



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra sociální práce

Diplomová práce

Využití felinoterapie v pobytovém zařízení pro seniory

Vypracovala: Bc. Zuzana Šperlová
Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Bicková, PhD.

České Budějovice 2014

Abstrakt

Tato diplomová práce s názvem „Využití felinoterapie v pobytovém zařízení pro seniory“ se zabývá využitím terapie za pomoci kočky u klientů pobytových zařízení pro seniory a dopadem této terapie na jejich kvalitu života. Cílem této diplomové práce je zjistit, jak se změnila kvalita života klientů pobytového zařízení během více než jednoho roku pravidelné felinoterapie. Práce se skládá ze dvou částí – teoretické a praktické.

Teoretická část je rozdělena na čtyři podkapitoly. První je zaměřena na zooterapii. Jsou zde podány základní informace o zooterapii, jako její rozdělení, formy a využití. Dále se práce věnuje felinoterapii. První polovinu tvoří obecné informace o felinoterapii a jejím působení na člověka. Druhá polovina je zaměřena na praktickou stránku. Je zde vysvětleno, jaká kočka je vhodná pro felinoterapii a jsou zde podány základní informace o plemenech nejčastěji využívaných pro felinoterapii. Dále jsou zde uvedeny programy a organizace felinoterapie v rámci České Republiky. V závěru této části je seznámení s některými zahraničními organizacemi zabývající se mimo jiné i felinoterapií.

Druhá část se věnuje problematice stáří a stárnutí. Jsou zde vysvětleny změny nastávající během stárnutí organismu, a to na všech úrovních lidské osobnosti. Dále jsou popsány potřeby lidí v seniorském věku. Dále je zde vysvětlen pojem kvalita života seniorů a možnosti jejího zkoumání.

Poslední podkapitola je zaměřena na pobytové služby pro seniory. Je zde popisována historie pobytových služeb v českých zemích a její nynější rozdělení. Hluběji je popsána instituce domova pro seniory, neboť se jedná o zařízení, ve kterém je prováděn výzkum této práce. Součástí fungujícího zařízení je především kvalita, a tak je zde zmiňována kontrola kvality těchto zařízení v České Republice. Pobytová sociální služba musí mít u každého klienta vytvořený individuální plán. Vzhledem k tomu, že felinoterapie bývá často přímo součástí těchto plánů, je tato problematika taktéž podrobněji rozebrána.

Pro výzkum do této diplomové práce byl zvolen kvalitativní výzkum. Výzkum je zaměřen na změnu kvality života klientů pobytového zařízení pro seniory. Hlavní

výzkumnou technikou byl polostrukturovaný rozhovor a pozorování klientů. Jako doplňující výzkum byl použit polostrukturovaný rozhovor se zaměstnanci Seniorského domu Písek, kteří jsou v častém kontaktu s těmito klienty. Felinoterapie nepomáhá jenom klientům zařízení, ale má vliv i na zaměstnance a ostatní členy pracovního týmu. V rámci výzkumu proto bylo položeno několik otázek v rozhovoru i na vliv felinoterapie na zaměstnance zařízení.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že felinoterapie zlepšuje především psychický stav klientů. Byly patrné pozitivní změny nálad a pozitivní pohled na budoucnost klientů. Felinoterapie zlepšuje i fyzický stav klientů, ne však tak markantně jako u duševního stavu. Zde je spíše využívána jako podpůrný prostředek při fyzioterapii a jako motivace k pohybu klienta. Výsledky jsou vidět především v jemné motorice horních končetin. Z výzkumu mezi zaměstnanci vyplynulo, že felinoterapie výrazně nezlepšuje klima na pracovišti a je přínosem spíše pro jedince než pro celý tým. Na druhou stranu pomáhá zaměstnancům v práci s klienty, kteří jsou lépe naladěni, komunikativnější a tím pádem se s nimi lépe spolupracuje.

Tato práce může být využita jako metodická pomůcka pro začínající dobrovolníky zajímající se o felinoterapii. Výsledky plynoucí z této práce mohou být využity pro zkvalitnění terapeutické činnosti s kočkami a pro celkový rozvoj felinoterapie v České Republice.

Klíčová slova

Felinoterapie

Zooterapie

Senior

Stárnutí

Pobytové zařízení

Abstract

This thesis, which is titled “Application of feline therapy in retirement homes”, deals with the application of therapy with the help of a cat in clients of retirement homes and the impact of this therapy on the quality of their lives. The aim of this thesis is to find out how much the clients’ quality of life changed over the period of one year of regular feline therapy. The thesis consists of two parts; a theoretical and a practical one.

The theoretical part is divided into four sections. The first one is focused on zootherapy. It offers basic information on zootherapy such as its division, forms and application. A sole focus on feline therapy follows. The first half of the section on feline therapy concentrates on general information on feline therapy and its impact on people. The second half deals with its practical aspects. Here It explains what kind of cats are suitable for feline therapy and give basic information on breeds most often used for feline therapy. Then follows an introduction of programmes and organizations of feline therapy in the Czech Republic. Some foreign organizations working in feline therapy are presented at the end of this section.

The second section deals with the issue of age and ageing. It explains changes occurring during the ageing process of the human organism at all levels of personality followed by the description of seniors’ needs. It also studies seniors’ quality of life and the possibilities of research into it.

The final part is focused on housing service for seniors. First the history of housing services and their current division in the Czech Republic are described. As the research was carried out in a retirement home, this institution is described more thoroughly. Since quality is an important element of a well-functioning facility, inspection of quality of these facilities is mentioned in this section too. Housing services are obliged to create an individual plan for each client and since feline therapy is often used as part of such plans the final part examines this issue in greater detail too.

The qualitative research was chosen as a tool for this thesis. The research focuses on the quality of life of senior housing clients. The main tools of the research were a semi-structured interview and observation of the clients. A semi-structured interview

with the staff of Pisek Retirement Home who are often in contact with these clients was used as an additional research. Feline therapy does not only help the clients of the facility but it also affects the staff and other members of the team. That is why It asked a few questions about the effect of feline therapy on the employees of the facility.

The results of the research showed that feline therapy improves mainly the clients' mental state. Positive changes in mood as well as a positive view of the clients' future were noticeable. Feline therapy also improves the clients' physical state although not as significantly as the mental state. It is used as an element of support during physiotherapy or to motivate clients' exercise. The results are noticeable mainly in fine motor skills of hands. The research between the employees shows that feline therapy does not significantly improve the atmosphere in the workplace and is beneficial to individuals rather than the whole team. On the other hand the therapy helps the staff in working with the clients who are in a better mood, communicate better and thus cooperate more willingly.

This thesis can be used as a methodical aid for beginners among professionals interested in feline therapy. The results of this thesis can be used to improve therapeutic activities with cats and the overall progress of feline therapy in the Czech Republic.

Keywords

Feline therapy

Zootherapy

Senior

Ageing

Retirement homes

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Zuzana Šperlová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala především Mgr. Jaroslavě Bickové, PhD. za odborné vedení a mnoho cenných rad při zpracování této práce a mým nejbližším za podporu a pomoc při výzkumu i sepisování této práce. Dále děkuji svým kocourům Matesovi a Damianovi, bez kterých by tato práce nemohla vzniknout. V neposlední řadě děkuji zaměstnancům a klientům Seniorského domu Písek za jejich vstřícnost během výzkumu i terapií a za možnost v tomto zařízení realizovat výzkum pro tuto práci.

Obsah

Seznam použitých zkratk	11
Úvod	12
1 SOUČASNÝ STAV	13
1.1 Zooterapie	13
1.1.1 Rozdělení zooterapie	13
1.1.2 Účastníci zooterapie	16
1.1.3 Obecné efekty zooterapie	17
1.2 Felinoterapie	18
1.2.1 Význam felinoterapie u klientů pobytových zařízení	18
1.2.2 Činnosti využívané v rámci felinoterapie	19
1.2.3 Výběr vhodné kočky	19
1.2.4 Legislativa v oblasti felinoterapie	22
1.2.5 Formy felinoterapie	24
1.2.6 Výhody a nevýhody felinoterapie	24
1.2.7 Využití felinoterapie v České Republice	25
1.2.8 Felinoterapie v zahraničí	26
1.3 Stáří a stárnutí	29
1.3.1 Změny ve stáří	29
1.3.2 Potřeby v seniorském věku	35
1.3.3 Kvalita života seniorů	36
1.4 Pobytová zařízení pro seniory	38
1.4.1 Péče o seniory v historii	38
1.4.2 Systém péče o seniory v České Republice	39
1.4.3 Pobytové zařízení pro seniory v České Republice	40
1.4.4 Kritéria kvality ústavní péče	43
1.4.5 Individuální plánování	44
1.4.6 Klíčový pracovník	45
1.4.7 Syndrom vyhoření	45
1.4.8 Problematické chování klientů	46

2	CÍL PRÁCE A METODIKA VÝZKUMU	47
2.1	Cíl práce	47
2.1.1	Výzkumné otázky	47
2.2	Metodika	48
2.2.1	Použité metody a techniky výzkumu	48
2.2.2	Organizace výzkumu	49
2.2.3	Charakteristika zkoumaného souboru.....	51
3	VÝSLEDKY.....	52
3.1	případové studie klientů pobytového zařízení pro seniory	52
3.1.1	Případová studie č. 1 -Klientka S.....	52
3.1.2	Případová studie č. 2 – klientka H	55
3.1.3	Případová studie č. 3 – Klientka K.	57
3.1.4	Případová studie č. 4 – Klientka Z.....	59
3.1.5	Případová studie č. 5 – Klientka V	61
3.2	Názory zaměstnanců na felinoterapii v Seniorském domě Písek.....	64
3.2.1	Otázka č. 1	64
3.2.2	Otázka č. 2	64
3.2.3	Otázka č. 3	64
3.2.4	Otázka č. 4	65
3.2.5	Otázka č. 5	65
3.2.6	Otázka č. 6	66
3.2.7	Otázka č. 7	66
3.2.8	Otázka č. 8	66
3.2.9	Otázka č. 9	67
3.2.10	Otázka č. 10	67
3.3	Výzkumné otázky.....	69
3.3.1	Výzkumná otázka č. 1.....	69
3.3.2	Výzkumná otázka č. 2	69
3.3.3	Výzkumná otázka č. 3.....	70
3.3.4	Výzkumná otázka č. 4.....	70

4	DISKUZE	71
5	ZÁVĚR.....	76
6	SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ	78
7	PŘÍLOHY	84
7.1	Seznam příloh.....	84
7.1.1	Příloha č. 1 – Otázky pokládané v polostrukturovaných rozhovorech s respondenty.....	85
7.1.2	Příloha č. 2 – Vzor zápisu z terapie	86
7.1.3	Příloha č. 3 – Fotodokumentace	87

Seznam použitých zkratek

AAA

AACR

AAE

AAT

ESAAT

NCHK

LDN

WHO

Úvod

S postupujícím věkem člověka dochází ke změnám ve všech oblastech jeho života. Délka života se prodlužuje a tím i využívání pobytových služeb pro seniory. Proto je otázka péče o seniory nyní tak aktuální. Všechna zařízení pečující o tyto osoby se snaží jim jejich pobyt zpříjemnit různými společenskými akcemi a formami aktivizace. Jednou z moderních forem aktivizace je terapie za pomoci zvířat, neboli zooterapie či zoorehabilitace. Ve společnosti je známa především terapie za pomoci psů – canisterapie a využití koní v terapii – hiporehabilitace. Méně známou a méně využívanou formou je felinoterapie – terapie za pomoci kočky.

Již během začátku mých felinoterapeutických návštěv u seniorů jsem se setkala s neznalostí pojmu felinoterapie i u odborných pracovníků a nedostatek odborných informací k tomuto tématu. Tyto poznatky byly důvodem ke zpracování této diplomové práce. Zároveň jsem chtěla poukázat na další využití zvířat v zooterapii a přiblížit tuto terapii široké veřejnosti.

V současné době je felinoterapie stále málo rozšířená, ačkoliv je kočka běžným domácím mazlíčkem. Tato práce by chtěla přispět k rozšíření pojmu felinoterapie a zaujmout potenciální terapeuty s kočkou. Zároveň bych touto prací ráda ukázala, jak lze za pomoci kočky pracovat se seniory v pobytovém zařízení.

Cílem této diplomové práce je zjistit jaký vliv má felinoterapie na klienty v pobytovém zařízení a jak ovlivňuje jejich kvalitu života. V rámci výzkumu se chci zaměřit na změny u klientů využívajících felinoterapii v horizontu přibližně jednoho roku. Výzkum bude prováděn metodou případových studií a doplněn o vedlejší výzkum prováděný se zaměstnanci zařízení.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Zooterapie

Zooterapie či animoterapie je terapie založená na vzájemném pozitivním působení mezi člověkem a zvířetem v oblasti rehabilitace a psychosociální podpory zdraví. Člověk ve zvířatech nalézá lidské charakteristiky. Kontakt se zvířetem v člověku vyvolává pozitivní pocity a odezvu. Vztah ke zvířeti může být až ve formě nepodmíněné lásky a tento vztah může nahradit i vztahy mezilidské. Tato terapie se využívá u týraných a zneužívaných dětí, u lidí s autismem, u tělesně, mentálně a smyslově postižených, nemocných, vězňů a starých lidí především v pobytových zařízeních (32).

V rámci psychoterapie dochází k úžasnému zlepšení u pacientů využívajících nějakou formu zooterapie. Výrazné účinky má zooterapie u klientů trpících apatií a depresí, kde dochází ke zklidnění a uvolnění. U dementních klientů pak pomáhá s trénováním paměti a vybavením si vlastních vzpomínek (29).

Obecné cíle zooterapie dle ESAAT (Evropská společnost pro zooterapii) jsou znovu navodit a zachovat tělesné, kognitivní a emocionální funkce, podporovat schopnosti a dovednosti k provádění aktivit a činností, podporovat zúčastněnost klienta v příslušné životní situaci a zlepšovat subjektivní pocit blaha (30).

1.1.1 Rozdělení zooterapie

Zooterapie je široký pojem a lze jej rozdělit z několika různých hledisek.

Dle druhu zvířete

Základním kritériem zooterapie je rozdělení dle druhu zvířete, které je k terapii používáno. Nejznámější terapií je canisterapie, kde se využívá léčebného působení psa. Do trojice nejvyužívanějších zvířat dále patří koně (hiporehabilitace) a kočky (felinoterapie). K zooterapii se využívají i jiná než výše zmíněna zvířata, ale v mnohem

menší míře. Jsou to například malá domácí zvířata jako králíci, morčata, akvarijní rybičky či plazi. Mohou být využita i zvířata v zoologických zahradách nebo domácí hospodářská zvířata (10).

Dle metody zooterapie

Rozdělení zooterapie dle metody je na:

„AAA“ (animal assisted activities)

„AAT“ (animal assisted therapy)

„AAE“ (animal assisted education)

„AACR“ (animal assisted crisis response)

Animal assisted activities

Animal assisted activities neboli aktivity za pomoci zvířat se značí zkratkou „AAA“ a jde o přirozený kontakt člověka se zvířetem, který je zacílen na zlepšení kvality života klienta či jeho přirozený rozvoj sociálních dovedností. Plán zooterapie je zde integrován do aktivizačních aktivit klientů a nejčastěji je sestaven pro skupiny klientů. Obvykle se tento typ zooterapie provádí v zařízeních sociálních služeb, jako například domovy pro seniory a školská zařízení, kde lze jmenovat například dětské domovy.

Cílem této aktivity je především přirozená aktivizace klienta. Je možné sem zahrnout přirozené zlepšování komunikace klienta, motivace a odbourávání stresu, uzavřenosti a nečinnosti. Cíle aktivity vytváří zooterapeut společně s pracovníky pečujícími o daného klienta. Tyto aktivity vyžadují dohled vedení zařízení a přítomnost odborného personálu zařízení, kde je potřeba. Běžnými technikami této metody jsou hlazení zvířete, hry, péče o zvíře a přirozené procvičování paměti a komunikace klienta.

Animal assisted therapy

Animal assisted therapy neboli terapie za pomoci zvířat se označuje zkratkou „AAT“ a je to cílený kontakt člověka a zvířete, který se zaměřuje na vylepšení psychického či fyzického stavu klienta. Plán této terapie je zakomponován do léčebného či rehabilitačního plánu klienta a je sestaven individuálně pro každého klienta. Plán sestavuje odborník z organizace společně se zooterapeutem a tento plán je součástí dokumentace klienta. Nejčastějšími klienty této metody jsou tělesně, mentálně či kombinovaně postižení lidé, lidé nemocní, lidé v rekonvalescenci a ti, kteří potřebují podporu při léčbě.

Cílem této metody je především podpora procesu léčby či rehabilitace. Cíle jsou individuálně nastaveny potřebám klienta, aby podporovaly rozvoj fyzických, sociálních, emocionálních či kognitivních funkcí. Tyto cíle vytváří odborník z organizace, který zná celkové cíle léčby klienta. Pokud má zooterapeut odborné vzdělání v dané oblasti, je možné, aby pracoval sám se svým testovaným zvířetem, jinak je nutná spolupráce s odborníkem v organizaci. Techniky využívanými v této metodě jsou polohování, aktivity zaměřené na rozvoj motoriky a sociálních dovedností a techniky využívané v „AAA“

Animal assisted education

Animal assisted education neboli vzdělávání za pomoci zvířat se značí zkratkou „AAE“ a jedná se o přirozený a cílený kontakt člověka se zvířetem, který je zaměřen na rozšíření či zlepšení výchovy, vzdělávání a sociálních dovedností klienta. Plán tohoto vzdělávání je začleněn do již existujících osnov školy nebo individuálního výukového plánu klienta. Sestavuje se tedy buď individuálně, nebo pro skupinu. Obvyklými klienty jsou tedy osoby se specifickými poruchami učení, chování a komunikace. Další skupinou klientů jsou běžní studenti, kde se metoda zaměřuje na vztahy lidí a zvířat, pomoc postiženým, biologii a podobně.

Cílem tohoto vzdělávání je přirozené zvýšení motivace k učení a osobnímu rozvoji. Tyto cíle jsou buď určeny pro skupinu, nebo pro jednotlivce u žáků se

specifickými potřebami a sestavuje je pedagog společně se zoterapeutem. Zoterapeut může pracovat sám nebo ve spolupráci s pedagogem. Technikami využívanými v této metodě jsou předávání informací, využití zvířete při výuce a další běžně využívané metody.

Animal assisted crisis response

Animal assisted crisis response neboli krizová intervence za pomoci zvířat se označuje zkratkou „AACR“ a je to kontakt zvířete s člověkem, který se ocitnul na v krizovém prostředí a je zaměřený na odbourání stresu a celkového zlepšení psychického i fyzického stavu. Základní plán této intervence je zakomponován do již vytvořeného plánu krizové intervence. V době krize si pak zoterapeut upravuje plán dle dostupných informací. Klienti této metody jsou oběti katastrof, násilí, evakuování a jejich rodinní příslušníci. Druhou skupinou jsou pak ostatní pracovníci záchranných složek a pomáhající dobrovolníci.

Cílem je podpora procesu a stabilizace situace. Cíl je definován zoterapeutem na základě aktuální potřeby klienta. Zoterapeut se stává členem integrovaného záchranného systému a spolupracuje s ostatními odborníky na místě nebo samostatně. Terapeut musí být proškolen v oblasti integrovaného záchranného systému, mít dostatečnou praxi s různými typy klientů a zvířete odolné stresu. Zvíře je zde využíváno jako prostředník komunikace a interakce. Využívá se zde hlazení, hry a různé psychologické metody (10).

1.1.2 Účastníci zoterapie

Základní rozdělení účastníků zoterapie je na zvíře, terapeut a klient. Úkolem terapeuta je prostřednictvím kontaktu se zvířetem podpořit klienta ve zmírnění obtíží, zvýšení samostatnosti a v sociální integraci. Terapeut se zvířetem se společně s klientem snaží naplnit předem dané cíle, které jsou součástí dokumentace klienta (30).

1.1.3 Obecné efekty zooterapie

Všechny typy zooterapie mají společné pozitivní působení na klienta. Jsou to především stimulace smyslů hlazením, podpora a procvičování hrubé i jemné motoriky, koordinace pohybu a relaxace s celkovým zklidněním. Dalšími pozitivními prvky animoterapie jsou zapojení osamělých klientů do společnosti, zlepšení komunikace a zlepšení úzkostných stavů, depresí a poruch spánku (43).

1.2 Felinoterapie

Felinoterapie je psychosociální a rehabilitační metoda podpory zdraví využívající léčebné pozitivní působení kočky na člověka. Kočka motivuje k uzdravení, odpočinku nebo stabilizaci nynějšího stavu. Základním principem felinoterapie je dlouhodobé pozitivní působení na cílovou skupinu osob, při kterém dochází ke stabilizaci v duševní oblasti a může dojít i ke zlepšení zdravotního stavu. Základem této terapie je osobnost kočky, která je přirozeně obdařená vrozenou empatií, intuicí a schopností léčit a tlumit bolest a utrpení (11).

Felinoterapie je aktivizační metoda a přítomnost kočky a kontakt s ní vede ke zlepšení kvality života nejen klientů, ale také personálu a terapeutického týmu. Důležité je, aby kočka cítila radost z kontaktu s lidmi a interakce mezi klientem a kočkou by měla pozitivně působit i na zvíře a dobrovolníka (18).

Felinoterapie se začíná rozvíjet díky stále větší oblibě koček jako domácích mazlíčků. Přestává se na kočky pohlížet pouze jako na lovce myši a ochránce vesnických sýpek. Rozmáhá se plošná kastrace koček, vakcinace a zlepšuje se i veterinární péče zaměřená na kočky (44).

1.2.1 Význam felinoterapie u klientů pobytových zařízení

Biologická dimenze

Felinoterapie působí jako účinné analgetikum. Při kontaktu klienta s kočkou dochází k odvedení pozornosti od bolesti a tím k jejímu zmírnění. Kontakt s kočkou zmírňuje stres a tím pozitivně působí na srdce a krevní oběh, snižuje tak krevní tlak a zklidňuje srdeční činnost (20). Při felinoterapii dochází k prohřívání horních končetin, hmatovým stimulům a v klientech kontakt s kočičí srstí vyvolává příjemné prožitky (36).

Psychologická dimenze

Kontakt klienta s kočkou snižuje pocity deprese a osamělosti, zlepšuje komunikaci a motivuje klienty k dalšímu životu (20). Felinoterapie stimuluje paměťové funkce díky vybavování vzpomínek na vlastní zvířata v životě. Snižuje pocity úzkosti a podporuje důvěru a sebedůvěru klienta (36).

Sociální dimenze

Při felinoterapii dochází k přerušení stereotypního života klienta a k zpestření běžného ústavního chodu. Pro klienty je také důležitá blízkost živého tvora, kdy kočka mnohdy bývá jediným zdrojem této potřeby. Klienti mohou také pociťovat svoji potřebnost péči o kočku, například při česání či krmení (20). Díky felinoterapii dochází k navázání sociálních vazeb a celkově tak zlepšuje kvalitu života (36).

1.2.2 Činnosti využívané v rámci felinoterapie

Při felinoterapii můžeme využívat různé činnosti k aktivizaci klienta. Nejčastěji se využívá hlazení, které zlepšuje hmat a srst prohřívá končetiny. Kartáčování a česání procvičuje jemnou a hrubou motoriku horní končetiny. Horní končetiny lze stimulovat i hrou s kočkou, například házení myšek či míčků nebo podáváním pamlsků (43).

1.2.3 Výběr vhodné kočky

Pro přínosné provozování felinoterapie je důležitý správný výběr vhodné kočky. Za tento výběr zodpovídá terapeut. Základem je, že je kočka zdravá, očkováná, odčervená a prohlédnutá veterinářem. Existuje několik faktorů důležitých při výběru terapeutické kočky (20).

Faktory výběru vhodné terapeutické kočky

Socializace

Socializace se vytváří v mladém věku kotěte, cca mezi 5 – 10. týdnem života. V tomto období by proto kotě mělo mít pozitivní zkušenost s lidmi, aby se v budoucnu nebálo lidské společnosti, ale naopak ji vyhledávalo.

Povaha

Povaha terapeutické kočky je jedním z nejdůležitějších faktorů. Kočka by neměla být bázlivá, měla by mít ráda lidi i celé skupiny lidí a vyhledávat lidskou společnost a kontakt. Neměly by ji vadit změny prostředí a cestování. Důležité jsou reakce na frustraci, kdy kočka nikdy nesmí reagovat agresivně.

Vztah s terapeutem

Dalším velmi důležitým faktorem je vztah mezi terapeutickou kočkou a terapeutem. Vždy by měl být založen na oboustranné důvěře. Terapeut musí důvěřovat kočce a jejímu chování a kočka musí vidět v terapeutovi oporu a pomoc. Terapeut musí dát kočce prostor, možnost odpočinku a nesmí ji do ničeho nutit.

Ve felinoterapii lze využít jakoukoliv kočku, která má vhodnou povahu a má ráda kontakt s lidmi. Přesto existují plemena koček, která jsou využívána častěji právě pro svou povahu připadající k danému plemeni (20).

Plemena využívaná ve felinoterapii

Ragdoll

Ragdoll je plemeno s krátkou historií. Bylo vyšlechtěno v 60. letech 20. století chovatelkou Ann Bakerovou. Je to velká a mohutná kočka s jemnou polodlouhou srstí vyskytující se v odznakových a dvoubarevných varietách. Kocouři mohou dosahovat hmotnosti až kolem 10 kil. Ragdoll znamená v překladu „hadrová panenka“ a toto

jméno získal díky své unikátní schopnosti se po zvednutí do náruče naprosto uvolnit (40).

Ragdoll je přátelské, milé plemeno známé svou láskou k lidem a dětem. Je to mírumilovná kočka, která se nerada pouští do rvaček a v případě konfliktu se raději schová. Všechny tyto vlastnosti ji předurčují jako kočku vhodnou k felinoterapii. Toto plemeno je také nejčastěji k terapii využíváno (41).

Mainská mývalí kočka

Toto polodlouhosrsté plemeno se poprvé objevilo na počátku 20. Století v USA na statcích v okolí Maine. Zprvu byly tyto kočky využívány jako hospodářská zvířata na amerických farmách. Nyní patří mezi nejoblíbenější plemena koček vůbec. Charakterizuje jí přátelská, dobrácká a společenská povaha. Je to kočka se stabilní povahou, která skvěle vychází s dětmi (40).

Britská kočka

Historie těchto koček sahá 2000 let daleko. Dříve jejich obliba klesla z důvodu rozšíření perských koček. Znovuobjeveno bylo toto plemeno ve 30. letech a především modrá varieta, která někdy bývá označována jako samostatné plemeno – britská modrá kočka. Je to krátkosrstá kočka se statným tělem a širokou a krátkou hlavou na silném krku. Má milou, jemnou povahu. Je to inteligentní kočka ochotně přijímající pozornost (50).

Perská kočka

Historie perské kočky sahá daleko do historie a je spojena s královskými dvory, kde plnila okrasnou roli. Nynější tzv. „moderní“ typ perské kočky se vyšlechtil v 50. letech 20. století v USA. Perská kočka je mohutná kočka, kterou charakterizuje krátká lebka, velmi krátký nos a dlouhá srst. Povaha perské kočky je klidná až flegmatická, má ráda hlazení a je velmi tolerantní. Je to skromná, dobrosrdečná a společenská kočka. Důležitá v péči o ni je každodenní česání její dlouhé srsti (40).

Sibiřská kočka

Sibiřská kočka je polodlouhosrsté plemeno pocházející z Ruska. Je to velká, mohutná kočka se srstí odolávající drsným podmínkám ruské Sibiře. Je to klidná, vyrovnaná kočka s milou povahou. Vyskytuje se v přírodních zbarveních a nově také v odznakové varietě jako Něvská maškaráda (40).

1.2.4 Legislativa v oblasti felinoterapie

Felinoterapie není tak legislativně ošetřena jako canisterapie a jedinou organizací, která má ucelenou legislativu v oblasti práce s kočkami je NCHK (Nezávislý chovatelský klub). Mimo jiné má vytvořenou metodiku pro udělování licencí k návštěvní službě. Tato licence však není podmínkou k práci felinoterapie (38).

Zkušební řád pro tým v návštěvní službě

Tento řád má celorepublikovou působnost a zahrnuje test felinoterapeutického týmu k návštěvní nebo návštěvní terapeutické činnosti a následné udělení Certifikátu k návštěvní službě. Testy provádí tříčlenná zkušební komise složená z odborníků na problematiku koček a v případě terapeutické služby i psychologa či pedagoga s potřebným vzděláním. Test je zaměřený na možné zátěžové situace v praxi a je pětistupňový. Provádí se během jednoho týdne, kdy žádný z pěti stupňů nesmí být delší než 20 minut. Celý test je natáčen a na základě testu a následné videodokumentace je vydán posudek s komentáři a evaluací všech situací. Na základě tohoto posudku je vydán či nevydán výše zmíněný certifikát. Podmínky pro vstup do testu u kočky je věk minimálně jednoho roku, řádné očkování, odčervení a potvrzení o zdravotním stavu kočky od veterinárního lékaře. Žadatel by měl dosahovat minimálně 12 let věku v případě návštěvní služby a 18 let v případě terapeutické služby. Žadatel je vždy se svou kočkou a hodnotí se i jejich vztah v těchto situacích. Kočka má ve všech úrovních testu k dispozici škrabadlo, podušky a přepravku, kde se může bezpečně schovat (38).

Stupně testu týmu v návštěvní službě

Návštěva v chovatelské stanici

Při tomto testu je terapeutický tým navštíven v přirozeném prostředí a hodnotí se vzájemný vztah žadatele s kočkou, reakce kočky na svého i cizího člověka. Dále se hodnotí hygienické podmínky chovu, způsob chovu a kontrolují se povinné veterinární podmínky (38).

Návštěva kočky v širším málo známém okruhu lidí

Tento test se provádí v cizím, neznámém a uzavřeném prostředí pro kočku, kde sedí skupina lidí a snaží se s kočkou navázat kontakt, pobízet ji ke hře. Postupně se začne skupina volně pohybovat. Hodnotí se zde sociální chování kočky spolupráce týmu. V případě agresivního chování kočky je test ukončen (38).

Zkouška v otevřeném prostoru

Opět se sejde skupina lidí, tentokrát ve venkovním prostoru, například na louce. Skupina se snaží navázat kontakt jako v předchozím testu. V této zkoušce se hodnotí reakce kočky na pobyt venku a její chování v otevřeném prostranství (38).

Zátěžová situace v uzavřeném prostoru

Prostředí je uspořádáno stejně jako v druhé zkoušce, skupina lidí je v uzavřeném prostředí a nastane zátěžová situace. Kolem skupiny s týmem například proběhne hlučný člověk, projede vozík nebo spadne židle. Někteří lidé jsou natřeni dezinfekcí, aby si kočka zvykla na pach dezinfekce (38).

Zátěžová situace venku

Tato zkouška probíhá stejným způsobem jako předchozí, ale je prováděna ve venkovním prostředí. Zde se hodnotí reakce na tyto zátěžové situace ve venkovním prostoru (38).

1.2.5 Formy felinoterapie

Základními formami felinoterapie jsou individuální a ústavní. Individuální forma zahrnuje chov kočky, ústavní lze dále rozdělit na pobytovou a návštěvní formu. Obě ústavní formy se nejčastěji poskytují v domovech pro seniory, dětských domovech či nemocnicích (20).

Návštěvní forma

Návštěvní forma felinoterapie je charakterizována návštěvou terapeuta se zvířetem v daném zařízení či přirozeném prostředí klienta. Tato terapie může být prováděna skupinovou nebo individuální formou. Individuální forma se využívá nejčastěji u ležících či méně pohyblivých klientů a zahrnuje například polohování. Skupinová terapie se nejčastěji odehrává ve společenské místnosti, popřípadě venku. Klienti jsou předem obeznámeni s programem a klient sám rozhoduje, zda se chce terapie zúčastnit či ne (16).

Pobytová forma

Zde je kočka dlouhodobě v zařízení a je k dispozici klientům pobytové služby. Klienti se obvykle o kočku starají a je pevnou součástí zařízení. Zpříjemňuje pobyt klientům během celého dne. Klienti kočky krmí, hrají si s nimi a pomáhají s péčí o ně (5).

1.2.6 Výhody a nevýhody felinoterapie

Felinoterapie má v porovnání s ostatními druhy zooterapie některé výhody a nevýhody. Mezi výhody patří nenáročnost kočky a to jak časová, tak i finanční. Dále velikost kočky. Pro řadu klientů je příjemnější mít vedle sebe malé zvíře, které si mohou i pochovat, popřípadě vzít na klín. Výhodou může být i strach klientů z jiných zvířat, kdy klientům nevadí pouze přítomnost kočky. Poslední výhodou je povaha koček, která je oproti jiným zvířatům klidnější a rozvážnější (20). Nevýhodu

felinoterapie lze spatřit v pevné vazbě kočky na byt či dům a změnu chování v cizím prostředí, kde kočka může reagovat jinak než je obvyklé (36).

1.2.7 Využití felinoterapie v České Republice

Pohádky

Pohádky se nejčastěji využívají u dětských klientů, ale úspěch mají i u seniorů. V těchto pohádkách mimo koček vystupují i jiné druhy zvířat. Této aktivitě se v České Republice věnuje NCHK a sdružení Auracanis (18).

Kombinované týmy

Projekt kombinovaných týmu vytvořil Nezávislý chovatelský klub a jedná se propojení canisterapie a felinoterapie. Při jedné návštěvě zařízení spolu pracují kočky i psi. V březnu roku 2004 byl kombinovaný tým poprvé vyzkoušen společně s dobrovolníky Fakultní nemocnice Motol a v červenci již začal fungovat první kombinovaný tým psa a kočky. Podnětem pro vytvoření těchto terapeutických týmů bylo oslovení větší části klientů, kterým chyběl v životě v zařízení sociální péče pes (37).

Týden pro zooterapii

Tato každoroční akce se koná v Mladé Boleslavi v Ekocentru zahrada. Jedná se o sérii akcí na podporu canisterapie a felinoterapie v České Republice. Akci pořádá Ekocentrum Zahrada společně s Dobrovolnickým centrem v Mladé Boleslavi a Nezávislým chovatelským klubem. Kromě přednášek a praktických ukázek je zde k vidění výstava ušlechtilých koček nebo výstava fotografií zooterapeutických týmů. Součástí Týdne pro zooterapii je také dobročinná sbírka určená terapeutickým týmům (17).

Felinoterapeutická třída

V Ústí nad Labem ve Speciální základní škole, Mateřské škole a praktické škole je zooterapeutický program zakomponován přímo do školního vzdělávacího programu. Tato škola vzdělává žáky s mentálním postižením, více vadami a poruchami autistického spektra. Běžný vzdělávací program tak nemohl být zcela naplněn a proto se začal doplňovat terapeutickými činnostmi. Nejdříve canisterapií a následně i felinoterapií. Dne 22. února 2013 byla oficiálně otevřena učebna pro felinoterapii. Pracují zde tři kocouři, darovaný ragdoll Valda, mainský mývalí kocour Dimitrij a perský kocour Bastien (47).

Návštěvy s cizí kočkou

Tento projekt Nezávislého chovatelského klubu vznikl v roce 2012 a zaměřuje se na vytvoření terapeutického týmu, kde dobrovolník není majitelem kočky. Důvodem pro vytvoření tohoto projektu bylo několik vhodných koček k felinoterapii, které nejsou dostatečně využité a zároveň zájemci o felinoterapii, kteří nemají vlastní kočku vhodnou na tuto aktivitu. Po počáteční fázi přivykání již tým pracuje samostatně. Nyní se této metodě věnují dvě dobrovolnice z Mladé Boleslavi a dvě „vypůjčené“ kočky ragdolla a mainské mývalí kočky. Nyní se pro tento projekt zpracovává metodika (18).

1.2.8 Felinoterapie v zahraničí

I v ostatních státech existují organizace zabývající se zooterapií, v rámci které probíhají také felinoterapeutické návštěvy. Mezi nejznámější organizace patří ESAAT, Petpartners, Tiere helfen menschen, Tiere als therapie a Domov pro seniory v Kremnici na Slovensku.

ESAAT (European society for animal assisted therapy)

ESAAT neboli Evropská společnost pro zooterapii byla založena v roce 2004 na Veterinární univerzitě ve Vídni. Hlavním cílem společnosti je výzkum a podpora terapeutického působení zvířete na člověka a šíření povědomí o zooterapii. ESAAT dále usiluje o uznání léčby zvířetem jako formy terapie, vytvoření samostatného oboru zooterapie a profese zooterapeuta (9).

Petpartners

Petpartners je mezinárodní nezisková organizace založená roku 1977 jako Delta society. Název Petpartners získala až v roce 2012. Organizace se zabývá podporou dobrovolnictví a terapeutických týmů. Cílem organizace je zlepšování lidského zdraví za pomoci terapie domácími zvířaty (39).

Tiere helfen Menschen

Tato organizace byla založena v roce 1987 v Německu. Do Německa byla přinesena myšlenka zooterapie Dr. Rechenbergovou z jejích studií ve Spojených státech. Od roku 1994 se její působnost rozšířila na oblast celého Německa a dále až do Švýcarska. Organizace se zaměřuje především na výzkum účinků zooterapie na zdraví člověka a je v kontaktu s odborníky na tuto problematiku (46).

Tiere als therapie

Počátky tohoto společenství jsou datovány od roku 1987, kdy byla vytvořena pracovní skupina zaměřená na pozitivní působení zvířat na člověka. Klub Tiere als therapie pak byl založen v roce 1991 Dr. Gerdem Wittmannem. Od roku 1997 má sídlo na vídeňské Univerzitě veterinárního lékařství, kde se i otevřel studijní obor zaměřený na zooterapii. Klub se zabývá výzkumem léčby zvířaty. V současné době má více než 900 členů a 250 vycvičených terapeutických týmů (45).

Domov dôchodců a domov sociálních služeb Kremnica

Toto zařízení sociálních služeb bylo první na Slovensku, kde se začala využívat felinoterapie. V domově felinoterapii poskytují tři kočky, které jsou trvalou součástí zařízení. Klienti se podílejí i na péči o zvířata. Pozitivní působení kočky je zde využíváno ke zpestření volných chvil, odbourání počátečního stresu v době adaptace klienta na nové prostředí, zmírňuje dopady psychických a zdravotních problémů klientů a učí klienty větší samostatnosti (5).

1.3 Stáří a stárnutí

Stárnutí je přirozený a nezvratný biologický proces trvající od početí až do smrti každého člověka. Je to série změn projevujících se na těle i duši. Rozdíl je pouze ve formě a průběhu tohoto procesu, který je u každého individuální. Tyto rozdíly jsou zapříčiněny aktuálním zdravotním a psychickým stavem, rodinnými vztahy a zázemím, vývojem života a životním stylem (16).

Stáří je věkové období začínající přibližně odchodem do důchodu, tedy mezi 60 – 65 lety. Je to pozdní fáze vývoje života, která zahrnuje změny tělesných i psychických schopností a postupnou ztrátou soběstačnosti (32). Dle WHO (Světové zdravotnické organizace) lze stáří ještě rozdělit na vyšší věk či rané stáří (60-74 let), stařecký věk (75-89 let) a dlouhověkost (od 90 let) (16).

Věk sám o sobě nerozhoduje o stáří člověka a tak lze rozlišit věk kalendářní, biologický a sociální. Věk kalendářní odpovídá počtu roků od narození jedince, biologický věk je věk odpovídající stavu jednotlivých orgánů v těle a sociální věk je závislý na sociálních rolích a nejčastěji ho charakterizuje odchod do důchodu (30).

Stáří není pouze záležitost jednotlivce, ale přináší některé důsledky i pro společnost. Jsou to například ekonomické důsledky, zahrnující zvyšování počtu lidí v postproduktivním věku a tím i nákladů státu na zajištění potřeb těchto lidí. Sociálně-zdravotní důsledky jsou dány zvýšenou nemocností a vyšší potřebou zdravotní a sociální péče. Sociologické důsledky zahrnují vymezení rolí seniorů ve společnosti a jejich postavení (16).

Gerontologie je vědní obor zabývající se procesy stárnutí a problematikou vyššího věku z hlediska biologického, psychologického a sociálního (32).

1.3.1 Změny ve stáří

Ačkoliv je životní vývoj individuální a záleží na každém jedinci, jakým způsobem bude stárnout, existují určité obecné změny, které se stářím přicházejí a charakterizují tuto etapu života (49).

Změny v oblasti biologické

Biologické stárnutí zahrnuje změny v organismu na fyziologické úrovni. Obecným rysem stárnutí je atrofie všech orgánů a tkání. Její závažnost a rychlost nástupu není obecně dána, ale souvisí s genetickými predispozicemi a životním stylem jedince (49).

Kožní soustava

Zde dochází k výraznému vysušení kůže a může dojít i k svědění. Příčinou je snížení aktivity mazových žláz a kůže také ztrácí schopnost zadržovat vodu. Dalším viditelným projevem stáří je tvorba hnědých, tzv. „stařeckých“ skvrn. V místech skvrn dochází k nahromadění buněk kožního pigmentu – melanocytů. Opakem těchto skvrn jsou místa bez melanocytů, které se jeví jako velmi světlá místa na kůži. Dalším typickým projevem stárnutí kůže je tvorba vrásek. Vrásky vznikají snížením počtu elastických vláken a snížením kožního turgoru. Ve vyšším věku také dochází ke snížení tukové tkáně a tím pádem i ke ztenčení vrstvy kůže a následnému vzniku vrásek (35).

Dýchací soustava

Funkce plic se s věkem snižuje a člověk přijímá méně kyslíku z okolí. Pohyby hrudního koše jsou menší a vitální kapacita plic klesá. V plicních cestách se zmenšuje výkonnost řasinek a dochází tak k častějším infekcím dýchacích cest (4).

Neurologická soustava

V oblasti nervové soustavy dochází k tzv. senilní poruše motoriky. Jedná se o neurologické změny během stáří v oblasti rovnováhy. Dochází ke změně chůze a poruchám stání. V seniorském věku dochází ke snížení citlivosti pro dotyk a bolest, snižuje se zraková orientace a chápání souvislostí. S věkem se také zvyšuje výskyt cévních mozkových příhod (4).

Kardiovaskulární soustava

Srdce a cévy snižují svou funkčnost. Srdce přečerpává méně krve a dochází k menšímu prokrvení ostatních orgánů, především ledvin. Zhoršuje se srdeční výkonnost zapříčiňující dušnost seniorů. Stěny cév se stávají méně pružnými a tenčími s důsledky na regulaci krevního tlaku. Objevuje se kornatění cév. Do srdečních chlopní se ukládá vápník a zamezuje tak plnému průtoku krve (27).

Pohybová soustava

Změny v oblasti pohybového ústrojí jsou jedním z nejvíce viditelných projevů stáří. Může dojít ke snížení výšky postavy seniora. To zapříčiňuje atrofie meziobratlových plotének. Snížení postavy může dojít i z důvodu ochabování kosterních svalů, které již neudrží postavu zpříma. Senior pak chodí v mírném předklonu. Ke změnám dochází i na kostech a chrupavkách. Kostí mohou řídnout a zvyšuje se tak riziko úrazů a následných zlomenin. Zvyšuje se bolestivost kloubů a tím snížená pohyblivost osoby. Důvodem je úbytek kloubní chrupavky (35).

Trávicí soustava

V této oblasti je nejčastějším problémem chronická zácpa zapříčiněná poklesem tlustého střeva z důvodu snížené svalové síly. Tento jev je častou příčinou bolesti v bederní oblasti. Vylučuje se méně trávicích šťáv a potrava se tak pomaleji rozkládá a vstřebává (27).

Změny v oblasti psychiky

Jak se změní vnímání a prožívání seniora je velmi individuální, ale jsou změny, které jsou neodmyslitelně spjaty s procesem stárnutí. Obecně dochází ke snížení kognitivních funkcí – vnímání, pozornosti, myšlení a paměti. Zhoršuje se především smyslové vnímání, a to sluch a zrak. Toto zhoršení je spojeno s řadou dalších potíží seniorů. V důsledku těchto problémů dochází k omezení komunikace s okolím, pokles výkonu při různých činnostech, zvýšené riziko úrazů apod. Dochází ke zhoršení paměti nových událostí, zatímco starší vzpomínky zůstávají zachovány. Ty jsou pak obecně

hodnoceny pozitivně a senior často lpí na minulosti. Změny intelektu mohou nastat ve dvou dimenzích. Inteligence měřená inteligenčními testy s přibývajícím věkem také klesá. Naopak tzv. krystalická inteligence s věkem stoupá. Na zhruba stejné úrovni zůstává zachována sociální inteligence a schopnost morálního usuzování. Klesá inteligence fluidní, která zahrnuje učení se novým věcem nebo vyřešení problémů v časovém stresu (28).

Vlivem stárnutí může dojít ke změně některých osobnostních rysů a vlastností jedince. Některé se více zvýrazňují a jiné naopak potlačují. Dochází také ke změně důležitosti některých potřeb. Především potřeba jistoty, bezpečí a zdraví. Senioři se hůře vyrovnávají se životními změnami a upřednostňují svůj stereotyp. Častou traumatizující změnou je ztráta životního partnera (35).

V citové oblasti se senior stává méně bezprostřední a intenzita emocí je také nižší, což s sebou na druhé straně přináší klidnější a racionálnější hodnocení situací. Člověk je emočně stabilnější, klidnější a trpělivější. Tyto vlastnosti však mohou přecházet až v apatii a lhostejnost. Síla vztahu k nejbližším zůstává neměnná a význam rodiny opět stoupá (28).

Duševní poruchy

Ve stáří se může vyskytnout několik specifických duševních poruch typických pro toto období života. Symptomy těchto onemocnění mohou být v porovnání s mladšími lidmi méně nápadné a schovávat se za běžné fyziologické změny ve stáří (49).

Duševní poruchy ve stáří mají své zvláštnosti, kterým se věnuje samostatný vědní obor gerontopsychologie a gerontopsychiatrie. Zakladatelem gerontopsychiatrie v Kanadě je český lékař Vojtěch Adalbert Král. Gerontopsychiatrie se v Čechách vyvíjí od 70. let 20. století zásluhou doktora v Horních Beřkovicích, Miloše Vojtěchovského a primáře gerontopsychiatrického oddělení v Opavě, Quida Kumpela (12).

Demence

Demence je vyvolána organickou změnou centrální nervové soustavy. Jedná se především o poruchou paměti, myšlení, řeči, motoriky i chování. Člověk ztrácí orientaci v prostředí a je pro něj těžké vykonávat běžné denní aktivity (32).

Alzheimerova choroba

Alzheimerova choroba je geneticky zakódovaná degenerativní choroba mozku, která se projevuje až ve vyšším věku. Hlavním příznakem této choroby je demence (viz. výše). Ze začátku se projevuje ztrátou krátkodobé paměti, postupně také vzpomínek až k naprosté neschopnosti rozpoznat předměty i osoby ze svého okolí. Léčba této choroby zatím neexistuje. V pokročilém stádiu bývá nutná hospitalizace a odebrání svéprávnosti (32).

Poprvé tuto chorobu popsal německý lékař Alois Alzheimer v roce 1907. Již o čtrnáct let dříve příznaky popsal jiný lékař, Arnold Pick. Nějakou dobu se pro tuto nemoc používalo označení Pickův-Alzheimerův syndrom. Nyní jsou tyto nemoci odděleny na Alzheimerovu chorobu a Pickovu nemoc. Příčina Alzheimerovy choroby není dosud známa. Onemocnění se plně rozvine až po delší době, cca 12 let. Ze začátku se dostavuje pouhé občasné zapomenutí a postupem času dojde k úplné ztrátě paměti a úsudku. Postižený ztrácí přehled o čase, postupně i o prostoru a nakonec i sám o sobě. Nedokáže říci své jméno, nepoznává své blízké a je zcela změněna osobnost nemocného. Někdy může docházet k padání společenských zábran. Toto onemocnění se častěji vyskytuje u žen (12).

Deprese

Deprese je porucha emočního prožívání a hlavním příznakem této poruchy je chorobný smutek, ztráta energie a zájmů, poruchy sebehodnocení, nechuť k činnosti a pesimistický výhled do budoucnosti. Mohou se vyskytnout poruchy spánku, příjmu potravy či sexuální poruchy. Dále se mohou se dostavit sebevražedné myšlenky i pokusy o sebevraždu. Větší pravděpodobnost výskytu deprese je u starších lidí a lidí ohrožených ztrátou důležité hodnoty. Fyziologicky se při depresi mění hladina

neurotransmitterů v mozku. Psychicky ji zapřičiňuje výchova v nepříznivém rodinném prostředí, sklon k negativnímu sebehodnocení a ztráta jakékoliv hodnoty v životě. Vyskytuje se jako jednorázová epizoda, periodicky či jako chronický stav (32).

Specifika u seniorů

Deprese u seniorů má své zvláštnosti oproti ostatním nemocným. Symptomy jsou méně patrné a nemusí být na první pohled vidět. Objevuje se zde zhoršení somatických projevů a zvýšená citlivost k bolesti. Obtíže jsou dlouhodobé a rezistentní na léčbu (49).

Delirium nasedající na demenci

Delirium je kvalitativní porucha vědomí s náhlým začátkem a nestálým průběhem. Tato porucha má vysokou mortalitu a péče o tyto pacienty je jedna z nejnáročnějších. Symptomy této poruchy jsou amnestický syndrom a delirium. Amnestický syndrom charakterizuje narušení paměti, většinou dlouhodobého rázu. Dochází ke snížení schopnosti učit se novému. Z tohoto důvodu dochází k dezorientaci v čase a konfabulacím. Delirium je organická duševní porucha zapřičiněná onemocněním, úrazem nebo jiným poškozením mozku. Delirium má souvislost s demencí a rysy této poruchy jsou snížená schopnost udržet pozornost k vnějším podnětům, poruchy myšlení, snížená úroveň vědomí, poruchy cyklu spánku a bdění, změny psychomotorického tempa a aktivity – snížení i zvýšení. Dezorientace místem, časem i osobou a poruchy paměti. Na deliriozní stav je částečná nebo úplná amnestie. Formy deliria jsou hypoaktivní a hyperaktivní stav. Hypoaktivní stav charakterizuje pokleslá bdělost a snížená psychomotorická aktivita. Hyperaktivní pak naopak charakterizuje zvýšená bdělost a psychomotorická aktivita (49).

Sociální změny

Nejvýraznější sociální změnou člověka v období stárnutí je odchod do důchodu a následná změna sociální role. Může dojít ke snížení prestiže, autority a sociálního statusu. Dochází ke zhoršení ekonomické situace seniorů vlivem nižšího příjmu a vyšších výdajů např. za léky (35).

Mění se soubor lidí kolem seniora. Mizí pracovní kolektiv a lidé, které znal díky své profesi. S mnoha blízkými je tak přerušen kontakt. Naopak se objevují noví lidé, které spojují podobné koníčky, pohledy na svět i problémy. Senior je více otevřen svému okolí než v době profesního života (27).

Objevuje se dostatek času na své koníčky a záliby, ale naopak vzhledem ke zhoršení finanční situace je jejich realizace náročná. U seniorů se tak objevuje posun od materiálních k duchovním potřebám. V současné době se objevuje větší zaměření společnosti a firem na seniory. Vznikají tzv. univerzity třetího věku a společnosti zaměřené na potřeby seniorů (4).

1.3.2 Potřeby v seniorském věku

Potřeby se během života mění a ve stáří se do popředí dostávají potřeby zdraví, klidu nebo bezpečí. Potřeby obecně můžeme rozdělit na fyziologické, psychosociální a duchovní (35).

Fyziologické potřeby

Z fyziologických potřeb je pro seniora důležité jídlo. Ve vyšším věku dochází k ubývání chuťových pohárků a tím pádem k zvyrazňování chuti jídel. Další potřebou je potřeba vyprazdňování a s tím spojené problémy jako zácpa či inkontinence. Potřeba spánku je ve vyšším věku vyšší. Spánek je však rozfázovaný do menších období během dne. Dalšími důležitými potřebami jsou teplo, pohodlí a stav bez bolesti. Na druhé straně, některé základní fyziologické potřeby bývají u seniorů potlačeny. Jsou to například potřeba příjmu tekutin, hygienické péče nebo sexuální potřeba (35).

Psychosociální potřeby

Z těchto potřeb u seniora převažují potřeby jistoty a bezpečí. Důležitá pro seniora je také potřeba komunikace. Komunikace s okolím ve stáří klesá vlivem ztráty přátel, partnera a nastoupení do pobytového zařízení pro seniory. Senior tak pocítuje tuto potřebu jako nenaplněnou nebo nedostatečně naplněnou. Někteří senioři stále pocítují potřebu seberealizace a realizují se ve své práci či se zúčastňují různých společenských akcí. Pro intelektuální potřeby seniorů se dnes využívají výše zmiňované univerzity třetího věku či projekty celoživotního vzdělávání (35).

Duchovní potřeby

Ve vyšším věku se zvyšuje potřeba duchovního světa. Senioři hodnotí svůj život, přemýšlí o něm. Se svými myšlenkami se potřebují někomu svěřit a často k tomuto využívají duchovního. Samozřejmostí je tato potřeba pro věřící seniory. V souvislosti s touto potřebou jsou již v některých zařízeních k dispozici kaple s pravidelnými mšemi (35).

1.3.3 Kvalita života seniorů

Kvalita života značí to, jak člověk sám hodnotí svoji životní situaci a je indikátorem bio-psycho-sociální pohody. Lze ji také chápat jako výsledek působení různých faktorů prostředí jako sociálních, zdravotních, ekonomických či environmentálních, které se vzájemně ovlivňují. Lze sem zahrnout také otázky smyslu života či pocitu užitečnosti. Můžeme nahlížet na kvalitu života z různých hledisek, přičemž všechny mohou být součástí celkové spokojenosti klienta – celkové kvality života. Jsou to aspekty materiální, zastoupené například biologickými či ekonomickými aspekty. Duchovní lze charakterizovat etickými a estetickými rozměry. A dále společenské a individuální aspekty kvality života (6).

Kvalitu života nyní lze měřit třemi způsoby – objektivním měřením sociálních ukazatelů, subjektivním odhadem celkové spokojenosti se životem a subjektivním odhadem spokojenosti s jednotlivými oblastmi života. Mezi sociální ukazatele se

zahrnuje pocit bezpečí nebo vzdělání, které kvalitu života ovlivňují, ale přímo neurčují. Celková spokojenost značí spokojenost jedince v oblastech, které on sám považuje za důležité. Spokojenost s jednotlivými oblastmi života a dále pak spokojenost v různých aspektech života, jako například zdraví, sociální situace apod.

Dále můžeme kvalitu života měřit kvantitativně, a to na úrovni jedince, skupiny či národa. Na národní úrovni je účelem tohoto měření zjistit kvalitu života národa na základě různých kritérií. Nejčastěji se využívá měření kvality života u skupin, kde slouží k hodnocení poskytovaných služeb a intervencí, k porovnání a diagnostice skupin a vyhledání rizikových a ochranných aspektů ovlivňujících situaci osob ve sledované skupině. Individuální měření kvality života se využívá k individualizaci péče a stanovení individuálního plánu a jeho hodnocení. Kvalita života se zjišťuje nejčastěji pomocí dotazníků a strukturovaných rozhovorů. V České Republice se kritérium kvality života využívá ke zkvalitnění zdravotní a sociální péče o seniory a rozvoj komunitní péče o osoby s dlouhodobým duševním onemocněním (30).

Dle Veenhovena existují čtyři kvality života ve dvou typech – vnitřní a vnější kvality.

Vnější kvality

vhodnost prostředí: životní prostředí, sociální kapitál, prosperita, životní úroveň

užitečnost života: vyšší hodnoty než přežití, transcendentální koncepce

Vnitřní kvality

životaschopnost jedince: psychologický kapitál, adaptivní potenciál, zdraví, způsobilost

vlastní hodnocení života: subjektivní pohoda, spokojenost, štěstí, pocit smysluplnosti (6)

1.4 Pobytová zařízení pro seniory

1.4.1 Péče o seniory v historii

Mnoho informací o péči o seniory v historii nemáme. Původně spočívala péče výhradně v rodině, ale v některých případech nebylo možno se o seniora postarat a senioři tak končili na okraji lidské společnosti. Jedním z výrazných kritérií společnosti je schopnost postarat se o potřebné obyvatele, jako jsou staří, nemocní či duševně choří jedinci. V historii tuto péči charakterizuje tzv. vývojová triáda – charita, obec, stát. Dříve veškerá péče spočívala na charitě, až později se péče ujmula také obec a stát. Charitativní charakter péče o staré lidi spočíval v principech křesťanství a lásky k bližnímu svému. Tato péče byla poskytována především bohatými lidmi a kněžími. Dlouhou dobu bylo nejdůležitějším posláním materiálové zajištění seniorů. To však nebylo ani zdaleka dostatečné. Tato péče se rozvíjela několik století společně s rozvojem lékařství a ošetrovatelství (12).

V Evropě na území Jugoslávie vznikaly už v 14. a 15. století „domovy pro staré osoby“. V Nizozemsku vznikali tzv. „hofjes“, tedy budovy s pokoji pro staré a chudé lidi. V roce 1504 byl v Anglii vydán první zákon na řešení sociálních problémů starých lidí. V každé farnosti byl vybírán poplatek na podporu starých lidí a od roku 1782 bylo nařizeno budování starobinců. Pro lépe situované seniory byly určeny „penziony pro staré dámy a pány“. V 18. století vznikaly v USA dobročinné a veřejné domy – „farmy chudých“. První penze byla vyplacena roku 1909 pro lidi nemajetné, chudé a starší 70 let (12).

V Českých zemích se systém péče o potřebné rozvíjel velmi pomalu. V době středověku zde existovaly tři základní typy ústavní péče na podkladě charitativní péče. Byly středověké špitály, klášterní nemocnice a nemocnice pro malomocné. Hlavním rozdílem mezi těmito institucemi bylo složení klientů a jejich potřeby. Středověké špitály byly útulky pro nemocné, nezaměstnané a chudinu. Postupem času se zde stále více vyskytovali starší lidé a staly se tak první institucí pro dlouhodobý a trvalý pobyt starých lidí. Klášterní nemocnice byly určeny pro bohatší obyvatele. Ošetřování

nemocných zde ale nebylo na prvním místě, spíše se zde věnovali náboženským úkonům. V nemocnicích pro malomocné se objevovaly osoby postižené různými infekčními chorobami a oběti různých epidemií. Hlavním cílem této organizace tedy byla izolace nemocných od ostatních obyvatel. Za dob Josefa II. se začaly zakládat farní chudinské ústavy. V této době byl velký rozmach nemocnic. Vznikla například nemocnice Alžbětinek, nemocnice Milosrdných bratří a v roce 1720 Všeobecná nemocnice v Praze. Roku 1733 byl založen v Praze Všeobecný chudobinec městský a od roku 1763 byla zavedena dávka chudinská z příjmu čaje, kávy a kaka. Od roku 1818 jsou ústavy rozděleny na tři úrovně – nalezince, blázince a dočasné ústavy, např. v době epidemií. (24).

Až po první světové válce se začali zřizovat první chorobince pro staré a nemocné lidi, kteří vyžadovali trvalé léčení a kteří v důsledku stáří potřebovali ústavní ošetření. Po druhé světové válce došlo k zestátnění léčebných a ošetrovacích ústavů. Postupně začaly vznikat první domovy důchodců. Tyto domovy se zřizovaly v kláštrech či jiných církevních budovách. Po roce 1989 vzniká nový koncept péče o umírající nemocné – hospicová péče. V roce 1995 byl založen první hospic v České Republice v Červeném Kostelci (27).

1.4.2 Systém péče o seniory v České Republice

V České republice se na první místo v péči o nesoběstačné členy rodiny řadí rodina. Pokud rodina tuto péči nezvládá, jsou využívány formální služby pro seniory. Základním rozdělením těchto služeb je na zdravotní péči a sociální péči o seniory. Tyto dvě skupiny nelze striktně oddělit, protože se často vyskytují společně (6).

Zdravotní péče

Základním kamenem zdravotní péče o seniory je praktický lékař pro dospělé, který by měl být spojencem jak s rodinou, tak i ostatními složkami péče o seniory. Na jeho doporučení je poskytována domácí ošetrovatelská péče, hrazená ze zdravotního

pojištění klienta. Zahrnuje ošetřování chronických ran, aplikaci inzulínu, zapůjčení kompenzačních pomůcek a fyzioterapii (6).

Sociální péče

Sociální služby jsou poskytovány s cílem zlepšit kvalitu života svých klientů a začlenit je do společnosti. Zahrnují pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, vzdělávací a aktivizační činnosti apod. Formy sociální péče lze rozdělit na terénní, ambulantní a pobytové služby (6).

1.4.3 Pobytové zařízení pro seniory v České Republice

Ústavní péče ve zdravotnických zařízeních

Péče o pacienty je zde hrazena z prostředků zdravotní pojišťovny. Ústavní péče zahrnuje pobyt nemocnici, v odborných léčebných ústavech a z hlediska využití seniory především zařízení následné péče a LDN. Tato péče je zřízena pro poskytování doléčovací a rehabilitační péče a neměla by přesáhnout tři měsíce (31).

Domovy pro seniory

Domovy pro seniory jsou zařízení, která poskytují služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku či vyžadující pomoc jiné osoby. Dle zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách se zde poskytují tyto činnosti:

- Poskytnutí ubytování
- Poskytnutí stravy
- Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Sociálně terapeutické činnosti
- Aktivizační činnosti
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (2).

Domovy pro seniory by měly zachovat a rozvíjet kvalitu života jejich klientů. Zřizovatelem je nejčastěji kraj či obec a nestátní neziskové organizace. Klienty jsou osoby pobírající příspěvek na péči. Zařízení poskytuje klientům komplexní služby zahrnující také péči o vzhled, sportovní vyžití či vzdělávání. Samozřejmostí je rehabilitační, sociální a ošetrovatelská péče v těchto zařízeních. Domovy pro seniory jsou institucemi s jasně danou organizační strukturou a kompetencemi. V současnosti dochází k deinstitucionalizaci zařízení a orientaci na člověka. Toto zaměření má vést k humanizaci a individualizaci péče. Ve zvyšování kvality domovů pro seniory hrají důležitou roli standardy kvality sociálních služeb. Tyto standardy jsou vyžadovány zákonem a kontrolovány státem ve formě inspekce kvality sociálních služeb. U nás jsou služby domovů pro seniory poskytovány osobám vykazující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, pro něž jim byl přiznán střední a vyšší stupeň závislosti a následně poskytnut příspěvek na péči (30).

Aktivizace a aktivizační činnosti

Aktivizace je cílené zvyšování činnosti organismu a tím i jeho výkonu a zaměřuje se na udržení a rozvíjení soběstačnosti seniorů. Využívá se zde přiměřené motivace k aktivitě, aby se předešlo pasivitě seniorů. Mezi aktivizační činnosti lze řadit širokou škálu aktivit volnočasového charakteru. Nejčastěji se využívají společenské a kulturní programy pro různé věkové kategorie, kde se mohou setkat senioři s vrstevníky i mladšími generacemi. V rámci domovů pro seniory probíhají pravidelně aktivizační programy, kde se nejčastěji využívá ergoterapie (13).

Domovy se zvláštním režimem

Jedná se o zařízení poskytující pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění či závislosti na návykových látkách a s různými typy demence (2). V těchto zařízeních jsou poskytovány specifické služby pro osoby s kognitivními poruchami a je zde kladen vyšší důraz na znalosti a speciální kompetence personálu (30).

Domy s pečovatelskou službou

Domy s pečovatelskou službou jsou zařízení poskytující byty do pronájmu. V těchto bytech jsou mimo ubytování poskytované také sociální služby (31).

Chráněné bydlení pro seniory

Chráněná bydlení jsou byty v běžné zástavě, které patří poskytovateli sociální služby. Bydlí v něm jeden či více klientů, kteří se podílejí na vedení domácnosti. Jsou v pravidelném kontaktu s pracovníkem sociální služby. Toto bydlení je vhodné pro klienty znevýhodněné, kteří potřebují terapeutickou pomoc, ale jejich stav zatím nevyžaduje ústavní péči. Tato služba je ale nejčastěji poskytována lidem s mentálním postižením a chronicky duševně nemocným klientům (32).

Hospice

Hospice je forma komplexní ústavní péče o umírající. Je založena na paliativní medicíně. Zohledňuje psychické, duchovní i vztahové potřeby klienta. Důraz je kladen na kvalitu života a vyrovnání se se smrtí i svým okolím. V České Republice je tato služba poskytována především ústavně, zatímco v zahraničí je běžně možné se setkat i s domácí péčí (32).

Týdenní stacionáře

Týdenní stacionáře poskytují služby seniorům se sníženou soběstačností. Je to pobytová služba poskytovaná ve speciálním zařízení a zahrnující ubytování, stravu a aktivizační činnosti. Je poskytována v pracovním týdnu za úhradu od klienta (2).

V týdenních stacionářích je sociální péče poskytována pobytovou formou po časově omezenou dobu. Většinou jsou klienti ve stacionáři během pracovního týdne a na víkend se vracejí do domácího prostředí. Je to alternativní zařízení k rezidentním zařízením pro seniory a jeho výhodou spočívá v setrvání klienta v přirozeném prostředí a zachování silnějších vazeb na rodinu. Ve stacionářích jsou klientům k dispozici služby zahrnující terapeutické, edukační, rehabilitační, zdravotní, sociální a volnočasové aktivity. Cílem těchto zařízení je zachování nebo zlepšení kvality života klientů (30).

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby neboli respitní péče je určena osobám dlouhodobě se starajícím o seniora vyžadující péči v domácím prostředí. Pečující osoba se předem dohodne s institucí poskytující tuto péči a senior je na předem domluvenou dobu umístěn v zařízení. Umístění může být krátkodobé, několikahodinové na vyřízení záležitostí, odpočinek apod. Dlouhodobé umístění se využívá například v době dovolené pečovatele. Tuto péči si hradí klient z vlastních zdrojů (13).

1.4.4 Kritéria kvality ústavní péče

Senioři a jejich rodina mnohdy neví, jak správně vybrat zařízení a na co si při výběru vhodného pobytového zařízení dát pozor. Zakladatelka České alzheimerovské společnosti Iva Holmerová některá tato kritéria uvádí:

- Je zařízení otevřené pro návštěvy bez omezení?
- Cítíte se při prohlídce zařízení příjemně a jste vstřícně přijímáni?
- Usmívají se pracovníci a dorozumívají se pohledem s klienty?
- Vypadá zařízení dobře, uklizeně, není tu něco nepříjemného cítit?
- Snažit se zařízení navštívit také v době podávání jídla, abyste viděli, že ti, kteří potřebují pomoc při jídle ji dostanou a jak se o ně personál stará?
- Podívejte se, jak funguje komunikace mezi jednotlivými pečujícími profesemi.
- Je možné umístit klienta pouze na zkoušku?
- Zeptejte se a nechte si ukázat jednotlivé aktivity, které jsou určeny klientům.
- Snaží se pečující podporovat co nejvíce samostatnost klientů?
- Jak se respektuje důstojnost seniorů? Jsou hezky upravení, jak je personál oslovuje?
- Snažte se komunikovat s co největším počtem zaměstnanců, na postoji k vám se nejlépe ukáže postoj ke klientům.
- Jak spokojeně klienti vypadají? Jsou spokojeni skutečně jako doma?
- Budete moci pohodlně a často seniora navštěvovat? (49)

1.4.5 Individuální plánování

Individuální plánování je poprvé použito v roce 2002 pod pojmem „plánování služby“ v rámci zpracování tzv. „národních standardů kvality“. Individuální plánování je proces dojednávání s klientem, jakým způsobem bude poskytována služba a s jakým zaměřením. Tento proces obsahuje dvě části, a to plán a dojednávání. Plán zahrnuje předem daný postup a dojednávání zapojení klienta do procesu plánování. Jedná se o spolupráci pracovníka a klienta za účelem zjištění potřeb a cílů klienta. Je to pravidelný předem domluvený a cílený dialog mezi klíčovým pracovníkem a klientem služby. Výstupem tohoto dialogu je písemně zaznamenaný individuální plán klienta zaměřený na jeho potřeby z dlouhodobějšího hlediska (14).

Existuje několik modelů individuálního plánování. Model zaměřený na dosahování cílů je nejstarším používaným modelem a vychází z kognitivně behaviorálního přístupu. Je zaměřen na stanovení cílů, které si sám klient stanovil. Cílem bývá obvykle změna, která by měla pomocí sociální služby nastat. Součástí stanovení cíle je dojednání dílčích cílů a kroků, které by vedly ke splnění stanoveného cíle. Výhodou je kontakt s uživatelem, motivace a aktivizace. Je zde přehledný a dobře měřitelný plán a lze ho dobře vyhodnocovat. Nevýhodou je nesnadné použití u nemotivovaných klientů a nevytvoření důvěrného vztahu mezi klientem a pracovníkem. Dále například přehlížení aktuálních potřeb a zaměření pouze na dlouhodobé cíle.

Druhým modelem je model zaměřený na dialog a uživatele služby vycházející z humanistické psychologie, Rogersovského přístupu a Gestalt psychoterapie. Tento model preferuje potřeby klienta a společně s pracovníkem se snaží z těchto potřeb udělat osobní cíl. Cílem je podpora klienta v konkrétních oblastech a aktuálním čase. Pozitivem je pocit bezpečí a sounáležitosti mezi klientem a pracovníkem. Negativem pak nevytváření dostatečného tlaku na změnu uživatele nebo jeho situace a nedostatečné podněty k řešení nastalé situace.

Dalším typem je model vycházející ze schémat počítačové podpory. Základem tohoto modelu je počítačový program, do kterého se zadávají potíže klienta, a program nabídne konkrétní možnosti podpory. Tyto možnosti se proberou s klientem a vyjedná

se jejich použití. Výhodou tohoto modelu je snadná kontrolovatelnost a měřitelnost plánování. Nevýhodou je nedostatečný kontakt a vytvoření důvěrného prostředí mezi klientem a pracovníkem. Posledním je model expertní. Má kořeny v medicínském pojetí sociální práce. Pracovník si zde uchovává odstup a expertní pozici. Tento model se využívá při získávání osobních a sociálních anamnéz a práce s dokumentací klienta. Dovoluje pracovat s daty, jejich vyhodnocením ve prospěch klienta a přináší systém a řád. Rizikem je odstup pracovníka, pocit moci pracovníka a nevytvoření vztahu partnerství s klientem (25).

1.4.6 Klíčový pracovník

Klíčový pracovník je zaměstnanec poskytovatele sociální služby, který je dle zákona č. 108/2006 Sb. O Sociálních službách určen každému klientovi pro individuální plánování. Nese odpovědnost za plánování a jeho průběh. Je pro tuto pozici vyškolen a dále vzděláván. Stává se nejen partnerem při plánování, ale také nejbližším pracovníkem klienta (25).

1.4.7 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření neboli syndrom burn out vzniká nejčastěji u pracovníků v pomáhajících profesích, kteří jsou po dlouhou dobu vystaveni psychické zátěži. Tento syndrom se vyskytuje v několika fázích a dochází k tomu, že postižený člověk svoji práci vykonává mechanicky, bez elánu a je lhostejný ke svému pracovnímu okolí. Syndrom se projevuje jak v psychické, tak i fyzické rovině (13).

1.4.8 Problematické chování klientů

Kategorie nevhodného chování dle Cohen-Mansfielda je na:

- Slovně neagresivní
- Slovně agresivní
- Fyzicky neagresivní
- Fyzicky agresivní

Slovně neagresivní chování se projevuje v rámci verbální komunikace. Je to velmi zatěžující styl chování, protože se stále opakuje. Projevy tohoto nevhodného chování jsou opakování dotazů, zdlouhavé opisování, nedorozumění, nepochopení a stálé vyprávění stejných historek. Toto chování je reakcí na nemoc, kterou se takto snaží přelstít, když si nemůže vzpomenout. Senior stále hledá kontakt s člověkem, který by mu mohl pomoci. Fyzicky neagresivní chování se projevuje blouděním po domově. To může být důvodem hledání něčeho zajímavého, přebytek energie nebo snaha chovat se jako obvykle či hledání cesty domů. Dalšími projevy mohou být stálá chůze, nesmyslná manipulace s předměty, svlékání a nevhodné doteky vůči ostatním, které mohou být způsobeny potřebou fyzického kontaktu, nerozpoznání koho se dotýkají či snaha o neverbální vyjádření. Dalšími projevy jsou například závislé chování nebo noční neklid. Slovně agresivní chování charakterizuje křik, nadávky a různé vulgarismy. Nadávky se mohou stupňovat a může dojít až k vyhrožování fyzickým útokem či k fyzickému útoku – fyzicky agresivnímu chování (49).

2 CÍL PRÁCE A METODIKA VÝZKUMU

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je zjištění vlivu felinoterapie na kvalitu života seniorů v pobytovém zařízení pro seniory v rámci bio-psycho-sociálního modelu. Dílčím cílem je zjištění vlivu felinoterapie na zaměstnance pobytového zařízení pro seniory.

2.1.1 Výzkumné otázky

Vzhledem k cíli této diplomové práce byly určeny následující výzkumné otázky:

1. Zlepšuje felinoterapie psychický stav klientů pobytového zařízení pro seniory?
2. Zlepšuje felinoterapie fyzický stav klientů pobytového zařízení pro seniory?
3. Působí felinoterapie na zlepšení klima na pracovišti v pobytovém zařízení pro seniory?
4. Jaký vliv má felinoterapie na ošetřující personál?

2. 2 Metodika

Výzkum ve zdravotně sociální oblasti lze vykonat dvěma způsoby, a to jako kvalitativní či kvantitativní výzkum. Pro tuto práci jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum se snaží porozumět situacím a jednotlivým významům vázaným na jednotlivce nebo situace. v kvalitativním výzkumu jsou stanoveny hypotézy a pojmy na základě podrobného studia problému. Významnou metodou kvalitativního výzkumu jsou případové studie zaměřené na detailní popis jednotlivých případů. Techniky sběru dat jsou rozhovor, sekundární analýza dat nebo pozorování (1).

2. 2. 1 Použité metody a techniky výzkumu

Výzkum v této diplomové práci byl realizován formou případových studií. Výzkumnou technikou byly zúčastněné pozorování, polostrukturovaný rozhovor, fotodokumentace a sekundární analýza dat.

Případová studie

Případová studie se zabývá detailně jedním nebo několika případy. Tento výzkum byl detailněji zaměřen na několik případů, na kterých lze demonstrovat přínos felinoterapie v pobytovém zařízení pro seniory.

Zúčastněné pozorování

Během tohoto výzkumu byla využita technika zúčastněného pozorování. Jednalo se o dlouhodobé pozorování klientů pobytového zařízení při kontaktu s kočkou. Záznamy z pozorování byly zapisovány průběžně po celou dobu výzkumu. Příklad zápisu z terapie je v příloze č. 2.

Polostrukturovaný rozhovor

Dále bylo využito techniky polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor byl využit u zaměstnanců pobytového zařízení a u některých klientů. Vzory otázek pokládaných během rozhovorů jsou přiloženy v příloze č. 1.

Fotodokumentace

Fotodokumentace v této diplomové práci demonstruje felinoterapii obecně a její působení na klienta. Je to doplňková metoda výzkumu, použitá pro ilustraci. Fotodokumentace byla pořizována v průběhu celého výzkumu se souhlasem klientů i personálu. Fotodokumentace je přiložena v příloze č. 3.

Sekundární analýza dat

Sekundární analýza dat byla využita po shromáždění všech potřebných dat pro výzkum, jejich opětovný rozbor a vytvoření výsledků výzkumu.

2. 2. 2 Organizace výzkumu

Výzkum v této diplomové práci byl realizován v období únor 2013 – květen 2014, kdy docházelo k pravidelným návštěvám klientů Seniorského domu Písek cca 3x měsíčně jako aktivní felinoterapeutický tým. Bylo pracováno se dvěma kocoury Matesem a Damianem. Během celého výzkumu byly sepisovány průběžné záznamy z felinoterapie (viz. příloha č. 2).

Seniorský dům Písek

Seniorský dům Písek je nově zrekonstruovaný domov pro seniory, jehož posláním je poskytnout podporu a pomoc seniorům, kteří potřebují k zajištění svých potřeb pomoc jiné osoby. Cílovou skupinou jsou senioři nad 55 let věku.

Kapacita domu je 103 lůžek ve jedno- a dvoulůžkových pokojích. Klienti mají k dispozici jídelnu, společenskou místnost, kapli, rehabilitační pracoviště a terasu. Dům poskytuje různé volnočasové aktivity pro své klienty i veřejnost. Jsou to například tvůrčí aktivity, paměťová cvičení nebo kosmetický salón. Domov poskytuje dále pečovatelskou službu a Seniorský klub Písek o.p.s. Domov se řídí zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., v platném znění (42).

Felinoterapie je zde provozována jako akreditovaný dobrovolnický program a je zajištěna smlouvou o realizaci felinoterapie pod Výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík o. s.

Felinoterapeutický kocour Mates

Mates je kastrováný modrý kocour typu britské krátkosrsté kočky. Narodil se 3. 9. 2010 a felinoterapii se věnuje od ledna 2013. Pro felinoterapii byl vybrán pro svou nekonfliktní, milou povahu, lásku k lidem a vyhledávání kontaktu s nimi.

Felinoterapeutický kocour Damian Magnolie CZ

Damian Magnolie CZ je kastrováný sealový kocour plemene ragdoll narozený 30. 3. 2012 v chovatelské stanici Magnolie CZ chovatelky a aktivní felinoterapeutky Lucie Hastrmanové. Jeho otec Adrian Magnolie CZ úspěšně složil felinoterapeutické zkoušky a společně se svojí matkou Ivy Bush Síh CZ se aktivně věnují felinoterapii v Soběslavi. Damian pracuje v Seniorském domě Písek taktéž od ledna 2013.

2. 2. 3 Charakteristika zkoumaného souboru

Pro výzkum v této diplomové práci byl využit výzkumný vzorek 5 klientů Seniorského domu Písek zapojených v programu felinoterapie a 5 zaměstnanců Seniorského domu Písek. Respondenti tohoto výzkumu byli seznámeni s výzkumem a poučeni o anonymitě tohoto výzkumu. Zároveň mají podepsané souhlasy s realizací felinoterapie včetně fotodokumentace.

3 VÝSLEDKY

3.1 případové studie klientů pobytového zařízení pro seniory

3.1.1 Případová studie č. 1 -Klientka S.

Osobní anamnéza

Klientka celý život učila v mateřské škole a žila v bytě v Písku se svoji jedinou dcerou a manželem. Mezi její záliby patří sledování pořadů v televizi, četba knih a procházky v přírodě. Klientka je velmi společenská a ráda se zúčastňuje společenských akcí v zařízení i mimo něj.

Zdravotní anamnéza

Klientka je v důsledku nádoru na mozečku neschopná běžného pohybu. Má omezenou hybnost dolních i horních končetin. Klientka využívá k chůzi chodítko za dopomoci personálu. Klientka je orientovaná časem, místem i osobou.

Felinoterapie

Klientka byla vybrána pro felinoterapii pro svoji lásku ke zvířatům a psychické strádání z důvodu nedostatku kontaktu se svým psem. Klientka možnost návštěv s kočkou nadšeně přivítala. Vzhledem ke zdravotnímu stavu klientky byly určeny následující cíle felinoterapie – zlepšení jemné motoriky rukou a usnadnění adaptace v zařízení. Klientka byla do programu felinoterapie zapojena během května 2013 a felinoterapie u ní stále pokračuje. Se zařízením a klientkou byly domluveny přibližné časové frekvence návštěv – 1-2x měsíčně v jejím pokoji a tyto informace klientka stvrdila ústním souhlasem. Dále je s klientkou podepsán souhlas s felinoterapií včetně vytvoření fotodokumentace.

První návštěva se uskutečnila 6. 5. 2013 za přítomnosti sociálně-aktivizační pracovnice. Klientce byly sděleny základní informace o felinoterapii, kocourovi Matesovi a o etologii koček obecně. Tato návštěva trvala asi 15 minut a probíhala bez

problémů. Klientka si již během této první návštěvy vytvořila pozitivní spojení s Matýskem a již při tomto setkání jí ležel na klíně a nechal se po celou dobu hladit. Klientka byla komunikativní a při hlazení vyprávěla o svém psovi a zvířatech, která v životě měla či potkala. Pro klientku to byla první zkušenost s felinoterapií. Klientka měla zkušenost pouze s hiporehabilitací v lázních v Karviné.

Další návštěvy probíhaly v pravidelných intervalech cca 1 – 2x měsíčně. Klientka byla vždy připravena a dobře naladěna. K terapii byl častěji využíván Mates, protože si s ním klientka vytvořila velmi blízký vztah a Mates tuto klientku upřednostňoval před ostatními. Tato přirozená náklonnost měla za následek největší pokroky zaznamenané během návštěv v zařízení. Během návštěv byla, v souladu s určenými cíli, felinoterapie zaměřena především na trénink jemné motoriky a pohybu rukou a zlepšení psychického stavu po nástupu do zařízení.

Působení felinoterapie na fyzickou oblast

Původním cílem v této oblasti bylo zlepšení jemné motoriky prstů na ruce, které byly silně spastické po předchozích onemocněních a následných operacích. Tento cíl jsme se snažili splnit za využití hlazení kožičku a držení ruky na hřbetu kočky. U klientky docházelo k postupnému zlepšení v této oblasti. Na začátku terapie měla klientka ruce nekoordinované a sama nevěděla, jaký udělají pohyb. Měla strach z hlazení, aby kocourovi neublížila. Postupem času se její kontrola ruky natolik zlepšila, že dokázala hladit kočku delší dobu v naprostém klidu. Po tomto viditelném zlepšení bylo k hlazení přidáno i česání. Klientce byl k dispozici měkký masážní kartáč, aby kočce neublížila a kartáčování jí bylo příjemné. Klientka měla zprvu opět strach z ublížení kočce, ale pokusila se ji učesat. První pokusy byly víceméně neúspěšné. Klientka nedokázala v ruce pevně udržet kartáč a několikrát jí ruka ujela i mimo kožich kočky. Klientka byla z této zkušenosti smutná. S klientkou byl proto domluven trénink česání během návštěv s kočkou. Klientka se pokoušela česat ještě několikrát a během těchto dalších pokusů bylo vidět patrné zlepšení. Klientka již udržela kartáč na těle kočky a česala pouze její kožiček. Nyní klientka trénuje pomalé česání po hřbetu kočky

a v případě dalšího zlepšení je v plánu česání ostatních částí těla, které vyžaduje ještě větší zapojení jemné motoriky v prstech a rukou.

Z rozhovoru s klientkou vyplynulo, že sama vidí zlepšení v touze vstát ze židle a jít za kocourem. Klientka je zaražená, že touto touhou netrpí vůči svému psu, ale pouze vůči felinoterapeutickému kocourovi. Klientka často přemýšlí, jak je to možné. Vzhledem k výše uvedenému je tato touha jedním z motivačních prvků k trénování chůze v chodítku, kterého se klientka pravidelně zúčastňuje s fyzioterapeutem zařízení. Dále pozitivně vnímá nutkání kočku hladit i přes bolest ruky, protože tato bolest pak ustupuje do pozadí.

Působení felinoterapie na psychickou oblast

V oblasti psychického působení byl společně stanoven cíl zlepšení nálady po nastoupení do zařízení v době adaptace. Tento cíl byl zcela naplněn. U klientky je viditelné zlepšení nálady. Během první návštěvy byl patrný smutek z nástupu do zařízení. Během návštěv s kocourem byla vidět až skoková pozitivní změna v náladě a myšlení klientky. Klientka se nyní již vždy při příchodu směje a vypráví své zážitky za dobu, co u ní terapeutický tým nebyl. Je na ní vidět opravdová radost z návštěvy kočky. Klientka si již v zařízení zvykla a nyní netrpí žádnými psychickými problémy spojenými s pobytem v zařízení.

Klientka sama uvádí, že na sobě pozoruje zlepšení nálady v porovnání se začátkem terapie. Klientka se těší na další návštěvu a prožívá tak i v zařízení pocity radosti. Klientka popisuje pozitivně návštěvy ve smyslu vytržení ze stereotypu a těšení se na další návštěvu. Klientka uvádí, že je ráda, že někoho zajímá. Všechny pocity zažívané během felinoterapie jsou pozitivní, klientka je pojmenovala něha a štěstí. Klientka dodává: „...že by ho umuchlala, jak ho má ráda.“

V poslední části této případové studie je uváděno zhodnocení návštěv u klientky z osobního rozhovoru. Klientka je přesvědčena, že felinoterapie jako léčebná metoda působí. Klientka ji takto vnímá na základě vlastní zkušenosti. Klientka oceňuje získání nových informací o kočkách a vytvoření důvěrného vztahu s terapeutkou a kočkou.

Negativa felinoterapie klientka popisuje ve strachu z ublížení kočky, např. během česání a strach koček z nepříjemných zvuků na chodbě. V celkovém zhodnocení dle informací personálu u této klientky dochází k největším posunům a změnám jak ve fyzické, tak psychické oblasti. Důvodem může být mladší věk klientky, kde je více prostoru pro zlepšení stavu.

3.1.2 Případová studie č. 2 – klientka H.

Osobní anamnéza

Klientka je bezdětná a nemá ani manžela. Jedinými jejími příbuznými jsou dvě neteře, které ji pravidelně navštěvují. Paní H. celý život pracovala v zemědělství a jejím posledním zaměstnáním byla pozice dělnice v Hikoru. Mezi její zájmy patří příroda, zahrada a sledování televizních pořadů.

Zdravotní anamnéza

Klientka je po mozkové mrtvici, jejímž následkem trpí afázií, proto s ní není možná běžná verbální komunikace. Další diagnózou je pokročilá fáze demence. Klientka je imobilní, snaží se chodit za pomoci chodítka a fyzioterapeuta. Hybnost klientky se během pobytu v zařízení zlepšovala, nyní je však upoutána na invalidní vozík. Klientka není orientovaná místem ani časem.

Felinoterapie

Klientka byla vybrána, protože u ní není možná jiná forma aktivizace a klientka miluje zvířata. Dokud ještě byla schopná pohybu, chodila po zařízení se svým plyšovým psem a mazlila se s ním. Klientce bylo taktéž vysvětleno co je felinoterapie a základní informace o kočkách. Vzhledem k absenci řeči u klientky nebyl možný plnohodnotný rozhovor a tak je tato případová studie založena pouze na zúčastněném pozorování a rozhovorech s personálem. Klientka rozumí a velmi dobře neverbálně reaguje, proto není problém poznat její pocity a potřeby. Klientka sama se snaží komunikovat, ale vydává pouze nesrozumitelné zvuky.

U této klientky probíhala první terapie 14. 3. 2013. Při této terapii byl přítomen Mates. Klientka měla očividnou radost, snažila se rychle něco říkat a ukazovala rukou na kocoura. Mates zůstal u klientky na klíně ležet a nechal se hladit po hřbetě. Bylo patrné, že klientka je z návštěvy šťastná, protože při hlazení jí tekly slzy po tváři. Při hlazení bylo klientce vyprávěno o felinoterapii a životě s kočkami. Všechny terapie u této klientky jsou zaměřeny na poslouchání vyprávění terapeutky a kontakt s kočkou. Byl určen cíl terapie, a to zlepšení komunikačních schopností klientky. Klientka většinou na nic mimo jejich neteří nereagovala a bylo těžké poznat, co si myslí.

Působení felinoterapie na fyzickou oblast

V této oblasti nebyl dán přímo cíl terapie, ale byla zde zaznamenána určitá zlepšení. Klientka celý den sedí na křesle u stolku a dívá se z okna. Ve chvíli, kdy klientka vidí přepravku s kocourem, se začne natahovat rukama k této přepravce a snaží se posouvat sama na křesle. Tyto pohyby dělá pouze při felinoterapii. Při položení kocoura na klín je vidět klientčino uvolnění a klid v obličeji. Klientka nemá problém s hlazením a dokonce dokáže používat jemné motoriky k drbání kocoura na krku. Během roku pravidelných návštěv byly zaznamenány plynulejší pohyby rukou a zlepšení neverbální komunikace klientky v oblasti horních končetin. I v této oblasti tak byl částečně cíl terapie splněn.

Působení felinoterapie na psychickou oblast

Cílem bylo naučit klientku lepší komunikaci s okolím. Klientka měla od začátku kladný vztah k návštěvám. Bylo to poznat z chování klientky, jejího výrazu ve tváři a v neposlední řadě také z informací od jejích neteří. Její neteře byly přítomny dvěma terapiím a bylo jimi sděleno: „...že takhle šťastnou tetu ještě neviděly.“ Klientka při návštěvách s kocourem vždy dávala najevo své emoce a nikdy terapeutický tým neodmítla. Z pohledu personálu přišlo lehké zlepšení v reakcích klientky na personál. Začíná personál vnímat a občas se snaží i komunikovat. Personál toto zlepšení vítá, protože tak může více komunikovat s klientkou a zlepšit tak vztah s ní a lépe se o ni starat. Cíl zde byl splněn.

U této klientky probíhaly nejbouřlivější reakce na felinoterapii v tomto zařízení. Klientka byla vždy velmi aktivní v kontaktu s kocourem a odchody terapeutického týmu z pokoje pro ni byly těžké. Klientka se při odchodu několikrát rozplakala a se slzami v očích sledovala odchod z pokoje. Pro klientku jsou návštěvy s kočkou jistě velmi přínosné, ale je možné, že i traumatizující vzhledem k jejím reakcím na odchod. Klientka je stále v programu felinoterapie, delší dobu se však léčí s infekčním onemocněním a tak není jisté, zda u ní bude felinoterapie pokračovat a odkdy.

3.1.3 Případová studie č. 3 – Klientka K.

Osobní anamnéza

Klientka se narodila v roce 1924 a jejím životním povoláním byla pozice úřednice – administrativní pracovnice. Klientka žila osaměle a mezi její záliby patří četba, malování a zvířata.

Zdravotní anamnéza

Klientka trpí organickou poruchou nálady a vyskytují se u ní úzkostné stavy. Dále klientka trpí demencí a je zcela dezorientovaná. Klientka je imobilní, v současné době již nevydrží ani v sedu.

Felinoterapie

Tato klientka je taktéž téměř němá a hluchá. Komunikace s ní je proto složitější. V tomto případě bylo k výzkumu také použito pouze zúčastněné pozorování, protože rozhovor s klientkou není možný. Klientka je schopna odpovídat pouze jednoslovně a pouze v některých případech. Klientka byla vybrána z důvodu pozitivních reakcí na obrázky zvířat a její celoživotní láskou k nim.

První terapie se odehrála v březnu 2013 s Matesem. Mates byl zpočátku bázlivý a byl proto během první návštěvy v náručí terapeutky a klientka si ho hladila. Matýsek se od klientky nechal hladit a udržoval s ní oční kontakt. Následně si lehl klientce na klín a

asi 10 minut u ní odpočíval. Poté jsme terapii ukončili. U klientky se kocouři střídají. U této klientky bylo obtížné určit cíl terapie, protože je velice pasivní, ale v tomto stavu spokojená a nebylo by vzhledem k jejím diagnózám vhodné určovat nesplnitelné cíle. Byl tedy určen cíl stabilizovat náladu, která se u klientky často střídá, především její úzkostné nálady.

Působení felinoterapie na fyzickou oblast

Klientka je imobilní, a proto je zde možné pouze procvičování jemné motoriky horních končetin. Klientka má problém s hlazením kocoura. Vždy jí musí být ruka někým vedena po hřbetě kočky. Klientka je pak schopna několikrát za sebou kocoura sama pohladit. V této oblasti nebylo viděno větší zlepšení. Naopak postupem času klientka nebyla schopna již ruku na kocourovi udržet. Toto zhoršení patrně nevychází ze samotné terapie, ale spíše z výrazného zhoršení zdravotního stavu klientky.

Působení felinoterapie na psychickou oblast

V této oblasti jsou určité pokroky výraznější. S touto oblastí souvisí i zadaný cíl klientky. Cílem byla stabilizace nálady, aby u klientky nedocházelo k tak častým výkyvům nálad a úzkostem. Klientka na kočku reagovala pozitivně a vždy byla schopna říci několik slov, se kterými měla běžně problém. Personál uvádí, že u klientky se během a po návštěvách zračil ve tváři úsměv, pohoda a klid. Personál dále uvádí, že klientka byla schopna vyslovit slovní spojení „dobré ráno“, „dobrou chuť“ a „ano“. Pro personál to bylo velké překvapení vzhledem ke špatné komunikaci klientky.

Během terapií vždy byla schopná říci pozdrav a pak jedno až dvě slova. Terapie probíhala jako u předešlé klientky vyprávěním o kočkách, ročním období či právě probíhajícím pořadu v televizi. Klientka naslouchala, ale nekomunikovala. Postupem času byly stále zřetelnější výkyvy nálad klientky, kdy někdy ani terapie nebyla možná. U této klientky nebyl cíl splněn, její stav se naopak i přes návštěvy terapeutického týmu začal rapidně zhoršovat.

Felinoterapie u této klientky měla pouze dočasný přínos. Na začátku terapií vypadala práce s klientkou velmi nadějně, její reakce byly pozitivní a měla snahu o komunikaci. V současné době u této klientky felinoterapie neprobíhá. Její stav se velmi zhoršil a již by u ní návštěvy s kočkou neměly smysl. Klientka je nyní pod silnými sedativy a prášky proti bolesti a většinu času prospí. Ve chvílích bdění však své okolí nevnímá. Po několika návštěvách, kdy klientka ani nevnímala, že někdo přišel, bylo ze strany personálu doporučeno ukončení terapie.

3.1.4 Případová studie č. 4 – Klientka Z.

Osobní anamnéza

Tato klientka se narodila roku 1923 a od roku 2012 je klientkou Seniorského domu. Celý život byla v domácnosti a zaměstnaná byla jako vedoucí autoprovozu. Má dceru, která ji v zařízení pravidelně navštěvuje. Jejími zájmy jsou četba dámských časopisů a sledování televizních pořadů.

Zdravotní anamnéza

Klientka trpí Alzheimerovou chorobou a do zařízení byla přijata po amputaci dolní končetiny. Klientka je nepohyblivá, nyní ale den většinou tráví vysazená na křesle.

Felinoterapie

Tato klientka byla pro felinoterapii vybrána na základě přání rodiny, které byla sdělena možnost této terapie v zařízení. Klientka byla vždy milovníkem zvířat a tak dle dcery by pro ni tato forma terapie mohla být přínosná. Dle rodiny by to pro klientku mohlo být přínosné zpestření stereotypních dnů v domově.

U této klientky probíhá felinoterapie od dubna 2013. První terapie byla opět zaměřena na základní informace o terapii a kočkách. Klientka naslouchala a podané informace chápala. Klientka má horší sluch, ale komunikace s ní je poměrně přínosná. První terapii u ní absolvoval Damian. Klientka s Damianem si k sobě našli velmi vřelý

vztah. Tato klientka je jediná v zařízení, u které Damian vždy vydrží ležet po celou dobu terapie. V návaznosti na toto zjištění je ke klientce brán převážně tento kocour. U klientky byl určen cíl zlepšení celkové hybnosti, aby nemusela celé dny ležet na posteli.

Působení felinoterapie na fyzickou oblast

Na splnění tohoto cíle se společně s felinoterapeutickým týmem podílel fyzioterapeut zařízení. Vzhledem k danému cíli byla především snaha a pohyb klientky v posteli. Damian si sám lehal do míst amputované nohy a s klientkou byly rozebírány pocity, které to v ní vyvolávalo. Klientka cítila teplo u nohou a tento pocit jí byl velmi příjemný. Během dalších terapií kocour automaticky ulehal stále do stejných míst. Vždy ke konci terapie byl Damian napolohovaný k břichu klientky, aby na něj viděla a mohla si ho také pohladit. Damián nemá problém u této klientky ležet kdekoliv v posteli. Klientka se během hlazení usmívá a sleduje ležícího kocoura.

Po pěti měsících terapie je na klientce viditelné patrné zlepšení stavu. Je vždy vysazená na křeslo a upravená. Damián nyní leží před ní na stole a nechává se hladit. Klientka v současné době trénuje horní končetiny a nechává si od kocoura prohřívát studené ruce. Klientka terapii hodnotí vlastními slovy, že se v kocourovo přítomnosti „cítí krásně“. Určený cíl byl stoprocentně splněn, avšak vzhledem k markantnímu zlepšení ve fyzické oblasti je pravděpodobné, že největší zásluhu na tomto zlepšení má fyzioterapie a felinoterapie je tak podpůrnou metodou v tomto zlepšení.

Působení felinoterapie na psychickou oblast

Klientka je během felinoterapie uvolněná a komunikativní. Klientka uvádí, že se jí kontakt s kocourem líbí a je jí příjemný. Vyzdvihuje příjemné pocity během zahřívání dolních i horních končetin. Klientka uvádí, že je ráda za příjemné vzpomínky na návštěvy s kočkou a vyprávění o nich rodině. Vždy má na co vzpomínat a těšit se. Klientka neguje jakékoliv špatné pocity nebo negativa spojená s felinoterapií.

Během posledních terapií bývá klientka občas nepřístupná a felinoterapii odmítne. Je patrné občasné zhoršení nálady a u klientky propukají depresivní stavy. Je

pravděpodobné, že tyto změny nálad a stavu jsou způsobeny postupující Alzheimerovou chorobou. Vždy je přání klientky vyhověno a terapie je zrušena.

U této klientky terapie stále pokračuje, ale vzhledem k výše uvedenému zhoršení zdravotního stavu a odmítání návštěv je zde prováděna felinoterapie méně často. Klientka za pomoci felinoterapie a fyzioterapie zlepšila svůj fyzický stav a nyní jsou návštěvy s kočkou zaměřeny na posílení dobré nálady a utlumení depresivních nálad. Vzhledem k věku klientky a postupující demenci se pravděpodobně nedají očekávat velká zlepšení.

3.1.5 Případová studie č. 5 – Klientka V.

Osobní anamnéza

Klientka se narodila v roce 1943 a jejím životním povoláním byla pozice učitelky na základní škole. Klientka je svobodná a nemá žádného přímého příbuzného. Klientku nikdo pravidelně nenavštěvuje.

Zdravotní anamnéza

Klientka se pohybuje na invalidním vozíku nebo s dopomocí velkého chodítka. Jinak je nepohyblivá. Většinu času tráví v sedu na posteli. Klientka je nedoslýchavá, proto musí používat naslouchadlo. Klientka je dementní a léčí se s diabetem II. typu.

Felinoterapie

Felinoterapie u této klientky probíhá od podzimu 2013. Klientka je na pokoji s klientkou Z. a po návštěvách terapeutického týmu u spolubydlící projevila zájem o kontakt s kočkou. Po nezbytných kontrolách, zda u ní může být felinoterapie prováděna byla započata terapie. U klientky se střídají oba dva kocouři. Terapie probíhá dle předem dané domluvy jako u ostatních klientů 1 – 2x měsíčně. Během první návštěvy byla klientka poučena o pojmu felinoterapie a byly jí podány základní informace o ní. Klientka o této formě terapie ještě neslyšela, vyprávěla o terapii za pomoci psů. Tuto

terapii klientka i viděla a věděla, jak probíhá. Terapii za pomoci kočky klientka uvítala, protože má ráda kočky.

Další návštěvy probíhaly v domluvených termínech. Klientka má vždy dobrou náladu, proto není problém dodržovat časový harmonogram. Se sociálně – aktivizační pracovníci a klientkou byl stanoven cíl felinoterapie u této klientky. Vzhledem ke zdravotnímu stavu klientky je cílem felinoterapie procvičení paměti a zmenšení smutku po vlastní kočce, kterou klientka musela po nástupu do zařízení opustit. Oba dva cíle byly zaměřeny na zlepšení stavu v psychické oblasti. S personálem nebyly zjištěny fyzické problémy, kde by mohla kočka pomoci. Klientka je pouze omezeně pohyblivá.

Působení felinoterapie na psychickou oblast

U této klientky byla terapie zaměřena na vyvolání vzpomínek a tím trénování paměti. Klientka svoje kočky milovala, a tak tento cíl nebyl problém splnit. Klientka při každé terapii vyprávěla, jaké měla kočky, kolik jich měla a jak se jmenovali. Vzhledem k demenci klientky stále opakovala ty samé informace. Během terapií byla snaha se klientky vyptávat na další informace o jejích kočkách, například zda si pamatuje kolik je jim let, zda měly kořata nebo na zážitky s nimi. Klientka vždy chvíli přemýšlela, ale na většinu otázek byla schopna odpovědět. Klientka ocenila, že může někomu vyprávět o svých kočkách a zajímá ho to.

Klientka bývá občas smutná, protože již u sebe nemá kočky, které chovala celý život. Společným cílem tedy bylo tento smutek zmírnit a klientce udělat radost návštěvou kočky u ní v posteli. Klientka uvádí, že je z návštěv terapeutického týmu šťastná, ale že je to pouze momentální stav. Klientka vyzdvihuje, že si již na terapeutické kocoury zvykla a je za jejich návštěvy ráda. Naopak uvádí, že je jí jedno, jestli příště přijdou.

Během rozhovoru s klientkou byly rozebírány pozitivní a negativní stránky terapie. Pro klientku je velmi příjemné hlazení „hebkého kožíšku“ a přitom vzpomínání na její kočky. Klientka toto shrnuje jako: „...dělá mi to dobře.“. Klientka si uvědomuje i negativní stránku terapie, kterou jí přináší vzpomínky na vlastní kočky. Je jí pak smutno po její kočce. Na druhou stranu, klientka oceňuje, že si může s někým popovídat a její

vzpomínky na vlastní zvíře postupem času nejsou tak trýznivé. Dalším negativem pro klientku je, že u ní nevydrží kocouři tak dlouho jako u její spolubydlící. Tento fakt je způsoben tím, že klientka je nedoslýchavá a velmi nahlas mluví, až křičí, kočky jsou na hluk obzvláště citlivé, a proto se při vyprávění klientky občas raději schovají do přepravky.

Personál uvádí častější vyprávění klientky o jejích zvířatech a vyšší potřeba sdílení těchto zážitků s ostatními. První cíl byl tedy splněn, klientka nemá problém používat paměť k vybavení si zážitků se svými zvířaty. Druhý cíl byl částečně splněn, protože klientka po návštěvě prožívala větší smutek, avšak sama uvádí, že díky povídání o jejích zvířatech jsou tyto pocity stále menší. Z mého pohledu klientka již tolik nemluví o svých kočkách a spíše se zaměřuje na terapeutické kocoury a kontakt s nimi. S klientkou jsou tedy rozebírány, mimo jiné i minulé terapie, a zda si pamatuje, který kocour u ní byl a o čem si s terapeutkou povídaly. Klientka sama přestává o svých kočkách mluvit. Klientka shrnuje návštěvy u ní, že se jí líbí, protože miluje kočky.

3.2 Názory zaměstnanců na felinoterapii v Seniorském domě Písek

Druhá část tohoto výzkumu byla zaměřena na zaměstnance Seniorského domu Písek. Tato část byla rozdělena na dvě podčásti – Názory zaměstnanců na felinoterapii v zařízení a přínos felinoterapie pro ně samotné. Polostrukturovaný rozhovor byl realizován s 5 zaměstnanci Seniorského domu Písek. Personální obsazení této části výzkumu byly sociální pracovníce a pracovníce v sociálních službách pečující o klienty využívajících felinoterapii.

3.2.1 Otázka č. 1

Na úvod každého rozhovoru byla položena otázka, zda zaměstnanec znal pojem felinoterapie před příchodem terapeutického týmu do zařízení. Čtyři z pěti respondentů odpověděli, že pojem znali. Jeden respondent pojem felinoterapie před zavedením do zařízení neznal.

3.2.2 Otázka č. 2

Zde byl zjišťován názor zaměstnanců na felinoterapii v obecné rovině. Ve všech případech zaměstnanci hodnotili felinoterapii jako přínos a pozitivní formu terapie klientů zařízení. Dva z pěti dotázaných připomněli přínos pro určitou skupinu klientů. Jedná se o klienty, kteří mají kladný vztah ke zvířatům a především ke kočkám.

3.2.3 Otázka č. 3

Třetí otázka se týkala názoru na návštěvy s kočkou v zařízení a jejich přínos pro klienty. Všichni respondenti si myslí, že tyto návštěvy v zařízení jsou pro klienty přínosné. Přínos těchto návštěv nejčastěji vidí v zaměření na budoucnost. Klienti se na návštěvy felinoterapeutického týmu těší a tím je pro ně pozitivnější myšlení na budoucnost. Dalším přínosem pro klienta je pocit radosti s kontaktem se zvířetem a

terapeutem na základě reakcí klientů a rozhovorů s nimi. Přínos pro klienta je také, že se snaží více komunikovat nejen s terapeutem, ale i se zaměstnanci zařízení. Klienti mají tendence začít sami vyprávět a vzpomínat na svá zvířata. Z této otázky také vyplývá, že klienti v rámci zlepšení komunikace snáze mluví o svých pocitech.

Další přínosem byl přímý kontakt se zvířetem a zvířecí srstí. Respondenti zodpověděli, že u klientů dochází k příjemným a uklidňujícím pocitům v souvislosti s dotekem s kočičí srstí. V souvislosti s hladením srsti kočky, respondenti uvádějí také pocity tepla vycházející z těla zvířete. Tyto dvě vlastnosti kočky v klientech navozují pocity klidu a pohody.

3.2.4 Otázka č. 4

Tato otázka byla zaměřena na pozitivní i negativní zpětnou vazbu od klientů na návštěvy s kočkou. Vzhledem k těžkému zdravotnímu stavu většiny klientů felinoterapie, se většina zpětných vazeb odehrávala nonverbální formou. Především obličejovou mimikou. Po návštěvách felinoterapeutického týmu nebo po nich zaměstnanci pozorují v obličeji klientů zklidnění, náznaky úsměvu a u některých klientů poprvé zaznamenali úsměv. Za pozitivní zpětnou vazbu považují vyprávění klienta o jeho domácích zvířatech, se kterými již nemůže být. Dalším pozitivem je z hlediska klientů zpestření všedního dne a radost z pohlazení kočky.

Negativní zpětná vazba od klientů byla ve dvou bodech, a to četnost návštěv a fixace na kočku. Klienti měli přání, zda by nemohli návštěvy felinoterapeutického týmu probíhat častěji a oni se tak mohli pravidelněji věnovat kontaktu s kočkou a péči o ní. Druhá negativní zpětná vazba vychází z pozorování personálu klientů. U některých dochází k silné fixaci na kočku a terapeuta a klient již bere kočku jako přítele a postupně se stává na závislým na terapeutickém týmu.

3.2.5 Otázka č. 5

Pátou otázkou bylo zkoumáno zlepšení stavu klienta v psychické oblasti. Jeden respondent nedokáže na tuto otázku odpovědět, protože není s klientem v každodenním kontaktu. Ostatní respondenti shodně odpovídají, že v této oblasti vidí zlepšení stavu klienta. Klient lépe spolupracuje a lépe vnímá okolí kolem sebe. Dalším zlepšením bylo zklidnění a uvolnění klienta. Klient vnímá návštěvu terapeutického týmu jako formu relaxace. Dalším zlepšením je zlepšení subjektivního pocitu pohody a optimismu. Klient se na kočku těší a je poté pozitivně naladěn a lépe spolupracuje s personálem. U jedné klientky je viditelné zlepšení ve schopnosti vytvoření důvěry v terapeutku. Jedna klientka odpovídá, že: „Když vejde do pokoje, zdá se jí život hned snazší“.

3.2.6 Otázka č. 6

Šestá otázka byla zaměřena zlepšení ve fyzické oblasti. V této otázce dva respondenti odpověděli, že si žádného zlepšení nevšimli. Ostatní zaměstnanci, kteří nějaké zlepšení u klientů uvedli, shodně tvrdí, že vidí zlepšení v oblasti horních končetin. Jeden z respondentů uvádí, že klientka se od začátku návštěv felinoterapeutického týmu snaží více zapojovat horní končetiny do pohybu a lépe se s ní spolupracuje. Další respondent odpověděl, že pozoruje mírné zlepšení v oblasti jemné motoriky, kdy klient více používá prsty a více s nimi manipuluje. Další oblastí zlepšení bylo zlepšení pozornosti klienta, které uvedl jeden respondent.

3.2.7 Otázka č. 7

Zde byli respondenti dotazováni na celkové hodnocení felinoterapie v zařízení. Všichni hodnotili návštěvy s kočkou kladně. Více respondentů se shoduje na pozitivním vlivu pro méně společenské klienty a pro klienty, kde není možná jiná forma společenského života a aktivizace. Jeden respondent hodnotí kladně soulad člověka s přírodou – zvířetem.

3.2.8 Otázka č. 8

Osmá otázka již byla položena se zaměřením na zaměstnance Seniorského domu Písek. Zněla: „Jak na Vás působí přítomnost kočky v zařízení?“. Nikdo neměl s přítomností zvířete v domově problém. Dva respondenti uvedli, že se s kočkou moc neseťkávají, proto nemohou objektivně hodnotit. Ostatní reakce byly pozitivní a přítomnost kočky vítají. Jeden respondent odpověděl, že bere terapeutickou kočku již jako člena týmu. Většina respondentů se shodla, že je přítomnost kočky příjemným zpestřením dne a všedních pracovních povinností. Jeden respondent uvedl obavy z negativního působení na některé klienty a zaměstnance například s alergií nebo strachem z koček, ale zatím se s nikým takovým neseťkal.

3.2.9 Otázka č. 9

V této otázce byli respondenti dotazováni na komunikaci s kolegy ohledně felinoterapie, a to jak v pozitivním, tak negativním smyslu. Jeden s respondentů odpověděl, že se s kolegy o probíhajících schůzkách klientů s kočkou a terapeutkou nebaví. Ostatní respondenti se vyjádřili, že si o návštěvách nepravidelně povídají. Jedna respondentka uvedla, že felinoterapie v zařízení je obsahem pravidelných schůzek zaměstnanců. Jedna respondentka říká, že se s kolegyněmi o felinoterapii baví a společně jí fandí. Dále si uvědomuje, že přítomnost kočky v zařízení je přínosem nejen pro klienty, ale i pro ni a ostatní zaměstnance domova.

3.2.10 Otázka č. 10

V poslední otázce byl zjišťován přínos felinoterapie pro respondenty jako zaměstnance a jejich kolegy. Všichni respondenti se shodli, že větší přínos vidí u klientů než u sebe. Přínosy pro zaměstnance spatřují v lepší komunikaci mezi sebou. Kolegové mají téma k diskuzi, které souvisí s jejich prací. Je přínosem pro tým, kde tyto návštěvy zlepšují kolektivní spolupráci. Dalším přínosem felinoterapie v zaměstnání je odreagování se od bolesti a utrpení, kterým jsou zaměstnanci každý den vystaveni.

Dokáží alespoň na chvíli na tato utrpení zapomenout. Hlavní přínos pro sebe a pro kolegy vidí ve zlepšení stavu klientů po felinoterapii, s kterými se lépe pracuje, komunikuje a jsou otevřenější personálu. Atmosféra na pracovišti se tak viditelně zlepšuje.

3.3 Výzkumné otázky

3.3.1 Výzkumná otázka č. 1

Zlepšuje felinoterapie psychický stav klientů pobytového zařízení pro seniory?

Z výzkumu vyplynulo, že u naprosté většiny klientů dochází v souvislosti s návštěvou kočky ke zlepšení nálady. U některých klientů dochází ke zklidnění a snížení úzkostných či depresivních stavů. Klienti při kontaktu s kočkou prožívají pocity štěstí a radosti, jak sami uvádějí. Felinoterapie má vliv také na plánování budoucnosti klientů. Klienti se mají na co těšit a není pro ně budoucnost spojena jen s negativy ústavního pobytu. Klienti dále uvádějí, že je těší pocit zájmu o vlastní osobu a možnost vybavení si vzpomínek a jejich interpretace terapeutce. Těší je, že si mají s kým popovídat. Personál uvádí celkové zlepšení spolupráce a komunikace s klienty zapojenými v programu felinoterapie. Na základě výše uvedeného se dá uvést, že **felinoterapie zlepšuje psychický stav klientů pobytového zařízení.**

3.3.2 Výzkumná otázka č. 2

Zlepšuje felinoterapie fyzický stav klientů pobytového zařízení pro seniory?

Z výzkumu je patrné, že ke zlepšení v této oblasti dochází především v oblasti horních končetin a jemné motoriky. Výrazná je i motivace k pohybu u některých klientů. Z výzkumu dále vyplynulo, že felinoterapie funguje spíše jako podpůrná metoda fyzioterapie než jako samostatná metoda zlepšení fyzického stavu. Z těchto uvedených informací je možné potvrdit, že **felinoterapie zlepšuje fyzický stav klientů pobytového zařízení pro seniory.**

3.3.3 Výzkumná otázka č. 3

Působí felinoterapie na zlepšení klima na pracovišti v pobytovém zařízení pro seniory?

Z výsledků výzkumu u personálu vyplynulo, že zaměstnanci nemají pocit zlepšení vztahů a prostředí na pracovišti. Poukazují na lepší pocit v práci, vzhledem k lepší náladě klientů. Pouze jeden respondent uvedl, že mu dělá kočka v zařízení radost a těší se na ni. Ačkoliv je pro personál kontakt s kočkou příjemný a vždy si jí rádi pohladí, personál nemá pocit zásadního vlivu na klima na pracovišti, je tedy pravděpodobné, že **felinoterapie nepůsobí na zlepšení klima na pracovišti v pobytovém zařízení pro seniory.**

3.3.4 Výzkumná otázka č. 4

Jaký vliv má felinoterapie na ošetřující personál?

Z výzkumu vyplynulo, že zaměstnanci Seniorského domu vidí pozitivní vliv felinoterapie na své kolegy. Vzhledem k lepšímu naladění klientů je i práce s nimi snazší a příjemnější. S klienty se celkově lépe spolupracuje. Někteří zaměstnanci uvádějí lepší komunikaci s klienty využívající felinoterapii. Z výše uvedeného lze vyvodit, že **felinoterapie má vliv na ošetřující personál především v oblasti komunikace a spolupráce s klienty.**

4 DISKUZE

Tato diplomová práce se zabývá dlouhodobým působením felinoterapie na klienty pobytových zařízení pro seniory. Jejím hlavním cílem bylo zjistit vliv felinoterapie na klienty těchto zařízení. V rámci výzkumu bylo sledováno 5 vybraných klientů zařazených do programu felinoterapie a jako doplňující výzkum byl využit rozhovor se zaměstnanci Seniorského domu, kde celý výzkum probíhal. Jako doplňující informace k výzkumu byly použity také postřehy rodinných příslušníků některých klientů. Data o působení felinoterapie na klienty tohoto zařízení byla sbírána více než rok a většina klientů dále v tomto programu pokračuje. Bohužel u některých klientů musely být návštěvy s kočkou předčasně ukončeny vzhledem k zhoršení zdravotního stavu.

Během sběru dat a realizování výzkumu se vyskytly určité problémy. Jednalo se především o špatnou komunikaci s některými klienty. Dvě klientky jsou téměř němé a nebylo možné s nimi vést rozhovor. U těchto klientek tak byl výzkum veden pouze pozorováním a podpořen doplňujícím výzkumem u zaměstnanců Seniorského domu Písek. Během rozhovorů byl taktéž občas problém v komunikaci s klienty s demencí, kteří se opakovali, a v některých případech nebylo možné získat adekvátní odpověď na položenou otázku. Charakteristikou koček je jejich svéhlavost a tak se vyskytly situace, kdy nebylo možné terapii provést, protože kocourovi se nechtělo pracovat. Bohužel vše se nedá naplánovat podle nálady kočky a tak se vyskytly i tyto problémy.

Je důležité vyzdvihnout vstřícnost personálu Seniorského domu Písek, který během výzkumu a dobrovolnické činnosti velmi pomáhal a byl velkým přínosem při tvorbě výzkumu. Přes veškerou snahu všech zúčastněných se však nepodařilo splnit všechny cíle dané při začátku provozování felinoterapie. Většina cílů, ale byla zčásti nebo zcela splněna. Je důležité uvést, že v práci se seniory není možné tak výrazné zlepšení stavu jako například u dětí. Senioři v tomto výzkumu byli většinou ve velmi vysokém věku a těžkém zdravotním stavu, proto pro ně přítomnost kočky nemohla znamenat vyléčení jejich nemocí a vyřešení problémů. Pro tyto klienty znamenala především podporu léčby nebo udržení či zlepšení stávajícího stavu. Z výzkumu je

patrné, že největší výsledky se dostavily u nejmladší klientky, kde byl ještě velký prostor pro zlepšení stavu.

Struktura rozhovoru byla u obou skupin velmi podobná. První část výzkumu se zaměřila na felinoterapii v obecné rovině. Otázka zněla, zda respondenti věděli o felinoterapii před příchodem felinoterapeutického týmu do zařízení. Dle očekávání, personál o této formě terapie ve většině případů věděl a vítal ji. Klienti ve všech případech o této terapii nevěděli. Tento poznatek souhlasí s D. Hypšovou, která uvádí, že felinoterapie se stále velmi rozvíjí a v České republice je známa od roku 2002 (18). Klienti – senioři, tak s touto novou formou terapie pravděpodobně přišli do kontaktu poprvé. Zajímavým zjištěním byla informace od klientů s jejich znalostmi a zkušenostmi s jinými formami terapie za pomoci zvířat. Přibližně polovina klientů znala canisterapii. Důvod vidím v návštěvách kynologa v zařízení a delší tradicí canisterapie v České Republice. Jedna klientka znala pojem hiporehabilitace. Tento její poznatek souvisel s předešlým pobytem v léčebných lázních. Zde stojí za zmínku pronikání zooterapie i do zdravotnických zařízení.

Dále bylo zjišťováno jaký má respondent názor na felinoterapii obecně. Naprosto všichni respondenti odpověděli pozitivně. Někteří zaměstnanci popsali účinky na klienty, které si myslí, že felinoterapie má. Jednalo se především o pocit tepla a hebkosti kočičího kožíšku. Toto koreluje s poznatkem J. Suché, která uvádí využití felinoterapie k prohřívání končetin a procvičování jemné motoriky prostřednictvím hlazení (43). Většina respondentů vyzdvihuje přínos felinoterapie pro klienty, kteří dříve chovali kočky nebo mají ke kočkám blízký vztah. J. Mlýnková uvádí, že pro seniory je důležitá potřeba komunikace (35). Přítomnost kočky je proto prostředníkem ke komunikaci s dobrovolníkem a následně i s personálem. Zaměstnanci uvádějí zlepšení komunikace s klienty po návštěvě kočky. Felinoterapie tak pomáhá tuto potřebu naplňovat.

Další část již byla zaměřena přímo na felinoterapii probíhající v zařízení. Klientům i zaměstnancům byla položena otázka na názor na probíhající návštěvy s kočkou. Zaměstnancům zároveň otázka, zda v těchto návštěvách vidí přínos pro klienta. Klienti shodně odpověděli, že na ně přítomnost kočky působí pozitivně a jsou

za tuto zkušenost rádi. Klientka s afázií po vyřčení otázky, zda se jí líbí návštěvy kočky u ní v pokoji, začala rychleji kývat hlavou a zrychlila tok zvuků, které vydává ke komunikaci. Druhé klientce se zhoršenou schopností komunikace se na rtech vytvořil úsměv. Dá se tedy důvodně předpokládat, že přítomnost kočky na ně působí taktéž pozitivně. Další otázka byla určená jen zaměstnancům domova pro seniory. Zněla, zda klient hovořil o návštěvách u něj a to v pozitivním i negativním smyslu slova. Všechny odpovědi byly v pozitivním slova smyslu, klienti o návštěvách hovořili. Samotnou komunikaci klientů s personálem o kočkách berou zaměstnanci jako pozitivní. Jak uvádí E. Kadlecová, kontakt s kočkou zlepšuje komunikaci a snižuje pocity deprese (20). U nehovořících klientů, je po návštěvě vidět úsměv a uvolnění v obličeji. Jedna klientka hovořila o příjemném pocitu mít ležící kočku na klíně. Velikost kočky a její možné položení na klín klienta je jedna z výhod felinoterapie, kterou uvádí E. Kadlecová (20).

Další část zkoumala změnu v psychické oblasti klienta. O. Müller uvádí výhody felinoterapie dle Connora a Millera. Jsou to zmírnění osamělosti, vylepšení komunikace, podpora důvěry a sebedůvěry, posílení kognitivních funkcí, zlepšení kvality života, snížení stresu a úzkosti a motivace klienta (36). Z výzkumu této diplomové práce vyplynul soulad mezi uváděnými a zjištěnými účinky felinoterapie. Klienti uvádějí, že si nepřipadají tak sami a zlepšení kognitivních funkcí, především paměti prostřednictvím vybavování vzpomínek. Z pohledu personálu je patrné zlepšení v komunikaci i u klientů s horší schopností komunikace. Další zlepšení vidí ve vytvoření důvěry a vztahu s terapeutkou.

O. Matoušek popisuje deprese u seniorů jako dlouhodobě špatnou náladu a pesimistický výhled do budoucnosti (32). Z pozorování a rozhovorů s personálem vyplývá, že u klientů zapojených v programu felinoterapie dochází ke zlepšení nálady a pocitům radosti. Dá se tedy předpokládat, že zde felinoterapie snižuje stres a úzkost a může pomáhat klientům v depresi. Klienti nevidí budoucnost tak negativisticky, protože se těší na příští návštěvu s kočkou. Dle výše uvedeného výzkum v této diplomové práci potvrzuje účinky felinoterapie na psychickou oblast uváděné v odborných zdrojích. Výsledky jsou shodné s účinky felinoterapie dle E. Kadlecové (20).

Dále bylo zjišťováno zlepšení stavu klientů pobytového zařízení v oblasti biologické. E. Kadlecová uvádí účinek felinoterapie jako analgetikum, kdy prostřednictvím kontaktu s kočkou dochází k potlačení bolesti (20). Klientka zapojená v programu felinoterapie uvádí, že i přes bolest ruky se snaží kočku pohladit a tato bolest je méně intenzivní. O. Müller popisuje vliv felinoterapie na prohřívání končetin a stimulaci hmatových funkcí (36). Prohřívání končetin je u klientů Seniorského domu velmi častou a oblíbenou aktivitou. Většina klientů má prochládlé koncové části těla a je proto pro ně prohřívání pomocí kočičího těla velmi příjemnou činností.

Následně bylo sledováno celkové zhodnocení felinoterapie probíhající v tomto zařízení. J. Mlýnková popisuje komunikaci jako jednu hlavních potřeb v seniorském věku, především po nástupu do pobytového zařízení pro seniory, kdy komunikace s okolím klesá (35). Většina respondentů z řad klientů Seniorského domu vítá felinoterapii jako prostředníka k popovídání si. Personál nemá čas se jednotlivě věnovat klientům a někteří nemají moc častý kontakt s rodinou, a tak je pro ně felinoterapie jedinou formou kontaktu s vnějším světem. Všichni respondenti ze skupiny personálu hodnotili felinoterapii kladně a jako přínosnou pro klienty. Shodně jich několik uvedlo zlepšení verbální i neverbální komunikace s klienty zapojenými v programu felinoterapie.

Poslední část výzkumu tvořily otázky, jež byly určeny pouze pro respondenty – zaměstnance. Zjišťovala názor na přítomnost kočky v zařízení a její působení na jednotlivé zaměstnance. Nikdo z personálu nemá námitky na přítomnost kočky v zařízení. Většina respondentů zdůrazňuje především přínos pro klienty. Dále bylo sledováno, zda respondenti mluví s kolegy o felinoterapii, a to jak v pozitivním, tak negativním slova smyslu. Většina respondentů odpověděla, že felinoterapii v zařízení rozebírají a z nich všichni odpověděli, že o ní hovoří v pozitivním světle. Většina zaměstnanců na kočku v zařízení reaguje a zajímají se o ni samotnou i o práci terapeutky s klienty. Dá se tedy potvrdit tvrzení E. Kadlecové, která uvádí, že felinoterapie zpestřuje běžný chod ústavního zařízení (20). Nakonec se výzkum zaměřil na přínos pro jednotlivé zaměstnance i pro jejich kolegy. Respondenti ve více než

polovině případů nevidí přínos pro personál. Všichni se však shodují na zprostředkovaný přínos skrze klienty, kteří lépe spolupracují s personálem.

5 ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zjistit jaký má felinoterapie vliv na kvalitu života seniorů v pobytovém zařízení pro seniory. Vzhledem k tomu, že kvalitu života klienta v pobytové formě sociálního zařízení ovlivňuje i přístup personálu, bylo zjišťováno i působení felinoterapie na zaměstnance pobytového zařízení pro seniory. V rámci výzkumu byly stanoveny 4 výzkumné otázky. První otázka zní: „Zlepšuje felinoterapie psychický stav klientů pobytového zařízení pro seniory?“. Další otázka se ptá: „Zlepšuje felinoterapie fyzický stav klientů pobytového zařízení pro seniory?“. Třetí otázka zní: „Působí felinoterapie na zlepšení klima na pracovišti v pobytovém zařízení pro seniory?“. Poslední otázka je položena takto: „Jaký vliv má felinoterapie na ošetřující personál?“

Teoretická část je zaměřena na poskytnutí základních informací o zooterapii a na přiblížení pojmu felinoterapie. Druhá část teorie je věnována problematice stárnutí a péče o seniory v ústavní formě péče.

Výzkum probíhal v pobytovém zařízení pro seniory v Písku. Jednalo se o Seniorský dům Písek. Výzkumu se zúčastnilo pět klientů zapojených v programu felinoterapie a pět zaměstnanců Seniorského domu Písek. Výzkum u klientů probíhal od února 2013 do května 2014 a z terapií byly prováděny zápisy. Výzkum byl realizován metodou kvalitativního výzkumu za využití technik zúčastněného pozorování, případových studií a polostrukturovaného rozhovoru. S personálem probíhal polostrukturovaný rozhovor zaměřený na změny u klientů využívajících felinoterapii a působení felinoterapie na zaměstnance pobytového zařízení. U klientů byly využity všechny výše jmenované techniky kvalitativního výzkumu.

Z výzkumu vyplynulo, že využití felinoterapie v pobytovém zařízení je efektivní především v psychické oblasti klienta. Přítomnost kočky působila na klienty uklidňujícím dojmem. Byly potvrzeny teoretické informace o vlivu felinoterapie na člověka. Především na zlepšení jeho momentální i dlouhodobější nálady a tím i na celkovou kvalitu života člověka. Výsledky výzkumu také ukázaly pozitivní změny v oblasti fyzického zdraví během realizování felinoterapie v zařízení. K výrazným

pokrokům došlo především u mladší klientky. Je pravděpodobné, že v této oblasti má felinoterapie podpůrný vliv a pomáhá při rehabilitaci i rekonvalescenci klientů. V oblasti působení felinoterapie na zaměstnance není pozitivní vliv prokazatelný. Z výsledků vyplynulo, že zaměstnanci nemají pocit zlepšeného pracovního prostředí díky návštěvám kočky. Na druhou stranu potvrzují individuální vliv na jednotlivé zaměstnance. Toto tvrzení spočívá v lepší spolupráci s klienty zapojenými v programu felinoterapie. Dá se tedy uvažovat, že felinoterapie zprostředkovaně pomáhá zlepšit klima na pracovišti, ačkoliv si to zaměstnanci neuvědomují. Z výzkumu dále vyplývá přínos felinoterapie pro seniory z hlediska budoucnosti. Díky pravidelným návštěvám nepředstavuje budoucnost pro klienty jen negativní očekávání, ale sami uvádějí, že se mají na co těšit.

Tato práce může být praktickým přínosem pro dobrovolníky začínající s felinoterapií, kterým by mohla poskytnout základní shrnutí z oblasti felinoterapie zaměřené na seniory a její možné využití. Praktickým přínosem je výzkum, kde byly potvrzeny účinky felinoterapie na seniory a také její vliv na zlepšení kvality života seniorů. Práce může být využita jako podklad pro další výzkum z oblasti felinoterapie nebo zooterapie u seniorů. Je možné její využití jako vzdělávacího a informačního materiálu pro širokou laickou i odbornou veřejnost.

6 SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

1. BURIÁNEK, J. *Sociologie: pro střední školy a vyšší odborné školy*. Vyd. 2. Praha: Fortuna, 2001, 126 s. ISBN 80-716-8754-5.
2. ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České Republiky*. Dostupné také z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.
3. ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. 264 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
4. DIENSTBIER, Z. *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit*. Praha: Radix, 2009. 185 s. ISBN 978-80-86013-88-0.
5. DOMOV DŮCHODCOV A DOMOV SOCIÁLNÝCH SLUŽIEB KREMNICA. *Felinoterapia*. In: Domov důchodcov a domov sociálních služieb Kremnica [online]. [cit. 2014-06-17]. Dostupné z: http://dsskremnica.sk/?page_id=255.
6. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
7. EISERTOVÁ, J. *Canisterapie, jako podpůrná terapeutická metoda u dětí s hyperkinetickým syndromem a u dětí s dětskou mozkovou obrnou*. České Budějovice, 2009. Disertační práce. Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta.
8. ENDRŠTOVÁ, K. Průzkumy a statistiky: kvalita stárnutí je v České Republice mírně nad evropským průměrem. Sociální služby. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České Republiky, 6-7/2013, str. 26 - 27. ISSN 1803-7348

9. ESAAT. *Europäischer Dachverband für tiergestützte Therapie*. In: ESAAT-European Society for Animal Assisted Therapy [online]. [cit. 2014-06-17]. Dostupné z: <http://www.esaat.org>.
10. FREEMAN, M. *Terminologie v zooterapii*. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. s. 30-37. ISBN 978-80-7322-09-6.
11. GREY, A. *Felinoterapie - uzdravující metoda kontaktu člověka s kočkou*. In: *Celostní medicína* [online]. 25. 06. 2007 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: <http://www.celostnimediceina.cz/felinoterapie-uzdravujici-metoda-kontaktu-cloveka-s-kočkou.htm>.
12. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vydání. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
13. HAŠKOVCOVÁ, H. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012. 200 s. ISBN 978-80-7262-900-8
14. HAUKE, M. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Praha: Grada, 2011. 136 stran. ISBN: 978-80-247-3849-9.
15. HOLASOVÁ MALÍK, V. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada, 2014. 160 s. ISBN 978-80-247-4315-8.
16. HOLCZEROVÁ V. a D. DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.
17. HUZILOVÁ, J. *V Mladé Boleslavi začíná Týden pro zooterapii*. In: Rozhlas – střední Čechy [online]. 20. 2. 2012, 11:40 am. [cit. 2014-06-14]. Dostupné z:

http://www.rozhlas.cz/strednicechy/aktualne/_zprava/v-mlade-boleslavi-zacina-tyden-pro-zooterapii--1021006.

18. HYPŠOVÁ, D. Felinoterapie – co nového. In Dobrovolnické centrum Fakultní nemocnice v Motole. *Vliv zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Praha: Dobrovolnické centrum FN v Motole, 2013. 29 s

19. HYPŠOVÁ, D. *Felinoterapie*. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. s 259-279. ISBN 978-80-7322-109-6.

20. KADLECOVÁ, E. Felinoterapie – jak kočky pomáhají lidem: základní fakta a zkušenosti s felinoterapií. In: *Pravda o zooterapii*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta, 2011.

21. KADLECOVÁ, E. Zvyšování kvality života s pomocí felinoterapie: výběr vhodného zvířete pro felinoterapii. In Dobrovolnické centrum Fakultní nemocnice v Motole. *Zooterapie ve zdravotnických zařízeních*. Praha: Dobrovolnické centrum FN v Motole, 2009. 35 s.

22. KAŠPÁREK Z., Seniorcentrum roku 2012. *Sociální služby*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České Republiky, 6-7/2013, str-18 – 21. ISSN 1803-7348.

23. KAŠPÁREK, Z. Značka kvality v sociálních službách byla představena veřejnosti jako nová součást Programu Česká kvalita. *Sociální služby*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České Republiky, 6-7/2013, str. - 7. ISSN 1803-7348.

24. KODYMOVÁ, P. *Historie české sociální práce v letech 1918 – 1948*. Praha: Karolinum, 2013. 132 s. ISBN 978-80-246-2256-9.
25. KOLEKTIV AUTORŮ. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2011. 272 s. ISBN 978-80-904668-1-4.
26. KOZLOVÁ, L., KUBELOVÁ, V. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci*. Vyd. 2. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2009. 55 s. ISBN 978-80-7394-155-0.
27. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie. Možnosti, které nás čekají*. Praha: Grada, 2011. 144 s. ISBN 978-80-247-3604-4.
28. LANGMEIER, J. a D. KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2007, s. 204-208. ISBN 80-247-1284-9.
29. LEUGNER, S., WINKELMAYER, R., SIMON, R. *Mensch und Tier: Eine harmonische Beziehung*. Klosterneuburg: Norika Verlag. 128 s. ISBN 3-85050-502-2.
30. MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7.
31. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
32. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.

33. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Standardy kvality sociálních služeb - příručka pro poskytovatele* [online]. Praha, 2008 [cit. 2014-07-21]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf.
34. MISCONIOVÁ, B. *Péče o umírající – hospicová péče*. Praha: Národní centrum domácí péče České Republiky.
35. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
36. MÜLLER, O. A KOL. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2014. Vyd. 2. 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.
37. NEZÁVISLÝ CHOVATELSKÝ KLUB. *Kombinované týmy*. In: AAA felinoterapie NCHK [online]. 15. 2. 2009 [cit. 2014-06-20]. Dostupné z: <http://www.nchk.estranky.cz/clanky/zoorehabilitace/kombinovane-tymy.html>.
38. NEZÁVISLÝ CHOVATELSKÝ KLUB. *Zkušební řád pro tým v Návštěvní službě*. In: AAA felinoterapie NCHK [online]. 29. 5. 2010 [cit. 2014-06-20]. Dostupné z: <http://www.felinoterapie.estranky.cz/clanky/klubove-dokumenty/zkusebni-rad-pro-tym-v-navstevni-sluzbe.html>.
39. PETPARTNERS. *History and Founders: Delta Society...The Early Years*. In: Petpartners [online]. 2012 [cit. 2014-06-24]. Dostupné z: <http://www.petpartners.org/history>.
40. POLLARD, M. *Encyklopedie koček*. Praha: Slovart, 2004. 383 s. ISBN 80-7209-552-8.
41. RIXON, A. *Ilustrovaná encyklopedie koček*. Praha: Svojtka, 2008. 256 s. ISBN 978-80-7352-955-0.

42. SENIORSKÝ DŮM PÍSEK. *Seniorský dům Písek*. [online]. 2010 [cit. 2014-02-20]. Dostupné z: <http://www.seniorskydum.cz/seniorskydum>.
43. SUCHÁ, J. et al. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, s. 128 – 129. ISBN 978-80-262-0335-3.
44. TIERE ALS THERAPIE. *Tiere als therapie*. Wien: Veterinärmedizinische Universität Wien, 2010.
45. TIERE ALS THERAPIE. *Unsere Geschichte*. In: *Tiere als Therapie* [online]. 2007 [cit. 2014-06-17]. Dostupné z: <http://www.tierealstherapie.org/geschichte.php>
46. TIERE HELFEN MENSCHEN. *Über uns*. In: THM e V. [online]. 2008 [cit. 2014-06-24]. Dostupné z: <http://www.thmev.cz>.
47. TICHÁ, A. a M. BRHELOVÁ. Jediná felinoterapeutická třída je v Ústí. In: *Naše kočky*.
48. VÁVROVÁ, S. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012. 160 s. ISBN 978-80-262-0087-1.
49. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
50. VERHOEF-VERHALLEN, E. *Velká encyklopedie koček*. Praha: Rebo, 2004. 476 s. ISBN 80-7234-300-9.

7 PŘÍLOHY

7.1 Seznam příloh

Příloha č. 1 - Otázky pokládané v rozhovorech s klienty a personálem

Příloha č. 2 - Vzor zápisu z terapie

Příloha č. 3 - Fotodokumentace

7.1.1 Příloha č. 1 – Otázky pokládané v polostrukturovaných rozhovorech s respondenty

Oblast zkoumání	Respondenti - klienti	Respondenti - personál
Obecné poznatky o felinoterapii	Věděli jste, co znamená pojem felinoterapie před mým příchodem?	
	Jaký máte názor na felinoterapii obecně?	
	Jaký máte názor na moje návštěvy u vás/u klientů?	
Psychická oblast	Vidíte nějaké zlepšení v psychické oblasti?	
	Popište pocity, které zažíváte při felinoterapii.	
Fyzická oblast	Vidíte nějaké zlepšení ve fyzické oblasti?	
Vlastní názor	Jak celkově hodnotíte felinoterapii v zařízení?	
Působení na personál		Jak na Vás působí přítomnost kočky v zařízení?
		Mluvíte s kolegy o felinoterapii? Jak?
		Vidíte v mých návštěvách přínos pro sebe nebo pro kolegy?

Zdroj: Vlastní

7.1.2 Příloha č. 2 – Vzor zápisu z terapie

Zápis z terapie

6. 6. 2013, 10:00 – 11:00

Matýsek

Dnes jsme byli s Matýskem u paní X a Y. Paní X je ležící klientka, inkontinentní. Matýsek byl na dece u ní v posteli. Chvíli u ní ležel, pak se prošel a seskočil dolů. Po prozkoumání pokoje si vlezl do přepravky. Klientka měla radost, snažila se mi říci, že je krásný. Pomohla jsem jí rukou si kocourka hladit, poté již hladila sama. Klientka se usmívala a chytala mě za ruku, když jsem jí slíbila, že za ní zase přijdeme.

Druhou klientkou byla paní Y. Paní Y je mladší a v pořádku komunikuje. Matýskovi se u ní líbilo. Byli jsme zde delší dobu a terapie byla klidnější. Matýsek ležel na klíně klientky, nechal se hladit a pusinkovat. S klientkou jsme si povídaly o zvířatech, povodních a jejich dětech. Pak Matýsek seskočil a prošel si pokoj. Klientka si ho hladila na zemi a on se jí otíral o ruku. Chtěl se mazlit. Asi po 15 minutách si vlezl do přepravky a šli jsme domů.

Matýskovi více vyhovují klienti sedící, kde může být na klíně. Po příchodu domů se choval se naprosto normálně.

7.1.3 Příloha č. 3 – Fotodokumentace

- Pořízená se souhlasem klientů

