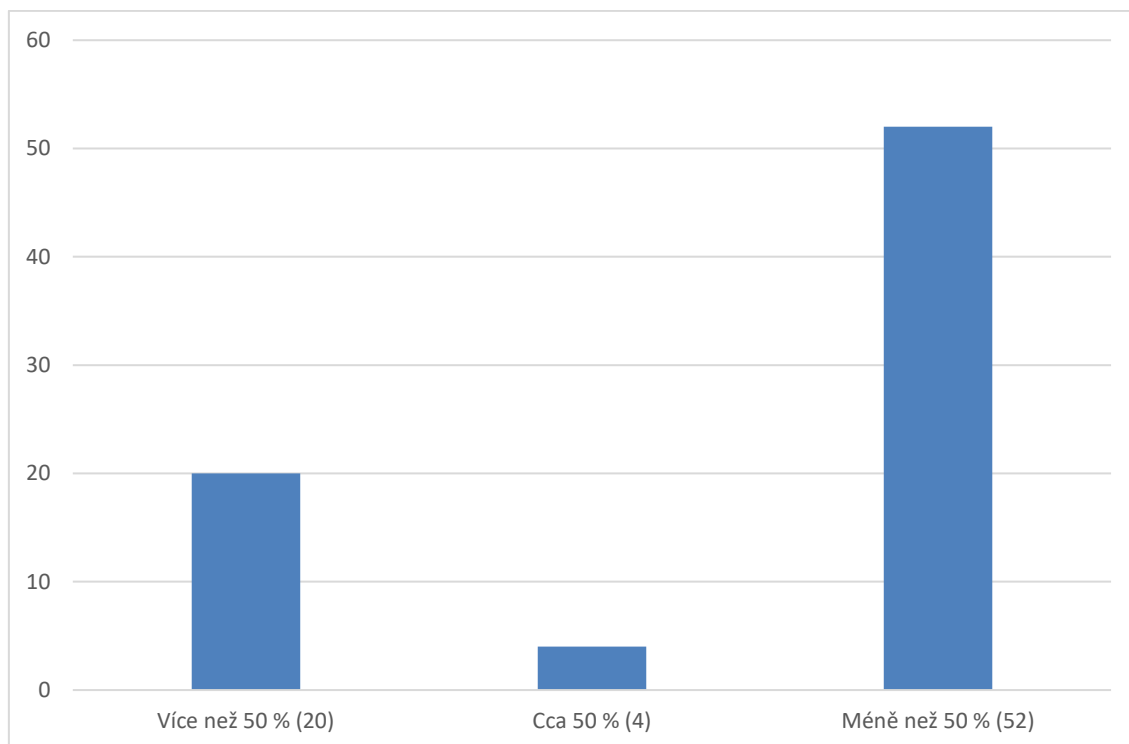
Vedoucí učitelka příležitostně (canisterapie).

Vedoucí zařízení společně s pracovníky přímé péče.

Otázka č. 3

Jaký je podíl dětí s PAS ve Vašem zařízení?

76 odpovědí



Graf 2 Podíl dětí s PAS

Komentář: Otázka identifikační. Jedná se o otázku uzavřenou.

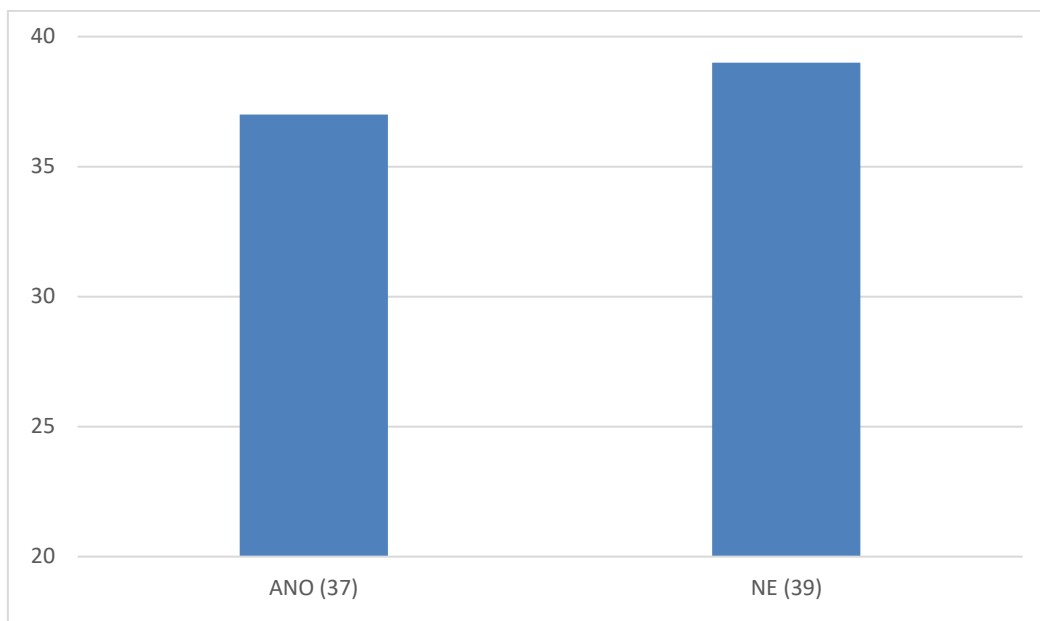
Z odpovědí vyplývá, že děti s PAS jsou ve většině zařízení speciálních škol integrovány s dětmi s jiným druhem postižením. Respondenti odpovídali podle aktuálního stavu a složení kolektivu dětí v edukačním zařízení. Výsledek šetření proto může být v čase variabilní a má informační hodnotu pouze pro tento průzkum. Složení dětí navštěvujících zařízení je ovlivněno mnoha faktory. Některá zařízení jsou zřízena přímo pro výchovu a vzdělávání dětí s PAS, respondenty však byla edukační zařízení zabývající se edukací dětí s PAS a současně i dětí s jiným postižením, protože průzkum nebyl omezen na otázku využití zooterapie v zařízeních edukujících výhradně děti s PAS. Průzkum byl zaměřen na využití zooterapie v jakémkoliv zařízení, kde se mohou děti s PAS vzdělávat, včetně zařízení se speciálními „auti“ třídami.

Z výsledku šetření vyplývá, že téměř 69 % edukačních zařízení (52) vzdělává děti s PAS společně s dětmi s jiným druhem postižení a počet edukovaných dětí s PAS je méně než poloviční, 26 % edukačních zařízení (20) vzdělává více než polovinu dětí s PAS a 5 % zařízení (4) vzdělává zhruba polovinu dětí s PAS.

Otázka č. 4

Využíváte pro Vaše žáky s PAS zooterapeutické služby pravidelně?

76 odpovědí



Graf 3 Pravidelnost využití zooterapeutických služeb

Komentář: Otázka uzavřená.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že zooterapie bývá v edukačních zařízeních využívána ve variantě s pravidelnými návštěvami terapeutických zvířat i s nepravidelnými návštěvami. Téměř 49 % využívá zooterapii při edukaci dětí s PAS pravidelně, 51 % využívá zooterapii nepravidelně. Ve skupině respondentů, kteří využívají zooterapeutické služby nepravidelně, je zahrnuto 6 zařízení, která zooterapeutické služby nevyužívají vůbec.

Z průzkumu vyplynulo, že děti s PAS jsou převážně integrovány do edukačních zařízení s dětmi s jinými typy postižení nebo s kombinovanými vadami (viz otázka č. 3). Zařízení vyhraněných pro edukaci výhradně dětí s PAS je pouze několik, případně jsou pro tyto děti zřizovány tzv. „auti“ třídy. Podíl dětí s PAS spolu s otázkou č. 4 je pro autorku ukazatelem k dalším závěrům, viz tabulka:

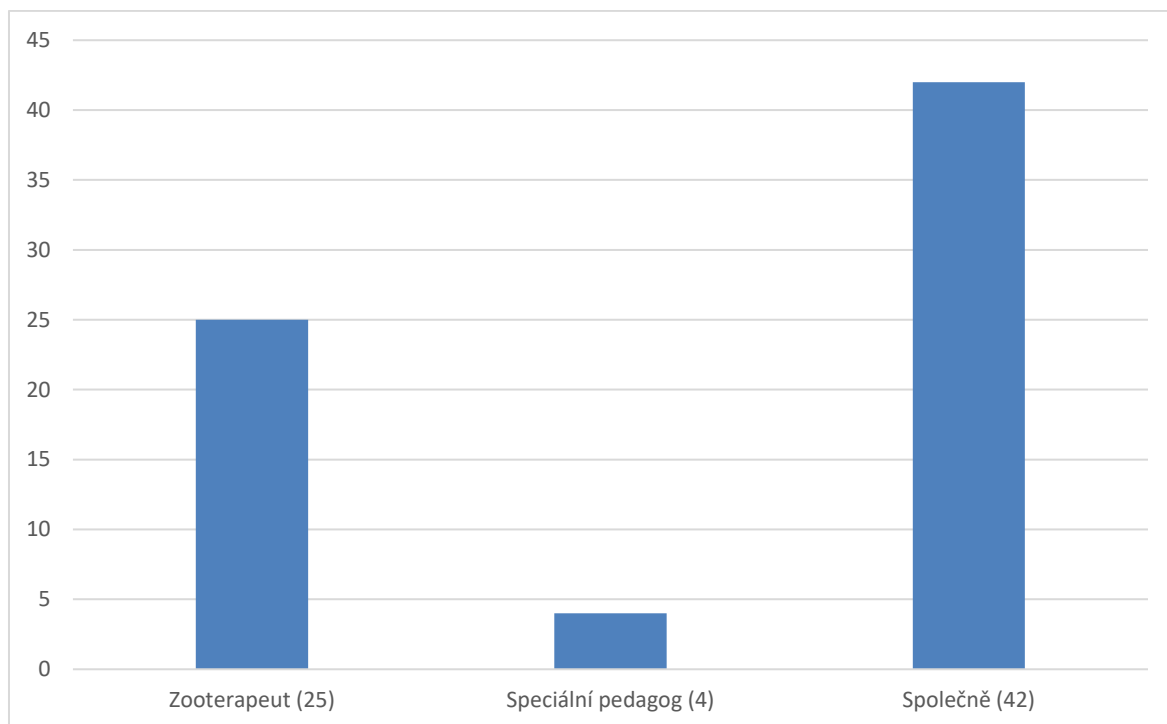
Tabulka 2 Zhodnocení otázky č. 3 a 4

Podíl dětí s PAS více než 50 %		Podíl dětí s PAS méně než 50 %		Podíl dětí s PAS cca 50 %	
Využití pravidelně	Využití nepravidelně	Využití pravidelně	Využití nepravidelně	Využití pravidelně	Využití nepravidelně
12	8	21	31	4	0

Otázka č. 5

Kdo zpravidla stanovuje téma terapeutické hodiny?

71 odpovědí



Graf 4 Osoby stanovující téma terapeutické hodiny

Komentář: Otázka uzavřená

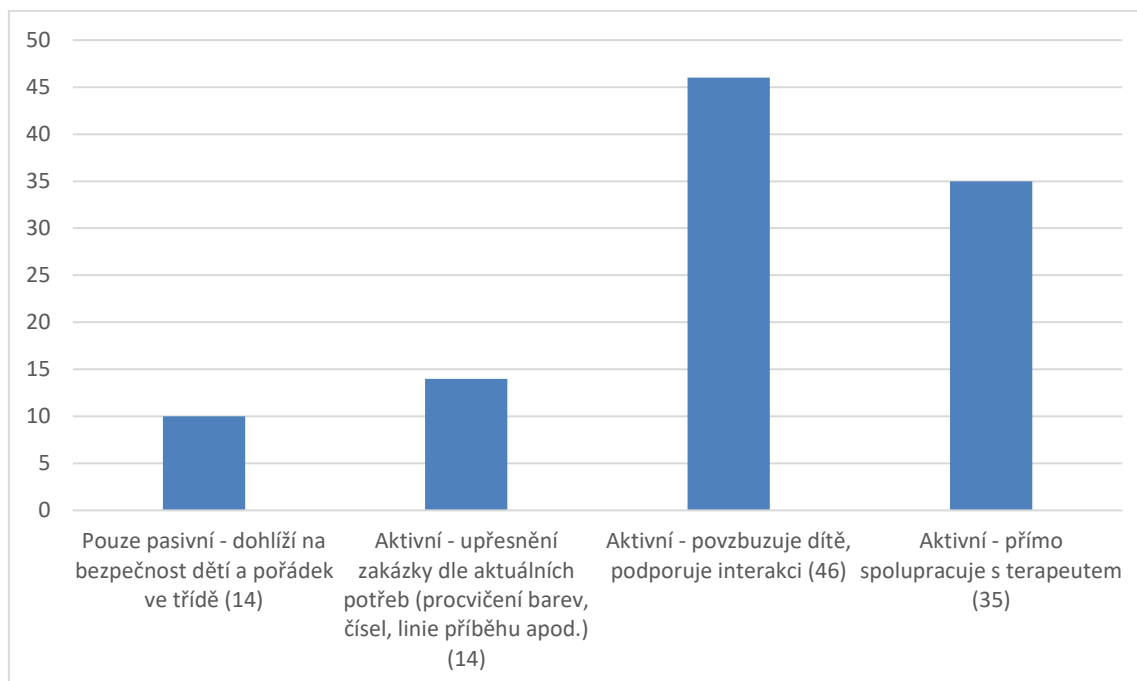
Respondenti měli možnost zvolit variantu, která odpovídá situaci v zařízení, v němž zooterapie probíhá. 35 % procent respondentů (25) odpovědělo, že téma hodiny stanovuje zooterapeut. V 6 % stanovuje téma terapeutické hodiny speciální pedagog. Pro společnou variantu se rozhoduje největší počet zařízení (respondentů) – 59 % (42).

V odpovědích na tuto otázku se projevuje nepřesnost, které se někteří respondenti mohli dopustit. Z celkového počtu 76 respondentů, kteří se průzkumu zúčastnili, jich v otázce č. 9 *Jaký druh zooterapie využívá Vaše zařízení při edukaci dětí s PAS?* odpovědělo 6 respondentů, že v jejich zařízeních neprobíhá žádná zooterapie. Přesto na otázku č. 5 odpovědělo 71 respondentů. Odchylka v této otázce je tedy 1 respondent. Při vyhodnocování výsledků bylo zjištěno, že odpověď tohoto respondenta byla „speciální pedagog“. Odpověď však z vyhodnocení vyřazena není. Respondent odpovídá i na další otázky týkající se detailů zooterapie v zařízení, pouze na otázku č. 9 a č. 10 odpovídá, že žádná zooterapie v zařízení neprobíhá. Ve vyhodnocení dalších otázek nebude již tato odchylka zmiňována.

Otázka č. 6

Jak obvykle vypadá úloha speciálního pedagoga? (mimo odbornou část hipoterapie)

71 odpovědí



Graf 5 Úloha speciálního pedagoga

Komentář: Polootevřená otázka, volba z libovolného počtu odpovědí

Úloha speciálního pedagoga (i jiného pedagogického pracovníka) je značně variabilní. Závisí na druhu terapie, na domluvě se zooterapeutem, ale také třeba na momentální situaci ve třídě. Respondenti odpovídali na obvyklou funkci speciálněpedagogického pracovníka při probíhající zooterapii.

31 % (22) respondentů zvolilo odpověď: *Aktivní – povzbuzuje dítě, podporuje interakci.*

Téměř 20 % (14) respondentů odpovědělo kombinací odpovědí *Aktivní – povzbuzuje dítě, podporuje interakci* a *Aktivní – přímo spolupracuje s terapeutem.*

17 % (12) respondentů zvolilo odpověď: *Aktivní – přímo spolupracuje s terapeutem*

11 % (8) respondentů zvolilo samostatnou odpověď *Pouze pasivní – dohlíží na bezpečnost dětí a pořádek ve třídě.*

8,5 % (6) respondentů zvolilo kombinaci pasivní role s některou z rolí aktivních

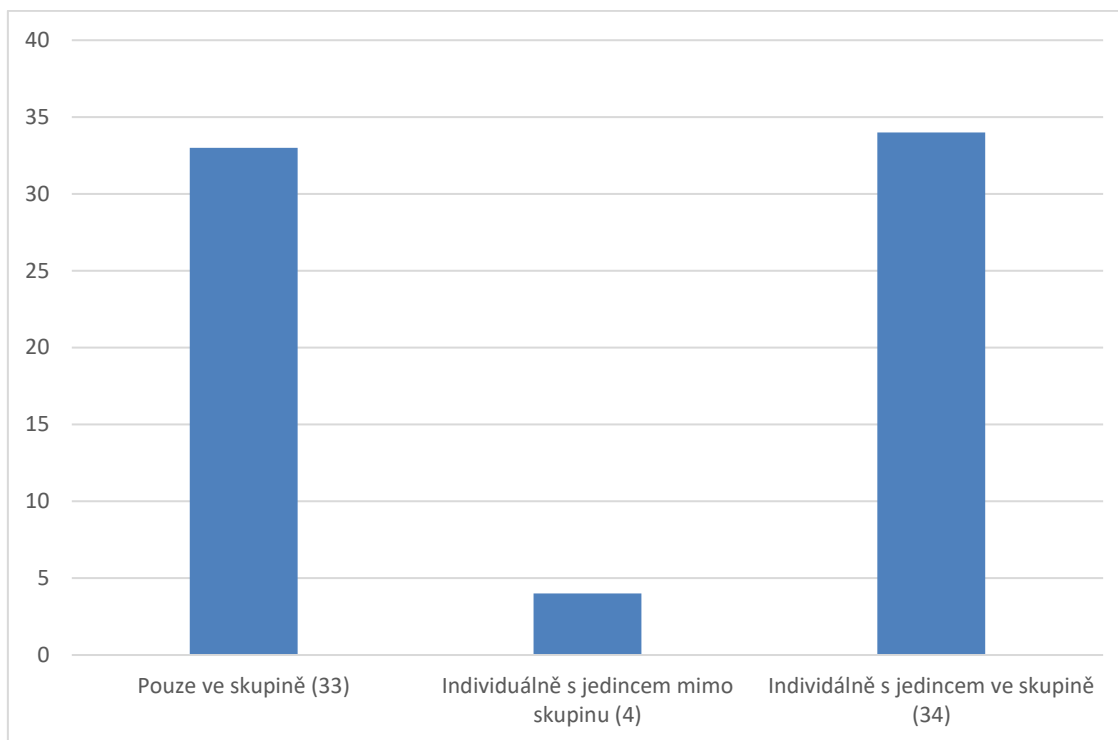
8,5 % (6) respondentů preferuje všechny tři formy aktivní úlohy

4 % (3) respondentů zvolilo kombinaci dvou aktivních forem – upřesnění zakázky a povzbuzení dítěte při interakci s terapeutickým zvířetem

Otázka č. 7

Terapie obvykle probíhá:

71 odpovědí



Graf 6 Obvyklý průběh terapie

Komentář: Otázka uzavřená.

Respondenti mohli vybrat jednu z nabízených odpovědí. Obvyklý průběh terapie je myšlen jako nejčastěji používaný, Při možnosti volby více odpovědí by nebyl výsledek průzkumu odpovídající zamýšlenému cíli průzkumu.

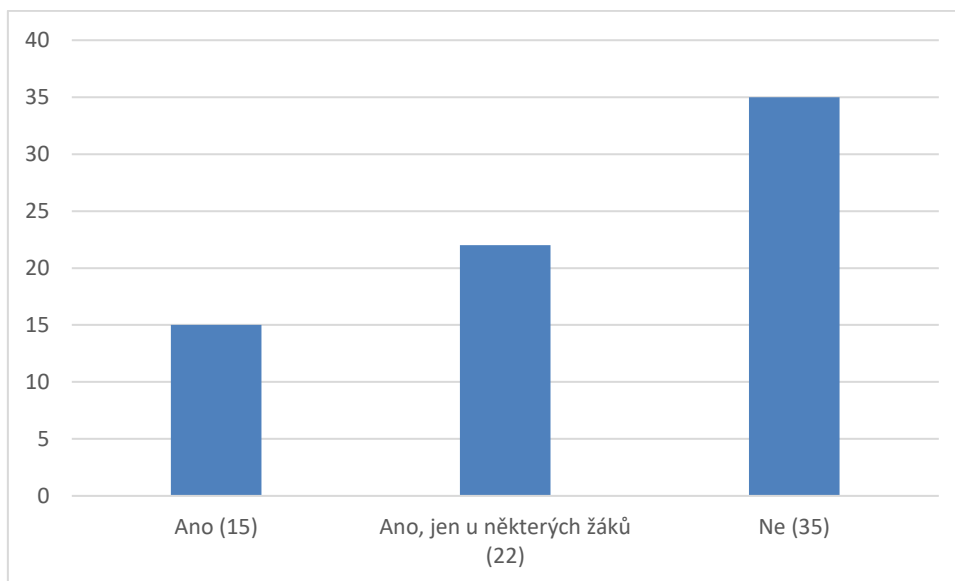
Z odpovědí vyplývá, že téměř shodný počet zařízení využívá práci s dítětem pouze ve skupině nebo individuálně s jedincem ve skupině. Individuální práci s jedincem mimo skupinu se věnuje pouze malý počet zařízení. Poslední zmiňovaná alternativa je náročná na místo (je třeba prostor, kde může být s dítětem individuálně pracováno) a též je třeba mít zabezpečený dostatečný počet pedagogických pracovníků.

Práci pouze ve skupině preferuje 46 % (33) respondentů, práci individuálně ve skupině 48 % respondentů (34) a individuální práci mimo skupinu necelých 6 % (4) respondentů.

Otázka č. 8

Je terapie vykonávána v návaznosti na IVP žáků s PAS?

72 odpovědí



Graf 7 Návaznost zooterapie na IVP

Komentář: Otázka uzavřená

IVP (individuální vzdělávací plán) je jednou z možností podpory při vzdělávání dětí s PAS. Pedagogičtí pracovníci s IVP pracují, děti jsou podle něj vzdělávány. V tomto dokumentu jsou stanovena podpůrná opatření pro edukační proces. Některé prvky IVP lze využít také při práci s dítětem s PAS v rámci zooterapie. Výsledek průzkumu ukazuje, že zooterapie potažmo zooterapeutické cíle se ve většině případů na IVP váže (ve větším množství zařízení alespoň na IVP některých žáků, kteří se zooterapeutické intervence účastní). Velká část zařízení však dle odpovědí z IVP nevychází. Tento fakt ovšem neznamená, že zooterapeutické cíle a zooterapeutická intervence obecně z individuálních potřeb dítěte nevycházejí. Otázka pouze mapuje využití dokumentu IVP.

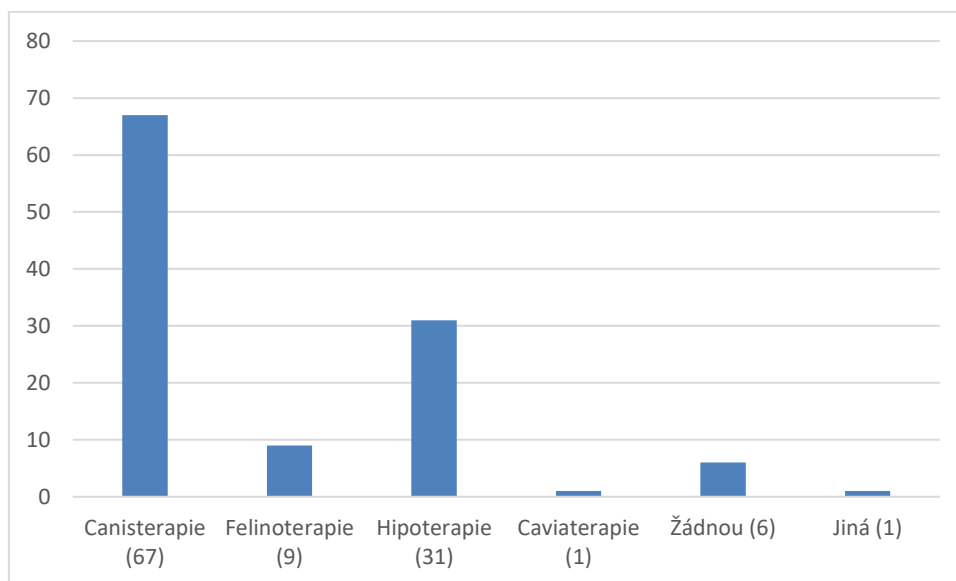
Z průzkumu vyplynulo, že 48 % zařízení nevychází z IVP jednotlivých žáků.

52 % s IVP při terapii z IVP vychází, a to 31 % (22) respondentů jen u některých žáků a 21 % (15) respondentů z IVP žáků vychází.

Otázka č. 9

Jaký druh zooterapie využívá Vaše zařízení při edukaci dětí s PAS?

76 odpovědí



Graf 8 Druh zooterapie

Komentář: Otázka polouzavřená, možnost výběru libovolného počtu možností.

Z průzkumu vyplývá, že nejvíce využívanými formami zooterapie jsou canisterapie a hipoterapie. Canisterapie je pro většinu zařízení stěžejní variantou zooterapie.

Odpověď Jiná (1): Zvířata z farmy a ZOO

Téměř polovina respondentů – 49 % (37 respondentů) – zvolilo jako druh terapie pouze jednu odpověď, a to odpověď „canisterapie“.

28 % (21) respondentů využívá pro děti s PAS kombinaci canisterapie a hipoterapie.

9 % (7) respondentů zvolilo kombinaci tří terapií se zvířaty – canisterapii, hipoterapii a felinoterapii.

8 % (6) respondentů nevyužívá při edukaci dětí s PAS žádnou z forem zooterapie.

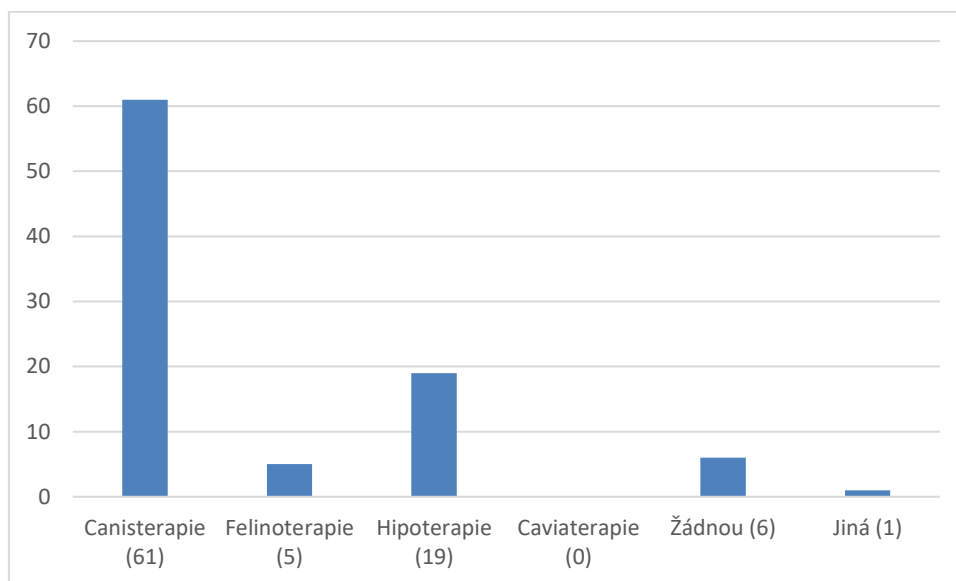
3 % (2) respondentů využívá pouze hipoterapii.

1 % (1) respondentů volí kombinaci canisterapie a felinoterapie, kombinaci canisterapie, hipoterapie, felinoterapie a caviaterapie či možnost jiné (zvířata z farmy a ZOO).

Otázka č. 10

Jaký druh zooterapie využívá Vaše zařízení při edukaci dětí s PAS nejčastěji?

76 odpovědí



Graf 9 Nejčastěji využívaný druh zooterapie

Komentář: Otázka polouzavřená, možnost výběru libovolného počtu možností.

Respondenti mohli zvolit i více než jednu odpověď, neboť v praxi může dojít k situaci, kdy je např. prováděna canisterapie a felinoterapie, a to každá jedenkrát měsíčně. V případě uzavřené odpovědi by zařízení stála před problémem, jak relevantně odpovědět.

Z průzkumu vyplývá, že nejčastěji jsou pro edukaci dětí s PAS voleny terapie se psem a s koněm (canisterapie a hipoterapie). Nejčastěji využívané terapie jsou prakticky totožné jako využívané terapie bez ohledu na četnost (otázka č. 9). Odpověď Jiná (1): Zvířata z farmy a ZOO.

63 % (48) respondentů zvolila jediný druh terapie – canisterapii.

10.5 % (8) respondentů využívá pouze hipoterapii nebo kombinaci canisterapie a hipoterapie

8 % (6) respondentů nevyužívá při edukaci dětí s PAS žádnou z forem zooterapie.

4 % (3) respondentů využívá nejčastěji tři druhy terapie – canisterapii, felinoterapii a hipoterapii.

3 % (2) respondentů zvolila kombinaci canisterapie a felinoterapie.

1 % (1) respondentů volí kombinaci canisterapie a felinoterapie, kombinaci canisterapie, hipoterapie, felinoterapie a caviaterapie či možnost jiné (zvířata z farmy a ZOO).

5.1 Zhodnocení průzkumu

Průzkumu se zúčastnilo dostatečné množství respondentů. Zooterapii zařazuje do edukace většina zúčastněných zařízení. Využití zvířat při edukaci dětí s PAS má pestrou škálu. Společným rysem pro děti s PAS je, že terapie musí být přizpůsobena individuálním potřebám dítěte či kolektivu. Projevy PAS jsou rozličné a stejně rozlišná je i role zvířete pro edukaci. Edukace pro většinu dětí s PAS, zejména edukace probíhající ve školách speciálních, je odlišná. Zaměřuje se více na samostatnost při sebeobsluze, rozvoj sociálních dovedností, na získání dovednosti verbální i neverbální komunikace. K rozvoji samostatnosti je potřeba rozvinout schopnost komunikovat. A právě přítomnost zvířat v edukačním procesu může podpořit rozvoj komunikačních schopností. Děti mohou díky zvířeti vnímat lépe dění kolem sebe. Aby bylo dítě na zooterapii připraveno, je třeba ho na nadcházející činnost vhodně upozornit, připravit ho na to, co se bude dít. V edukačním prostředí pomáhají systémy obrázků, fotografií a piktogramů orientovat se v čase (dítě má na stole komunikační pás, kde jsou vyznačeny denní činnosti pomocí komunikačních kartiček) i v prostoru (místa jsou označena fotografiemi, obrázky či piktogramy, jsou zde vyznačeny činnosti, které jsou v konkrétním místě obvykle vykonávány). Pokud dítě ráno vidí na komunikačním pásu znázorněno zvíře, s nímž bude zooterapie probíhat, je na tuto událost lépe připraveno. Na principu výměnného systému obrázků (fotografií, piktogramů) fungují i modernější komunikační pomůcky. Pedagogičtí pracovníci i rodiče tak nemusí nosit komunikační knihu. Mohou ji vytvořit v jednoduchých aplikacích a mít ji tak stále k dispozici.

U dětí s PAS jsou zvířata využívána k různým terapeutickým úkonům. Zvířata mohou pomoci dětem s PAS alespoň částečně pochopit okolní svět, podpořit je při komunikaci, rozvíjet jejich sebeobsluhu. Lidé jsou pro tyto děti nečitelní, nestabilní. Oproti tomu zvířata jim mohou dodat pocit sounáležitosti. Zvíře se chová předvídatelně, zvláště psi, kteří jsou pro terapii jedni z nejvhodnějších a, jak vyplývá z průzkumu, i nejvyužívanější. Využití zvířata při edukaci dětí s PAS lze více způsoby. Pro děti je důležitý již samotný kontakt se zvířetem. Tento kontakt aktivuje jejich zájem, probudí smysly. Alternativa s pravidelným využíváním zooterapeutických metod je pro děti přínosnější, ale i občasný kontakt se zvířetem je pro děti důležitý. Pro děti s PAS může být kontakt se zvířaty motivem pro komunikaci, zlepšení pozornosti, jemné motoriky, hrubé motoriky a mnoha dalších oblastí. Zooterapie může sloužit jako jedna z forem psychické podpory. Přítomnost zvířete může přispět ke zklidnění, k lepší spolupráci a k podpoře komunikace.

Kontakt se zvířetem může být dobrou motivací k mnoha psychomotorickým činnostem, dítě se díky němu může do hry přirozeně zapojit. Jak autorka uvádí v kapitole 2.1.2, mezi specifika při edukaci dětí s PAS patří i jiná forma hry, než je běžná u dětí bez přítomnosti poruchy. A právě přítomnost zvířete může dítěti pomoci i v této oblasti. Dítě, které běžně hru odmítá, přistoupí při canisterapii na hru se psem při schovávání pamlsku do čichací dečky nebo podá míček. Pedagogičtí pracovníci popisují změny v chování některých dětí při kontaktu se zvířetem. Například při hipoterapii se dítě s neustálými nekoordinovanými pohyby zklidní po dosednutí na koňský hřbet, jiné dítě uklidní hlazení kočičí srsti. U dětí bez jakékoliv poruchy spektra je dle zkušeností autorky možné vytvořit představu zvířete s využitím imaginace a fantazie dítěte. U těchto dětí funguje s obdobným výsledkem jako má kontakt s živým zvířetem např. plyšové zvířátko, zatímco dítě s PAS nedokáže plyšovou či jinou hračku pojmout jako zástup skutečného zvířete. U dětí s autismem nefungují žádné „zástupné“ předměty a přítomnost zvířete nic nenahradí. Velmi dobré výsledky přináší canisterapie, která má k dispozici mnoho podob terapie – od polohování po složitější hry s edukací. Pro tuto svoji variabilitu je pes využíván jako terapeutické zvíře v největším počtu zúčastněných zařízení.

Zvíře (zejména pes) může pomoci i při zapojování dětí do společných aktivit. Dítě by mělo být na přítomnost zvířete ve třídě již zvyklé, aby pro něj nebylo novým prvkem. Některé děti mohou na změny reagovat agresivním nebo sebepoškozujícím chováním. Je důležité zahrnout zooterapii do struktury času (např. zahrnutí vhodného piktogramu do obrázkového komunikační pásu pro přehled a strukturalizaci času). Přítomnost zvířete ve třídě může pomoci upoutat pozornost dítěte, přimět dítě k pozorování či dokonce umožnit zapojení do aktivity. Zooterapie může být prospěšná i pro eliminaci nevhodného chování. Projevy takového chování jsou uvedeny v kapitole 2.1.3. V domácím i edukačním prostředí může takové projevy mírnit nejen kontakt s terapeutickým zvířetem, ale také starost o nějaké zvíře. Může pomoci např. přítomnost akvária. Některé děti s PAS uklidňuje sledování pohybu rybiček v akváriu. V edukačním zařízení je však riziko nejen bezpečnostní (sklo, voda), ale také ohrožení pozornosti při edukaci.

Při volbě vhodného druhu a vhodné formy zooterapie je důležité vědět, které zvíře je vzhledem ke složení třídy, k potřebám třídy jako kolektivu nebo k potřebám jednotlivců vhodné a která aktivita je žádoucí. Lze vycházet z pozorovaných přínosů jednotlivých zvířat.

Pes – možnost vlastní angažovanosti zvířete, asistenční prvky poslušnosti a triky, interaktivní hra, možnost hrubé motoriky a lokomoce (vodění psa), přímá spolupráce se zvířetem.

Kočka – předení (zvíře vydává „vibrace“) – soustředění, vnímání, relaxace; nepřímá i přímá spolupráce, hra.

Kůň – 4rozměrný pohyb, zvyšuje sebevědomí, nepřímá spolupráce, relaxace, uvolnění psychické i fyzické.

Pták – zvyšuje sebevědomí (dítě je hrdé, když si pták sedne v jeho blízkosti nebo přímo na nějakou část těla dítěte), jemná motorika (krmení-špetka), zaměření na detail – pozorování, nepřímá i přímá spolupráce; pták může umět triky (např. ukázat barvy, tahat kartičku).

Morče – možný blízký kontakt, zvíře vyjadřuje své potřeby emočním způsobem, manipulace s ním rozvíjí pozornost a jemnou motoriku, vhodné pro péči a chov.

Níže je uveden příklad tabulky:

Tabulka 3 Návrh tabulky při volbě vhodného zvířete

Druh zvířete	relaxace	Možnost vodění	Společná hra, společné aktivity
Pes	ano	ano	ano
Pták	ne	ne	ne
Kočka	ano	ne	ano
Kůň	ano	ano	ne
Morče	ano	ne	ano

Vzájemná spolupráce zooterapeutů a pedagogických pracovníků při stanovování témat, cílů, metod a forem je pro dítě velice důležitá. Thorová (2016, s. 412) upozorňuje, že se lze setkat s případy, kdy kontakt se zvířetem může být odmítán či způsobit fobické stavy a upozorňuje na rizika spojená s touto terapií. Rozdíl přijetí zvířete (konkrétně psa) zmiňuje i Galajdová (2011, s. 149): *Jsou autisté, kteří na přítomnost psa reagují přímo magickou proměnou, ovšem jsou i autisté, kteří mají ze psů panickou hrůzu nebo k nim jsou agresivní.*

S těmito riziky je třeba pracovat a terapii jako takovou individualizovat. Spoluprací pedagogických pracovníků a zooterapeuta lze terapii v co největší míře přizpůsobit možnostem, dovednostem a potřebám dětí s PAS či postupně odstranit případný strach ze

zvířete. Přítomnost zvířete a správná intervence mohou dítěti s PAS pomoci k rozvoji v mnoha oblastech. Proto je třeba vzájemná spolupráce. Cíle zooterapie stanovuje zpravidla odborník, pedagogický pracovník mu v rámci spolupráce poskytuje informace, které jsou pro správné vedení zooterapie zásadní. Každé prostředí má svá specifika, s nimiž musí být zoterapeut seznámen nejen pro komfort terapeutického zvířete, ale také pro správný účinek zvolené terapie. Téma hodiny je kreativní záležitost – může se vázat na různé události (svátky jako jsou Vánoce, Velikonoce, sv. Valentýn, den matek apod., dále narozeniny či jiné osobní události dětí), na výukový plán, na situaci ve třídě, na momentální potřeby dětí. Zaměření může být všeobecné nebo cílené na určitou dovednost či znalost. Úroveň spolupráce je v tomto ohledu velice pestrá.

Úloha speciálního pedagoga a pedagogického pracovníka obecně je různá. Liší se u různých druhů zooterapie. Z průzkumu vyplývá, že nejčastější role jsou aktivní. Povzbuzování a podpora dítěte k interakci je mnohdy stěžejní, zvláště v případech, kdy se dítě nemůže samo zapojit. Pedagogický pracovník (učitel, asistent) může se zvířetem nejprve sám „pracovat“, čímž zaujme dítě, které postupně dostane touhu se aktivně do interakce zapojit. Pasivní forma je využívána především v případech, kdy zoterapeut vede intervenci sám nebo v případě skupinové terapie. Skupinová terapie může v zařízení probíhat nejen ve třídě, ale např. v tělocvičně, kde se sejde i více tříd. Zařízení pro edukaci dětí s PAS mají třídy s nižším počtem žáků, proto se v některých případech přistupuje právě k zapojení více tříd. Dochází tím i ke společnému setkávání, ke společným aktivitám. Skupinová zooterapie je vhodná např. při canisterapii, kdy je možno terapeutické působení psa využít pro více dětí najednou nebo při ornitoterapii. Je však třeba zvážit riziko nenadálých reakcí dětí, které by mohly vést k traumatizaci zvířete – nepřiměřená obranná reakce, netrpělivost, neschopnost čekat, až na dítě přijde řada apod. Některé děti s PAS může nestandardní situace velmi stresovat a jejich reakce tak mohou být neočekávané.

Průběh zooterapie se liší podle potřeb dítěte/děti. Dotazovaná edukační zařízení využívají nejčastěji práci s jedincem ve skupině nebo práci pouze ve skupině. Práce s dítětem jednotlivě v rámci skupiny může vést k postupnému zapojování do společných aktivit. Pro počáteční kontakt se zvířetem je pro dítě s PAS nejlepší kontakt tzv. „jeden na jednoho“, tedy individuální práce s jedincem mimo skupinu, nejlépe v prostoru dítěti dobře známém – herna, jídelna apod. Zoterapeut zjistí reakci dítěte na terapeutické zvíře, na kontakt s ním. Pokud je počáteční fáze terapie komplikovaná, je dobré kontakt omezit na několik málo chvil, během nichž si dítě na zvíře přivyká. Před přistoupením k terapii ve skupině nebo

s jedincem ve skupině je potřeba, aby dítě na zvíře reagovalo dobře a bylo na jeho přítomnost připraveno. V této fázi se s dítětem (dětmi) o nastávající terapii mluví nebo je součástí programu dne na komunikačním pásu a terapie je označena známým piktogramem, fotografií či obrázkem.

Terapeutovi může v počátku pomoci např. záznamová tabulka, kam si zapisuje pokroky, které dítě v kontaktu se zvířetem udělá a po vyhodnocení může započít např. individuální terapii ve skupině. V případě strachu ze zvířat je postup práce náročnější a období adaptace na zvíře delší. Může dojít i k případům, kdy dítě strach ze zvířat nebo jen z konkrétního zvířete nepřekoná, a proto pro něj není tento druh terapie vhodný. Pro začátek terapie níže navrhuje autorka záznamovou tabulku pro prvotní kontakt se zvířetem pro sledování vývoje reakcí v čase. Mohou nastat i takové situace, kdy dítě na zvíře reaguje podle momentálního rozpoložení, což však nelze ovlivnit žádnými vnějšími faktory.

Návrh tabulky při počátku canisterapie:

Jméno dítěte:

Datum:

Jak akceptuje?	Přítomnost psa	Kontakt se psem
Zcela akceptuje		
Zčásti akceptuje		
Neakceptuje		

Tabulka 4 Návrh tabulky při počátku canisterapie

Další možností práce s terapeutickými zvířaty je práce se skupinou dětí. Tu lze nazvat skupinovou zooterapií. Terapie se účastní více dětí, např. celá třída. Do aktivit by měly být zapojeny všechny děti, které do nich být zapojeny mohou. Musí zde být stanovena pravidla kontaktu. U netrpělivých dětí hrozí zasahování do terapie, strhávání pozornosti na sebe, záchvat. Terapeut by měl být při práci ve skupině dětí s PAS obeznámen s riziky a průběh terapie by měl být podle toho pro děti připraven. Výhodou práce ve skupině je to, že děti

mohou zvíře stále pozorovat, vnímat jeho pohyb, chování. Je důležité, aby měl terapeut zvíře neustále pod kontrolou. Zvíře musí mít možnost chvíle relaxace. Např. při felinoterapii ve skupině se kocour volně procházel mezi dětmi. Ty si ho hladily, pozorovaly ho, projevovaly radost. Ve chvíli, kdy chtěl kocour od dětí pryč, mohl si vlézt do své přepravní bedýnky a tam chvíli odpočívat. Toto byl moment pro vysvětlení, proč tomu tak je, děti kocoura napodobovaly a ulehaly na polštáře na koberci. Došlo tak k relaxaci podle vzoru zvířete. Děti pociťovaly spjatost se zvířetem a některé napodobovaly jeho pohyby. Chování kocoura je zaujalo a terapie tak posloužila nejen k rozvoji jemné motoriky, schopnosti pozorování a další, ale prohloubila i citění vlastního těla a schopnost ovládnutí pohybového ústrojí. Děje, které by laikovi přišly jako samozřejmé nebo bezděčné, mají ve skutečnosti obrovský potenciál pro zlepšování mnoha oblastí.

Individuální zooterapie není v edukačních zařízeních příliš používanou formou. Je tomu tak proto, že se jedná o formu, která je časově náročná. Program individuální zooterapie je sestaven a přizpůsoben individuálním potřebám jednoho klienta (dítěte). Využívá se zejména pro děti, které se nemohou účastnit terapie ve skupině, nebo pro které je speciálně upravený program – např. při polohování. Jak bylo zmíněno výše, individuální přístup lze zařadit na začátek zooterapie u dětí, které mají problém s prvotním kontaktem se zvířetem.

Ke vhodnému zvolení druhu a formy zooterapie může být jedním z vodítek individuální plán dítěte. IVP je jedním z podpůrných opatření, které může dítě s PAS využívat. Z průzkumu vyplývá, že zhruba polovina edukačních zařízení při plánování zooterapie s IVP dítěte pracuje. Při tvorbě IVP je třeba se zaměřit na oblasti jako jsou sebeobsluha, hrubá a jemná motorika, grafomotorika, smyslové vnímání, komunikace, kognitivní schopnosti, pozornost či sociální dovednosti a možnosti jejich rozvoje. Zooterapie může zlepšovat hned několik z výše uvedených oblastí. Hrubá i jemná motorika je při kontaktu se zvířaty přirozeně rozvíjena (dítě se pohybuje podle pohybového vzoru nebo chce za zvířetem dojít či dolézt), smyslové vnímání je podporováno již jen pouhým dotykem či pozorováním zvířete. Rozvoj kognitivních (poznávacích) dovedností je podpořen právě rozvojem smyslů při kontaktu se zvířetem, práce se zvířetem podporuje soustředění a udržení alespoň chvilkové pozornosti, péče o něj rozvíjí empatii a zodpovědnost. Dítě tak rozvíjí verbální i neverbální komunikaci, vhodně zvolenými aktivitami též orientaci v prostoru (např. vedení psa na vodítku). Pro rozvoj prostorové orientace nejen dle IVP, ale i v běžném životě, se asi nejlépe hodí pes, který je asistenčním psem pro autistu, viz kapitola 3.8.1.

Další oblastí, která bývá řešena v IVP, je rozvoj sociálních dovedností. Děti s PAS mají obvykle obtíže v navazování a v chápání mezilidských vztahů. Svět emocí je pro ně nečitelný. Zvíře v tomto směru působí na děti s PAS svými jednoduchými základními emocemi vyjádřenými zvířecím způsobem. Dítě je se zvířetem schopno navázat kontakt, zvíře je pro něj zajímavým prvkem. Zvíře může pomoci dítěti zapojit se do společných aktivit, může mu umožnit být součástí aktivity. Pomáhá rozvinout schopnost nápodoby zcela přirozenou cestou.

Pro soustavnou péči jsou vhodná menší zvířata jako jsou například morčata. Starost o jakéhokoliv živého tvora má zejména potenciál prevence problémového chování, a to nejen u dětí s PAS. Pomáhá s vytvořením návyku, s vytvořením užšího spojení se zvířetem. Pokud je dítě s PAS schopno o zvíře pečovat, může tato činnost vhodně vyplnit jeho volný čas. Zvíře ve třídě pomáhá i k uvolnění napětí, k pocitu domácí atmosféry. *Zvířata v terapii mají u dětí příznivý vliv na rozvoj učení, sociální chování a motorické dovednosti, pomáhají rozvoji emocí i inteligence. Účinek zooterapie s morčaty a jinými hlodavci působí tzv. „kontaktní komfort“, kdy dotyk upevňuje vztah mezi lidmi a zvířaty, navozuje relaxaci a snižuje kardiovaskulární reakci na stres* (Gardiánová, Bartoňová 2018). Pro chov jsou vhodné i další malí hlodavci, hmyz nebo ptáci. Zooterapii využívající potenciál ptáků nevyužívá ani jedno z dotazovaných zařízení.

Nejčastěji využívaným druhem zooterapie je dle průzkumu canisterapie. Canisterapie má mnoho podob, proto je vhodná pro různá využití. Její provádění není příliš náročné na místo, na počet osob, druh postižení nebo stupeň mentální retardace. Přeprava zvířete není náročná a terapie je prováděna nejčastěji návštěvou zooterapeuta v zařízení. Škála využití canisterapie je široká – od polohování pro uvolnění či stimulaci vnímání po náročné úkony, které od dítěte vyžadují schopnost nápodoby a navazování komunikace se psem. Psi jsou dobrými terapeutickými zvířaty zejména pro možnost přímého kontaktu, děti psa vnímají jako „partáka pro hru“.

Druhým nejčastěji využívaným druhem zooterapie je hipoterapie. Hipoterapie patří mezi poměrně často užívanou formu zooterapie, záleží však na dostupnosti místa, kde se provádí. Častá pravidelná hipoterapie je součástí edukace pouze v některých edukačních zařízeních. Další možností, kterou mohou edukační zařízení (ale též rodiče s dětmi) využívat je pobytová hipoterapie. Většinou je volena návštěvní forma.

Canisterapie a její využití v edukačních zařízeních

Propojení výuky a canisterapie má svůj význam a přínos nejen ve speciálních a praktických školách, ale i ve školách alternativních a ve školách s tradičním systémem vzdělávání žáků (Staffová in Velemínský 2007, s. 85). Pes je vnímán jako nejlepší zooterapeutické zvíře pro děti s PAS díky možnosti využití kontaktu se psem a díky možnosti přímé interakce se zvířetem. I děti, které nezvládají sociální kontakty, dokážou projevit zájem o kontakt se psem. Bradáčová (in Hanák 2011, s. 79) uvádí příklad praxe s canisterapií na pracovišti základní školy speciální Ibsenova – popisuje výhody terapie polohování. Do canisterapie jsou začleněny i další terapeutické prvky, např. vhodné světlo či hudba. Hudba je dobrý doprovodný prvek, je však třeba znát reakce na ni u konkrétního dítěte. Děti s PAS vnímají citlivěji, proto může být účinek zcela opačný, než očekáváme. Začátek a konec hudby však může sloužit také k časovému ohraničení terapie. *Dítěti dáme prostor, aby se se psem přivítalo. Poté máme buď v plánu konkrétní postup – kdy terapeut volí polohu dítěte, nebo, nechceme-li se pro tentokrát zaměřit na konkrétní oblast, necháme na dítěti, aby si samo vybralo polohu jemu příjemnou* (Bradáčová in Hanák 2011, s. 79). Je třeba si uvědomit, že už sama terapie polohováním má své edukační přínosy – dítě si uvědomuje své tělo, jeho části, vnímá biologické projevy zvířete (tlukot srdce, srst, bioenergi).

Nejpřirozenější je zapojit psa do hry s dítětem (dětmi). Hra musí být názorná s jasnými pravidly, neboť děti s PAS mají narušenou nejen složku komunikace, ale též sociální interakce a představivosti. Hry běžných dětí představivost podporují, ale také ji od dětí vyžadují. Vyžadují i sociální komunikaci, která je pro dítě s PAS většinou nepochopitelná a neuchopitelná. Pokud tyto složky chybí, je třeba hru individualizovat podle potřeby a schopnosti dítěte. Pes reaguje na děti s PAS přirozeně a děti reagují na něj, každý svým osobitým způsobem, čemuž se pes přizpůsobí. Reakce však nesmí být agresivní. Ublížení by mohlo psa poznamenat a mohl by přestat být pro canisterapii vhodným koterapeutem.

Průběh edukace s využitím canisterapie v praxi si můžeme přiblížit na příkladu, kdy zooterapeut přichází do třídy s terapeutickým psem a má připravené aktivity na určité téma (v tomto případě svátek sv. Valentýna). Terapeut má připravené úkoly týkající se tématu, a dokonce i pamlsky ve tvaru srdce. Děti si nejprve zvíře hladí, mluví na něj. Aktivizuje se jejich zájem, následně pozornost a dochází k naplňování předem stanovených edukačních cílů – děti odpočítávají pamlsky pro psa, vodí psa po třídě k určeným cílům pro zlepšení prostorové orientace apod. Činnosti se střídají, aby měl šanci zapojit se každý podle svých schopností a možností.

Hipoterapie (hiporehabilitace) a její využití při a pro edukaci

Při hipoterapii a jejím správném provádění můžeme dosáhnout cílů, kterých bychom bez působení koně dosáhly pomaleji nebo vůbec, protože kůň má v oboru zooterapie své specifické využití. Jelikož k hipoterapii je ve většině případech využívána návštěvní formou, probíhá terapie mimo školní prostředí. Prostřednictvím kontaktu s koněm a ježdění na koni může terapie pomoci ke změně chování, k uvolnění, k projevům a průchodu emocí. Dá se tedy chápat i jako podpůrná psychoterapie. Pohyb při jízdě na koni pomáhá pro zpevnění mnoha skupin svalů včetně zádových, pomáhá pro zlepšení držení těla. Mnoho dětí s PAS získá díky svým rigidním návykům různé vady, které vedou ke zhoršené kvalitě držení těla v pozici při sezení, stání či chůzi. Zanedbání tohoto aspektu může vést k bolesti zad, kloubů, svalů. Pohyb na koňském hřbetu nabízí nápravu a zlepšení takových stavů.

Hipoterapie může mít v praxi i další přesah – v zařízení speciální školy probíhá příprava na terapii hned od rána. Děti odevzdávají peníze za terapii, čímž dochází k rozvoji zodpovědnosti, k seznamování s hodnotou peněz. Na terapii se dopravují běžnou autobusovou dopravou, kdy za pomoci asistentů kupují lístek na autobus, prožívají jízdu autobusem. Cestou od zastávky k místu výkonu terapie je také benzínová pumpa, kde si děti staršího školního věku mohou koupit nebo nechat koupit kapučíno či horkou čokoládu. Celá terapie je tak změnou v zaběhnutém režimu a děti ji vnímají a prožívají více smysly a zapojují více mozkových funkcí (např. paměť – cestu mají spojenou s příjemným prožitkem, pamatují si místa, obsluhu pumpy či proces nákupu občerstvení). Samotné ježdění probíhá v klidném prostředí a děti tak mají prostor pro vnímání pohybu, srsti a částí těla koně.

6 Diskuze

Pro bakalářskou práci bylo zásadní získat odpovědi na průzkumné otázky, které byly zformulovány v kapitole 4.1. Pro dosažení tohoto cíle byl vytvořen dotazník s deseti otázkami, jejichž vyhodnocení dovedlo autorku práce k závěrům. Průzkumu se zúčastnilo 53,5 % (76) oslovených zařízení. 8,5 % (12) oslovených zařízení odpovědělo e-mailem, že se průzkumu nemůže zúčastnit z důvodu nízkého počtu dětí s PAS, které jsou momentálně v zařízení edukovány. Na dotazník nereagovalo žádným způsobem 38 % (54) oslovených zařízení. Počet zařízení, která se průzkumu účastnila, považuje autorka této bakalářské práce za dostatečný. Průzkum byl zamýšlen jako celorepublikový s kontrolou účasti alespoň jednoho zařízení z každého kraje. Tento záměr byl naplněn – z každého kraje se zúčastnila minimálně dvě zařízení.

Z vyhodnocení průzkumu vyplývá, že zooterapie je v mnoha zařízeních pro edukaci dětí s PAS využívána. Teoretická východiska týkající se poruch autistického spektra a zooterapie se tak spojují do praktického využití. Průzkum přinesl odpovědi na všechny tři průzkumné otázky.

- Otázka první: Které formy zooterapie využívají edukační zařízení pro děti s PAS?

Odpověď: canisterapie, felinoterapie, hipoterapie, caviaterapie, terapie se zvířaty z farmy a ZOO

- Otázka druhá: Která forma zooterapie je pro děti s PAS využívána nejčastěji?

Odpověď: canisterapie

- Otázka třetí: Jak proces zooterapie v zařízení probíhá?

Odpověď: z odpovědí vyplynul způsob práce při provádění zooterapie, role speciálního pedagoga, způsob, jakým je zakázka na zooterapii sjednávána; zakázku sjednává nejčastěji vedoucí pracovník. Na tématu terapeutické hodiny spolupracují speciální pedagog a zooterapeut. Ve většině případů plní speciální pedagog při terapii roli aktivní a povzbuzuje dítě v interakci. Terapie nejčastěji probíhá s jedincem ve skupině nebo jako skupinová terapie. Většina zařízení pracuje při plánování a provádění zooterapie s IVP a čerpá z něj.

Samotné zooterapii, která probíhá v edukačních zařízeních, předchází zadání zooterapeutické zakázky. Zadání zakázky zooterapie je důležitou součástí terapie jako takové. Zakázka by měla být zadána jasně a nezaměnitelně. Při edukaci dětí s PAS je třeba přihlídnout zejména k individuálním potřebám těchto dětí. Některá specifika vyplývají

z individuálního vzdělávacího plánu dítěte. Pro konkrétní práci s jedincem je třeba stanovit cíl terapeutického působení. V počáteční fázi je třeba zjistit, jak dítě na zvíře reaguje. Dle Tvrde (2020, s. 37) je pro celkovou úspěšnost zooterapie správně dohodnout zakázku prakticky nejdůležitější; *nedobře ujednaná zakázka vede k nedobře vykonané práci*. S dobře stanovenou a ujednanou zakázkou souvisí i cíle celého působení vybraného druhu a zvolené formy terapie.

Z výzkumu vyplynulo, že zooterapie probíhá poměrně odborným způsobem. Je to především proto, že je nastavena úzká spolupráce pedagogických pracovníků a zoterapeutů, kteří získávají zkušenosti přímo při práci s dětmi s PAS.

Vzhledem k náročnosti přípravy a přepravy terapeutických zvířat je překvapivé, že pouze v jednom zařízení (ze 76, která se průzkumu zúčastnila) je využívána caviaterapie (morče). Dle názoru autorky je právě morče jedním z nejdostupnějších zvířat a děti o něj mohou společně pečovat. Pro provádění caviaterapie není kladen tak velký nárok na dovednosti v oboru tréninku zvířat ze strany terapeuta jako např. při canisterapii, takže je vhodnou formou zooterapie pro jednotlivá zařízení. Zoterapeuty se mohou stát pedagogičtí či jiní zaměstnanci zařízení, kteří získají zkušenosti v oblasti propojení zooterapie a práce s dětmi s PAS.

Pro plné využití potenciálu zooterapie je třeba, aby v popředí byly zájmy dítěte s ohledem na jeho bezpečí a zdraví. Je třeba dobré spolupráce pečujících osob a terapeutů. Zvíře může u dítěte s PAS vyvolat nečekané reakce pozitivního i negativního rázu. Zvíře je však také zdrojem emocí a kontakt s ním tak napomáhá rozvoji citové a sociální stránky. Nejlepších výsledků lze dosáhnout pravidelným a dlouhodobým působením, proto je potřeba, aby pracovníci zařízení (pedagogičtí i nepedagogičtí) a terapeuti postupovali shodnými metodami.

7 Návrh

1) Zařazení zooterapie do edukačního procesu v co největší možné míře

Edukační proces je pro osoby, které děti s PAS edukují, náročný úkol. Při edukaci se prolínají pedagogické postupy a přístupy běžné, speciální i specifické pro děti s PAS. Čím více nástrojů pro možnost dítě s autismem edukačně podpořit odborník má, tím je větší šance pro posun a rozvoj dítěte k možnosti pochopení, porozumění, motivace, socializace. Terapeutická zvířata (a kontakt s nimi) mohou být pro tyto děti velkým přínosem a pomocníkem v jejich rozvoji. Pro děti s PAS by bylo zařazení terapie se zvířaty do edukačního procesu v co největší možné míře nejen příjemným zpestřením výuky, ale též možností zprostředkování okolního světa, podpory komunikace či vtažení do dějů v kolektivu. Proto je vhodné zooterapii zařazovat pravidelně a vybrat druh zooterapie podle potřeb dětí i celého kolektivu.

2) Využívat pro zooterapii malá zvířata nenáročná na prostor

Některá malá zvířata jsou vhodná pro celoroční terapii a mohou být chována v rámci edukačních zařízení či jednotlivých tříd. V zařízeních, kde jsou edukovány děti s PAS, je však třeba dbát na bezpečné umístění klece, akvária či terária se zvířetem (zvířaty), protože chod třídy je v některých ohledech specifický. Jako jedna z vhodných forem se nabízí caviaterapie (morče). Pokud nelze zařadit přímou péči o morče, lze využít další alternativu – návštěvu caviaterapeuta. Mezi účinky kontaktu s tímto zvířetem patří pozitivní působení na psychiku dítěte. Morče je velmi kontaktní zvíře, které snese i poněkud neobratné zacházení, takže je možné je využít pro terapii také u jedinců s lehčími motorickými obtížemi. Morče je poměrně „komunikativní“ zvíře – typickými zvuky dokáže dávat najevo rozrušení či spokojenost. Člověk vyjadřuje emoce pro děti s PAS nepochopitelným způsobem, proto je morče pro tyto děti vhodným „učitelem“ ve vyjadřování pocitů. Avšak jakkoliv se zdá být tento aspekt přínosný, je třeba respektovat senzuální citlivost, která je individuální – některým dětem by právě hlasový projev morčete mohl být nepříjemný a tyto pocity by mohly vést až k záchvatům. Při domácí edukaci může být zvíře prostředníkem ke společné činnosti v rámci užší i širší rodiny či pomocníkem při hře se sourozencem. Zvíře může pomoci i v tom, aby dítě ustalo ve svých monotónních pohybech a omezilo tak praktikování pohybových stereotypů, které bývají překážkou při začleňování do kolektivu.

Kromě morčete lze chovat i jiné hlodavce, akvarijní ryby či hmyz.

3) Zvyšovat kompetence zooterapeutů k práci s dětmi s PAS

Z průzkumu vyplývá, že zooterapie je využívaným prvkem při edukaci dětí s PAS. Pracovníci zúčastněných edukačních zařízení jsou s problematikou PAS obeznámeni, při průběhu s terapeutem spolupracují. Práce s těmito dětmi je však specifická, proto by měl i zooterapeut pro práci s dětmi s PAS být člověk, který je s problematikou pervazivních poruch obeznámen. Jedná o specifickou skupinu dětí, na niž nelze aplikovat obecné vzorce (chování, procit'ování, emoční odezvy). Terapeut by měl ctít potřeby jednotlivce i kolektivu (např. třídy) a terapii co možná nejvíce individualizovat. Cíleně použitá zooterapie může oprostít dítě s PAS od frustrace z neznámého a nepochopitelného světa. Zvíře je pro lidi srozumitelné – jeho primární mluva těla je bazálním dorozumívacím jazykem. Bylo by vhodné zařadit kurzy o propojení zooterapie a PAS do nabídky výcvikových center. Dle zjištění autorky se pouze několik výcvikových center zabývá propojením profesionální zooterapie a PAS.

4) Pracovat se zooterapií jako s možností intervence pro prevenci dopadu různých sociálních situací

Zooterapie je pro děti s PAS dobrým východiskem v různých sociálních situacích. Děti s PAS jsou lehce rozrušitelné a narušení jejich rituálů může vyvolat afektivní záchvaty. Proto domácí i školní prostředí musí být přizpůsobeno jejich potřebám a osobnímu rytmu. Pokud dítě ví, co přijde, cítí se bezpečně. Rituály a stejnost jim dodávají pocit bezpečí a klidu a jsou schopné výuky a práce s menší únavou. Změny přijímají tyto děti těžko, zvláště, pokud jsou nečekané. Zvíře jim může být dobrým průvodcem jakýmikoli změnami. Přítomnost a působení zvířete může pomoci při adaptaci na novou situaci – změna učitele, asistenta pedagoga či jiného pracovníka edukačního zařízení, změna třídy, poschodí, přechod na nový typ terapie, při zařazení nových metod výuky apod. Může být také průvodcem změn v rodině; jak těch negativních – rozvod, úmrtí blízké osoby, tak pozitivních – narození sourozence, příchod nového partnera rodiče. I tyto změny mají dopad na edukační proces dítěte a mohou způsobit změny v jeho chování a projevech. Tyto změny by měly být indikací pro klíčového pracovníka edukačního zařízení pro vytvoření zakázky zooterapie a pro kooperaci mezi pedagogickými pracovníky a terapeuty.

Závěr

Myšlenkou autorky této bakalářské práce je přiblížit propojení autismu a zooterapie. Jakékoliv využití živé přírody při edukaci je pro děti s některou z poruch přínosem. Poruchy autistického spektra patří mezi nejzávažnější poruchy vývoje dítěte. Děti s jakoukoliv pervazivní poruchou mají v běžném životě problémy se sociálním začleněním. Mají odlišné chápání téměř všeho, co se kolem nich děje. Kontakt s ostatními lidmi je pro ně komplikovaným procesem, jakkoliv se jim okolí snaží pomoci. Nalezení vhodné terapie je složité. Pokud je pro intervenci vhodná právě zooterapie, je třeba brát v úvahu mnoho dalších specifických otázek. Celkově však lze konstatovat, že zvířata jsou pro osoby s PAS čitelnější, mají pro ně předvídatelnější chování a reakce. Proto jsou pro děti s autismem zvířata vhodným společníkem i pomocníkem, který je může provázet běžnými životními situacemi i edukací. Kontakt se zvířetem či starost o něj může pomoci upevňovat sociální dovednosti aplikovatelné do života. Zooterapie umožňuje dětem, které mohou tuto podpůrnou terapii využít, poznat sám sebe i své okolí lépe přes nějakého prostředníka – jak vyplynulo z průzkumu, v edukačních zařízeních je to nejčastěji pes a kůň. V domácím prostředí to mohou být i menší zvířata.

Poměrně široké spektrum využití zooterapie při výchově a vzdělávání dětí s PAS nám dává do rukou nástroj, díky němuž se může zlepšit kvalita života dítěte i celé rodiny. Zooterapie je poměrně známým pojmem, odborných zoterapeutů je však nedostatek. Mnoho terapeutů je z řad dobrovolníků, kteří se této činnosti věnují ve svém volném čase. A každému z nich patří veliký dík za to, že děti s PAS alespoň na chvíli při jejich návštěvě v edukačním zařízení zažijí pocity, které jim umožní právě jen kontakt se zvířetem.

Zdroje

- BARTOŇOVÁ M., VÍTKOVÁ, M., et al., 2009. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami III*. 1. vydání. Brno: Paido. ISBN 978-80-210-5032-7.
- BAZALOVÁ, B., 2011. *Poruchy autistického spektra: Teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Vydání první. BRNO: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5781-4.
- BEYER, J., GAMMELTOFT L., 2006. *Autismus a hra: Příprava herních aktivit pro děti s autismem*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7367-157-3.
- BICKOVÁ, J., 2020. *Zooterapie v kostce: Minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1585-1.
- COTTINI, L., VIVANTI, G., 2017. *Autismus: jak pracovat s dětmi a dospívajícími s poruchami autistického spektra: komplexní manuál a rádce při realizaci inkluzivního vzdělávání pro pedagogy, terapeuty a rodiče*. Praha: Logos. ISBN 978-80-906707-1-6.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2008. *Strukturované učení. Vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-475-5.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2013. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi)*. 1. vydání. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-905576-2-8.
- DE CLERCQ, H., 2007. *Mami, je to člověk, nebo zvíře? Myšlení dítěte s autismem*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-235-5.
- GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. *Canisterapie. Pes lékařem lidské duše*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-879-1.
- GARDIÁNOVÁ, I., BARTOŇOVÁ, A., 2018. Caviaterapie – morče nejenom mazlíček, ale také malý „léčitel“. In: *ifauna* [online]. 27. 07. 2018 [vid. 10. 02. 2023]. Dostupné z: <https://www.ifauna.cz/drobni-savci/clanky/r/detail/8277/caviaterapie-morce-nejenom-mazlicek-ale-take-maly-lecitel/>
- GRANDIN, T., 2022. *Jak to vidím já: osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. 2. vydání. Praha: Euromedia Group. ISBN 978-80-242-7858-2.

- HANÁK, P., a kol., 2011. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vydání. Česko: s.n. ISBN 978-80-260-0022-8.
- HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K., 2005. *Hipoterapie. Léčba pomocí koně*. Ostrava: Montanex. ISBN: 80-7225-190-2.
- HOUSAROVÁ, B., 2011. *Alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vydání. Liberec: TUL. ISBN 978-80-7372-789-5.
- HOWLIN, P., 2005. *Autismus u dospívajících a dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN: 80-7367-041-0.
- HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V., 2004. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. Vydání 1. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-813-9.
- HRDLIČKA, M., 2020. *Mýty a fakta o autismu*. Vydání první. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-1648-3.
- KONEČNÁ, P., 2023. ... když kočky léčí... In: *ŠESTÝ SMYSL CZ* [online]. [vid. 15.3.2023]. Dostupné z: <https://sesty-smysl6.webnode.cz/felinoterapie/>
- LECHTA, V., 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vydání 1. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-679-7.
- MKN-10: 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí* [online]. [vid. 29. 05.2022]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/>
- MÜLLER, O., 2014. Zooterapie. In: VALENTA, M., a kol. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. 1. vydání. Praha: Portál, s. 234-240. ISBN 978-80-262-0602-6.
- MŠMT* [online]. [vid. 16.02.2023]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/>
- NAUTIS, 2022. Autismus. In: *NAUTIS* [online]. [vid. 05. 08. 2022]. Dostupné z: <https://nautis.cz/cz/autismus>
- NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí*. 1. vydání. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01809-8.
- NOVOTNÁ, H., a kol., 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 978-80-7571-025-3.

- OŠLEJŠKOVÁ, H., 2008. Časné klinické projevy autismu v dětství a mládí jsou klíčem k včasné diagnóze. *Pediatric pro praxi* [online], roč. 9, č. 3, s. 161-163 [vid. 07. 08. 2022]. Dostupné z: <http://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2008/03/05.pdf>
- PASTIERIKOVÁ, L., 2013. *Poruchy autistického spektra*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3732-3.
- PESTRÁ PSÍ ASISTENCE, 2022. Autismus. In: *Pestrá psí asistence*. [online]. [vid. 12. 12. 2022]. Dostupné z: <https://www.pestra.cz/autismus>
- PRŮCHA, J., 2009. *Moderní pedagogika*. 4. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-503-5.
- PRŮCHA, J., ed., 2009. *Pedagogická encyklopedie*. Vydání 1. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-546-2.
- PRŮVODCE RVP PV, 2016. Specifika práce s dětmi s autismem – metodické postupy. In *Metodický portál RVP.CZ* [online]. 11. 11. 2016 [vid. 27. 07. 2022]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12500>
- PUŠ, J., 2022. Předcházení a řešení afektů u dětí s poruchou autistického spektra. In: *Šance dětem* [online]. 06. 06. 2022 [vid. 12. 11. 2022]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/predchazeni-reseni-afektu-u-deti-s-poruchou-autistickeho-spektra#co-muze>
- RAISINGCHILDREN, 2022. Treatment and Education of Autistic and related Communications Handicapped Children (TEACCH). IN *Raisingchildren.com.au* [online]. Aktualizováno 24.05.2022 [vid. 24.01.2023]. Dostupné z: <https://raisingchildren.net.au/autism/therapies-guide/teacch>
- RICHMAN, S., 2006. *Výchova dětí s autismem. Aplikovaná behaviorální analýza*. Vydání 1. Praha: Portál. ISBN: 80-7367-102-6.
- SCHMIDTOVÁ, J., 2022. Poruchy autistického spektra, Aspergerův syndrom. In: *ADDP, z.s. Asociace dětské a dorostové psychiatrie* [online]. [vid. 06. 08. 2022]. Dostupné z: <https://www.addp.cz/dusevni-poruchy/autismus/>
- ŠTAJNRTOVÁ, O., 2023. Odkud se vzalo slovo autismus. In: *Autismport* [online]. [vid. 22.02.2023]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru>

ŠVARCOVÁ, I., 2006. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 3. přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN: 80-7367-060-7.

THELENOVÁ, K., ed., 2018. *Možnosti profesionální zooterapie v sociální práci: sborník odborných textů*. 1. vydání. Liberec: Elva help. ISBN 978-80-270-4468-9.

THOROVÁ, K., 2008. *Poruchy autistického spektra. Včasná diagnóza branou k účinné pomoci*. Vydání druhé. Praha: APLA. ISBN 978-80-254-6339-0.

THOROVÁ, K., 2016. *Poruchy autistického spektra*. Vydání třetí, přepracované a rozšířené. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0768-9.

THOROVÁ, K., ŽUPOVÁ, V., 2021. Jak se autismus projevuje v určitém věku? Batole. In: *Autismport* [online]. 10. 11. 2021 [vid. 22. 02. 2023]. Dostupné z: <https://autismport.cz/autismus-podle-veku/batole>

THOROVÁ, K., 2023. Základní informace o autismu. In: *Autismport* [online]. [vid. 22. 02. 2023]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru>

TVRDÁ, A., 2020. *Canisterapie: Zvíře v sociálních službách*. 1. vydání. Praha: Plot. ISBN 978-80-7428-366-6.

VELEMÍNSKÝ, M., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.

VÍTOVÁ, J., 2017. *Základy speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Wamak. ISBN 978-80-86771-56-4.

VÝCVIKOVÉ CANISTERAPEUTICKÉ SDRUŽENÍ, 2023. Canisterapie a její vývoj. In: *Výcvikové canisterapeutické sdružení – Třeboň* [online]. [vid. 16. 01. 2023]. Dostupné z: www.canisterapie.org/canisterapie

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník pro zařízení edukující děti s PAS

Příloha č. 1

ZOOTERAPIE- dotazník

Dobrý den, jsem studentkou Technické univerzity v Liberci oboru speciální pedagogika. Tento dotazník se týká mé bakalářské práce s názvem Zooterapie v edukaci dětí s poruchou autistického spektra. Vyplněním mi umožníte zpracovat toto téma validním způsobem. Děkuji za Váš čas, který mi budete věnovat. Jana Rukavičková

V jakém kraji se nachází Vaše zařízení?

- Praha
- Středočeský
- Jihočeský
- Karlovarský
- Ústecký
- Liberecký
- Královéhradecký
- Pardubický
- Vysočina
- Jihomoravský
- Olomoucký
- Zlínský
- Moravskoslezský
- Plzeňský

Kdo ve Vašem zařízení vyjednává zakázku na službu zooterapie? (četnost návštěv, podmínky prostředí, vybavenost, počet pracovníků, min. nebo max. počet žáků apod.)

Text stručné odpovědi



Jaký je podíl dětí s PAS ve Vašem zařízení?

- více než 50 %
- méně než 50 %
- cca 50 %

Využíváte pro Vaše žáky s PAS zooterapeutické služby pravidelně?

- Ano
- Ne



Kdo zpravidla stanovuje téma terapeutické hodiny?

- Speciální pedagog
- Zoterapeut
- Společně

Jak obvykle vypadá úloha speciálního pedagoga? (mimo odbornou část hipoterapie)

- Pouze pasivní- dohlíží na bezpečnost dětí a pořádek ve třídě
- Aktivní- upřesnění zakázky dle aktuálních potřeb (procvičení barev, čísel, linie příběhu apod.)
- Aktivní- povzbuzuje dítě, podporuje interakci
- Aktivní- přímo spolupracuje s terapeutem



Terapie obvykle probíhá:

- Pouze ve skupině
- Individuálně s jedincem mimo skupinu
- Individuálně s jedincem ve skupině



Je terapie vykonávána v návaznosti na IVP žáků s PAS?

- Ano
- Ano, jen u některých žáků
- Ne

Jaký druh zooterapie využívá Vaše zařízení při edukaci dětí s PAS?

- Canisterapie
- Felinoterapie
- Hipoterapie
- Caviaterapie
- Jiná...

Jaký druh zooterapie využívá Vaše zařízení při edukaci dětí s PAS nejčastěji?

- Canisterapie
- Felinoterapie
- Hipoterapie
- Caviaterapie
- Jiná...