

**КУ Обласний центр комплексної реабілітації
дітей з інвалідністю «Відродження»
Чернігівської обласної ради**

А.В. Вдовиченко

Методичні рекомендації

**Застосування каністерапії
в реабілітації дітей
із порушеннями психофізичного розвитку**

**Чернігів
2024**

**Рекомендовано до друку реабілітаційною комісією
КУ «Обласного центру комплексної реабілітації
дітей з інвалідністю «Відродження» Чернігівської обласної
ради, протокол №98 від 09.09.2024 р.**

Рецензенти: І.Б. Волеваха – к.псих.н., доцентка
кафедри психології
Пенітенціарної академії України

О.В. Михайловська – д.держ. упр., професорка,
професорка кафедри менеджменту
та публічного адміністрування
Чернігівського інституту інформації, бізнесу і права
Міжнародного науково-технічного університету

А.В. Вдовиченко

Застосування каністерапії в реабілітації дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Методичні рекомендації. – Чернігів: ФОП 2024. – 48 с.

Методичні рекомендації видані за підтримки:

**Ю.Ю. Синиці – засновника COLLAR Company;
Керівництва КУ «Обласного центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю «Відродження» Чернігівської обласної ради;
В.І. Пасічника – директора Центру, кандидата медичних наук;
С.М. Чорної – заступника директора з навчально-виховної роботи;
В.В. Клим – завідувача відділення тимчасового цілодобового перебування, лікаря-педіатра;
Н.Л. Зенченко – лікаря-невролога.**

Видання містить методичні рекомендації застосування каністерапії в реабілітаційній та психокорекційній роботі з дітьми із порушеннями психофізичного розвитку. Представлена розробка допоможе фахівцям у вивченні та розумінні методу каністерапії на основі досвіду впровадження даного методу в Чернігівському обласному Центрі «Відродження» з 2011 року.

Передмова

Історія співіснування та взаємодопомоги між людиною та собакою налічує майже 40 тисяч років, але як напрямок терапії «каністерапія» почала розвивався лише із середини двадцятого сторіччя. Це було пов'язано із великою кількістю наукових досліджень, що довели терапевтичний вплив тварин, зокрема собак, на стан людини. Каністерапія є одним із дієвих засобів соціальної реабілітації, адже сприяє відновленню порушених або втрачених соціальних зв'язків та соціальних функцій (використання методу у геріатричних установах, клініках, госпіталях, реабілітаційних центрах). Розглядаючи наукові дослідження застосування методу каністерапії при різного роду захворюваннях та розладах, варто зробити висновок щодо можливостей використання каністерапії у практичній соціальній роботі з такими групами клієнтів, як: люди похилого віку, особи з інвалідністю, «складні підлітки», особи з різними формами залежності, діти з інвалідністю, у т.ч. з дитячим церебральним паралічем (ДЦП), синдромом Дауна, розладами аутистичного спектру (РАС) та іншими. Окремого вивчення заслуговують можливості методу у роботі з людьми і дітьми, які мають проблеми із зором.

Метою цього методичного посібника є спроба концептуалізації нового соціального феномену не лише як соціально значущого способу взаємодії людини із твариною, але й як новітнього методу лікування і реабілітації. Даний напрямок терапії є перспективним і досить активно розвивається в Україні, але і досі не має офіційного визнання та підтримки з боку держави. На жаль, відсутня система підготовки фахівців-каністерапевтів: для отримання відповідного диплому або сертифікату і фахівці і собаки

мають їхати за кордон. Спираючись на думку експертів, у посібнику розглядаються теоретичні та практичні основи методу. Однак, низка українських фахівців сьогодні намагається поступово впроваджувати даний різновид терапії на державному рівні і розвивати його.

Методичний посібник складається із 2 розділів:

1. Теоретичні основи методу каністерапії.
2. Застосування каністерапії в реабілітаційному процесі.

Висновки

Словник термінів

Література

Автори рекомендацій сподіваються, що представлена розробка допоможе фахівцям у вивченні та розумінні методу каністерапії.

Посібник може стати у нагоді психологам, лікарям, дефектологам, логопедам, батькам та всім, хто цікавиться анімалтерапією в цілому, та каністерапією зокрема.

Розділ I. Теоретичні основи методу каністерапії

1.1. Історія виникнення.

Особливості застосування методу

Каністерапія (лат. «canis» – собака і грецьк. Θεραπεία [therapeia] – лікування, оздоровлення) — один із видів лікування і реабілітації людини за допомогою звичайних або спеціально відібраних і навчених собак під наглядом кваліфікованих фахівців (також – відома, як лікувальна кінологія).

Каністерапія в цілому, як метод корекційного та розвиваючого впливу, має дуже глибоке історичне коріння. У первісному суспільстві віра у могутність тварини-тотема змушувала людей дотримуватися певних норм і правил, регулювала спілкування і була одним із джерел благополуччя і спокою. Священні амулети носили на тілі, як символ заступництва і успіху; ритуальні танці допомагали зняти злість, агресивність після невдалого полювання або, навпаки, підзарядитися енергією; звернені до могутньої тварини заклинання і голосіння над хворою людиною або жінкою, що народжує — все це частково прообрази анімалотерапевтичних прийомів.

Подібне ставлення людей до тварин сприяло розширенню можливостей емоційного відреагування страхів, агресивності, почуття безпорадності і самотності, знімало психічне напруження, дозволяло переживати зміни і шукати ресурси в самих собі, давало заспокоєння і впевненість. Можна сказати, що тварини і їхні символи були одними із перших психотерапевтів, які надавали психологічну допомогу людині.

Збереглися документи, які свідчать про те, що вже в 1792 році в лікарні для душевнохворих у Йорку (Англія) собаки використовувалися як частина терапевтичного процесу. Хворі спілкувалися з ними, доглядали за ними, і було відзначено позитивний вплив подібних методів на поведінку людей та ефективність лікування.

Протягом декількох століть в інших країнах Європи використовувався заспокійливий і розвиваючий ефект взаємодії із собаками пацієнтів психіатричних клінік та притулків, після чого в США собаки стали використовуватися для психотерапевтичної допомоги в деяких подібних установах.

За даними дослідження Animal Planet першим в історії каністерапії є легендарний йоркширський тер'єр Smoky (Смокі). Смокі був зарахований до складу 26-го розвідувального авіаполку 5-ї Армії ВПС США, пройшов через Другу світову війну, заслужив 8 бойових нагород і отримав звання капрала. Смокі працював у госпіталях як собака-терапевт протягом 12 років, під час і після Другої світової війни. Американські лікарі Червоного хреста помітили, що в госпіталях, де собакам не забороняється гуляти по території, поранені прагнули проводити з ними якомога більше часу. Після проведеного дослідження з'ясувалося, що і процес одужання в таких установах йшов більш успішно. І в зв'язку з цим госпіталь ВПС в Нью-Йорку почав цілеспрямовано використовувати цей метод для якнайшвидшої реабілітації поранених.

Каністерапія як науковий метод починає набувати популярності з другої половини ХХ століття. Родоначалником каністерапії є нью-йоркський лікар-психолог Борис Левінсон. Його діяльність, як це не дивно, спричинив випадок: якось до лікаря, у якого жила дворняга Джинглс, прийшла жінка з сином, що страждав на аутизм. На подив лікаря і матері, замкнута і похмура дитина зовсім не злякалася

пса, а навпаки — почала його гладити й обіймати. Левінсон дав хлопцеві награтися з Джинглс і вирішив продовжити їх спілкування — в результаті дитина стала більш контактна. Пізніше Левінсон продовжив свої експерименти за участю різних тварин, а його пацієнтами стали не лише діти, а й дорослі. Спілкування з тваринами стало застосовуватися як для зняття нервової напруги, так і для зцілення людей з дуже серйозними діагнозами. Б. Левінсон виявив, що застосування каністерапії виправдано в роботі з нетовариськими, скутими, замкнутими дітьми, з дітьми, що страждають на аутизм, шизофренію. Він прийшов до висновку, що спілкування з собакою в якості основного компонента психотерапії може допомогти людям з розладами аутистичного спектру почати контактувати з реальністю.

Незвичайну програму проводять бібліотеки американського міста Солт-Лейк-Сіті. Дітей у віці від 5 до 9 років, яким із різних причин важко навчитися читати, навчають грамоти за допомогою собак. За півгодини в тиждень дитина читає вголос тварині. 45 собак різних порід у супроводі господарів безкоштовно надав місцевий клуб собаківників. Собаки попередньо навчені при читанні дивитися в обличчя дитині або на книгу, щоб створювалося враження, що тварина стежить за сюжетом. Діти бачать в собаці уважного слухача, який, на відміну від однолітків в шкільному класі, не сміється над запинаннями або помилками у вимові слів. Результати переконують: за 13 місяців експерименту навички читання у відсталих дітей значно покращилися.

Учасники міжнародної програми «Собаки-лікарі» приводять собак на місця катастроф, щоб їх могли притиснути до себе і погладити потерпілі, які перебувають у стані шоку, а також рятувальники, що вибилися з сил. Добровольці разом зі своїми домашніми тваринами відвідують

лікарні, школи і притулки для дітей з інвалідністю. Собаки, які мешкають на території хоспісів, полегшують життя безнадійно хворих.

Каністерапія виявляється найбільш ефективним методом для дітей, дітей з інвалідністю і літніх людей, які часто є найбільш вразливими категоріями в плані соціалізації та емоційного благополуччя.

Особливу значимість має каністерапія для категорії дітей з обмеженими можливостями, собака дає їм можливість не тільки знайти собі друга, але і справлятися зі своїми порушеннями розвитку. Собаки допомагають подолати самотність, знімають психо-емоційне напруження, дають позитивні емоції, і багато іншого.

Спілкування з собакою відіграє особливу роль в соціально-психологічному благополуччі дітей, воно дає необхідне емоційне «підживлення» і саме по собі є гарною психотерапією. Особливо воно необхідне дітям, які нерідко страждають від самотності у власних сім'ях, а також дітям із неблагополучних сімей. Собака дозволить надовго стримати страх, депресію, напругу, знизити неухважність і мобілізувати рухові функції. Неговіркі починають більше говорити, а люди з низьким емоційним інтелектом, емоційною некомпетентністю (набутою або вродженою) — виявляти здатність реагувати на тварин із несподіваним почуттям і розумінням. Однак, як стверджують спеціалісти, успіх каністерапії залежить насамперед від того, які відносини між твариною і пацієнтом були встановлені ще в дитинстві, зокрема у віці 6 - 13 років.

Собаки незамінні при роботі з дітьми, які страждають на аутизм. Вони надзвичайно впливають на поведінку таких дітей. Присутність або пасивна участь у терапії дружелюбно налаштованого собаки збігається з помітним поліпшенням у поведінці дітей та зниженням таких проявів

аутизму, як занурення в себе, низька адаптивна відповідь, сенсорні дисфункції.

Собак використовують для профілактики і лікування простудних захворювань, захворювань серцево-судинної системи, при безсонні, при алергії і астмі. Собаки діагностують напади епілепсії і можуть попередити про настання епілептичного припадку за 20 хвилин. Собаки дуже дієві для лікування нервового напруження, при розсіяності уваги. Особливо ефективними вони є при почутті самотності, покинутості, в стані депресії. Та одним з найбільш поширених напрямів використання каністерапії є допомога хворим, що страждають на ДЦП, РАС, порушення мовлення.

На сьогоднішній день каністерапія широко розповсюджена в країнах західної Європи, Америки, подібний досвід є в Росії, Польщі, і все частіше до цього методу звертаються і в Україні. Проводяться щорічні міжнародні наукові конференції з каністерапії, впроваджуються нові державні стандарти роботи каністерапевта.

Проте, варто пам'ятати, що каністерапія – це не панацея і не універсальний засіб від всіх захворювань. І максимальний ефект у підвищенні реабілітаційного потенціалу за допомогою каністерапії досягається саме в рамках комплексного підходу, до якого залучені різні фахівці. Але факт незаперечний: з допомогою собак у багатьох хворих поліпшується координація рухів, пам'ять, діти стають більш товариськими і самостійними. Згадайте, що ще Редьярд Кіплінг стверджував: «Купіть цуценя, і ви придбаєте найвідданішу любов на світі!» Чотирилапий друг здатний так тонко нас розуміти, так точно уловлювати зміну в нашому настрої, так безоглядно любити і довіряти – що цими своїми якостями робить нас кращими, зцілює душу і тіло, вселяє силу і віру в себе.

З 1 липня 2010 року в Польщі, за ініціативи Польського Товариства Каністерапія (РТК), спеціальність «каністерапевт» офіційно введена до державного списку професій.

У Норвегії підготовкою собак-помічників займаються окремі державні установи та благодійні спільноти. Цуценят для таких цілей часто безкоштовно надають власники собачих розплідників.

У США 95% тварин, що використовуються в психотерапії, становлять саме собаки.

У Великобританії у Дослідницькому Центрі виявлення раку і біологічних небезпек за допомогою собак (англ. CancerandBio-DetectionDogsresearchcenter) в Ейлсбері, проводиться цілеспрямоване навчання собак, з метою розпізнавання небезпечного рівня глюкози в крові діабетиків. По завершенні навчання вони передаються хворим з цукровим діабетом 2-го типу.

Враховуючи позитивний досвід багатьох держав світу в застосуванні методики каністерапії у реабілітації, у вересні 2011 року на базі Чернігівського обласного центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю «Відродження» вперше сталася апробація цієї методики із дітьми з комплексними порушеннями розвитку. Спочатку собака-терапевт з кличкою Ніка, тепер її замінила собака Лілу, італійської породи кане-корсо. Собаки були надані для занять з дітьми її господарем, місцевим підприємцем, засновником компанії «COLLAR Company» Юрієм Синицею. Саме він ініціював ці заняття, спостерігаючи, як позитивно змінюється поведінка сусідської дитини після спілкування із собакою. Як і Ніка, Лілу має дуже витриманий, лагідний, передбачуваний характер, що стало запорукою позитивних результатів із нашими маленькими пацієнтами.

З того часу каністерапія ефективно використовується в психокорекційній роботі з дітьми з РАС, дітьми з син-

дромом Дауна, ММД (мінімальна мозкова дисфункція), ДЦП, порушеннями мови і мовлення, інтелекту, поведінки, а також ПТСР (посттравматичний стресовий розлад), пост воєнний стрес. Помічено, що дана методика корисно впливає і на дітей, які перебувають після гострих операбельних станів, страхів, мають міжособистісні проблеми з навколишніми людьми.

1.2. Характеристика методу каністерапії

На основі отриманого досвіду були визначені та підтверджені наступні **основні терапевтичні функції позитивного впливу тварини на особистість людини:**

- *Психофізіологічна функція:* взаємодія з твариною знімає стрес, нормалізує роботу нервової системи і психіку дитини в цілому.

- *Психотерапевтична функція:* взаємодія дітей з близьким оточенням після занять з твариною може істотно впливати на гармонізацію міжособистісних відносин, як у сім'ї, так і з навколишніми людьми.

- *Функція самореалізації:* потреба в реалізації свого внутрішнього потенціалу, бути значущим для інших.

- *Реабілітаційна функція:* контакти з тваринами є додатковим каналом взаємодії особистості дитини з навколишнім світом, що сприяє як відновленню психічної складової, так і соціальної реабілітації.

- *Функція задоволення потреби* в компетентності: вона виражається формулою «я можу». Реалізація цієї, однієї з найважливіших потреб людини, підвищує самооцінку особистості дитини чи підлітка, бажання індивідуально розвиватися. Відзначено активність у набутті навичок самообслуговування.

- *Функція спілкування:* це та важлива функція, яку можуть здійснювати тварини в процесі взаємодії людини з

ними – це функція партнерів спілкування.

Практично неможливо визначити повний список дисфункцій, на які впливає каністерапія, тому що він доповнюється щоденно.

Важливо знати: при наявності тривоги і страхів, пов'язаних із тваринами, заняття за методикою каністерапії можливі лише під контролем психолога, за спеціальною програмою.

Крім протипоказань існують і ускладнення від каністерапії. Найпоширеніше з них – розвиток гіперприв'язаності до однієї тварини, що є типовим наслідком роботи некваліфікованого каністерапевта.

Безумовно, найбільший позитивний ефект від каністерапії в лікуванні та реабілітації досягається в комплексі з іншими терапевтичними процедурами, які запроваджені в обласному центрі «Відродження».

Розділ II. Застосування каністерапії в реабілітаційному процесі

2.1. Алгоритм, зміст та етапи проведення занять

Основною метою проведення каністерапевтичних занять є досягнення довгострокового стійкого позитивного психокорекційного терапевтичного ефекту, який впливатиме в подальшому на психоемоційний і особистісний розвиток дитини

Для побудови ефективного і правильного заняття з каністерапії також важливо розуміти, які цілі переслідують кожне заняття, і скільки часу буде тривати весь курс.

Типи взаємодії	Зміст взаємодії
Пасивна діяльність за участю собаки	Терапевтичний ефект досягається шляхом спостереження за твариною, її поведінкою, взаємодією з іншими людьми та тваринами.
Активна діяльність за участю собаки	Терапевтичний ефект досягається шляхом вчинення активних дій, до яких залучено тварину. (Наприклад, це може бути догляд за твариною і прості ігри)
Терапія за участю собаки	Терапевтичний ефект досягається через більш глибоку емоційну взаємодію людини з твариною як рівноправних партнерів.

На базі всіх цих критеріїв ми виділили наступні типи занять з собакою:

1. Знайомство з собакою (переважає пасивний тип взаємодії).
2. Психокорекція з собакою (активний тип взаємодії).
3. Терапія з собакою (терапевтичний тип взаємодії).

Знайомство з собакою пропонується проводити за кількістю від одного до трьох занять, які вважаються ввідними. В залежності від типу занять, (індивідуального або групового) відповідно визначається кількість учасників (від 1 до 8 осіб).

Тривалість занять: від 20 до 45 хвилин.

Метою даного типу занять є знайомство дитини із собакою. Воно обов'язково повинно проходити у присутності батьків. Так діти, у яких був негативний досвід спілкування з собакою, і вже є сформований страх перед тваринами або собакою, потребують підвищеної уваги. Подолання тривожних проявів у таких дітей дає більш стійкий мотиваційний ефект до участі у каністерапевтичному сеансі. Це дозволяє давати додаткові супроводжуючі вправи, які мотивують дитину і батьків надалі на більш плідну самостійну роботу.

Результатом заняття повинно бути зменшення тривожності, поліпшення емоційного фону, підвищення рівня комунікативної та екопсихологічної культури, зниження загального стресу, пов'язаного із захворюванням або спротиву реабілітаційному/навчальному процесу.

Оскільки тривалість такого заняття складає від 20 до 45 хвилин, воно легко може бути інтегроване в навчально-виховний або реабілітаційний процес дитячого закладу або медичної установи.

Після 5-6 занять необхідно провести додаткову бесіду з батьками, діагностику дитини з метою визначення ступеня прогресу з метою формування додаткових вправ і корекції терапевтичної програми у разі потреби.

Психокорекція з собакою складає основний зміст психокорекційних занять з каністерапії. Побудова занять направлена на психокорекцію емоційного стану, мовленнєву та рухову активність, подолання тривожності та страху.

Загальне подолання стресу допомагає впливати на підвищення мотивації дитини до участі у реабілітаційному, терапевтичному та навчальному процесі.

Курс триває від 6 до 8-10 занять, кількість задіяних дітей від 1 до 4 осіб. Тривалість занять: від 20 до 45 хвилин. За підсумками заняття каністерапевт може дати завдання додому.

Терапія з собакою дозволяє вирішувати більш широкий спектр завдань і цілей, включати в групу дітей із дефіцитом уваги, РАС і дітей, яким потрібно більше часу на адаптаційні процеси. Метою даного типу занять, на додаток до перерахованих вище, також можуть бути процеси соціалізації, бо через позитивну взаємодію з собакою дитина побічно включається в групову роботу і дотримується правил групи. Собака служить своєрідним містком, який з'єднує складний дорослий світ і світ дитини. Кількість занять: 12. Кількість учасників: 1 - 4 осіб . Тривалість занять: від 20 до 45 хвилин

Важливо знати:

Протягом занять, виконуючи завдання каністерапевта і граючи із собакою, дитина легко може засвоїти як найпростіші рухові навички, так і складну систему моральних цінностей, пов'язаних із природою. Згідно з даними нашого опитування, багато дітей, які пройшли курс занять з каністерапії, починають позитивно і доброзичливо ставитися до тварин, що є важливим чинником у формуванні особистості дитини та її екологічної свідомості.

Треба враховувати певні протипоказання щодо проведення занять за цією методикою. Це:

- лабораторно підтверджена алергія на панель алергенів «домашні тварини»,
- захворювання верхніх дихальних шляхів,
- пошкодження і захворювання шкіри,
- інфекційні захворювання,
- підвищена температура,
- відкриті рани.

Етапи проведення каністерапії та їх зміст.

Проведення каністерапії у реабілітаційному Центрі умовно можна поділити на чотири етапи.

Перший етап - підготовчий.

Мета цього етапу, по-перше, з'ясувати відсутність обмежень застосування методу для конкретної дитини. По-друге, провести попередню бесіду з батьками дитини щодо вимог і порядку проведення заняття.

Другий етап – адаптаційний.

Він включає в себе проведення ввідного індивідуального та групового заняття з собакою, на якому з'ясовується подальша участь дитини у повному курсі терапії. Взагалі цей етап складають 1-2 ввідні заняття, але іноді може бути продовжений до 3-4 занять. Особливо це стосується дітей з РАС.

Третій етап – основний.

Він включає в себе основні змістовні заняття, поєднуючи групові та індивідуальні вправи із собакою в залежності від специфіки захворювання дитини. Цей етап впливає на всі основні сфери розвитку дитини: емоційну, комунікативну, особистісну, фізичну і духовну.

Четвертий – заключний.

На цьому етапі кністерапевт готує дитину до прощання з собакою та її наступною зустріччю з нею у майбутньому. Це дуже важливий етап, який впливає на психоемоційну сферу дитини в цілому і, зокрема, формує загальне позитивне відношення особистості дитини до занять з собакою. Відсутність цього етапу може негативно вплинути на психоемоційний стан дитини і викликати ефект незавершеного гештальту (дії).

2.2. Організація, форми і умови проведення занять з каністерапії

Застосування методу каністерапії базується на класичній схемі занять для більшості дітей реабілітаційного Центру, які склалися емпіричним шляхом протягом останніх трьох років. Разом із тим, нами були розроблені деякі специфічні форми проведення цих занять, які спрямовані, перш за все, на емоційно-особистісну складову дитини і є специфічними для дітей, які мають затримку мовленнєвого розвитку та РАС.

Класична схема містить у собі від 6 до 10 занять і передбачає наступний умовний поділ.

Форми проведення занять з каністерапії та їх організації

Демонстраційне заняття.

Серед усіх занять з тваринами, спостереження – це найбільш давня і базова техніка анімало-терапії. Терапевтичний ефект, який надає спостереження за живою природою в цілому і тваринами зокрема, був відомий дуже давно. Собаки привертають увагу своєю поведінкою, яка часто може бути не вірно витлумачена людиною, яка знає про собак лише з чуток.

Як відрізнити веселу гру від загрозливого ризику?

Як себе правильно при цьому вести?

Відповіді на ці питання повинна знати будь-яка сучасна людина, тому що в реаліях сьогодення України ми часто стикаємося з безпритульними собаками. І щоб для дитини ці зустрічі не переростали у хронічний страх, необхідно допомогти їй знайти відповіді на ці питання.

Мета заняття:

Профілактика страху, наявність та виявлення можливих травм, переляків, пов'язаних із тваринами з метою побудови подальшої терапевтичної програми.

Ознайомлення дітей і їх батьків з дивовижним світом живої природи, лікувальними властивостями тварин. Протягом заняття дії собаки коментуються і анімуються для найменших дітей («Собачка говорить тобі привіт», «Собачка грає», «А це – її голос»), завдяки чому в процесі заняття формується базове поняття про реакції собаки та її поведінку, закладаються основи для подальшого емоційного зближення і виховання дбайливого ставлення до тварин і природи.

Важливою метою цього заняття є дотримання правил безпеки при роботі і грі з собакою, які демонструються каністерапевтом на прикладі трюків і коротких ігор.

Подальші заняття каністерапією містять безліч вправ на встановлення тісного тактильного й емоційного контакту дитини із собакою, що несе серйозне психічне і фізичне навантаження як на дитину, так і на собаку. Тому, щоб підібрати оптимальні вправи для подальшої роботи, важливо під час демонстраційного заняття стежити за реакцією дитини на трюки, які виконує собака, і на дистанцію, на якій дитина себе комфортно почуває.

Під час заняття залучається один із батьків, що демонструє свою лояльність собаці і ставлення собаки до людини.

Корекційне заняття.

Корекційне заняття є основною формою роботи в кністерапевтичній практиці і може бути умовно розділене на три підтипи.

1. Індивідуальне корекційне заняття.

Індивідуальне корекційне заняття гармонійно продовжує і розвиває ідеї демонстраційного заняття. Індивідуальна робота дозволяє встановити більш глибокий емоційний контакт, добре підходить для тривожних дітей і дітей, яким необхідно більше часу на адаптацію. У процесі індивідуальної корекції продовжується діагностика, ознайомлення дитини із собакою і більш докладне навчання техніці безпеки.

В якості базових вправ для індивідуального корекційного заняття, або індивідуальної форми роботи на груповому занятті підходять: «вивчення частин тіла собаки», «одягання і зняття з собаки нашійника», «робота з повідцем», «гра з Пуллером».

В індивідуальному занятті можуть приймати участь батьки для підвищення ефективності та швидкості адаптаційних процесів.

2. Групове корекційне заняття.

Групове корекційне заняття можна проводити відразу після демонстраційного, якщо за результатами спостереження психолога група готова.

У рамках групового заняття не обмежується груповими вправами та іграми, і використовуються вправи із індивідуальних корекційних програм. Наприклад, під час підготовки до вправи можна запропонувати дитині підготувати собаку і показати іншим дітям приклад того, як потрібно виконувати вправу. Таким чином, ми інтегруємо індивідуальну роботу в групову динаміку. Діти для таких додат-

кових вправ повинні обиратися на підставі спостережень психолога, оскільки правильний вибір дітей дозволяє прискорити як групову, так і індивідуальну динаміку терапії.

В якості базових вправ для групових занять добре підійдуть вправи наступних груп: дихальні вправи, йди за мною, пошук предметів, ігри з бар'єром (мотузка), ігри з м'ячем і Пуллер.

Починати необхідно з вправ, в яких дитина займається спільною діяльністю з собакою, і поступово збільшувати ступінь активного контакту. Так, наприклад, гарною розігрівальною вправою буде спільне подолання бар'єру: спочатку собакою, а за нею – всією групою.

Від розігрівальних вправ можна перейти до пошуків фігурної іграшки з латексу (у нас це свинка). Діти під наглядом каністерапевта ховають іграшку, а далі командують собаці її відшукати. Поступово цю вправу можна ускладнити: ховати іграшку не просто в кімнаті, а за спиною. Ця вправа добре підходить для сором'язливих дітей.

Залежно від психологічної готовності групи, психолог приймає рішення про темп зближення собаки і дітей у вправах та іграх.

3. Спеціальне корекційне заняття

До таких занять, наприклад, належить казкотерапевтичне заняття. Одним із ефективних шляхів у роботі із дітьми є поєднання методів та прийомів каніс-терапії та казкотерапії. Для будь-якої терапії, і для терапії за допомогою собаки у тому числі, дуже важливо створити такі умови психологічної роботи, які б допомагали дитині долати те, що стримує її розвиток.

Спілкування дітей з казкою допомагає їм впоратися зі своїми негативними станами та проблемами у безпечному середовищі, особливо тим дітям, яким важко перемог-

ти свій страх чи внутрішні поведінкові бар'єри.

Казкотерапевтичне заняття дає можливість моделювати і створювати його згідно з потребами дітей. Для цього треба виконати три етапи.

На першому етапі важливо зрозуміти, який тип казкового сценарію можна взяти за основу казки і виробити декілька варіантів на вибір.

На другому етапі необхідно визначити місце собаки в казці. Дуже важливо дотримуватися двох правил:

1. Собака повинна завжди виступати в ролі позитивного персонажа.
2. Діти повинні уявляти собаку саме у цьому образі. (Для цього необхідно провести невелике обговорення за участю дітей та батьків)

На третьому етапі психолог готує інвентар та пише сценарій.

В нашій практиці діти часто згадували казку про Червону Шапочку, асоціюючи Ніку зі злим вовком, але після обговорення ми підводили їх до думки, що вона може бути Червоною Шапочкою. Собаці була пошита червона шапочка, фартух і вона перетворилася на казкового персонажа.

Заняття у казкотерапевтичній формі можна проводити як за пасивною участю з боку дітей, так і за активною. При формуванні сценарію психолог повинен оцінити можливості дітей та їх психологічний стан і, спираючись на це, обрати підтип заняття.

Заняття за пасивною участю дітей проходить у формі спектаклю, де діти співчують та емоційно поєднують себе з героєм казки – собакою. Також, у такій казковій формі, можемо пояснювати: чого собака гавкає? як собаки можуть виражати свої емоції? Така форма заняття до-

зволяє довше утримувати увагу.

Заняття за активної участі дітей це не просто вистава, це можливість разом пережити казкові пригоди і оволодіти необхідними навичками. Так, наприклад, діти можуть разом із собакою долати казкові труднощі. Ми можемо зустріти у наших пригодах «печеру» (ігровий тунель) чи «місток» (сенсорна доріжка), через який потрібно перевести героя (собаку).

Ходьба по мішечках сенсорної доріжки корисна для розвитку тактильного сприйняття, координації рухів та профілактики плоскостопості, але часті щоденні заняття можуть викликати у дітей монотонію. У той час як заняття з собакою у казковій формі стимулюють і мотивують дитину до подолання «магічних купин» чи «містків», роль яких грають різноманітні сенсорні доріжки.

Основними учасниками каністерапевтичного процесу є безпосередньо фахово навчена собака (каністерапевт); діти, яким показана каністерапія; психолог – фахівець із каністерпії; батьки дітей, які беруть участь у занятті; кінолог (господар) – собаки каністерапевта.

Собака-каністерапевт – головний учасник терапевтичних занять, повинна мати добрий, урівноважений і спокійний характер. Вона має бути добре підготовлена своїм господарем до комунікацій із оточуючими, чи це дорослі, чи діти. А також чітко виконувати у процесі занять команди господаря, попередньо узгоджені з психологом, який проводить заняття.

Діти – основні учасники каністерапевтичного заняття. У якості пацієнтів денного чи стаціонарного відділень реабілітаційного Центру, вони направляються фахівцями (лікарем, психологом) щодо проходження психокорекційного каніс-терапевтичного курсу. Спеціалісти безпосередньо визначають потребу дитини у заняттях із каністерапії

та контролюють результати терапії, отримані пацієнтом і його сім'єю. Діти проходять курс каністерапії, визначений для неї фахівцем, відрефлексовують психодинамічні зміни, які відбуваються протягом занять і протягом всього курсу.

Батьки дітей також стають учасниками занять із каністерапії, особливо якщо їхні діти мають ментальні і фізичні обмеження. Участь батьків дуже важлива на всіх етапах терапії. Вони є: по-перше, солідарними дослідниками разом із фахівцями Центру змін, що відбуваються у особистості та поведінці їхньої дитини; по-друге, позитивним прикладом для своєї дитини у встановленні контакту і ефективного спілкування з собакою.

Психолог - фахівець, який проводить заняття із каністерапії та повинен добре розумітися на віковій дитячій психології, специфіці психології поведінки дітей з фізичними, психосоматичними і ментальними розладами. Він є організатором занять з каністерапії: визначає потребу дитини у каністерапії, формує терапевтичну групу, залучає до роботи всіх учасників каністерапевтичного процесу. Проводить необхідні дослідження і розробляє рекомендації для дітей, батьків та фахівців щодо їх впливу і участі у психокорекційному каністерапевтичному процесі.

Кінолог (господар) собаки каністерапевта має професійні навички і вміння взаємодії із собакою, має любити дітей, собаку та мати бажання допомагати. Проведення каністерапевтичних занять передбачає дотримання спеціальних умов.

Заняття з каністерапії проходять в спеціально відведених просторій кімнаті - залі, що дозволяє вільно пересуватися під час занять і дітям, і собаці.

Каністерапію можна проводити стаціонарно, як окрему терапевтичну процедуру. Можна доповнювати навчаль-

но-виховний та реабілітаційний процеси на виїзді.

Виходячи із цих потреб, обладнання для каністерапії можна розділити на дві групи.

1. Виїзний набір.
2. Стаціонарне обладнання.

До базового (виїзного) набору входять:

Нашийник – це основа безпеки на занятті і цінний ресурс. При підборі нашійника необхідно враховувати не тільки комфорт собаки, але й можливості дітей, які будуть з ним працювати. Важливою якістю нашійника є його зовнішній вигляд, який створює можливість привернути додаткову увагу дітей до собаки. Нашійник дає змогу використовувати індивідуальний підхід у вправах. За допомогою нашійника тренер може контролювати відстань між собакою та дітьми, темп ходьби при прогулянках з дітьми з ортопедичними порушеннями, ДЦП.

Повідець – це своєрідний міст між людиною і собакою. Через роботу з повідцем усвідомлюються і формуються базові принципи індивідуальної роботи з собакою. Важливо, щоб довжина повідця варіювалася залежно від зросту і можливостей дитини. Дитина повинна відчувати собаку через повідець і одночасно з цим її рухи не повинні бути скутими довжиною повідця.

Масажна щітка для собак – це безпечний спосіб взаємодії із собакою навіть для найменших дітей. Багато дітей не наважуються відразу підійти і погладити собаку, але, згідно зі спостереженнями, майже всі з них погоджуються погладити собаку масажною щіткою з ручкою. Масажна щітка, на відміну від більшості інших, не містить гострих зубців і виключає нанесення шкоди собаці або дитині.

М'ячі різного розміру і форми – це один із базових елементів для багатьох ігор та вправ. Існує багато різно-

видів м'ячів, які необхідно мати для різних ігор та різних дітей. М'яч із занадто гучним свистком може налякати дитину, і якщо заняття проводиться одноразово, стрес від нього буде вищим за користь.

Пуллер (Puller) – це також один із базових елементів для ігор і вправ з собакою. Пуллер являє собою два кільця зі спеціального легкого матеріалу, що дозволяє займатися з собакою тривалий час. Він зручний для дітей, зарахунок форми (кільце) паща та руки дітей знаходяться на відстані. Він котиться при киданні, що відкриває додаткові можливості для занять із собакою. Пуллер, на відміну від інших виробів для собак, не залишає специфічний запах на руках.

Широка мотузка – це елемент, який використовується для групових ігор, побудованих на стрибках і спрямованих на подолання перешкод. Мотузка повинна добре виділятися на фоні та бути помітною для собаки і дітей.

Фігурні іграшки з латексу – це додаткові іграшки, які служать для підтримки інтересу до ігор у дітей і собаки, а також використовуються для серії ігор «пошук предмета». Наша собака дуже любить іграшку у формі свинки, яка видає оригінальний звук, що робить її більш реалістичною та стимулює собаку і дітей до активності у грі.

Додатковим (стаціонарним) обладнанням вважається:

Дитяча сенсорна доріжка – це різноманітні доріжки з ковроліну, на які за допомогою липучок кріпляться мішечки із міцної тканини з різними наповнювачами (ми використовуємо «сенсорну доріжку» виробництва «Альма-шкіргалантерея»). Рекомендується ходити по доріжці босоніж або в тонких шкарпетках.

М'який модуль «Тунель» – це велика поролонова труба, обтягнута полімерною тканиною (використовуємо тренажер «Перекотиполе» виробництва «Альма-шкірга-

лантерея»). Тренажер використовується як тунель в рухливих іграх. За допомогою регулярних занять тренується вестибулярний апарат, зміцнюються м'язи черевного преса і спини, розвивається гнучкість.

Меблі для дітей з обмеженими фізичними можливостями – спеціальні пристосування для зручності положення дитини під час занять (вертикалізатори, спеціальні стільці, валики тощо).

Костюми та інвентар для казкотерапії і логотерапії із собакою – це декоративні елементи, які збільшують ступінь заглибленості дитини у казкове середовище. Можуть включати в себе костюми для психолога і собаки. Застосовуються різні м'які іграшки, а також латексні іграшки для собаки, яскраві книжки із чіткими малюнками із твердою палітуркою.

2.3. Практична складова методу каністерапії.

Характеристика занять

Робота з дітьми, батьками та опікунами проводиться протягом всього реабілітаційного курсу. Зокрема в період застосування каністерапевтичних занять приділяється особлива увага попередній бесіді з батьками на підготовчому етапі, моніторингу певних результатів, як позитивного, так і негативного характеру в період проведення основного курсу, а також в кінці занять на заключному етапі (пропонується заповнити анкету батькам і індивідуальну картку каністерапевтичного заняття фахівцю).

На попередній бесіді з батьками треба з'ясувати відсутність обмежень у спілкуванні дитини з собакою, наприклад, перш за все, алергічного характеру. По-друге, наявність випадків негативного характеру спілкування дитини з собакою у її минулому особистісному досвіді. Потретє, загальне ставлення дитини та її реакції на тварин. Ця інформація відповідним чином впливатиме на специфіку побудови сценарію індивідуальних та групових занять.

Особлива увага у спілкуванні з батьками та особами, що їх замінюють, приділяється в період застосування основного курсу каністерапії. Так, моніторинг позитивного впливу та вивчення негативних реакцій з боку як дитини, так і відповідних реакцій з боку собаки-терапевта дозволяє отримати неабиякий цінний досвід застосування як окремих вправ, так і всього курсу каністерапії. Вивчення цього досвіду дозволяє виявити певну специфічність реакцій дитини в залежності від діагнозу та складності захворювання, а також певні узагальнення у впливі цього курсу на психіку дитини з порушеннями розвитку.

На *заключному* етапі з батьками проводиться бесіда-підсумок, де батьки разом із психологом-каністерапевтом обговорюють питання загального впливу курсу каністерапії на психіку і поведінку їхньої дитини, виявляють певні специфічні відмінності, які проявилися за період проходження курсу. Це особливо важливо, коли дитина проходить цей курс не вперше. Також, окрім підсумків обговорюються перспективи щодо подальшої участі дитини у наступних курсах реабілітації, зокрема, каністерапії.

Особливо може обговорюватися питання щодо придбання і появи в сім'ї тварин, зокрема собаки. Часто-густо це питання виникає, коли дитина вперше пройшла курс каністерапії. Якщо немає певних обмежень побутового чи іншого характеру, поява в сім'ї чотирилапого друга позитивно впливає як на саму дитину, так і на міжособистісні сімейні стосунки в цілому.

Каністерапія застосовується в реабілітаційному Центрі, як один із допоміжних курсів у загальній системі комплексної реабілітації дітей з порушеннями розвитку.

Виходячи зі специфіки курсу, він може певним чином впливати як на загальну позитивну мотивацію щодо проходження дитиною загального реабілітаційного курсу в Центрі, так і виявлення певних позитивних ефектів непрямого характеру при проходженні інших, показаних лікарями, реабілітаційних курсів і вправ. Наприклад, несподівано різкого покращення мовлення у дітей з РАС або загальною затримкою мовленнєвого розвитку.

Все це потребує комплексної уваги фахівців Центру, задіяних у курсі реабілітації конкретної дитини, і відповідного налагодженого зворотного зв'язку у міжособистісному спілкуванні між фахівцями. Разом із тим, на наш погляд, більш якісним є проведення міждисциплінарних каузальних нарад на рівні керівників реабілітаційних відділень

із запрошенням спеціалістів медичного, психологічного і педагогічного блоків. Це покращує фахову взаємодію між спеціалістами різних галузей і дозволяє більш глибоко, професійно і командно підійти до складання індивідуального плану реабілітації дитини.

При додаванні курсу каністерапії до загального реабілітаційного процесу необхідно, перш за все, з етичних вимог підготувати персонал, задіяний у реабілітаційному процесі дитини. Для цього достатньо на загальних зборах колективу або на нараді обов'язково надати слово для доповіді психологу-каністерапевту. Психолог має наголосити, що позитивні наслідки каністерапії повністю залежать від спільної і злагодженої підтримки цього курсу усім персоналом.

Основними ефективними вправами курсу каністерапії, які позитивно впливають на стимулювання і формування моторних навичок, мотивацію до моторної діяльності та користуються любов'ю дітей, є такі:

«Погладжування» – вправа універсальна, використовується як у ввідному занятті, так і у основному курсі. Направлена на тактильний контакт із собакою, спочатку за допомогою масажної щітки для собаки, а згодом і безпосередньо рукою (руками) пацієнта. Як правило, має високий рівень психоемоційного впливу на особистісну і емоційну сферу дитини. Це безпечний спосіб взаємодії із собакою, навіть, для найменших дітей. Багато дітей не наважуються відразу підійти і погладити собаку, але, згідно зі спостереженнями, майже всі погоджуються погладити собаку масажною щіткою з ручкою. Масажна щітка, на відміну від більшості інших, не містить гострих зубців і виключає нанесення шкоди собаці або дитині.

Ця вправа є доброю профілактикою дитячого страху тварин, зокрема, собак.

«Одягання/знімання нашійника» – створює можливість не тільки привернути додаткову увагу дітей до собаки, але задіяти дрібну моторику верхніх кінцівок. Нашійник дає змогу використовувати індивідуальний підхід у вправах. За допомогою нашійника тренер може контролювати відстань між собакою та дитиною, темп ходи при прогулянках із дітьми з ортопедичними порушеннями, ДЦП.

«Хода з собакою з повідцем» – стимулює навантаження як на нижні, так і верхні кінцівки. Викликає у дитини дуже позитивні емоції, ефект «зворотнього зв'язку» спілкування з собакою, що одночасно стимулює ліву та праву півкулі мозку. Довжина повідця повинна варіюватися залежно від зросту і можливостей дитини. Дитина має відчувати собаку через повідець і, одночасно з цим, її рухи не повинні бути скутими довжиною повідця.

«Їзда на собаці» – вправа стимулює мозжечок і може утворювати певний іпотерапевтичний ефект, таким чином впливаючи на вестибулярний апарат дитини. Має і позитивний психоемоційний ефект.

«Гра з м'ячем звуковим» – це один із базових елементів для багатьох групових ігор та вправ, що стимулює крупні рухові дії. Існує багато різновидів м'ячів, які необхідно мати для різних ігор для різних дітей. М'яч із занадто гучним свистком може налякати дитину, і, якщо заняття проводиться одноразово, стрес від нього буде вищим за користь.

«Гра з Пуллером» – це також один із базових елементів для групових ігор і вправ з собакою. Пуллер дозволяє стимулювати крупні рухові дії у дітей ДЦП. Він зручний для дітей, зарахунок форми (кільце) паща та руки дітей знаходяться на відстані. Він котиться при киданні, що відкриває додаткові можливості для занять із собакою. Пул-

лер, на відміну від інших виробів для собак, не залишає специфічний запах на руках.

«Спільні стрибки і подолання перешкод» – це вправа, що використовується для групових ігор із використанням широкої мотузки. Вправа побудована на стрибках, спрямованих на подолання перешкод. Це формує певну координацію рухів. Мотузка повинна добре виділятися на фоні і бути помітною для собаки і дітей. Проводиться ходіння змієюю, з поворотами і бар'єрами,

«Тунель» - у цій вправі використовується велика поролонова труба, обтягнута полімерною тканиною. За допомогою каністерапевта собака перша демонструє дитині з руховими порушеннями проходження по тунелю і провокує її на повтор цієї дії самостійно, навколішки. Регулярні заняття тренують вестибулярний апарат пацієнта, зміцнюють м'язи черевного преса і спини, розвивають гнучкість.

Додатковим (стаціонарним) обладнанням, яке стимулює тактильні відчуття дітей, хворих на ДЦП, є **дитяча сенсорна доріжка**. Вона також може використовуватися у ході проведення заняття.

На заключному етапі проводиться прощання дитини із собакою. Ця процедура відтворюється на кожному занятті. Разом із тим, на останньому занятті психолог каністерапевт приділяє цьому особливу увагу, щоб максимально знизити травмуючий ефект для чутливої дитячої психіки. В ігровій формі демонструється, наприклад, «як собака буде чекати нової зустрічі з дитиною», «що нового може з'явитися в житті дитини за цей період» (мається на увазі, якісь нові навички, які дитина покаже собаці) і т. ін.

Групи вправ за складністю:

1. Робота з собакою на відстані (без контакту): прогулянка на повідку. Пацієнт йде з собакою на довгому повідку, що пристебнутий до нашійника, психолог-кані-

стерапевт веде собаку на короткому повідку з іншого боку. Слід контролювати рух таким чином, щоб собака не скорочувала дистанцію до пацієнта. Вправа ускладнюється зупинками, поворотами, командами, які виконує собака під час зупинок.

1.2 Розчісування гребінцем на довгій ручці. Пластмасовий або гумовий гребінець подовжується порожнистою пластиковою трубкою на 10-20 см. Розчісувати собаку спочатку краще, коли вона лежить. Потім посадити її, потім поставити.

1.3 Виконання команд на місці. Пацієнт тримає собаку за довгий повідець, психолог-каністерапевт за короткий повідець. Дитина повторює команди за психологом.

2. Робота з собакою на короткій дистанції: з найкоротшими елементами контакту з тілом (те ж, що і в першій групі вправ, але на більш короткій дистанції собака-пацієнт):

2.1. Прогулянка на короткому повідку.

2.2. Розчісування гребінцем на короткій ручці, гребінцем-рукавичкою.

2.3. Виконання команд на місці, собака поруч з пацієнтом.

2.4. Складна взаємодія пацієнт-собака-предмети-люди (увага пацієнта акцентується на спільності дій, підкреслюється «ми разом»):

2.5. Відвести собаку до іншої людини (спочатку батьки, потім інші люди). Каністерапевт пропонує завдання – відвести собаку до тата (мами, сестри і т.п.), по дорозі потрібно взяти різні предмети, потім віддати частину предметів, потім залишити собаку, потім принести предмети і забрати собаку і т. п.

2.6. Спільні дії із собакою (командувати по черзі, разом тримати обручі, разом принести кільця, разом одягнути їх на собаку, разом тримати за повідок і т. п.).

2.7. Принести предмети до собаки (килимки, миску, підгодівлю, гребінець, обручі), замінити предмет на «більш підходящий» колір, розмір призначення і т. п.

2.8. Кидати предмет для собаки. Увага! Собака подає предмет психологу-каністерапевту або батькам, не підходячи до дитини занадто близько.

3. Маніпуляції із предметами і собакою, контакт короткочасний. При виконанні вправи озвучується необхідність дії пацієнта для собаки: покласти їжу в миску, миску поставити собаці; зібрати шлею для собаки; розділити сухарик (печиво) для собаки.

5. Акцентована взаємодія з собакою і для собаки, контакт середньої тривалості. При виконанні вправ підкреслюється залежність собаки від дій пацієнта (їй без тебе не поїсти, самій лапи не витерти і т.п.).

Дії із собакою «для користі собаки» (погодувати, напоїти, витерти морду після їжі, лапи після прогулянки, пристебнути нашійник, зробити «масаж», одягнути нашійник і повідок, відвести на місце і покласти спати, при дресируванні «допомагати руками і підказками» і т. п.).

6. Самостійні дії із собакою, контакт тривалий.

Дитина самостійно надягає на собаку нашійник і повідок, «доглядає і дресирує» собаку під наглядом психолога-каністерапевта. Використовується стандартний набір команд загального курсу дресирування, елементи догляду за собакою, просте трюкове дресирування. При можливості, цю групу вправ можна доповнювати читанням книги про собак, веденням щоденника або виготовленням виробів, малюванням і т.п. Під час роботи із собакою па-

цієнт спілкується з психологом каністерапевтом та іншими людьми.

При заняттях з дітьми з РАС потрібно пам'ятати, що вони можуть самостійно повторити дії, які їм сподобалися, в іншій ситуації. Тому, пропоновані таким дітям дії повинні бути безпечні для них та оточуючих. Наприклад, не варто вчити дитину з РАС смикати собаку за повідок, бо вона може підійти до будь-якої іншої собаки і повторити цю дію. З цих же причин для них може бути шкідливою гра в лікування собаки.

Контроль ефективності терапії потрібно проводити після кожних 6 –10 занять.

Висновки

Каністерапія, як метод терапії і реабілітації, дуже багатогранний і може застосовуватись у різних випадках. Це і реабілітація дітей з обмеженими психофізичними можливостями, це і спілкування з людьми похилого віку, які знаходяться у спеціалізованих будинках, це і взаємодія з людьми, які тривалий час знаходяться в медичних установах, з людьми, які хворіють на онкологію або інші тяжкі хвороби, з жінками або молоддю після насильства, наслідків війни, з військовими, що мають ПТСР (посттравматичний синдром). Особливо активно каністерапію застосовують у медичній та соціальній реабілітації. Метод може використовуватися як психотерапевтична методика, що сприяє розвитку розумових і емоційних здібностей, поліпшенню і активації мови, рухових функцій і моторики, а також для посилення ефективності розвитку особистості при корекції, реабілітації та соціалізації. Застосовуючи каністерапію в комплексі з іншими методиками лікування і реабілітації дітей, підвищується реабілітаційний потенціал, і позитивно змінюється динаміка лікування. Проведений аналіз спостережень психологів, лікарів і батьків щодо поведінки і психодинамічних змін у особистості дітей, які пройшли курс каністерапії в реабілітаційному Центрі «Відродження», дозволяє зробити наступні висновки:

1. Каністерапія має позитивний вплив на емоційно-вольовий, особистісний, когнітивний, сенсорний та соціальний розвиток дітей.

2. Метод може ефективно застосовуватися в психокорекційній практиці психолога з пацієнтами, що мають: РАС (розлад аутистичного спектру), дитячий аутизм, ЗМР (затримка мовленнєвого розвитку), ЗПР (затримка психоемоційного розвитку), синдром Дауна, гіперактивність і по-

ведінкові розлади, ДЦП (дитячий церебральний параліч), гострі післяопераційні стани, страхи, проблеми із адаптацією та взаємодією.

3. Найефективніше даний метод зарекомендував себе при комплексному застосуванні з іншими терапевтичними процедурами для більш значного ефекту в лікуванні та реабілітації пацієнта.

4. Застосування каністерапії в реабілітації дітей з обмеженими психофізичними можливостями потребує чіткого дотримання умов і протоколу проведення занять, а також спеціально підготовленої собаки, яка до того ж ще вмiє любити людей.

Тож, як писав Костянтин Паустовський: «У нас ще немає слова, яке б могло висловити одночасно самовідданість, сміливість і розум – це все чудові якості, якими володіє собака». Однак, якщо спробувати це зробити, то, мабуть, цим словом буде «любов». Саме ця любов, яку дарує собака господареві, безумовним і природним чином, може в рамках каністерапії протистояти хвороботворним стражданням і страхам.

Література

1. Використання каністерапії в роботі з дітьми з вадами розумового розвитку та аутичними розладами / С. Герасина, О. Мельничук // Humanitarium. – 2017. – С. 63-74. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/gvpdpu_2017_39_1_10.

2. Коваленко В.Є. Використання елементів каністерапії в логокорекційній роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями // Вісник НУ імені Шевченка № 1 (324), ч. 11, 2019

3. Когаловская А. С. Волонтерская деятельность студентов и преподавателей в области канистерапии детей с особыми нуждами: практика работы на базе учреждения социального обслуживания. Социальное обслуживание. 2015. № 4. С. 66–68.

4. Комар І. Соціально-педагогічні аспекти каністерапії / І. Комар, Л. Гальма // Молодь і ринок. – 2012. – № 4. – С. 96-99. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mir_2012_4_23.

5. Любимова Т. Л. Канистерапия как метод психолого-педагогической реабилитации детей с ограниченными возможностями и семей. Специальная психология. - 2010. - № 1. - С. 10–34.

6. Медведев А., Медведева И. Собака-целитель. 10 основных методов канистерапии. М., 2007. – 67 с.

7. Мельничук О., Беляєва О. Використання каністерапії у реабілітації та абілітації людей з обмеженими можливостями та особливими потребами. Підручник з каністерапії. Науково-популярне видання з каністерапії. - Київ, 2018. – 37 с.

8. Субботин А.В., Ращевская Л.Л. Лечебная кинология. Теоретические подходы и практическая реализация. М., 2004. – 125 с.

9. Синьов В. М., Матвеева М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталої дитини: підручник. Київ: Знання, 2008. - 359 с.

10. Темникова Е. Ю., Бондарчук Ю. А. Возможности канистерапии в развитии коммуникативных умений дошкольников с нарушениями речи. Вестник ТГПУ, 2017. 1 (178). С. 24 – 27.

Словник термінів

Абілітація — система заходів та соціальних послуг, спрямованих на опанування особою знань та навичок, необхідних для її незалежного проживання в соціальному середовищі: усвідомлення своїх можливостей та обмежень, соціальних ролей, розуміння прав та обов'язків, уміння здійснювати самообслуговування.

Аутизм (грец. autos — «сам»; аутизм — «занурення в себе»; рідше — синдром Каннера) — розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням соціальної взаємодії.

ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ (ДЦП) – група захворювань нервової системи, проявом яких є порушення рухів, рівноваги та положення тіла. Виникає внаслідок вад розвитку мозку або пошкодження його частин, які контролюють м'язовий тонус та моторну активність.

Каністерапія (від лат. canis — собака) — метод позитивного психосоціального і фізіореабілітаційного впливу на людей, які цього потребують, через спеціально керованих і навчених собак.

Кінолог — професія людини, що вивчає поведінку та породи собак, а також інших тварин із групи Canis. Дресирування собак в правоохоронній діяльності.

PULLER (Пуллер) – інноваційне тренувальне приладдя для собак, яке складається із двох кілець, покращує взаєморозуміння із собакою.

Реабілітація — це комплекс заходів, спрямованих на відновлення здоров'я, функціонального стану і працездатності організму, порушених хворобами, травмами, фізичними, хімічними і соціальними чинниками.

Синдром Дауна (трисомія за 21 хромосоною) — генетична аномалія, яку спричинює присутність додаткової хромосоми у 21 парі. Синдром Дауна є хромосомною аномалією (не є хворобою і не лікується), якій притаманна додаткова хромосома 21 — цілковита (трисомія 21) або часткова (внаслідок транслокації).

ЗМР (затримка мовного розвитку) – це особливість фізичного розвитку малюка, при якій він не освоює рухові навички або набуває їх з помітним відставанням від норми. Діагноз затримка мовного розвитку (ЗМР, рос. - ЗРР) можуть поставити дитині фахівці в досить ранньому віці (до 3-х років).

Зоотерапія або анімалотерапія (від лат. animal — тварина) є одною з видів терапії, яка включає в себе використання тварин, як засіб для лікування. Мета такої терапії полягає у поліпшенні соціальних, емоційних, або когнітивних функцій пацієнта.

Додатки
КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА
«ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОМПЛЕКСНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ «ВІДРОД-
ЖЕННЯ»
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Протокол результатів обстеження №
(каністерапія)

ПІБ _____

Дата народження _____

Дата перебування _____

Діагноз _____

Очікувані результати:

Стратегічний результат:

- покращення якості життя в соціумі,
- підвищення рівня адаптації.

Тактичні результати:

- позитивна динаміка в розвитку моторики,
- в розвитку сенсорики,
- в розвитку емоційного самоконтролю,
- в розвитку мотивації,
- зниження м'язового тонусу,
- зниження психологічних зажимів та страхів,
- зниження рівня тривожності,
- розвиток мимічної моторики,
- розвиток великої і дрібної моторики,
- покращення рівноваги і координації,
- розвиток, активація і запуск мови,
- покращення мови,
- збільшення саморегуляції (контроль за власною поведінкою, управління поведінкою, виконання і дотримання, правил вказівок дорослих.

Психолог

Анкета

1. Вкажіть діагноз, який має дитина?

2. Скільки сеансів каністерапії ви пройшли? (____)

3. Чи відбулися, на вашу думку, якісні зміни в стані здоров'я дитини завдяки каністерапії? (ТАК, НІ)

4. Вкажіть, будь ласка, які зміни відбулися в психофізичному стані дитини:

А)знизився загальний рівень тривожності;

Б)знизилась агресивність;

В)покращилась увага;

Г)збільшилась саморегуляція(контроль за власною поведінкою, управління поведінкою, виконання і дотримання правил, вказівок дорослих);

Д)подолано страх;

Є)дитина почала розмовляти або покращилась мова;

Ж)покращилась координація, рівновага, велика і дрібна моторика, знизився м'язових тонус, інше....

5. Ваші побажання щодо покращення занять з каністерапії?

ЗМІСТ

Передмова.....	3
Розділ I. Теоретичні основи методу каністерапії	
1.1. Історія виникнення. Особливості застосування методу.....	6
1.2. Характеристика методу каністерапії.....	12
Розділ II. Застосування каністерапії в реабілітаційному процесі	
2.1. Алгоритм, зміст та етапи проведення занять.....	14
2.2. Організація, форми і умови проведення занять з каністерапії.....	19
2.3. Практична складова методу каністерапії. Характеристика занять.....	29
Висновки.....	37
Література.....	39
Словник термінів.....	41



