

EFEKTY DOGOTERAPII U DZIECKA Z AUTYZMEM – OPIS PRZYPADKU

THE EFFECTS OF ANIMAL ASSISTED THERAPY ON AN AUTISTIC CHILD – DESCRIPTION OF A CASE

Magdalena Kobylińska¹, Ewa Gajewska²

¹ Studentka II roku studiów drugiego stopnia, kierunku Fizjoterapia, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Katedra Reumatologii i Rehabilitacji, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

STRESZCZENIE

Autyzm jest schorzeniem charakteryzującym się zaburzeniami rozwoju, którego etiologia nie jest poznana. Objawia się poprzez ograniczanie interakcji społecznych, zaburzenia komunikowania się oraz występowanie stereotypii ruchowych. Jest to tzw. triada autystyczna. Jedną z terapii proponowanych osobom z autyzmem jest dogoterapia. W pracy przedstawiono przypadek 6-letniego chłopca z rozpoznaniem autyzmu, który uczęszczał na zajęcia z psem. Dogoterapia skupiona była na poprawie komunikacji i kontaktów społecznych. Po sześciotygodniowej terapii zauważono poprawę związaną z mową czynną. Dodatkowo w obecności psa terapeutycznego dziecko przestało prezentować zachowania autystyczne, które jednak nadal obserwowane są w przedszkolu i w domu.

Słowa kluczowe: dogoterapia, autyzm, interakcje socjalne, rozwój mowy.

ABSTRACT

Autism is a disease characterized by development disorders, ethnology of which is not known. It is manifested by social interactions limitations, communicating disorders and occurrence of motor stereotypies. It is so called autistic triad. One of the therapies offered to autistic people is a dogotherapy. This work describes a case of a six year old boy with diagnosed autism, who attended classes with a dog. The dogotherapy was aimed on improvement of communication and social contacts. After the six weeks therapy the improvement of active speech was noticed. Additionally, while being with a therapeutic dog, the child stopped showing autistic behavior. Although, it is still observed at school and at home.

Keywords: animal assisted therapy, autism, social interactions, development of language.

Dogoterapia

Dogoterapia jest naturalną, alternatywną metodą wspomagającą rehabilitację, w której terapeuta wykorzystuje specjalnie wyszkolonego psa. Wzmacnia ona efekty leczenia, a obecność zwierzęcia podczas zajęć zwiększa motywację pacjenta do ćwiczeń. Jest ona zarezerwowana szczególnie dla dzieci, zarówno z zaburzeniami motorycznymi, psychicznymi, jak i z problemami związanymi ze sferą społeczną, emocjonalną, poznawczą [1].

Dogoterapia ma działanie wielokierunkowe. Na zajęciach możemy kształtować małą motorykę poprzez zadania manualne, takie jak np. nawlekanie koralików dla psa, oraz dużą motorykę przez przechodzenie nad psem i pod psem czy naśladowanie pozycji zwierzęcia. W zależności od problemu dziecka, możemy zadziałać rozluźniająco, dając mu możliwość położenia głowy na psie, jak również odwrotnie, kiedy to pies kładzie głowę na pacjencie. Ćwiczenie to zmniejsza również zaburzenia w wyrażaniu uczuć. Pokonywanie torów przeszkód prowadzących do psa kształtuje równowagę i koordynację. Pies dostarcza dziecku wielu bodźców, co pobudza zmysły. Ma to szczególne znaczenie przy nadwrażliwości i niedowrażliwości. Odbywa się to

przez głaskanie zwierzęcia, słuchanie bicia serca, karmienie z ręki oraz lizanie dłoni i stóp małego pacjenta przez psa. Dziecko poprzez takie zadania jak nalewanie wody, czesanie sierści, spacerowanie z psem jest dłużej skoncentrowane na wykonywanej czynności. Nazywając części ciała rozwijamy pamięć i mowę, a wydawanie psu komend dodatkowo zwiększa poczucie wartości dziecka. Kontakt ze zwierzęciem powoduje uzewnętrznienie pozytywnych emocji, a dzieci stają się bardziej otwarte.

Istnieją sytuacje, kiedy dogoterapia jest przeciwwskazaniem. Ma to miejsce wówczas, gdy dziecko jest uczulone na sierść psa oraz w momencie, kiedy lęk dziecka przed zwierzęciem jest w żaden sposób nie do przezwyciężenia [1].

Charakterystyka autyzmu

Autyzm jest to schorzenie objawiające się zaburzeniami zachowania, które ograniczają zdolności przystosowawcze chorego [2]. Etiologia nie jest poznana. Na początku istniała teoria o podłożu psychogennym autyzmu, według której przyczyną były złe relacje dziecka z „zimną matką”. Wycofano się z tej koncepcji [3]. Obecnie uważa się, że schorzenie jest uwarunkowane wieloczynnikowo. Mówi się o wpływie czynników genetycznych, środowiskowych,

o uszkodzeniu ośrodkowego układu nerwowego, o negatywnym działaniu szczepionek. Cały czas trwają badania na temat czynników wywołujących autyzm [4].

Schorzenie charakteryzuje się występowaniem tak zwanej triady autystycznej, pod którą kryją się zaburzenia w obrębie sfery behawioralnej, takie jak: zmniejszona zdolność do nawiązywania relacji z ludźmi oraz ograniczenie interakcji społecznych, zaburzenia werbalnego oraz niewerbalnego komunikowania się, obecność stereotypii ruchowych, ograniczony wachlarz zainteresowań oraz współistniejący brak wyobraźni [2].

Rozwój społeczny osoby autystycznej jest bardzo zakłócony. W szczególności objawia się trudnościami w nawiązywaniu interakcji. Ujawnianie się nieprawidłowości we wczesnym okresie życia zakłóca docieranie cennych bodźców do organizmu. Dzieci znacznie krócej i rzadziej przyglądają się ludzkiej twarzy, dużą trudność sprawia utrzymanie kontaktu wzrokowego, za to częściej skupiają się na przedmiotach. Następstwem tego są problemy z odczytywaniem złożonych emocji oraz ich interpretacji. Dzieci z autyzmem mają również ograniczoną umiejętność tworzenia wspólnego pola uwagi. Oznacza to, iż nie mają zdolności lokalizowania przedmiotu, o którym ktoś mówi, bądź który ktoś wskazuje. Wpływa to na przebieg rozwoju języka, gdyż w tej sytuacji dzieci nie łączą obiektów z nowymi słowami. Trudności w naśladowaniu ograniczają uczenie się nowych umiejętności. Charakterystyczne dla autyzmu są problemy z nawiązywaniem interakcji społecznych, szczególnie z rówieśnikami, ze względu na brak abstrakcyjnego myślenia oraz umiejętności zabawy [2].

Rozwój mowy u dzieci z autyzmem jest opóźniony. Zaburzenia komunikowania się obejmują komunikację werbalną i niewerbalną, rozumienie i ekspresję. Osoby z autyzmem rzadko posługują się gestami, nie wokalizują oraz nie nawiązują kontaktu wzrokowego z rozmówcą. Charakterystyczne są stereotypie językowe, echolalia i zamienianie zaimków [2, 5].

W funkcjonowaniu osób z autyzmem obecne są stereotypie ruchowe, czyli wielokrotne, rytmiczne powtarzanie bezcelowych ruchów (np. trzepotanie dłońmi, kołysanie się) oraz uporczywe czynności, uzależnione od rozwoju intelektualnego. I tu wymienić można wacanie, lizanie i dotykanie przedmiotów, dostarczanie sobie wrażeń wzrokowych poprzez wpatrywanie się w światło, a także intensywnych wrażeń zmysłowych poprzez auto-agresję [2, 5].

Zaburzenia dotyczą także odbioru bodźców sensorycznych i przybierają postać nadwrażliwości lub niedowrażliwości. Nieprawidłowości w przetwarzaniu mogą dotyczyć

bodźców słuchowych, wzrokowych, dotykowych, oralnych, smakowych i węchowych [2,5].

U osób cierpiących na autyzm, mogą występować problemy towarzyszące, takie jak epilepsja, zaburzenia immunologiczne, trawienne, kłopoty ze snem, depresja, lęki, zaburzenia nastroju, agresja [2].

Cel

Celem pracy było przedstawienie efektów dogoterapii u chłopca ze zdiagnozowanym autyzmem.

Opis przypadku

Chłopiec urodził się w grudniu 2009 roku. Autyzm stwierdzono w marcu 2013 roku. Dominik utrzymuje kontakt wzrokowy bardzo sporadycznie, prezentuje zachowania niepożądane, takie jak: trzaskanie drzwiami, przewracanie krzesel, tupanie nogami, kładzenie się na podłogę. Powyższe zachowania pełnią między innymi funkcję zachowań ucieczkowych. Kiedy się denerwuje, uderza głową w podłogę, uderza pięścią w stół, rzuca przedmiotami. Dziecko ma problem w zakresie komunikacji werbalnej.

Dominik uczęszcza do przedszkola od września 2013 roku. Został objęty pomocą psychologiczno-pedagogiczną. Bierze udział w zajęciach z pedagogiem pięć godzin w tygodniu. Prowadzone są one w formie terapii indywidualnej z wykorzystaniem metody behawioralnej. Dodatkowo chłopiec uczęszcza na zajęcia z logopedą dwie godziny tygodniowo oraz zajęcia dydaktyczne w grupie przy indywidualnym wsparciu terapeuty. Dominik jest nauczany komunikacji alternatywnej metodą PECS (Picture Exchange Communication System), w której wymiana informacji odbywa się za pomocą obrazków. Terapia składa się z sześciu faz. Początkowo dziecko uczy się zamieniać obrazki na przedmioty bądź czynności. Następnym etapem jest generalizacja, czyli używanie obrazków w innych sytuacjach, tzn. w innym miejscu, a także z innymi osobami. W trzeciej fazie uczniowie uczą się różnicowania: spośród kilku obrazków wybierają jeden, przedstawiający upragnioną rzecz. W czwartej fazie następuje nauka budowania prostych zdań „Chcę...” za pomocą obrazków. Kolejna faza daje umiejętności odpowiadania na pytania „Co byś chciał?“, natomiast ostatnia uczy komentowania za pomocą obrazków umieszczonych w książeczce komunikacyjnej. Podczas podawania uczniowi upragnionej rzeczy, należy ją nazywać. W kolejnych fazach zachęca się ucznia do werbalizowania potrzeb podczas pokazywania obrazków.

Opinia logopedy po pierwszym semestrze nauczania (styczeń 2014 r.): chłopiec opanował I i II fazę metody PECS. Jednak do tej pory Dominik nie wypowiada głosek

w procesie imitacji. Naśladuje ruchy warg, ale nie dodaje do tych ruchów głosu. Chłopiec rozumie mowę, gdyż wykonywanie poleceń nie sprawia mu trudności, naśladuje ruchy. Podczas pobytu w przedszkolu wydaje wiele dźwięków, jednakże wypowiada je poza kontekstem sytuacyjnym.

Opinia logopedy po drugim semestrze (czerwiec 2014 r.): Dominik potrafi udzielać komentarzy za pomocą książeczki komunikacyjnej. Chłopiec zaczął wypowiadać się za pomocą mowy czynnej. Wypowiada głoski, sylaby oraz wyrazy. Uczy się nazywania przedmiotów i używania mowy w sposób komunikatywny. Wita się i żegna za pomocą mowy. Potrafi nazywać członków rodziny widocznych na zdjęciu.

Dominik uczęszcza na dogoterapię od stycznia 2014 roku. Zajęcia odbywają się raz w tygodniu i trwają 30 minut. Jest to czas, kiedy chłopiec potrafi skupić swoją uwagę.

Celem terapeutycznym było oswojenie chłopca ze zwierzęciem, poprawa w zakresie nawiązywania kontaktów społecznych oraz komunikacji. Założono, że pies będzie pełnił funkcję motywacyjną. Na pierwszych zajęciach chłopiec prezentował strach związany z obecnością psa. Objawiało się to płaczem i niechęcią odejścia od mamy. Zajęcia rozpoczęto od pokazania umiejętności psa oraz czynności jakie można z nim wykonywać. Reakcja chłopca była zaskakująco pozytywna, wyrażająca się śmiechem. Zachęciło to dziecko do nawiązania kontaktu z psem. Na początku bardzo ostrożnie głaskał go i podjął próbę nakarmienia z ręki. Chłopiec nie tolerował sytuacji kiedy pies zbliżał się do niego.

Na kolejnych spotkaniach zauważono większą ufność dziecka w stosunku do zwierzęcia. Chłopiec wykonywał wszystkie czynności bardzo chętnie, bez strachu, sam pokazywał jakie chce podjąć aktywności.

Początkowo każde zajęcia rozpoczynano od pokazywania umiejętności psa, jednak już po kilku spotkaniach Dominik komunikował chęć niezwłocznego nawiązywania kontaktu ze zwierzęciem, co świadczyło o jego większej otwartości. Ważny element zajęć stanowiło przywitanie w niezmiennej kolejności, najpierw z terapeutą, a potem z psem. Miało to na celu wyegzekwowanie nawiązywania kontaktu wzrokowego, przy czym pies był nagrodą.

Zaobserwowano, iż chłopiec lepiej skupia się na wykonywanych zadaniach pod nieobecność mamy. Zauważono także, iż dziecko podczas dogoterapii nie prezentuje zachowań autystycznych.

Po sześciu tygodniach uczęszczania na zajęcia z psem, dziecko zaczęło wypowiadać słowa, co było ogromnym sukcesem terapeutycznym. Obecnie samo potrafi nazywać części ciała zwierzęcia, a z pomocą terapeuty wydaje psu komendy, potrafi zawołać psa, wyegzekwować przy-

niesienie piłki. Ćwiczenia te wpływają na poczucie wartości oraz motywują do czynnej aktywności społecznej. Początkowo chłopiec mówił cichym szeptem, a po jakimś czasie zaczął wypowiadać się głośno, wydobywając z siebie naturalną barwę głosu.

W celu określenia efektów dogoterapii, poproszono rodziców dziecka o wypełnienie ankiety, zawierającej pytania dotyczące reakcji chłopca na zajęcia, poprawy w zakresie zachowania, komunikacji i interakcji społecznych. Rodzice stwierdzili zauważalną poprawę u syna po 6 tygodniach od rozpoczęcia zajęć z psem, szczególnie w zakresie mowy. Chłopiec zaczął wypowiadać słowa. Dodatkowo zaobserwowali, że staje się bardziej otwarty w stosunku do innych osób. Dziecko pozytywnie reaguje na wiadomość o zajęciach z obecnością psa, a po zakończeniu terapii pozostaje radosny.

Podsumowanie

Opisany powyżej przypadek przedstawia zachowania chłopca w trzech środowiskach: w przedszkolu, w domu oraz na zajęciach z dogoterapii. Dzięki temu można zauważyć jaki wpływ na dziecko wywiera pies. Tylko w obecności zwierzęcia podopieczny nie prezentuje zachowań autystycznych, natomiast można je zaobserwować w domu i przedszkolu. Chłopiec po pierwszym półroczu uczęszczania do przedszkola otrzymał opinię, w której logopeda nie opisuje wystąpienia mowy czynnej u podopiecznego. Początek drugiego semestru był momentem, kiedy Dominik zaczął uczęszczać na zajęcia z psem. W opinii ze szkoły, wystawionej na koniec roku szkolnego, logopeda odnotowuje duże postępy dotyczące mowy dziecka. Może to świadczyć o pozytywnym wpływie zwierzęcia na rozwój chłopca. Rodzice wyraźnie zaznaczyli, że zauważyli efekty po sześciu tygodniach uczęszczania na dogoterapię. Jednak ze względu na fakt, że Dominik bierze udział w wielu zajęciach terapeutycznych nie można jednoznacznie stwierdzić, że jest to wyłącznie następstwo kontaktu z psem.

Dyskusja

Dogoterapia jest metodą wspomagającą rehabilitację [1]. Nie wszystkie dzieci reagują w pożądanym sposobie na terapię z udziałem psa, dlatego metody rehabilitacyjne należy dobierać do każdego dziecka indywidualnie. W literaturze występują prace, w których opisywane są badania potwierdzające efekty dogoterapii u pacjentów z autyzmem.

Zdaniem Redefera i Goodmana terapia z psem pomaga uczestniczyć dzieciom w kontaktach z ludźmi oraz poprawia komunikację społeczną. W badaniach wzięło udział 12 dzieci z autyzmem, przejawiających zaburzenia rozwoju o różnym nasileniu. Dzieci uczestniczyły w 27 zajęciach: 3 zajęcia

z terapeutą bez udziału psa, 18 zajęć z terapeutą i psem, 3 zajęcia tylko z terapeutą oraz 3 zajęcia z obcym dorosłym. Zaobserwowano poprawę w zachowaniach społecznych, dzieci prezentowały mniej zachowań autystycznych, miały mniejszą skłonność do zamykania się w sobie [6].

Nawrocka-Rohnka przeprowadziła badania w fundacji Mały Piesek Zuzi, w których wzięło udział 23 dzieci uczestniczących w zajęciach z dogoterapii, w tym 5 dzieci z rozpoznanym autyzmem. Oprócz tego pacjenci brali udział w innych zajęciach terapeutycznych. Na podstawie opinii rodziców autorka oceniała między innymi nastawienie dzieci do zajęć oraz rezultaty terapii. Postępów nie zauważono u dzieci uczęszczających na dotogoterapię krócej niż miesiąc oraz u dzieci przychodzących nieregularnie. U wszystkich pozostałych dzieci zaobserwowano większą otwartość na nowe sytuacje. Dodatkowo, rodzice dzieci z autyzmem oraz niepełnosprawnością intelektualną zgłaszali poprawę w zakresie mowy. Większość opiekunów potwierdziła, że dzieci chętnie uczęszczają na zajęcia [1].

Kolejni autorzy Sams, Fortney i Willenbring przeprowadzili badania z udziałem 22 dzieci z autyzmem. Każde uczestniczyło raz w tygodniu w zajęciach z wykorzystaniem psów terapeutycznych oraz raz w tygodniu w zajęciach bez zwierząt. I tak przez 15 tygodni. Podczas obu terapii stosowano specjalne ćwiczenia i aktywności. Badacze mieli na celu sprawdzenie częstotliwości używania mowy oraz nawiązywania interakcji socjalnych przez dzieci podczas zajęć. Zauważono znacznie większą aktywność dzieci podczas terapii ze zwierzęciem w porównaniu z tradycyjnymi metodami terapeutycznymi. Było to związane z większą motywacją dzieci z autyzmem podczas terapii ze zwierzęciem [7].

Wnioski

1. Dogoterapia może wpływać pozytywnie na rozwój mowy oraz nawiązywanie interakcji społecznych u dzieci z autyzmem.
2. Wydaje się, iż kontakt ze zwierzęciem pozwala na wyeliminowanie stereotypii ruchowych.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów w autorstwie oraz publikacji pracy.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. Nawrocka-Rohnka J. Dogoterapia jako metoda wspomaganie rehabilitacji dziecka z zaburzeniami rozwoju. *Nowiny Lekarskie*. 2010;79(4):304–310.
2. Pisula E. Autyzm. Od badań mózgu do praktyki psychologicznej. Gdańskie wydawnictwo psychologiczne, Gdańsk 2012.
3. Pisula E. Małe dziecko z autyzmem. Gdańskie wydawnictwo psychologiczne, Gdańsk 2005.
4. Bobkovicz-Lewartowska L. Autyzm dziecięcy – zagadnienia diagnozy i terapii. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007.
5. Khyrnko M, Cylkowska-Nowak M. Autyzm u dzieci – symptomatologia i postawy rodzicielskie. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2011;4(42):221–228.
6. Laurel A, Radefer, Joan F, Goodman: Brief report: Pet-facilitated therapy with autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1989;19(3):461–467.
7. Sams MJ, Fortney EV, Willenbring S. Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *American Occupational Therapy Association*. 2006;60:268–274.

Zaakceptowano do edycji: 2015–02–10
Zaakceptowano do publikacji: 2015–03–30

Adres do korespondencji:

Magdalena Kobylińska
ul. Świętowidzka 4a
61-052 Poznań
tel.: 664007511
e-mail: madzia230191@wp.pl