

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Zdravotně sociální péče

VYUŽITÍ FELINOTERAPIE V AKTIVIZAČNÍCH
PROGRAMECH VYBRANÝCH DOMOVŮ PRO SENIORY

Bakalářská práce

Autor práce: Jakub Mahr

Vedoucí práce: Mgr. Markéta Dubnová, Ph.D.

Jihlava 2025

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce:	Jakub Mahr
Studijní program:	Zdravotně sociální péče
Garant studijního programu:	Mgr. Jana Gabrielová, PhD.
Název práce:	Využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory
Vedoucí práce:	Mgr. Markéta Dubnová, PhD.
Cíl práce:	Cílem práce je zjistit a popsat, jaké jsou možnosti a limity využití felinoterapie v aktivizačních programech pro uživatele ve vybraných domovech pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá možnostmi využití felinoterapie v aktivizačních programech domovů pro seniory. Jejím cílem je zjistit a popsat, jaké jsou možnosti a limity využití této metody z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů ve vybraných domovech pro seniory. Teoretická část práce se věnuje sociálním službám, charakteristice domovů pro seniory, významu aktivizace a přehledu metod zooterapie se zaměřením na felinoterapii. Praktická část využívá kvalitativní výzkumný přístup a je založena na polostrukturovaných rozhovorech se sociálními pracovníky a vedoucími aktivizace. Výsledky šetření odhalují vnímané přínosy, ale i překážky.

Klíčová slova

aktivizace; domovy pro seniory; felinoterapie; senioři; sociální služby; zooterapie.

Abstract

The bachelor's thesis deals with the possibilities of using feline therapy in activation programs of senior homes. The aim of the thesis is to determine and describe the possibilities and limits of using this method from the perspective of social workers and activation program managers in selected senior homes. The theoretical part of the thesis is devoted to social services, characteristics of senior homes, the importance of activation and an overview of zotherapy methods, with a focus on feline therapy. The practical part uses a qualitative research approach and is based on semi-structured interviews with social workers and activation managers. The results of the investigation reveal perceived benefits as well as obstacles.

Keywords

activation; animal-assisted therapy; feline-assisted therapy; homes for seniors; seniors; social services.

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracoval jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušil autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje **AZ**, zejména § 60 (školní dílo).

Podle § 47b zákona o vysokých školách souhlasím se zveřejněním své práce podle Směrnice pro vedení, vypracování a zveřejňování závěrečných prací na VŠPJ, a to bez ohledu na výsledek obhajoby.

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **s o u h l a s í m** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědom toho, že užít své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výtěžku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne 15. dubna 2025

.....

Podpis studenta

Poděkování

Rád bych touto cestou poděkoval vedoucí mé bakalářské práce paní Mgr. Markétě Dubnové, Ph.D. za její odborné vedení, cenné připomínky, podporu a velkou trpělivost, kterou mi věnovala při zpracování této práce. Zároveň bych chtěl poděkovat Bc. Richardovi Pánkovi za jeho podnětné rady, cenné připomínky a podporu, kterou mi poskytoval během celého procesu psaní. Mé poděkování patří také domovům pro seniory, které mi umožnily realizovat rozhovory, a všem komunikačním partnerům, kteří se ochotně podělili o své zkušenosti a věnovali mi svůj čas.

Obsah

Seznam tabulek	7
Seznam zkratk.....	8
Úvod	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Sociální služby	10
1.1 Druhy sociálních služeb	11
2 Domovy pro seniory	20
2.1 Základní charakteristika	20
2.2 Cílová skupina	21
2.3 Poskytované služby.....	21
2.4 Aktivizace v domovech pro seniory	22
3 Zooterapie	26
3.1 Úvod do problematiky zooterapie.....	26
3.2 Metody zooterapie	26
3.3 Typy zooterapie	28
3.4 Formy zooterapie.....	29
3.5 Legislativní úprava zooterapie	30
3.6 Felinoterapie.....	31
PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
4 Metodologie výzkumu	36
4.1 Cíl výzkumu	36
4.2 Hlavní výzkumná otázka (HVO).....	36
4.3 Dílčí výzkumné otázka (DVO)	36
4.4 Kvalitativní výzkum	37
4.5 Polostrukturovaný rozhovor	37
4.6 Etika výzkumu	38
4.7 Výběr výzkumného vzorku a realizace výzkumu	38
4.8 Analýza a výsledky	39
4.9 Shrnutí výsledků	45
5 Diskuze	47
Závěr	51
Seznam použité literatury	52
Přílohy.....	54

Seznam tabulek

Tab. 1: Komunikační partneři.....	39
Tab. 2: Možnosti a limity/překážky.....	46

Seznam zkratek

AAA	Animal-Assisted Activities
AAC	Animal-Assisted Coaching
AACR	Animal-Assisted Crisis Response
AAE	Animal-Assisted Education
AAT	Animal-Assisted Therapy
DVO	Dílčí výzkumná otázka
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Sb.	Sbírka

Úvod

Demografické změny v posledních desetiletích přinášejí zásadní proměnu věkové struktury obyvatelstva. Česká populace stárne, což potvrzují i oficiální statistiky. Podle Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025 bude v roce 2025 přibližně 22,3 % obyvatel starších 65 let a do poloviny století se jejich podíl přiblíží k 30 % populace (MPSV, 2021). Tento vývoj klade zvýšené nároky na systém sociálních služeb, zejména na pobytová zařízení, která zajišťují péči o osoby v seniorském věku. Domovy pro seniory tak plní nejen pečovatelskou, ale také aktivizační a psychosociální funkci. Cílem není pouze uspokojení základních životních potřeb, ale také podpora kvality života a zachování důstojnosti uživatelů těchto služeb (Hrozenská a Dvořáčková, 2013).

V rámci aktivizačních činností se stále častěji uplatňují i alternativní terapeutické přístupy, které doplňují tradiční formy péče a reagují na potřebu individuálního a lidského přístupu ke klientům. Mezi tyto přístupy patří zooterapie, tedy cílené využívání kontaktu se zvířaty jako podpůrného prostředku při péči o člověka. Zooterapie může nabývat různých forem podle druhu zvířete i cíle terapie – mezi nejznámější patří canisterapie (terapie se psy) či hipoterapie (využití koní), avšak v posledních letech se pozornost odborníků začíná více soustřeďovat také na felinoterapii, tedy terapeutický kontakt s kočkami. Tato forma terapie není náročná na prostor ani logistiku a je považována za přirozeně klidnou a nenásilnou. Podle Velemínské (2007) mohou zvířata pozitivně ovlivnit psychický stav klientů, podporovat komunikaci a navozovat pocit bezpečí. Felinoterapie tak může být vhodným nástrojem pro podporu psychické pohody, zmírnění pocitů osamělosti a povzbuzení sociálních vztahů. Kočka je vnímána jako klidné, vnímavé a nenáročné zvíře, což z ní činí ideálního společníka pro seniory, kteří často preferují spíše pasivní formy kontaktu. Její přítomnost může klientům připomínat dřívější životní zkušenosti, evokovat vzpomínky a podpořit pozitivní ladění. Využití koček v domovech pro seniory může napomoci ke zvýšení motivace k pohybu, pravidelnému zapojení do společných aktivit či navázání nových mezilidských vztahů (Bicková, 2020). Přestože poznatky o přínosech felinoterapie existují a v zahraničí je tato metoda známější, její využívání v praxi českých sociálních služeb zůstává zatím omezené. Neexistuje jednotná metodika, chybí legislativní ukotvení i oficiální školení pro pracovníky v sociálních službách, kteří by se chtěli této formě aktivizace věnovat. Právě z tohoto důvodu je důležité zkoumat, jak pracovníci domovů pro seniory felinoterapii vnímají, jaké přínosy či jaká rizika v ní spatřují a jaké překážky její implementaci brání.

Téma jsem si zvolil z důvodu osobního zájmu o alternativní terapeutické přístupy v sociálních službách a o kvalitu života seniorů v pobytových zařízeních. Zároveň jsem chtěl prostřednictvím této práce přispět k většímu povědomí o této formě zooterapie. O felinoterapii jsem se začal více zajímat v době, kdy jsem se pravidelně účastnil výstav koček. Právě tam jsem se poprvé setkal s odborníky, kteří se této formě zooterapie věnují a měl jsem možnost pozorovat přirozený a hluboký vztah mezi kočkou a člověkem. Zaujala mě myšlenka, že přítomnost zvířete může být nejen příjemná, ale také terapeutická. Zároveň mě mrzelo, že felinoterapie není v České republice více rozšířená. Výběr tématu této práce pro mě tedy nebyl pouze akademickou volbou, ale také příležitostí věnovat se oblasti, která podle mého názoru nabízí potenciál k rozvoji a většímu využití ve prospěch seniorů v pobytových zařízeních.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Sociální služby

Sociální služby se často překrývají s kategorií veřejných služeb. Veřejné služby jsou poskytovány v zájmu veřejnosti, přičemž se od komerčních služeb liší tím, že jsou financovány z veřejných rozpočtů a jejich poskytování je více závislé na politickém rozhodování na úrovni státu, krajů či obcí. Sociální služby však mohou být poskytovány nejen jako veřejná služba, ale i na základě obchodních vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem (Matoušek, 2011).

Sociální služby upravuje Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který definuje sociální službu jako „činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ (§ 3 písm. a). Zákon stanovuje podmínky pro poskytování pomoci a podpory jednotlivcům v nepříznivé sociální situaci, a to prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Jedním z klíčových bodů zákona je regulace podmínek, za kterých mohou být sociální služby poskytovány. Poskytovatelé těchto služeb musí být registrováni, což garantuje, že splňují odborné a legislativní požadavky, zákon určuje podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb. Kromě toho zákon stanovuje standardy kvality sociálních služeb, které kladou důraz na individuální přístup, bezpečnost a respektování důstojnosti klientů. Zákon také vymezuje práva a povinnosti uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb. Zajišťuje, že klienti mají nárok na služby odpovídající jejich potřebám, a zároveň zavazuje poskytovatele k dodržování zákonných požadavků. Kontrola kvality sociálních služeb je realizována prostřednictvím inspekci, které sledují, zda jsou služby poskytovány v souladu se stanovenými standardy. Rovněž jsou v zákoně uvedeny požadavky na výkon činnosti v oblasti sociálních služeb (zákon č. 108/2006 Sb.).

Podstata sociálních služeb

Sociální služby jsou jedním z klíčových pilířů sociální politiky, jejichž hlavním cílem je pomoc osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Tyto služby nejenže poskytují okamžitou podporu, ale také přispívají k prevenci sociálního vyloučení a podpoře soběstačnosti klientů. Jak uvádí Matoušek (2011), sociální služby hrají zásadní roli v ochraně lidské důstojnosti a zlepšování kvality života jednotlivců, kteří čelí životním obtížím. Jedním z klíčových přínosů sociálních služeb je jejich preventivní funkce. Prevence je důležitá zejména proto, že pomáhá předcházet prohlubování problémů, které by mohly vést k sociálnímu vyloučení. Krebs (2007) zdůrazňuje, že sociální služby jsou nezbytným nástrojem pro posílení sociálních vazeb a stabilizaci situace klientů. Významnou roli hrají sociální služby také v podpoře rodin. Poskytují pomoc nejen samotným klientům, ale i jejich blízkým, čímž ulehčují péči a pomáhají rodinám udržet rovnováhu mezi pracovními a osobními povinnostmi. Podle Řezníčka (2000) sociální služby podporují mezigenerační solidaritu a posilují stabilitu rodinných vztahů. Mají také ekonomický přínos, jenž spočívá v jejich schopnosti snižovat náklady spojené s řešením krizových situací, jako jsou ztráta bydlení, dlouhodobá nezaměstnanost nebo zdravotní problémy. Podle Krebse (2007) lze sociální služby vnímat jako investici, která nejen přináší úspory v dlouhodobém horizontu, ale také přispívá k rozvoji komunit a zlepšení kvality života. Celkově lze shrnout, že sociální služby mají zásadní význam nejen pro jedince, kteří je využívají, ale i pro společnost jako celek. Jak uvádí

Matoušek (2011), jejich hlavním posláním je zajistit rovné příležitosti, podporovat sociální soudržnost a umožnit všem členům společnosti žít důstojný a kvalitní život.

Hlavní cíle sociálních služeb

Sociální služby představují klíčový nástroj sociální politiky, jehož hlavním cílem je zajistit důstojné podmínky pro život klientů a podpořit jejich integraci do společnosti (Matoušek, 2007). Podpora soběstačnosti a nezávislosti je jedním z primárních cílů těchto služeb, neboť jejich úlohou je pomáhat jednotlivcům zvládat každodenní činnosti, zlepšovat jejich komunikační dovednosti a usnadňovat orientaci v administrativních záležitostech (Krebs, 2007). Důležitým aspektem je rovněž prevence sociálního vyloučení, která se zaměřuje na osoby ohrožené ztrátou sociálních vazeb, jako jsou senioři, lidé se zdravotním postižením nebo osoby bez domova (Matoušek, 2010). Sociální služby zároveň přispívají ke zlepšení kvality života klientů tím, že podporují jejich psychickou a fyzickou pohodu a pomáhají jim rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti (Matoušek, 2016). Nedílnou součástí jejich poslání je také podpora sociálního začlenění, jež zahrnuje usnadnění přístupu k zaměstnání, vzdělání, zdravotní péči a dalším důležitým zdrojům, které umožňují klientům plnohodnotnou účast ve společnosti (Řezníček, 2000). Celkově lze sociální služby vnímat nejen jako nástroj pomoci jednotlivcům, ale i jako mechanismus přispívající k sociální soudržnosti a stabilitě společnosti.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2019) uvádí, že cílem sociálních služeb je:

- *Vycházet z individuálně určených potřeb klientů,*
- *zachovávat lidskou důstojnost klientů,*
- *zlepšit, nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů,*
- *rozvíjet aktivně schopnosti klientů,*
- *poskytovat služby v zájmu klientů a v náležité kvalitě.*

1.1 Druhy sociálních služeb

Sociální služby jsou podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, rozděleny do tří základních druhů: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Toto rozdělení reflektuje různé potřeby klientů a různé formy pomoci, které jsou poskytovány. Zákon dále rozděluje sociální služby dle forem na terénní, ambulantní a pobytové.

1.1.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství je nedílnou součástí všech druhů sociálních služeb a poskytuje klientům informace, rady a podporu při řešení jejich nepříznivé situace. Dělí se na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství poskytuje obecné informace o možnostech řešení sociálních problémů, například o dostupnosti služeb nebo o právech a povinnostech klientů (zákon č. 108/2006 Sb., § 37). Odborné sociální poradenství se specializuje na konkrétní oblasti, jako jsou dluhové poradenství, právní pomoc, poradenství pro osoby se zdravotním postižením nebo pomoc obětem domácího násilí. Sociální poradenství je klíčové pro orientaci klientů v jejich situaci a pro plánování dalších kroků k jejímu zlepšení. Poskytuje základní podporu, na niž navazují další služby (zákon č. 108/2006 Sb., § 37).

1.1.2 Služby sociální péče

Služby sociální péče mají za cíl nejen zajistit důstojné životní podmínky klientů, ale také podpořit jejich co nejvyšší možnou míru soběstačnosti. Služby sociální péče jsou určeny především pro osoby, které nejsou schopny zajistit své základní životní potřeby vlastními silami. Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 38–52, tyto služby poskytují praktickou pomoc a podporu při každodenních činnostech:

- **Pečovatelská služba:** Pečovatelská služba představuje terénní nebo ambulantní formu podpory určenou osobám se sníženou soběstačností v důsledku pokročilého věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení. Tato služba je poskytována také rodinám s dětmi, které se nacházejí v situaci vyžadující asistenci jiné fyzické osoby. Pečovatelská služba je realizována v domácnostech klientů nebo v zařízeních sociálních služeb a zahrnuje řadu specifických úkonů. Mezi základní činnosti této služby patří především pomoc při zvládnání každodenních úkonů spojených s osobní péčí, jako jsou například podpora při hygieně nebo vytvoření podmínek pro její realizaci. Dále zahrnuje zajištění stravy či asistenci při jejím obstarávání, pomoc při chodu domácnosti, což může zahrnovat úklid, praní prádla či další praktické činnosti. Součástí poskytované péče je také zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, což přispívá k prevenci sociální izolace. Pečovatelská služba rovněž napomáhá zajištění bezpečného a stabilního zázemí, které umožňuje klientům setrvávat v jejich přirozeném prostředí co nejdéle. Dalším důležitým prvkem je podpora při vyřizování osobních záležitostí, včetně pomoci s uplatňováním práv a oprávněných zájmů klientů (§ 40);
- **Osobní asistence:** Osobní asistence je terénní sociální služba určená osobám se sníženou soběstačností v důsledku věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, které potřebují podporu jiné fyzické osoby. Tato služba se poskytuje v přirozeném prostředí klienta a přizpůsobuje se jeho individuálním potřebám, přičemž není časově omezená. Mezi hlavní činnosti osobní asistence patří pomoc při každodenních úkonech péče o sebe, včetně hygieny a zajištění stravy. Součástí služby je také podpora při chodu domácnosti, například při úklidu či organizaci běžných domácích záležitostí. Klienti mohou využít asistenci při výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činnostech, které podporují jejich soběstačnost a rozvoj. Důležitou součástí služby je rovněž podpora sociálního začlenění prostřednictvím zprostředkování kontaktu s okolím a komunitou. Osobní asistence také zahrnuje pomoc při vyřizování osobních záležitostí, obhajobě práv a oprávněných zájmů klienta. Kromě toho se zaměřuje na zajištění bezpečí a umožnění setrvání osoby v jejím domácím prostředí co nejdéle (§ 39);
- **Domovy pro seniory:** Domovy pro seniory poskytují pobytové sociální služby osobám, jejichž soběstačnost je snížena především v důsledku pokročilého věku a které potřebují pravidelnou podporu jiné fyzické osoby. Tato zařízení zajišťují komplexní péči zaměřenou na uspokojení základních životních potřeb i podporu sociálního začlenění klientů. Mezi hlavní poskytované služby patří zajištění ubytování a stravy přizpůsobené individuálním potřebám seniorů. Klienti mohou využívat pomoc při zvládnání každodenních činností a při osobní hygieně, čímž se podporuje jejich důstojnost a soběstačnost. Nedílnou součástí péče je také podpora sociálních vazeb prostřednictvím aktivit, které napomáhají začlenění do kolektivu a udržení kontaktu s okolním prostředím. Domovy pro seniory rovněž nabízejí sociálně terapeutické

činnosti zaměřené na duševní pohodu a stabilitu klientů, stejně jako aktivizační programy podporující jejich fyzickou i mentální kondici. Důležitou součástí poskytovaných služeb je i asistence při vyřizování osobních záležitostí, hájení práv klientů a podpora při řešení jejich oprávněných zájmů (§ 49);

- **Domovy se zvláštním režimem:** Domovy se zvláštním režimem poskytují pobytové sociální služby osobám, jejichž soběstačnost je snížena v důsledku chronických duševních onemocnění, závislosti na návykových látkách nebo různých forem demence, včetně stařecké a Alzheimerovy choroby. Tito klienti potřebují pravidelnou podporu a pomoc jiné osoby, proto je režim těchto zařízení přizpůsoben jejich specifickým potřebám a zajišťuje odpovídající péči. Služby domovů se zvláštním režimem zahrnují zejména zajištění ubytování a stravy odpovídající zdravotnímu stavu a individuálním požadavkům klientů. Dále poskytují pomoc při osobní hygieně a zvládání běžných každodenních činností, čímž podporují důstojnost a co nejvyšší možnou míru soběstačnosti uživatelů. Klienti mají také možnost účastnit se aktivit zaměřených na zprostředkování sociálních kontaktů, jež pomáhají předcházet pocitům osamělosti a sociální izolace. Důležitou součástí služeb jsou sociálně terapeutické programy přizpůsobené specifickým potřebám jednotlivců, stejně jako aktivizační činnosti, které podporují zachování kognitivních a fyzických schopností. Zároveň domovy poskytují podporu při vyřizování osobních záležitostí a uplatňování práv klientů, čímž přispívají k jejich celkové pohodě a kvalitě života (§ 50);
- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením:** Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby lidem se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení, kteří potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Výjimečně mohou být služby poskytovány i dětem mladším čtyř let, pokud je doloženo, že potřebnou péči nelze zajistit v rodinném prostředí a jejich zdravotní stav odpovídá třetímu nebo čtvrtému stupni závislosti. Služby v těchto zařízeních zahrnují ubytování, stravu, asistenci při běžných úkonech péče o vlastní osobu, pomoc s osobní hygienou, výchovné a vzdělávací činnosti, sociálně terapeutické aktivity a podporu sociálního začlenění. Klienti mají také nárok na pomoc při uplatňování svých práv a vyřizování osobních záležitostí. Dětem je poskytováno základní osobní vybavení, jako jsou oblečení a hygienické potřeby, a některé doplňkové služby, například stříhání vlasů či pedikúra. V domovech může být vykonávána i ústavní výchova nebo předběžná opatření, přičemž se přihlíží k individuálním potřebám klientů. Zvláštní pravidla se týkají práv dětí, možnosti omezit jejich kontakt s vybranými osobami, správy jejich cenností nebo podávání podnětů k prodloužení či ukončení ústavní výchovy. Klientům starším 15 let může být umožněno cestovat bez doprovodu a mají nárok na kapesné (§ 48);
- **Odlehčovací služby:** Odlehčovací služby představují terénní, ambulantní nebo pobytové sociální služby určené osobám se sníženou soběstačností v důsledku věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Jsou určeny těm, o něž běžně pečuje rodina či jiní blízcí v jejich domácím prostředí, přičemž jejich hlavním cílem je poskytnout pečujícím osobám čas na nezbytný odpočinek. Pobytová forma této služby může být poskytována maximálně po dobu 180 dnů v kalendářním roce, přičemž se do této lhůty započítávají pouze služby od stejného poskytovatele. Odlehčovací služby zahrnují podporu při zvládání každodenních činností jako osobní hygiena, stravování a péče o domácnost. V rámci pobytové varianty je poskytováno také ubytování. Dále je

zajišťována podpora sociálních vazeb, sociálně terapeutické aktivity a vzdělávací či aktivizační programy. Služba se zaměřuje také na podporu práv a oprávněných zájmů klientů a napomáhá k udržení bezpečného a stabilního prostředí, které umožňuje jejich setrvání v přirozeném sociálním prostředí (§ 44);

- **Tísňová péče:** Tísňová péče je terénní sociální služba, která umožňuje nepřetržitou distanční hlasovou nebo elektronickou komunikaci s osobami vystavenými vysokému riziku ohrožení zdraví či života. Tato služba je určena především těm, u nichž existuje zvýšené nebezpečí náhlého zhoršení zdravotního stavu nebo schopností, a jejím cílem je poskytnout včasnou pomoc v krizových situacích. Mezi základní činnosti spadající pod tísňovou péči patří přímé nebo zprostředkované zajištění neodkladné pomoci v případě nouze, podpora sociálních vazeb a zajištění kontaktu s okolím. Dále zahrnuje sociálně terapeutické aktivity a asistenci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a řešení osobních záležitostí klientů (§ 41);
- **Podpora samostatného bydlení:** Podpora samostatného bydlení je terénní sociální služba určená osobám se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení nebo chronického, včetně duševního onemocnění. Jejím cílem je umožnit těmto jedincům co nejdéle setrvat v jejich přirozeném prostředí a vést samostatný život s podporou, jež odpovídá jejich individuálním potřebám. Tato služba zahrnuje asistenci při zajišťování chodu domácnosti, což může obsahovat pomoc s běžnými domácími úkoly a organizací každodenního života. Poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační aktivity zaměřené na posilování soběstačností klientů. Nedílnou součástí je také podpora sociálních vazeb prostřednictvím zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba zahrnuje i sociálně terapeutické činnosti zaměřené na psychickou pohodu a stabilizaci klientů a pomoc při uplatňování práv a řešení osobních záležitostí (§ 43);
- **Průvodcovské předčitatelské služby:** Průvodcovské a předčitatelské služby představují terénní nebo ambulantní formu pomoci určenou osobám, jejichž orientační nebo komunikační schopnosti jsou omezeny v důsledku věku či zdravotního postižení. Tyto služby usnadňují samostatné vyřizování osobních záležitostí a umožňují klientům větší míru nezávislosti. Mezi základní činnosti patří zejména podpora při začlenění do společnosti prostřednictvím doprovodu a asistence při sociálních aktivitách. Služba rovněž pomáhá s uplatňováním práv a zajišťováním oprávněných zájmů, například při jednání s úřady nebo jinými institucemi. Průvodcovské a předčitatelské služby mohou být poskytovány samostatně, nebo jako součást jiných sociálních služeb, čímž rozšiřují možnosti podpory pro osoby s omezenou schopností orientace a komunikace (§ 42);
- **Týdenní stacionáře:** Týdenní stacionáře poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností v důsledku věku, zdravotního postižení nebo chronického duševního onemocnění. Tyto služby jsou určeny klientům, kteří vyžadují pravidelnou asistenci jiné osoby, avšak jejich situace nevyžaduje celotýdenní institucionální péči. Mezi základní činnosti týdenních stacionářů patří zajištění ubytování a stravy, podpora při osobní hygieně a každodenní péči o sebe. Kromě základních potřeb nabízejí stacionáře také výchovné, vzdělávací a aktivizační aktivity zaměřené na rozvoj schopností klientů a jejich sociální integraci. Součástí služeb je i sociálně terapeutická podpora a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Dále je klientům poskytována pomoc při uplatňování jejich práv, zájmů a vyřizování osobních záležitostí. Týdenní stacionáře tak

představují formu péče, která umožňuje osobám se sníženou soběstačností zachovat co největší možnou míru nezávislosti a zároveň poskytuje úlevu pečujícím rodinám (§ 47);

- **Denní stacionáře:** Denní stacionáře poskytují ambulantní sociální služby osobám se sníženou soběstačností v důsledku věku, zdravotního postižení nebo chronického duševního onemocnění. Tyto služby jsou určeny klientům, kteří potřebují pravidelnou podporu jiné osoby, avšak mohou setrvávat ve svém domácím prostředí a nepotřebují celodenní institucionální péči. Součástí služeb denních stacionářů je podpora při zvládnání běžných denních činností, jako je péče o vlastní osobu a osobní hygiena. Klienti zde mají zajištěno stravování a mohou se zapojit do výchovných, vzdělávacích a aktivizačních programů zaměřených na rozvoj schopností a udržení psychické i fyzické kondice. Dále se denní stacionáře soustřeďují na sociálně terapeutické činnosti a podporu klientů při uplatňování jejich práv a vyřizování osobních záležitostí. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím pomáhá seniorům a osobám se zdravotním postižením předcházet sociální izolaci a udržovat aktivní životní styl (§ 46);
- **Chráněné bydlení:** Chráněné bydlení představuje pobytovou sociální službu určenou pro osoby se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně onemocnění duševních. Tato forma bydlení je určena klientům, kteří potřebují pravidelnou podporu jiné osoby, ale zároveň mohou žít v co nejvíce samostatném prostředí. Služba je poskytována buď ve formě skupinového, nebo individuálního bydlení, a jejím cílem je podpora nezávislosti klientů při zachování jejich důstojnosti a sociální integrace. V rámci chráněného bydlení je klientům poskytováno ubytování a podpora při zajištění stravy. Služba zahrnuje pomoc při chodu domácnosti a při osobní hygieně, aby byl zajištěn co nejvyšší možný komfort a soběstačnost klientů. Nedílnou součástí chráněného bydlení jsou výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, které přispívají k osobnímu rozvoji a zlepšení kvality života uživatelů. Dále se poskytuje sociálně terapeutická podpora a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, což pomáhá předcházet sociální izolaci. Klienti mohou také využít pomoc při vyřizování osobních záležitostí, uplatňování práv a obhajobě oprávněných zájmů, což jim umožňuje vést co nejvíce autonomní život v souladu s jejich potřebami a možnostmi (§ 51);
- **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních:** Sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče jsou určeny pro osoby, které již nepotřebují zdravotnickou péči na lůžkovém oddělení, avšak kvůli svému zdravotnímu stavu nejsou schopny fungovat bez pomoci druhé osoby. Tito jedinci nemohou být propuštěni ze zdravotnického zařízení, dokud jim není zajištěna odpovídající péče – ať už prostřednictvím blízkých osob, terénních či ambulantních sociálních služeb, nebo umístění v pobytovém zařízení sociálních služeb. V rámci této služby je klientům poskytováno ubytování a strava, přičemž důraz je kladen na podporu při zvládnání osobní hygieny a běžných každodenních činností. Nedílnou součástí je také pomoc při uplatňování práv a vyřizování osobních záležitostí. Dále je zde zajištěn kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a aktivity zaměřené na aktivizaci klientů, které pomáhají udržovat jejich duševní i fyzickou pohodu. Cílem těchto služeb je poskytnout potřebnou podporu, než dojde k zajištění odpovídající formy péče mimo zdravotnické zařízení (§ 52).

1.1.3 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence jsou zaměřeny na předcházení sociálním problémům a na řešení krizových situací, které by mohly vést k sociálnímu vyloučení. Cílem služeb sociální prevence je nejen řešit aktuální krizové situace, ale také pomoci klientům najít cestu ke stabilnímu a soběstačnému životu. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 53–70 a následující služby sociální prevence pomáhají stabilizovat situaci klientů a podporují jejich integraci do společnosti:

- **Azylové domy:** Azylové domy poskytují dočasné ubytování a podporu osobám bez domova, včetně těch, které nejsou schopny abstinovat od návykových látek nebo potřebují rekonvalescenci po hospitalizaci. Nabízejí základní péči, včetně zajištění stravy, pomoci s administrativními záležitostmi a sociálně terapeutických činností. Cílem je pomoci klientům stabilizovat jejich situaci a podpořit jejich návrat k samostatnému životu (§ 57);
- **Intervenční centra:** Intervenční centra poskytují pomoc osobám ohroženým násilným chováním v jejich domácnosti. Podpora je nabídnuta do 48 hodin od oznámení vykázaní násilné osoby, případně i na základě žádosti ohrožené osoby nebo jiných podnětů. Služby jsou poskytovány ambulantně, terénně nebo formou pobytového zařízení. Zahrnují sociálně terapeutickou pomoc, podporu při vyřizování právních a administrativních záležitostí a v případě pobytových služeb také ubytování a zajištění stravy. Důležitou součástí činnosti intervenčních center je spolupráce s dalšími institucemi, jako jsou orgány sociálně-právní ochrany dětí, policie, obecní úřady či jiní poskytovatelé sociálních služeb (§ 60a);
- **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež:** Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní nebo terénní služby osobám ve věku 6 až 26 let, které jsou ohroženy společensky rizikovým chováním. Cílem těchto služeb je zlepšit kvalitu života mladých lidí, minimalizovat sociální a zdravotní rizika spojená s jejich životní situací a podpořit jejich lepší orientaci v sociálním prostředí. Služby mohou být poskytovány anonymně. Mezi hlavní činnosti zařízení patří výchovné, vzdělávací a aktivizační programy, podpora sociální integrace, terapeutická pomoc a asistence při vyřizování osobních či právních záležitostí (§ 62);
- **Krizová pomoc:** Krizová pomoc zahrnuje terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované dočasně osobám, které se ocitly v akutní krizové situaci ohrožující jejich zdraví nebo život a nejsou schopny samostatně tuto situaci zvládnout. Mezi základní činnosti této služby patří zajištění dočasného ubytování, poskytnutí stravy či pomoc s jejím zajištěním, sociálně terapeutická podpora a asistence při uplatňování práv a řešení osobních záležitostí (§ 60);
- **Sociálně terapeutické dílny:** Sociálně terapeutické dílny poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení, které nejsou schopny se uplatnit na běžném ani chráněném trhu práce. Hlavním cílem této služby je dlouhodobá a pravidelná podpora rozvoje pracovních dovedností a návyků prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Mezi základní činnosti patří zajištění osobní hygieny, poskytnutí či pomoc při zajištění stravy, nácvik soběstačnosti a dalších dovedností potřebných pro každodenní život a sociální začlenění. Důležitou součástí

služby je rovněž podpora při rozvoji a upevňování pracovních návyků a dovedností nezbytných pro případné budoucí pracovní uplatnění (§ 67);

- **Raná péče:** Raná péče představuje terénní službu, která může být doplněna o ambulantní formu a jež je určena dětem do sedmi let a jejich rodinám. Tato služba je poskytována dětem se zdravotním postižením nebo těm, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Hlavním cílem rané péče je podpora rodiny a optimalizace vývoje dítěte s ohledem na jeho individuální potřeby. Mezi klíčové činnosti této služby patří výchovné, vzdělávací a aktivizační aktivity, podpora při začleňování do společnosti, sociálně terapeutická podpora a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při vyřizování osobních záležitostí (§ 54);
- **Telefonická krizová pomoc:** Telefonická krizová pomoc je terénní služba poskytovaná na dočasnou dobu osobám, které se ocitly v situaci ohrožující jejich zdraví nebo život, případně v jiné závažné životní krizi, kterou nejsou schopny momentálně vyřešit vlastními silami. Mezi základní činnosti této služby patří distanční krizová intervence a podpora při uplatňování práv, oprávněných zájmů a vyřizování osobních záležitostí (§ 55);
- **Tlumočnické služby:** Tlumočnické služby představují terénní nebo ambulantní podporu určenou osobám s komunikačními obtížemi, zejména v důsledku smyslového postižení, jež jim znemožňuje běžnou interakci s okolím bez asistence jiné osoby. Tato služba zahrnuje především usnadnění kontaktu se společenským prostředím a podporu při vyřizování právních nároků, oprávněných zájmů a osobních záležitostí (§ 56);
- **Domy na půl cesty:** Domy na půl cesty poskytují pobytové sociální služby primárně mladým lidem do 26 let, kteří po dosažení plnoletosti odcházejí ze školských zařízení ústavní nebo ochranné výchovy, ale také osobám propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody či ochranné léčby. Tyto služby jsou přizpůsobeny specifickým potřebám klientů, aby jim usnadnily přechod do samostatného života. Základní činnosti této služby zahrnují zajištění ubytování, podporu v integraci do společnosti, sociálně terapeutické aktivity a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a vyřizování osobních záležitostí (§ 58);
- **Kontaktní centra:** Kontaktní centra představují nízkoprahová zařízení, která nabízejí ambulantní nebo terénní služby osobám vystaveným riziku závislosti na návykových látkách. Hlavním cílem těchto služeb je minimalizace sociálních a zdravotních dopadů spojených se zneužíváním těchto látek. Mezi klíčové činnosti kontaktních center patří sociálně terapeutická podpora, asistence při prosazování práv a vyřizování osobních záležitostí a zajištění podmínek pro osobní hygienu (§ 59);
- **Nízkoprahová denní centra:** Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní nebo terénní sociální služby osobám bez domova, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci. Jejich hlavním účelem je nabídnout základní podporu a pomoc k zajištění důstojných životních podmínek. V rámci poskytovaných služeb je osobám umožněna pomoc při osobní hygieně nebo přístup k hygienickým zařízením, zajištění stravy nebo asistence při jejím obstarávání. Dále centra poskytují podporu při vyřizování osobních a právních záležitostí, čímž pomáhají klientům při jejich sociálním začlenění (§ 61);

- **Noclehárny:** Noclehárny představují ambulantní sociální službu určenou pro osoby bez domova, které hledají dočasné přístřeší a možnost využití hygienického zařízení. Jejich hlavním cílem je poskytnout těmto osobám základní podmínky pro nocleh a udržení osobní hygieny. Mezi klíčové služby patří zajištění přenocování a umožnění přístupu k hygienickému zařízení, případně poskytnutí pomoci při osobní hygieně. Tímto způsobem noclehárny přispívají k prevenci sociálního vyloučení a zajištění základní podpory pro osoby bez domova (§ 63);
- **Služby následné péče:** Služby následné péče představují ambulantní nebo pobytové sociální služby určené pro osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby závislé na návykových látkách, které již absolvovaly lůžkovou či ambulantní léčbu nebo aktuálně abstínují. Jejich hlavním účelem je podpora stabilizace zdravotního stavu klientů a prevence jejich návratu k původním rizikovým vzorcům chování. Mezi základní činnosti poskytované v rámci těchto služeb patří sociálně terapeutické aktivity zaměřené na posílení psychické odolnosti a soběstačnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a podpora při uplatňování práv a řešení osobních záležitostí. Pobytová forma následné péče v zařízeních navíc zahrnuje zajištění ubytování a poskytnutí stravy nebo asistenci při jejím zajištění (§ 64);
- **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi:** Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi představují terénní nebo ambulantní podporu rodinám, ve kterých je ohrožen zdravý vývoj dítěte v důsledku dlouhodobě krizové sociální situace. Tyto služby cílí na rodiny, které samy nejsou schopny překonat své obtíže bez odborné pomoci a u nichž existují další rizika negativního dopadu na dítě. Mezi klíčové aktivity poskytované v rámci těchto služeb patří výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti zaměřené na rozvoj rodičovských kompetencí a podporu dítěte, dále zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické intervence a asistence při uplatňování práv a řešení osobních záležitostí (§ 65);
- **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením:** Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením představují ambulantní nebo terénní podporu zaměřenou na prevenci sociálního vyloučení těchto skupin obyvatel. Tyto služby jsou určeny především osobám v důchodovém věku a jedincům se zdravotním postižením, kteří se nacházejí v rizikové sociální situaci a potřebují asistenci při začleňování do společnosti. Základní součástí těchto služeb je zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, poskytování sociálně terapeutických aktivit podporujících duševní a emoční pohodu klientů a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a vyřizování osobních záležitostí (§ 66);
- **Terapeutické komunity:** Terapeutické komunity poskytují pobytové sociální služby, a to i na přechodnou dobu, osobám, které se potýkají se závislostí na návykových látkách nebo trpí chronickým duševním onemocněním. Jejich hlavním cílem je podpora těchto osob při postupném začleňování do běžného života a poskytnutí stabilního prostředí pro jejich osobní a sociální rozvoj. Mezi klíčové činnosti v rámci terapeutických komunit patří zajištění ubytování a stravy, které tvoří základní podmínky pro stabilizaci klientů. Dále jsou poskytovány sociálně terapeutické aktivity zaměřené na rozvoj sociálních a pracovních dovedností, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a individuální pomoc při uplatňování práv a řešení osobních záležitostí (§ 68);

- **Terénní programy:** Terénní programy představují formu sociálních služeb zaměřenou na osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto stylem ohroženy. Cílovou skupinu tvoří například uživatelé návykových a psychotropních látek, osoby bez přístřeší nebo jedinci žijící v sociálně vyloučených komunitách. Cílem těchto programů je aktivní vyhledávání těchto osob a snaha minimalizovat rizika spojená s jejich životní situací. Služby mohou být poskytovány i anonymně, což umožňuje širší dostupnost a eliminuje případnou stigmatizaci klientů. Mezi základní činnosti terénních programů patří především zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a vyřizování osobních záležitostí (§ 69);
- **Sociální rehabilitace:** Sociální rehabilitace představuje soubor specifických činností zaměřených na rozvoj samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti jednotlivců. Klíčovým cílem je podpora a posílení jejich schopností a dovedností, nácvik běžných denních činností a využívání jejich potenciálu pro plnohodnotné zapojení do společnosti. Služba je realizována jak terénní a ambulantní formou, tak i prostřednictvím pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Základní činnosti sociální rehabilitace zahrnují nácvik dovedností potřebných pro samostatný život, podporu při začleňování do společnosti, vzdělávací a aktivizační programy a také asistenci při uplatňování práv a vyřizování osobních záležitostí. Pobytová forma této služby navíc zahrnuje poskytování ubytování, stravy a pomoc při osobní hygieně (§ 70);
- **Centrum duševního zdraví:** Centrum duševního zdraví poskytuje komplexní sociální a zdravotní služby osobám s duševní poruchou nebo poruchou chování, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Zatímco sociální služby jsou definovány v rámci specializované péče, zdravotní služby jsou poskytovány dle podmínek stanovených zákonem o zdravotních službách. Činnost centra je realizována v úzké spolupráci odborných sociálních pracovníků a zdravotnických pracovníků, přičemž služby mohou mít terénní nebo ambulantní formu. Mezi klíčové činnosti patří podpora soběstačnosti a samostatnosti, nácvik dovedností potřebných pro každodenní život, podpora sociálního začlenění, vzdělávací a aktivizační programy, asistence při řešení právních a osobních záležitostí a poskytování sociálně terapeutických činností (§ 71).

2 Domovy pro seniory

Tato kapitola se podrobně věnuje domovům pro seniory, protože právě tato zařízení představují klíčové prostředí pro realizaci felinoterapie v této práci. V domovech pro seniory žijí lidé, kteří často čelí osamělosti, zdravotním omezením a ztrátě sociálních vazeb, což z nich činí skupinu, pro kterou může mít felinoterapie významný přínos. Felinoterapie zde nejen podporuje psychickou pohodu a kognitivní funkce, ale také přispívá k celkové aktivizaci seniorů a posilování jejich sociálních vazeb. Podrobné zaměření na tuto kapitolu je proto důležité pro pochopení kontextu, v němž se felinoterapie uplatňuje. Zároveň umožňuje lépe popsat, jak jsou v těchto zařízeních nastavena pravidla péče, jaké jsou možnosti zavádění terapeutických programů a jaká úskalí mohou být s jejich realizací spojena. Domovy pro seniory tak tvoří základní rámec pro praktickou část práce, která se zaměřuje na využití felinoterapie v těchto institucích.

2.1 Základní charakteristika

Domovy pro seniory jsou pobytová zařízení sociálních služeb, která poskytují podporu a péči osobám ve vyšším věku. Zaměřují se na seniory se sníženou soběstačností způsobenou věkem nebo zdravotním stavem, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Primárním cílem těchto zařízení je zajištění důstojného života klientů a podpora jejich soběstačnosti v maximální možné míře (Matoušek, 2013).

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytují domovy pro seniory komplexní péči, která zahrnuje ubytování, celodenní stravování, pomoc při běžných denních činnostech, zdravotní péči, aktivizační programy a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Kromě toho mají zařízení povinnost zajistit bezpečné a důstojné podmínky, které odpovídají potřebám jejich klientů. Domovy pro seniory slouží nejen jako místo pro zajištění základních potřeb, ale také jako prostor, kde mohou klienti zůstat součástí společenského života. Zařízení se snaží vytvářet prostředí, které seniorům připomíná domov a respektuje jejich individuální potřeby. Podle Hrozenské a Dvořáčkové (2013) je klíčové, aby péče byla nejen kvalitní, ale také citlivě přizpůsobená každému klientovi. Individuální přístup umožňuje seniorům cítit se respektovaně a bezpečně, což má pozitivní vliv na jejich celkovou pohodu. Domovy pro seniory jsou vnímány jako důležitá alternativa k domácí péči, zejména pokud rodina seniora nemá možnosti nebo kapacity zajistit potřebnou podporu. Díky odbornému personálu a komplexní péči přispívají tato zařízení k důstojnému stárnutí a zachování kvality života seniorů. Podle Matouška (2011) by tato zařízení měla být nejen místem péče, ale také domovem, kde klienti mohou vést smysluplný a spokojený život. To zahrnuje nejen zajištění základních životních potřeb, ale také psychickou a sociální podporu. V domovech pro seniory je kladen důraz na zachování co nejvyšší míry samostatnosti klientů a jejich aktivní zapojení do společenského života. Naopak domovy se zvláštním režimem se specializují na osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje intenzivní péči a specifický přístup. Podle Haškovcové (2010) je důležité, aby péče v těchto zařízeních byla přizpůsobena nejen fyzickým potřebám klientů, ale také jejich psychickému stavu, což zahrnuje empatii a individuální přístup. Zároveň je klíčové, aby péče v domovech zahrnovala také práci s rodinami klientů, které často čelí náročné situaci spojené s nemocí blízkého.

2.2 Cílová skupina

Podle zákona č. 108/2006 Sb. jsou domovy pro seniory definovány jako zařízení poskytující pobytové služby osobám se sníženou soběstačností, a to zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (§ 49). Domovy se zvláštním režimem jsou naopak určeny osobám, jejichž stav vyžaduje specifickou péči a dohled, například osobám s Alzheimerovou chorobou, demencí nebo chronickým duševním onemocněním (§ 50). Obě zařízení poskytují nejen základní péči, ale také podporu sociálního začlenění a psychické pohody klientů.

Domovy pro seniory jsou určeny především pro osoby, které vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu již nejsou schopny zajistit si potřebnou péči vlastními silami a jejichž rodina nebo jiné dostupné služby tuto péči nemohou zajistit. Tyto služby zahrnují nejen ubytování a stravování, ale také zdravotní a sociální péči, která klientům umožňuje udržovat co nejvyšší míru soběstačnosti (§ 49 zákona o sociálních službách). Podle Krebse (2007) je klíčové, aby tato zařízení podporovala aktivní zapojení klientů do každodenního života, například prostřednictvím volnočasových aktivit, kulturních akcí nebo společenských her.

Domovy se zvláštním režimem jsou určeny pro osoby, které potřebují specializovanou péči z důvodu duševního onemocnění, Alzheimerovy choroby, demence nebo jiného chronického onemocnění. Tato zařízení se zaměřují na zajištění bezpečného prostředí, které reflektuje specifické potřeby klientů.

2.3 Poskytované služby

Domovy pro seniory poskytují širokou škálu služeb, jejichž cílem je zajistit důstojný život klientů, kteří kvůli věku nebo zdravotnímu stavu potřebují pravidelnou pomoc. Tyto služby jsou definovány především zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který stanovuje základní rámec péče a podporu klientů. Blíže jednotlivé činnosti popisuje vyhláška č. 505/2006 Sb. Služby zahrnují jak zajištění základních potřeb, tak podporu fyzické, psychické a sociální pohody klientů (Matoušek, 2013):

- **Ubytování**

Jednou ze základních služeb je poskytnutí ubytování, které odpovídá potřebám seniorů. Klienti mají k dispozici bezpečné a hygienicky vyhovující prostředí, které zahrnuje osobní i společné prostory. Zahrnuje nejen samotné bydlení, ale také související služby, jako je pravidelný úklid, praní, žehlení a drobné opravy ložního a osobního prádla či oblečení (vyhláška č. 505/2006 Sb.).

- **Stravování**

Další klíčovou službou je zajištění celodenní stravy přizpůsobené věku klientů, zásadám vyvážené výživy a individuálním dietním požadavkům, přičemž minimální standard zahrnuje podávání tří hlavních jídel denně (vyhláška č. 505/2006 Sb.).

- **Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu**

Poskytování podpory při zvládnání každodenní péče o vlastní osobu zahrnuje několik klíčových oblastí. Patří sem asistence při oblékání a svlékání, včetně používání speciálních pomůcek. Dále je zajišťována pomoc při přesunu na lůžko či invalidní vozík a podpora při vstávání, uléhání a změně polohy. Nedílnou součástí této péče je také asistence při podávání stravy a tekutin. Kromě toho se poskytuje pomoc s prostorovou orientací a usnadňuje se samostatný pohyb jak v interiéru, tak ve venkovním prostředí (vyhláška č. 505/2006 Sb.).

- **Pomoc při osobní hygieně nebo zajištění podmínek pro hygienu**

Domovy pro seniory poskytují podporu při provádění osobní hygieny, jako jsou koupání, holení nebo péče o vlasy. Tato služba je zásadní pro udržení důstojnosti klientů a prevenci zdravotních komplikací (vyhláška č. 505/2006 Sb.).

- **Sociálně terapeutické činnosti**

Tyto činnosti pomáhají klientům rozvíjet a udržovat jejich schopnosti, které přispívají k jejich sociálnímu začlenění. Terapie zahrnují aktivity zaměřené na kognitivní funkce, jemnou motoriku nebo emocionální stabilitu (Matoušek, 2013).

- **Aktivizační činnosti**

Aktivizační programy zahrnují širokou škálu činností, jako jsou kulturní akce, výtvarné dílny nebo reminiscenční terapie. Tyto aktivity podporují zapojení seniorů do komunitního života a přispívají k jejich psychické pohodě (Vágnerová, 2007).

- **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**

Podpora sociálního začlenění zahrnuje asistenci při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů, čímž se usnadňuje orientace v každodenním životě. Současně je poskytována pomoc při obnovování a upevňování kontaktu s rodinou a podpora při dalších aktivitách zaměřených na sociální začleňování, které přispívají k posílení mezilidských vztahů a celkové integraci do společnosti (vyhláška č. 505/2006 Sb.).

- **Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů**

Podpora při uplatňování práv a oprávněných zájmů zahrnuje asistenci při komunikaci, která pomáhá jednotlivcům prosazovat jejich práva a zájmy. Tato pomoc může zahrnovat poradenství, doprovod na úřady či podporu při vyřizování administrativních a právních záležitostí, čímž se zajišťuje ochrana jejich práv (vyhláška č. 505/2006 Sb.).

2.4 Aktivizace v domovech pro seniory

Aktivizace v domovech pro seniory je komplexní soubor činností zaměřených na podporu a udržení fyzických, psychických a sociálních schopností klientů, kteří v těchto zařízeních žijí. Tyto činnosti mají v péči o seniory nezastupitelné místo, protože naplňují jejich specifické potřeby a přispívají k důstojnému stáří. Podle Matouška (2013) je aktivizace klíčovým prvkem sociálních služeb, který napomáhá udržovat soběstačnost klientů a jejich zapojení do společenského dění. Nejde pouze o jednorázové aktivity, ale o pravidelně organizované programy vycházející z individuálních potřeb a možností klientů. Podle Holczerové a Dvořáčkové (2013) by měl každý program zohledňovat zdravotní stav seniorů, jejich osobní zájmy a sociální zázemí.

Aktivizace umožňuje seniorům zachovat smysluplný režim a zapojit se do činností, které jsou pro ně důležité a naplňující. Důležitou součástí aktivizace je její terapeutický rozměr. Aktivity zahrnují fyzické cvičení, které pomáhá udržovat mobilitu a prevenci zdravotních komplikací, a kognitivní činnosti, jež stimulují paměť, pozornost a koncentraci. Tvůrčí aktivity, jako jsou malování nebo práce s keramikou, podporují jemnou motoriku a umožňují klientům vyjadřovat své emoce. Reminiscenční terapie, která je často součástí aktivizačních programů, přispívá k posilování identity seniorů prostřednictvím sdílení jejich osobních vzpomínek (Holczerová a Dvořáčková, 2013).

Klíčovým principem aktivizace je respektování individuality klientů. Každý senior je jedinečný, a proto je nezbytné, aby programy byly flexibilní a přizpůsobené jejich potřebám. Aktivizační pracovníci hrají zásadní roli, protože nejen organizují a vedou aktivity, ale také poskytují klientům podporu a motivaci. Prostřednictvím skupinových aktivit a společenských událostí podporuje aktivizace interakci mezi klienty a napomáhá budování vzájemných vztahů. Tím se přispívá k prevenci sociální izolace, která je u seniorů častým problémem (Vágnerová, 2007). Aktivizace je tak klíčovou součástí péče, která podporuje soběstačnost seniorů, zlepšuje jejich psychickou pohodu a vytváří příjemné prostředí v domovech pro seniory.

2.4.1 Aktivizační pracovník

Aktivizační pracovník je klíčovým článkem v systému péče o seniory v domovech pro seniory. Jeho úloha spočívá v realizaci aktivit, které jsou cílené na podporu fyzické, psychické a sociální pohody klientů. Tato pozice vyžaduje nejen odborné znalosti, ale také schopnost přistupovat ke klientům individuálně a respektovat jejich specifické potřeby.

Aktivizační pracovník sestavuje individuálně přizpůsobené programy zaměřené na kvalitativní aspekty aktivizace, jež respektují potřeby a schopnosti každého seniora. Tato forma aktivizace se zaměřuje na podporu orientace v realitě, posilování osobní identity, zachování soběstačnosti, motivace k činnosti a podněcování sociálního kontaktu. Součástí jeho činnosti je také výchovná nepedagogická práce a aktivity spadající do oblasti ergoterapie – například upevňování hygienických a společenských návyků, rozvoj manuálních dovedností nebo procvičování běžných každodenních úkonů. Zároveň poskytuje podporu při navazování sociálních vazeb a integraci klienta do kolektivu (Procházková, 2019). Matoušek (2013) zdůrazňuje, že každá aktivita by měla mít jasně stanovený cíl a být přizpůsobena aktuálním možnostem a preferencím klientů. Aktivizační pracovník tak nejen zajišťuje samotnou realizaci programů, ale také sleduje jejich účinnost a provádí úpravy, pokud jsou potřeba.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, odstavec 5, písmeno b), stanovuje kvalifikační požadavky takto: „Odbornou způsobilostí pracovníka v sociálních službách uvedeného v odstavci 1 písm. b) je střední vzdělání s výučním listem nebo střední vzdělání s maturitní zkouškou a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání ergoterapeut, u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110, a u fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem“.

2.4.2 Cíle a funkce aktivizačních programů

Aktivizační programy v domovech pro seniory hrají klíčovou roli v udržení kvality života seniorů a jejich celkové pohody. Hlavním cílem těchto programů je podpora fyzického a duševního zdraví, prevence sociální izolace a zachování či rozvoj kognitivních schopností. Díky těmto aktivitám mohou senioři zůstat co nejdéle soběstační, což má pozitivní vliv na jejich psychickou pohodu (Matoušek, 2013).

Zapojení seniorů do aktivizačních činností přispívá k udržení fyzické i psychické kondice. Pravidelný pohyb, jako jsou cvičení, tanec či procházky, podporuje mobilitu a celkovou tělesnou zdatnost (Vágnerová, 2007). Kromě toho aktivity zaměřené na relaxaci a kreativitu, například muzikoterapie nebo rukodělné činnosti, pomáhají posilovat psychickou pohodu a snižovat riziko depresivních stavů (Holczerová a Dvořáčková, 2013).

2.4.3 Typy aktivit využívaných v domovech pro seniory

Cílem této kapitoly je představit jednotlivé typy aktivit, které jsou v domovech pro seniory běžně realizovány, a poukázat na jejich přínosy pro celkovou kvalitu života seniorů. Aktivizační činnosti se mohou lišit nejen svou formou a obsahem, ale také intenzitou a zaměřením na specifické potřeby jednotlivých skupin seniorů. Aktivizační techniky lze rozdělit různými způsoby, přičemž pro tuto práci bylo zvoleno členění podle Holczerové a Dvořáčkové (2013) a Malíkové (2020). Tyto autorky nabízejí přehled aktivit, které jsou využívány v domovech pro seniory s cílem podpořit jejich fyzickou, psychickou i sociální pohodu. Výsledný přehled a popis aktivizačních technik v této kapitole vychází od uvedených autorek.

Pohybové aktivity

Pohyb má zásadní význam pro udržení fyzického i psychického zdraví seniorů. V domovech se využívají cvičení přizpůsobená individuálním schopnostem klientů – např. protahování, dechová cvičení, jóga nebo pohyb s hudbou. Významnou metodou je Feldenkraisova technika, která pomocí vědomého pohybu zlepšuje koordinaci a rozsah pohybu bez nutnosti intenzivního posilování (Malíková, 2020). Tyto aktivity nejen zvyšují pohyblivost, ale přispívají i k psychické pohodě a kvalitě života.

Ergoterapie

Ergoterapie se zaměřuje na podporu soběstačnosti seniorů při běžných denních činnostech. Využívá individuální činnosti, kompenzační pomůcky a stimulaci kognitivních i pohybových funkcí. Jejím cílem je udržet aktivní zapojení klientů v osobním i sociálním životě, posílit jejich zdraví a psychickou pohodu (Krivošíková, 2011; Holczerová a Dvořáčková, 2013).

Muzikoterapie

Muzikoterapie využívá zvuk, hudbu a rytmus k podpoře psychického i fyzického zdraví. Hudba pomáhá uvolnit napětí, zlepšit náladu, podporuje paměť, komunikaci a u některých onemocnění (např. Parkinsonova choroba) i koordinaci pohybů. U seniorů se syndromem demence vyvolává vzpomínky a přispívá ke zklidnění (Malíková, 2020; Holczerová a Dvořáčková, 2013).

Arteterapie

Arteterapie podporuje vyjadřování emocí prostřednictvím výtvarné tvorby. Nezáleží na výtvarném talentu, důležitý je samotný proces, který zvyšuje sebehodnocení, rozvíjí motoriku a posiluje sociální vazby. Skupinová tvorba navíc podporuje komunikaci a sdílení mezi klienty (Holczerová a Dvořáčková, 2013).

Aromaterapie

Aromaterapie využívá přírodní esenciální oleje k navození psychické pohody a podpory zdraví. Vůně ovlivňují limbický systém mozku, čímž mohou zklidnit, povzbudit nebo podpořit paměť a soustředění. Používá se formou inhalace, masáží či koupelí, přičemž vždy je třeba zohlednit individuální vnímání vůní (Malíková, 2020).

Zooterapie

Zooterapie, známá také jako terapie se zvířaty, je terapeutická metoda využívající kontakt se zvířaty k podpoře fyzické, psychické a sociální pohody lidí. Tato forma terapie staví na pozitivním vlivu zvířat na člověka, zejména v oblasti emocí, komunikace a motivace (Bicková, 2020). Hluběji se budeme zooterapií věnovat v následující kapitole.

3 Zooterapie

3.1 Úvod do problematiky zooterapie

Zooterapie je specifická forma terapie, která využívá přítomnost zvířat a interakci s nimi k podpoře fyzického, psychického a sociálního zdraví člověka. Tento přístup, ačkoli moderní vědou formalizovaný až v posledních desetiletích, má hluboké historické kořeny. První zmínky o využití zvířat v terapii pocházejí již z 8. století, kdy byla zvířata zapojována do léčby v klášterních zařízeních. Významným mezníkem byl rok 1792, kdy v Anglii vznikla klinika York Retreat, kde se kontakt se zvířaty stal součástí péče o pacienty s duševními onemocněními (Bicková, 2020).

Ve 20. století se terapeutické účinky zvířat začaly systematicky studovat. Americký psychiatr Boris M. Levinson v 60. letech zdokumentoval pozitivní vliv interakce se zvířaty na děti s psychickými obtížemi. Levinson ukázal, že přítomnost zvířete dokáže překlenout komunikační bariéry, zmírnit stres a přispět k lepším výsledkům terapie (Velemínský, 2007). Jeho práce položila základy moderní zooterapie, která dnes zahrnuje různé formy terapie, jako jsou hipoterapie (využití koní), canisterapie (využití psů) a felinoterapie (využití koček).

V současnosti je zooterapie široce využívána nejen v oblasti zdravotnictví, ale také v domovech pro seniory, kde její význam neustále roste. Senioři často čelí ztrátě soběstačnosti, osamělosti a psychickým obtížím spojeným s procesem stárnutí. Zooterapie se ukazuje jako účinný nástroj, který přináší několik klíčových benefitů. Přítomnost zvířat má pozitivní vliv na psychickou pohodu seniorů, snižuje pocity osamělosti, úzkosti a deprese. Podle odborníků má interakce se zvířaty schopnost zlepšovat náladu, stimulovat smysly a podporovat kognitivní funkce, například paměť a pozornost (Bicková, 2020; Velemínský, 2007).

Kromě psychického přínosu má zooterapie pro seniory také významný fyzický dopad. Aktivity jako hlazení zvířete, krmení nebo procházky se psem podporují motoriku, zlepšují koordinaci pohybů a mohou být vhodnou formou nenáročného cvičení. Tyto aktivity zároveň přispívají k udržení soběstačnosti a fyzické kondice seniorů. Pro mnoho klientů představuje interakce se zvířaty také prostředek k posílení pocitu odpovědnosti a smysluplného trávení času. Důležitým aspektem zooterapie je její sociální rozměr. Ve skupinových aktivitách podporuje zooterapie interakci mezi klienty, vytváří prostor pro společné zážitky a budování vztahů, čímž přispívá k prevenci sociální izolace. Zvířata fungují jako přirozený prostředník, který usnadňuje komunikaci a pomáhá překonávat bariéry mezi jednotlivci. Zooterapie tak v domovech pro seniory nepředstavuje pouze zpestření denního programu, ale má hluboký terapeutický smysl. Její přínosy jsou komplexní, protože ovlivňují nejen psychický a fyzický stav seniorů, ale také podporují jejich sociální začlenění a celkovou kvalitu života (Holczerová a Dvořáčková, 2013).

3.2 Metody zooterapie

Zooterapie je komplexní obor, který zahrnuje různé metody práce s člověkem za přítomnosti zvířat. Tato interakce je využívána nejen pro zlepšení fyzického a psychického zdraví, ale i pro podporu sociálních dovedností, vzdělávání a řešení krizových situací. Zooterapie je jedinečná tím, že kombinuje přirozenou přítomnost zvířat s terapeutickými a vzdělávacími cíli, čímž dosahuje významných výsledků v různých oblastech lidského života. Bicková (2020) uvádí, že

v České republice je rozšířen výraz zooterapie, ale vhodnější by bylo označení AAI (Animal-Assisted Intervention), tedy intervence za asistence zvířat, což zahrnuje veškeré interakce člověka a zvířete zaměřené na podporu fyzického, psychického nebo sociálního zdraví. Tento zastřešující pojem zahrnuje všechny vedené intervence se zapojením zvířat. AAI tedy zohledňuje široké spektrum přístupů, které se liší podle svých cílů, formy i míry odborného vedení. Bicková (2020) upozorňuje, že historické používání termínu zooterapie často vedlo k nejasnostem, přičemž AAA bývala nesprávně zaměňována za celý koncept AAI. Moderní terminologie s využitím AAI umožňuje jasnější rozlišení mezi jednotlivými metodami a jejich správné uplatnění v praxi. Zooterapie se dělí dle metod následovně:

Animal-Assisted Activities (AAA)

Aktivita za pomoci zvířat jsou jednou z nejčastějších metod, které zooterapie nabízí. Jde o neformální setkání mezi člověkem a zvířetem, často s rekreačním nebo relaxačním cílem. Tato metoda se využívá například v domovech pro seniory, kde psi či kočky přinášejí klientům radost a pomáhají odbourávat osamělost a stres. AAA jsou také běžné v nemocnicích, školách nebo centrech denních služeb, kde zvířata vytvářejí příjemnou atmosféru a podporují emocionální stabilitu klientů. Tyto aktivity nevyžadují přítomnost odborníka, protože jejich hlavním cílem není léčba, ale vytvoření pozitivního prostředí, které zlepšuje kvalitu života klientů (Bicková, 2020).

Animal-Assisted Therapy (AAT)

Na rozdíl od AAA je AAT strukturovanou a odborně vedenou metodou, kterou vykonávají specialisté, například terapeuti, psychologové nebo fyzioterapeuti. Tato metoda se zaměřuje na specifické terapeutické cíle, jako jsou zlepšení fyzické kondice, motorických dovedností, snížení úzkosti nebo zmírnění posttraumatického stresu. Terapie probíhá formou pravidelných setkání, kde odborník přizpůsobuje program konkrétním potřebám klienta. Například koně mohou být využívány při hiporehabilitaci k posilování rovnováhy, zatímco psi mohou pomoci klientům trpícím depresemi nebo sociální izolací. AAT vyžaduje podrobné plánování, dokumentaci a pravidelné hodnocení pokroku, což ji činí velmi efektivní metodou (Velemínský, 2007).

Animal-Assisted Education (AAE)

AAE spojuje vzdělávací procesy s přítomností zvířat, čímž podporuje učení, soustředění a emocionální stabilitu žáků. Tato metoda je oblíbená zejména ve školách, kde zvířata pomáhají dětem se specifickými poruchami učení, jako jsou například ADHD nebo dyslexie. Zvířata také zlepšují klima ve třídě, podporují spolupráci mezi žáky a zvyšují motivaci k učení. Pedagogové mohou zvířata využívat například při výuce komunikačních dovedností, kdy se děti učí otevřenosti a empatii. Tato metoda vyžaduje spolupráci kvalifikovaných pedagogů, kteří dokážou propojit vzdělávací cíle s interakcí se zvířetem (Bicková, 2020).

Animal-Assisted Crisis Response (AACR)

Krizová intervence za pomoci zvířat je relativně specifická metoda, která nachází uplatnění při zvládnutí krizových situací, jako jsou přírodní katastrofy, teroristické útoky nebo náhlá traumata. Zvířata pomáhají klientům zvládnout stres, zmírnit úzkost a vytvořit pocit bezpečí. Tato metoda je často využívána při práci s dětmi nebo oběťmi přírodních katastrof, které zažily extrémní stresové situace. V zahraničí se AACR osvědčila jako velmi účinný nástroj, přestože v České republice se zatím rozvíjí pomalu (Velemínský, 2007).

AAC (Animal-Assisted Coaching)

Koučování a poradenství s asistencí zvířat je cílený a strukturovaný proces zaměřený na podporu klientů v oblasti osobního rozvoje, emocionální stability nebo sociálního fungování. Tento typ zooterapeutické intervence se zaměřuje na posilování schopností klientů skrze přítomnost zvířete, což vytváří specifické emocionální a sociální vazby. Proces je veden kvalifikovaným odborníkem, který má nejen znalosti práce se zvířaty, ale i v oblasti psychologie či pedagogiky. Cílem AAC je zejména posilovat sebevědomí klienta, podporovat jeho dovednosti a napomáhat mu překonávat výzvy například v pracovním prostředí nebo osobním životě (Bicková, 2020)

3.3 Typy zooterapie

Zooterapie zahrnuje různé přístupy, které využívají specifické druhy zvířat k podpoře fyzického, psychického a sociálního zdraví klientů. Každý druh zvířete přináší do terapeutického procesu unikátní výhody, a proto se jeho výběr odvíjí od konkrétních potřeb klienta i cíle terapie. Podle Bickové (2020) a Velemínského (2007) jsou jednotlivé typy zooterapie rozděleny především podle využívaných zvířecích druhů, přičemž každé zvíře přispívá k terapii svým specifickým způsobem. Canisterapie, felinoterapie nebo hiporehabilitace patří mezi nejznámější a nejčastěji využívané formy, ale existují i méně obvyklé přístupy, jako je lamaterapie, ornitoterapie nebo terapie s hmyzem.

Každý z těchto typů má své jedinečné přínosy a uplatnění, ať už v práci s dětmi, seniory, nebo osobami s různými druhy zdravotních postižení. Terapeutická práce se zvířaty však není jen o konkrétní aktivitě – důležitá je také citlivá práce terapeuta, respektování potřeb klienta i zajištění pohody zvířete. Následující přehled se věnuje jednotlivým typům zooterapie, které jsou definovány podle využívaného zvířecího druhu (Velemínský, 2007).

- Canisterapie je terapie využívající psy. Podle Velemínského (2007) je cílem canisterapie podpořit zdraví a psychickou pohodu člověka prostřednictvím interakce mezi psem a klientem.
- Felinoterapie je založena na interakci člověka s kočkami. Tato forma zooterapie má podle Velemínského (2007) jemný a uklidňující vliv na klienta, podporuje jeho emocionální stabilitu a může pomoci zmírnit stres nebo deprese. Nejčastěji je využívána u seniorů nebo osob s mentálním postižením.
- Hiporehabilitace, jak uvádí Velemínský (2007), zahrnuje využití koní k fyzické a psychické rehabilitaci klientů.
- Delfinoterapie, jedna z uznávaných forem zooterapie, je založena na přímém kontaktu člověka s delfínem a využívá jeho přirozenou interaktivní a přátelskou povahu pro terapeutické účely. Tato metoda je aplikována zejména u dětí s vývojovými poruchami, například u dětí s autismem, Downovým syndromem, opožděným vývojem řeči nebo depresivními stavy (Thor, 2001 in Velemínský, 2007). Delfíni díky své hravosti a schopnosti navázat vztah s lidmi pomáhají zmírnit stres a zvyšují sebevědomí klientů (Breitenbach a Stumpf, 2003 in Velemínský 2007).
- Ornitoterapie, zaměřená na terapeutické využití ptáků, představuje jednu z forem zooterapie. Papoušci se díky své inteligenci a schopnosti interakce s lidmi často používají v terapii zaměřené na emocionální a kognitivní stimulaci (Velemínský, 2007).

Existují také další formy zooterapie, které zahrnují terapii s drobnými savci, hospodářskými zvířaty nebo exotickými zvířaty v zoologických zahradách, ale také například s hmyzem. Podle Velemínského (2007) lze využít například králíky, kozy nebo rybičky k podpoře relaxace, sociální interakce a zlepšení psychické pohody klientů.

3.4 Formy zooterapie

Formy zooterapie

Zooterapie se realizuje prostřednictvím různorodých forem, které se přizpůsobují specifickým potřebám klientů a prostředí, v němž jsou poskytovány. Tyto formy zahrnují krátkodobé i dlouhodobé programy, individuální či skupinové intervence a různé typy zvířat. Následující přehled popisuje jednotlivé formy zooterapie s důrazem na jejich charakteristiku a zaměření (Velemínský et al., 2007; Bicková, 2020).

Návštěvní program

Návštěvní program, označovaný také jako zooterapeutické návštěvy, patří k nejrozšířenějším formám zooterapie v České republice. Probíhá prostřednictvím pravidelných návštěv zooterapeutického týmu v zařízeních sociálních a zdravotních služeb, jako jsou domovy pro seniory, nemocnice nebo školy, případně v domácnostech klientů. Alternativou mohou být setkání na neutrálních místech, například ve veřejných prostorech. Hlavním cílem této formy je krátkodobý kontakt se zvířetem, který podporuje zlepšení psychického stavu, aktivizaci a navázání sociálních vazeb (Bicková, 2020; Velemínský, 2007).

Pobytový program

Pobytový program je zaměřen na intenzivnější kontakt se zvířaty během delších pobytů klientů v prostředích, která jsou pro tento účel speciálně uzpůsobena, jako jsou farmy, výcviková střediska nebo ekofarmy. Tento typ programu kombinuje relaxační a vzdělávací prvky s cílem podpořit psychickou stabilizaci a sociální interakce klientů. Hlavní myšlenkou je oddělení klienta od jeho běžného prostředí, což umožňuje hlubší prožitek a větší efektivitu terapie (Bicková, 2020).

Rezidenční program

Rezidenční program představuje dlouhodobou formu zooterapie, která zahrnuje trvalé držení zvířete klientem nebo zařízením. Nejčastěji se jedná o drobná zvířata, jako jsou papoušci nebo králíci, která mohou být jednoduše začleněna do každodenního života klienta. Cílem je podpora odpovědnosti, pravidelných návyků a zlepšení kvality života klienta. Tato forma je méně vhodná pro větší zvířata, jako jsou psi, pokud nejsou splněny požadavky na welfare zvířete (Velemínský, 2007).

Ambulantní program

Ambulantní program probíhá v prostředí ordinací lékařů-specialistů, terapeutů nebo jiných odborníků, kde je zooterapie využívána jako doplňková metoda například při léčbě stresu, úzkosti nebo při rehabilitačních procedurách. Tato forma se často zaměřuje na krátkodobou psychickou úlevu klientů a zlepšení spolupráce s odborníky. Její výhodou je flexibilita a možnost snadné integrace do jiných léčebných postupů (Velemínský, 2007).

Zásah krizové intervence (AACR)

Zásah krizové intervence je specifickou formou zooterapie, která se využívá při mimořádných událostech, jako jsou přírodní katastrofy, teroristické útoky nebo jiné krizové situace. Cílem je zmírnění dopadů stresu, stabilizace psychického stavu a podpora znovunabytí pocitu bezpečí prostřednictvím kontaktu se zvířaty. Tato forma vyžaduje specializované týmy, které jsou schopny reagovat na aktuální potřeby zasažených osob (Velemínský, 2007).

Každá z uvedených forem zooterapie se vyznačuje specifickými přístupy a metodikou, přičemž společným cílem všech je zlepšení psychického, fyzického a sociálního stavu klientů. Rozmanitost forem umožňuje široké uplatnění zooterapie v různých oblastech péče od zdravotnictví přes vzdělávání až po krizové situace (Bicková, 2020).

3.5 Legislativní úprava zooterapie

V České republice neexistuje samostatný právní rámec upravující zooterapii jako specifickou terapeutickou činnost. Podle Bickové (2020) není zapojení zvířat do terapeutických procesů legislativně vymezeno a zooterapeutické aktivity spadají pod obecně platné zákony týkající se ochrany zvířat, veřejného zdraví a sociálních služeb. Provozovatelé zooterapie proto musí respektovat právní normy upravující zacházení se zvířaty, zajišťující jejich welfare a určující hygienické standardy.

Relevantními právními předpisy jsou zejména zákon č. 246/1992 Sb., o ochraně zvířat proti týrání, který stanovuje povinnosti při zacházení se zvířaty a klade důraz na jejich pohodu, a zákon č. 166/1999 Sb., o veterinární péči, upravující zdravotní péči o zvířata. Dále je možné uplatnit zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, například při organizaci zooterapeutických aktivit ve veřejných zařízeních. Tyto zákony však neobsahují specifická pravidla pro zooterapii. Při poskytování zooterapeutických aktivit v rámci sociálních služeb je navíc nutné dodržovat zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a jeho prováděcí vyhlášky (Bicková, 2020).

Podle Velemínského (2007) je důležité při provozování zooterapie dodržovat především hygienické standardy, pravidla welfare zvířat a zajistit bezpečnost klientů i zvířat. Organizátoři zooterapeutických aktivit musí zajistit veterinární dohled a vytvořit bezpečné prostředí, kde nehrozí riziko ohrožení zdraví zúčastněných. Při organizaci aktivit je klíčové respektovat potřeby zvířat a předcházet jejich přetěžování, což zahrnuje například zajištění dostatečného prostoru, odpočinku a péče. Velemínský (2007) také zdůrazňuje, že při zooterapeutických aktivitách je nutné respektovat místní vyhlášky a nařízení, například týkající se pohybu zvířat na veřejných prostranstvích. Organizátoři musí rovněž zajistit, aby aktivity probíhaly v souladu s místními pravidly a zohledňovaly potřeby klientů i zvířat.

Bicková (2020) i Velemínský (2007) poukazují na skutečnost, že legislativní rámec zooterapie je v České republice neúplný a provozovatelé těchto aktivit musí vycházet z obecně platných zákonů. Oba autoři zároveň zdůrazňují význam etických pravidel a odpovědnosti při práci se zvířaty, což zahrnuje nejen ochranu klientů, ale také welfare zvířat. Do budoucna by bylo žádoucí, aby byla zooterapie legislativně zakotvena jako specifická terapeutická činnost s jasně stanovenými standardy a pravidly.

Jak jsem již zmiňoval, pro zooterapii v České republice neexistuje specifická legislativa. Z toho vyplývá, že lidé, kteří zooterapii provozují, nemají povinnost splňovat konkrétní podmínky nebo

požadavky, které by byly definovány přímo pro zooterapeutické aktivity. Veškeré aktivity v této oblasti se řídí pouze obecnými zákony a normami, které se vztahují na zacházení se zvířaty, jejich ochranu, hygienu, welfare nebo bezpečnost, ale tyto předpisy neřeší zooterapie jako specifický koncept.

Například registrace zvířat u Ústřední komise pro ochranu zvířat (ÚKOZ) nebo jiné povinnosti vyplývají z platných zákonů, jako je například zákon č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, který zajišťuje welfare zvířat obecně, nikoliv však zooterapii konkrétně. Registrace zvířat by měla smysl zejména pro zajištění kontroly jejich chování a zdravotního stavu, čímž se minimalizují rizika jak pro zvířata, tak pro klienty. Tato praxe však není legislativně vyžadována, ale spíše doporučována odbornými organizacemi, které se snaží o profesionální standardy.

Absence konkrétní legislativy znamená, že zooterapie spadá pod různé právní rámce, jako je například zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (pokud je zooterapie poskytována jako podpora klientů v sociálních zařízeních), nebo dobrovolnické činnosti podle zákona č. 198/2002 Sb. Pro zooterapii jako profesi však žádné zvláštní požadavky na kvalifikaci nebo provozní podmínky neexistují. Tato legislativní „mezera“ má za následek, že kvalita a způsob poskytování zooterapie se může lišit podle toho, kdo ji provozuje. Organizace či jednotlivci tak vycházejí z vlastních standardů, doporučení odborných organizací, etických kodexů nebo zkušeností. To vytváří prostor pro nekonzistentní přístupy, což je důvodem, proč se odborníci na zooterapii snaží prosazovat legislativní zakotvení této metody, které by přineslo jednotné standardy a zvýšilo důvěryhodnost zooterapeutických služeb.

3.6 Felinoterapie

Felinoterapie, označovaná také jako terapie s asistencí kočky, představuje specifickou formu zooterapie, která využívá přirozené vlastnosti koček k podpoře duševního, sociálního i fyzického zdraví člověka. Tato terapeutická metoda se uplatňuje zejména v péči o seniory, osoby s mentálním a kombinovaným postižením, pacienty s chronickými onemocněními nebo klienty trpícími psychickými potížemi. Felinoterapie je charakteristická svou jemností, klidem a nenuceným kontaktem, což z ní činí vhodný nástroj pro práci s křehkými nebo úzkostnými klienty (Bicková, 2020; Velemínský, 2007).

Na rozdíl od jiných forem zooterapie, jako je canisterapie, nevyžaduje felinoterapie vždy vysoký stupeň výcviku zvířete. Důraz je kladen spíše na povahu, stabilitu a schopnost kočky snášet lidský kontakt i nové prostředí. Felinoterapie může probíhat individuálně nebo ve skupinách a bývá využívána jak v rámci jednorázových návštěv, tak jako dlouhodobá součást aktivizačních programů. Její efekt se projevuje nejen v oblasti psychického zklidnění a snižování stresu, ale také ve zlepšení komunikace, zvýšení motivace ke spolupráci či posílení jemné motoriky (Holczerová a Dvořáčková, 2013).

Tato kapitola se zaměřuje na charakteristiku felinoterapie, její principy, přínosy a možnosti využití v praxi především v prostředí domovů pro seniory, kde může být hodnotnou součástí komplexní péče o klienty.

3.6.1 Etologie kočky

Kočky patří k nejčastěji chovaným domácím mazlíčkům a zároveň významným zvířatům využívaným v rámci felinoterapie. Znalost jejich etologie, tedy chování a komunikačních prostředků, je klíčová pro kvalitní práci s kočkami i zajištění dobré spolupráce s klienty. Porozumění tomu, co kočka vyjadřuje svým chováním, umožňuje nejen efektivnější komunikaci, ale také zlepšuje vztah mezi člověkem a zvířetem. Je důležité rozpoznat, co kočka od svého okolí očekává, a naučit se chápat její projevy. Kočky využívají k dorozumívání jak akustické, tak optické signály. Mezi zvukovými projevy dominují mňoukání, předení, syčení či vrčení. Každý zvuk má svůj specifický význam, například vyjádření pohody, žádosti o pozornost nebo varování. Optické signály zahrnují různé pohyby těla, například postavení ocasu, polohu uší či gestikulaci tlapkami. Tyto projevy dokáží poskytnout cenné informace o aktuálním emocionálním stavu kočky. Důležitou roli hrají také sociální vzorce chování, které kočky používají při interakci s jinými zvířaty i lidmi. Mezi ně patří například otírání o osoby nebo předměty, což značí přátelství a důvěru, či hry, které napomáhají rozvíjet sociální schopnosti. Správná socializace je klíčem k tomu, aby se kočka cítila v prostředí felinoterapie bezpečně a uvolněně. Zkušenosti ukazují, že i když je kočka samostatné zvíře, dokáže se úspěšně přizpůsobit sociálním vazbám s člověkem. K pochopení kočky však člověk potřebuje trpělivost a ochotu učit se jejím způsobům komunikace. Felinoterapie tak může být efektivní nejen pro klienty, ale i pro samotné terapeutů, kteří se díky ní učí vnímat chování zvířat a jejich potřeby v širším kontextu (Velemínský, 2007).

3.6.2 Výběr kočky

Jsou preferovány kočky s klidnou a vyrovnanou povahou, které jsou přátelské k lidem a nevyhýbají se kontaktu s nimi. Ideální je jejich socializace již od raného věku, ať už od třetího měsíce života, nebo prostřednictvím zvířat pocházejících z vlastního chovu, kde je znám charakter rodičů i sourozenců. Kočky musí být plně socializované, ideálně zvyklé na život v bytě či domě s chráněným výběhem, který neomezuje jejich interakci s člověkem (Velemínský, 2007).

Nedoporučuje se vybírat zvířata s volným, nekontrolovaným pohybem nebo ta, která žijí v útulcích či v podmínkách nesplňujících hygienické a výživové standardy. Pokud se jedná například o kočku převzatou z útulku, tak po provedení veškerých potřebných veterinárních vyšetření, včetně testů na toxoplazmózu, FIV (virus kočičí imunodeficiency) a další infekční onemocnění (např. FIP – infekční peritonitida koček, FeLV – virus kočičí leukémie) a po karanténě, která trvá minimálně půl roku, tak i tyto kočky se mohou k felinoterapii používat. Výsledky těchto testů by měly být negativní, aby mohla být kočka zařazena do programu (Velemínský, 2007).

Mnoho lidí se domnívá, že pro felinoterapii se mohou využívat jenom kočky s plemennou příslušností, ale není tomu tak, plemenná příslušnost není striktně stanovena, přičemž mohou být do programu zařazeny i kočky bez doloženého původu. Klíčový je soulad mezi charakterem a vlastnostmi zvířete. Z praxe však vyplývá, že některá plemena, například ragdollové, sibiřské kočky či perské kočky, jsou pro tyto účely obzvláště vhodné díky svým povahovým vlastnostem, ale záleží na konkrétním jedinci (Velemínský, 2007).

3.6.3 Plemena pro felinoterapii

Jak již bylo uvedeno, v rámci felinoterapie není plemenná příslušnost kočky zásadní podmínkou pro její využití. Důležitějšími faktory jsou individuální povaha zvířete, jeho klidné chování, přátelský vztah k lidem a schopnost přizpůsobit se prostředí, ve kterém bude pracovat. Přesto však v praxi existují určitá plemena, která se pro felinoterapii osvědčila díky svým specifickým vlastnostem, jako je například jejich temperament. Každé z těchto plemen má své charakteristické rysy, které mohou být pro terapeutickou práci přínosné, a proto se jim v této oblasti věnuje zvláštní pozornost (Velemínský, 2007).

Mezi plemena, která se ve felinoterapii často uplatňují, patří například domácí kočky bez průkazu původu. Tyto kočky bývají přizpůsobivé, různorodé vzhledem i povahou a často disponují živějším temperamentem, což může být výhodou při kontaktu s klienty. Díky své nenáročnosti na péči a schopnosti navazovat kontakt s lidmi představují vhodné zvíře pro terapeutické účely (Velemínský, 2007).

Siamské kočky jsou ceněny pro svou inteligenci, přítulnost a schopnost komunikace s lidmi. Jsou vnímavé a dokážou si vytvořit silné pouto ke svému člověku. Jejich rychlá přizpůsobivost a přátelské chování z nich činí časté kandidáty pro využití ve felinoterapii (Velemínský, 2007). Podobné vlastnosti vykazují i javánské kočky, které představují dlouhosrstou variantu siamek. Tyto kočky vynikají hravostí, oddaností a klidnou povahou. Mají jemnou, snadno udržovatelnou srst a velmi dobře snášejí kontakt s lidmi, což je činí vhodnými pro zooterapeutické aktivity (Velemínský, 2007).

Mainské mývalí kočky jsou jedním z největších kočičích plemen a vynikají svou přátelskou a mírnou povahou. Často vyhledávají společnost lidí, dobře snášejí přítomnost více osob a někdy projevují chování připomínající psy, například aportování. Díky těmto vlastnostem se dobře uplatňují například v kavárnách nebo hernách. Jejich srst nevyžaduje složitou péči, ale u tohoto plemene je třeba sledovat zdravotní stav, zejména geneticky podmíněná srdeční onemocnění (Bicková, 2020; Velemínský, 2007).

Britské kočky patří k nejoblíbenějším plemenům díky své klidné a vyrovnané povaze. Jsou velmi vhodné pro práci se seniory nebo osobami se sníženou pohyblivostí, protože se vyznačují trpělivostí a nenápadným chováním. Přestože nevyžadují náročnou péči, doporučuje se u nich sledovat výskyt srdečních onemocnění, především hypertrofické kardiomyopatie (Bicková, 2020).

Perské kočky jsou známé svou tichou a přítulnou povahou a jejich vzhled odpovídá tzv. dětskému schématu, což přirozeně vybízí ke kontaktu. Tyto kočky jsou méně aktivní a působí flegmatickým dojmem, což může být přínosné při práci s klienty, kteří preferují klidný kontakt. Je však třeba počítat s jejich náročnější péčí o srst a možnými dýchacími potížemi především v teplém prostředí nebo při línání (Velemínský, 2007; Bicková, 2020).

Norské lesní kočky představují přírodní plemeno, které je nenáročné na péči a zároveň velmi dobře socializovatelné. Jsou vyrovnané, kontaktní a dobře se přizpůsobují různému prostředí. Pravidelné česání je potřeba především v oblasti zadní části těla a límce, jinak je péče o srst poměrně jednoduchá. Díky svému chování se hodí pro práci se seniory nebo v zařízení, kde je důležitý spíše klidný a stabilní temperament (Bicková, 2020).

Plemeno ragdoll je známé svou schopností uvolnit svaly při manipulaci, což mu vyneslo přezdívku „hadrová panenka“. Tito jedinci bývají přátelštější, trpěliví a velmi dobře snášejí kontakt s lidmi, což je činí ideálními pro felinoterapii. Jsou oddaní svým majitelům a dobře reagují i na cizí osoby. Při jejich chovu je však třeba sledovat výskyt onemocnění ledvin a srdce (Bicková, 2020).

Sibiřské kočky a jejich barevná varianta něvská maškaráda pocházejí z Ruska a patří k přírodním plemenům. Jsou přátelské, odolné a dobře navazují kontakt s lidmi. Jsou vhodné pro terapeutickou práci zejména díky své stabilní a přizpůsobivé povaze. Některé zdroje uvádějí, že sibiřské kočky produkují méně alergenů než jiná plemena, i když tato vlastnost zatím nebyla vědecky potvrzena (Bicková, 2020).

3.6.4 Využití a vliv felinoterapie pro seniory

Felinoterapie představuje cenný přínos pro seniory, a to zejména v prostředí domovů pro seniory a pečovatelských zařízeních. Návštěvy koček a jejich majitelů přináší zpět každodenního života seniorů, kteří často trpí osamělostí a nedostatkem kontaktu se živými tvory. Pro mnohé je přítomnost kočky jediným zdrojem návštěv, pokud nemají rodinu či blízké osoby, které by je pravidelně navštěvovaly. Tato skutečnost klade velké nároky na koordinaci terapeutických týmů, aby návštěvy probíhaly pravidelně a organizovaně (Vojtěchovský a Vojtěchovská Mayerová, 1999).

Jednou z nejčastějších forem, ve které se felinoterapie v domovech pro seniory realizuje, je metoda AAA (Animal Assisted Activities), tedy návštěvní služba, při níž terapeut s kočkou pravidelně dochází za klienty. Cílem těchto návštěv není pouze zpříjemnění dne, ale i navázání smysluplného kontaktu, který napomáhá sdílení zážitků a posilování mezilidských vztahů (Nulíčková, 2019).

Přítomnost koček má prokazatelné relaxační účinky. Hlazení jejich srsti poskytuje hmatové stimuly a výzkumy potvrzují, že kontakt se zvířaty pomáhá snižovat krevní tlak a zmírňovat stres (Velemínský, 2007). Opakované interakce s kočkami navíc přispívají ke snížení reaktivity vůči stresovým faktorům a ke zmírnění jejich intenzity (Odendaal, 2007 in Nulíčková, 2019). Tento efekt je důležitý zejména v adaptačním období – v prvních týdnech po nástupu seniora do zařízení, kdy změna prostředí často vyvolává psychickou nepohodu. Felinoterapie může významně napomoci snížení adaptačního stresu a usnadnit začlenění nově příchozího klienta do kolektivu (Nulíčková, 2019). Kočky rovněž mohou evokovat pozitivní vzpomínky na minulost a příjemné zážitky spojené se zvířaty, která hrála významnou roli v životě seniorů. Aktivace těchto vzpomínek přispívá k zachování identity a pocitu kontinuity života, což je přínosné především pro osoby čelící pocitům ztráty či dezorientace (Velemínský, 2007). Dalším důležitým přínosem felinoterapie je podpora sociálních vazeb. Skupinové aktivity s kočkami často propojují klienty zařízení například formou terapeutických setkání, kde mají senioři příležitost sdílet své zkušenosti a komunikovat. Tím se odbourávají bariéry mezi klienty a podporuje jejich začlenění do kolektivu. Felinoterapie také umožňuje seniorům vyjádřit se nenuceně a posiluje jejich pocit autonomie a svobody (Vojtěchovský a Vojtěchovská Mayerová, 1999).

Kromě psychického přínosu má felinoterapie pozitivní vliv i na fyzické zdraví seniorů. Kontakt s kočkami stimuluje produkci hormonů, jako je oxytocin a serotonin, což vede k pocitům uvolnění a radosti. Dochází zároveň ke snížení hladiny kortizolu, který je spojený se stresem,

a tím k celkové psychické stabilitě (Goleman et al., 2012, vlastní překlad). Navíc byly zaznamenány i pozitivní fyziologické změny, jako je snížení krevního tlaku nebo srdeční frekvence, což může mít významný vliv na celkový zdravotní stav seniora. U některých klientů dokonce došlo ke snížení potřeby farmakoterapie (Nerandžič, 2006 in Nulíčková, 2019). Felinoterapie pomáhá rovněž v oblasti motoriky. Hlazení, česání srsti, krmení či zapínání postroje napomáhají procvičení jemné motoriky, což je důležité především u seniorů po cévní mozkové příhodě nebo jiných neurologických obtížích. Zároveň přináší sensorický podnět díky kontaktu s chlupatým zvířetem a podporuje koordinaci pohybů (Hypšová, 2003; Nerandžič, 2006 in Nulíčková, 2019).

Felinoterapie nachází své místo i mezi zaměstnanci pečovatelských zařízení. Přítomnost koček vnáší do prostředí domovů uvolněnou atmosféru, která pomáhá snižovat stres a napětí nejen u seniorů, ale i u ošetřovatelů. Pravidelné návštěvy terapeutických zvířat mohou přispět k lepší pracovní pohodě zaměstnanců a zvýšit celkovou kvalitu péče (Velemínský, 2007). V mnoha domovech pro seniory je felinoterapie součástí aktivizačních programů. Terapie může probíhat formou individuálních nebo skupinových setkání, kde si senioři mohou s kočkou hrát, hladit ji nebo se podílet na její péči. V některých zařízeních žijí kočky přímo s klienty, což umožňuje pravidelný kontakt a spontánní interakce. Je důležité brát v úvahu individuální potřeby seniorů, případné alergie a zajistit, aby byla interakce se zvířaty pro klienty příjemná a přínosná (Goleman et al., 2012, vlastní překlad).

Celkově lze říci, že felinoterapie představuje účinný a přirozený způsob, jak podpořit psychickou pohodu seniorů, snížit stres a úzkost a zároveň podpořit jejich fyzické zdraví a sociální interakce. Její využití v domovech pro seniory se ukazuje jako přínosné, zejména pro osoby trpící demencí či Alzheimerovou chorobou. Díky nenáročnosti a širokým možnostem uplatnění si felinoterapie získává stále větší pozornost jako součást komplexní péče o seniory (Goleman et al., 2012, vlastní překlad). S těmito informacemi souzní i výrok MUDr. Zorana Nerandžiče, který o svých zkušenostech s kočkami napsal následující: „*Pacienti, kteří se spontánně věnovali pravidelnému kontaktu s kočkami, měli daleko lepší výsledky v rehabilitaci. Neměli tak křečovitě horní končetiny, úchop se jim výrazně zlepšil a nácvik základní sebeobsluhy probíhal i u těch nejtěžších případů rychleji. Byli daleko lépe připraveni přijmout pravdu o svém zdravotním stavu a porvat se se životem než ti, kteří sice dodržovali pravidla léčby, ale byli pasivní a litovali se*“ (Nerandžič, 2006, s. 72 in Kindlová, 2011).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Metodologie výzkumu

Metodologická část práce se opírá o kvalitativní výzkumnou strategii, která byla zvolena s ohledem na povahu zkoumaného tématu – možnosti a limity využití felinoterapie v aktivizačních programech domovů pro seniory. Vzhledem k tomu, že cílem výzkumu bylo porozumět zkušenostem a perspektivám odborných pracovníků, byla jako nejvhodnější zvolena technika polostrukturovaného rozhovoru, která umožňuje kombinovat předem připravené otázky s otevřeností vůči tématům, která přirozeně vyplynou z rozhovoru. Metoda polostrukturovaného rozhovoru byla zvolena proto, že umožňuje hlubší vhled do individuálních postojů, zkušeností a představ komunikačních partnerů – v tomto případě sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů.

Výzkum probíhal s důrazem na etiku, zejména informovaný souhlas, dobrovolnost účasti a anonymitu komunikačních partnerů. Získaná data byla analyzována metodou otevřeného kódování a tematické analýzy, která umožňuje identifikovat opakující se vzorce a významy napříč rozhovory.

4.1 Cíl výzkumu

Cílem bakalářské práce je zjistit a popsat, jaké jsou možnosti a limity využití felinoterapie v aktivizačních programech pro uživatele ve vybraných domovech pro seniory. Výzkum je zaměřen na pohled sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů, kteří mají přímou zkušenost s plánováním a realizací těchto činností. Práce si klade za cíl zhodnotit potenciál felinoterapie jako součásti aktivizačních programů, identifikovat případné bariéry její implementace a přiblížit přínosy této metody v kontextu práce se seniory.

4.2 Hlavní výzkumná otázka (HVO)

Jaké jsou možnosti a limity využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů.

4.3 Dílčí výzkumné otázky (DVO)

DVO1: Jaké jsou možnosti využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů?

DVO2: Jaké jsou limity využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů?

DVO3: Jaké organizační kroky by bylo nutné podniknout, aby bylo možné felinoterapii v zařízení realizovat?

4.4 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum je přístup, který se zaměřuje na porozumění lidskému jednání, zkušenostem a významům, jež lidé svému světu přisuzují. Vychází z předpokladu, že sociální realita není objektivní a neměnná, ale že je vytvářena a sdílena prostřednictvím lidského jednání, komunikace a interpretace. Jak uvádí Švaříček a Šedřová (2007), cílem kvalitativního výzkumu není měřit, ale porozumět. Výzkumník se snaží proniknout do světa účastníků výzkumu, poznat jejich pohled „zevnitř“, tedy pochopit realitu tak, jak ji vnímají sami účastníci.

Typickým znakem kvalitativního výzkumu je jeho otevřenost – výzkumník přichází do terénu s předběžným zájmem a otázkami, ale v průběhu výzkumu je přizpůsobuje nově získaným poznatkům. Sběr dat a jejich analýza probíhají současně, často cyklicky. Výzkumník se opakovaně vrací k získaným výpovědím, přemýšlí o jejich významu a hledá nové souvislosti. Jak autoři dále uvádějí, výzkum je vnímán jako proces, který se vyvíjí a mění společně s tím, jak se badatel noří hlouběji do zkoumané problematiky (Švaříček a Šedřová, 2007).

Kvalitativní výzkum klade důraz na přirozené prostředí – výzkumník vstupuje do každodenního světa účastníků a snaží se jej pochopit v kontextu. Nepoužívá standardizované nástroje, ale metody, které umožňují zachytit hloubku a šíři zkušeností, například rozhovory, pozorování či analýzu dokumentů. Jazyk není pouze nositelem informací, ale nástrojem, kterým účastníci vyjadřují své porozumění světu, a jako takový je předmětem zájmu výzkumníka. Důležitým rysem je také reflexivita – výzkumník si musí být vědom své vlastní pozice, hodnot, zkušeností i předporozumění, které mohou ovlivnit interpretaci dat. Tato sebereflexe není slabinou, ale naopak posiluje důvěryhodnost výzkumu (Švaříček a Šedřová, 2007).

V této práci jsem zvolil kvalitativní výzkum proto, že umožňuje zachytit jedinečné zkušenosti a názory sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů v domovech pro seniory. Cílem bylo nejen zjistit, zda a jak je felinoterapie využívána, ale také porozumět tomu, jaký význam této metodě přikládají ti, kdo ji mají možnost ve své praxi realizovat či zvažovat.

4.5 Polostrukturovaný rozhovor

Polostrukturovaný rozhovor patří mezi nejčastěji využívané metody sběru dat v rámci kvalitativního výzkumu. Tento typ rozhovoru je postaven na předem připraveném okruhu témat nebo otázkách, které výzkumník s komunikačními partnery probírá, avšak ponechává dostatek prostoru pro spontánní vyjádření a rozvinutí odpovědí (Švaříček a Šedřová, 2007). Výzkumník se tak může pružně přizpůsobovat situaci a reagovat na zajímavé nebo nečekané podněty ze strany komunikačního partnera. Hendl (2005) dodává, že rozhovor probíhá podle návodu, přičemž tazatel může otázky klást v jiném pořadí nebo je různě formulovat, přeskakovat i doplňovat další.

Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je vyváženost mezi strukturou a otevřeností – výzkumník si zajistí probrání klíčových témat, zároveň však podporuje osobní výpovědi, zkušenosti a pohledy účastníků výzkumu (Švaříček a Šedřová, 2007). Podle Hendla (2005) patří mezi základní cíle kvalitativního rozhovoru pochopení významu, který lidé přisuzují určité situaci, chování či zkušenosti. Rozhovor by proto měl být veden v přirozeném prostředí, v atmosféře důvěry a respektu. Velký důraz se klade na aktivní roli výzkumníka. Není pouhým zapisovatelem odpovědí, ale účastníkem rozhovoru, který vede konverzaci, vrací se k důležitým tématům a využívá doplňující otázky k hlubšímu porozumění. Rozhovor tak nabývá charakteru

výzkumného dialogu (Švaříček a Šedřová, 2007). Hendl (2005) upozorňuje, že výzkumník by měl být schopen navodit přirozený tok řeči a současně si pohlídat, aby byla pokryta všechna klíčová témata.

4.6 Etika výzkumu

V rámci realizace výzkumu byla zohledněna všechna základní etická pravidla platná pro kvalitativní výzkum. Před zahájením rozhovorů jsem každého komunikačního partnera seznámil s cílem výzkumu, jeho obsahem i způsobem zpracování, s formou rozhovoru i způsobem nakládání s jejich odpověďmi. Také jsem jim poskytl informace o cíli bakalářské práce. Vysvětlil jsem, že rozhovor bude nahráván na diktafon a následně přepsán do písemné podoby, přičemž veškeré údaje budou anonymizovány a nahrávky po ukončení výzkumu bezpečně smazány. Před zahájením rozhovorů jsem každému z nich předal informovaný souhlas, jehož vzor je součástí bakalářské práce (viz Příloha A) a jenž všech šest komunikačních partnerů podepsalo. Zároveň jsem všechny ujistil, že jejich odpovědi budou sloužit výhradně pro účely mé bakalářské práce, nebudou dále šířeny a že jejich identita nebude nikde uvedena. V textu práce tak vystupují anonymně pod označením KP1 až KP6. Rozhovory probíhaly v prostorách jednotlivých zařízení po předchozí domluvě. Snažil jsem se vytvořit bezpečné, klidné a neformální prostředí, kde by se komunikační partneři cítili dobře a měli dostatek prostoru k vyjádření svých názorů. Všichni komunikační partneři byli předem informováni o tom, že účast na výzkumu je zcela dobrovolná. Během vedení rozhovorů jsem respektoval jejich přirozený průběh, nedotazoval jsem se na citlivé osobní informace a vždy jsem dal prostor k tomu, aby mohli odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku, která by jim nebyla příjemná. Zvolenou technikou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor, který umožnil zachovat zaměření na klíčová témata, ale zároveň ponechal prostor pro volné rozvinutí odpovědí. Výzkum probíhal v souladu se zásadami etiky a ochrany osobních údajů dle platné legislativy.

4.7 Výběr výzkumného vzorku a realizace výzkumu

Jak již bylo zmíněno, výběrový soubor výzkumu tvoří šest komunikačních partnerů. Jedná se o pracovníky vybraných domovů pro seniory, kteří působí buď jako sociální pracovníci, vedoucí aktivizačních programů, nebo v obou těchto rolích zároveň. Jeden z komunikačních partnerů zastával současně pozici sociálního pracovníka i vedoucího aktivizace. Všichni komunikační partneři působí ve službách sociální péče v pobytových zařízeních pro seniory, ale na základě jejich přání není v práci uváděn název konkrétních domovů, kde výzkum probíhal. Komunikační partneři byli osloveni na základě předchozí domluvy s vedením zařízení. První rozhovor s KP1 byl uskutečněn 1. 3. 2025, s KP2 4. 3. 2025, s KP3 10. 3. 2025, s KP4 a KP5 11. 3. 2025 a s KP6 12. 3. 2025. Rozhovory trvaly v rozmezí přibližně 30 až 60 minut a byly s výslovným souhlasem všech komunikačních partnerů nahrávány na diktafon. Přepisy rozhovorů byly anonymizovány a přístup k nim má výhradně výzkumný tým. Při rozhovorech jsem se opíral o základní okruh otázek uvedený v Příloze č. 2, který jsem v případě potřeby rozšiřoval o doplňující dotazy v závislosti na konkrétní výpovědi komunikačního partnera. Felinoterapie ve většině zkoumaných zařízeních nikdy neprobíhala, v jednom zařízení proběhla pouze jednorázově. Tato skutečnost je vnímána jako součást výzkumného kontextu a přispívá k porozumění možnostem i limitům jejího využití v rámci aktivizačních programů. Při rozhovorech panovala vstřícná

atmosféra a většina komunikačních partnerů se během výpovědi chovala otevřeně a sdílně. I přes počáteční rezervovanost u některých z nich se podařilo navázat kontakt a získat hodnotná data pro zodpovězení výzkumných otázek.

Pro lepší orientaci v charakteristikách komunikačních partnerů přikládám tabulku s podrobnějšími informacemi o jednotlivých komunikačních partnerech.

Tab. 1: Komunikační partneři

Komunikační partneři	Pracovní zařazení
KP1	Sociální pracovník
KP2	Sociální pracovník
KP3	Sociální pracovník/vedoucí aktivizace
KP4	Sociální pracovník
KP5	Vedoucí aktivizace
KP6	Vedoucí aktivizace

Zdroj: vlastní zpracování

4.8 Analýza a výsledky

Kapitola se zaměřuje na analýzu a interpretaci získaných dat prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky vybraných domovů pro seniory. Cílem je odpovědět na tři dílčí výzkumné otázky (DVO1-DVO3), které se zaměřují na možnosti, limity a organizační podmínky využití felinoterapie v aktivizačních programech.

4.8.1 Zkušenosti s felinoterapií

Vstupní otázky rozhovorů směřovaly k tomu, zda mají komunikační partneři nějaké povědomí o felinoterapii, a zároveň mapovaly jejich vztah ke zvířatům obecně. Ze získaných odpovědí je patrné, že ke zvířatům mají všichni dotázaní veskrze pozitivní vztah. Kočka jako terapeutické zvíře je vnímána převážně kladně, přestože přímá zkušenost s felinoterapií chybí u většiny komunikačních partnerů. Tuto absenci si někteří z nich dodatečně kompenzovali alespoň povrchním seznámením s metodou prostřednictvím dostupných informací. Z rozhovorů s komunikačními partnery KP1 až KP6 vyplývá, že felinoterapie je obecně vnímána jako metoda, která by mohla být obohacujícím a pozitivním doplňkem stávajících aktivizačních programů pro seniory. Většina komunikačních partnerů s touto metodou neměla přímou zkušenost, přesto dokázali na základě vlastních poznatků a reflexe reagovat na možnosti jejího využití. Jeden z komunikačních partnerů (KP3) metodu přímo zažil a jeho zkušenost přispěla k lepšímu uchopení tématu i ostatními. Odpovědi se tematicky soustředily zejména na oblasti psychické pohody, sociální interakce, smyslového vnímání a možnosti začlenění felinoterapie do běžného režimu zařízení.

Například komunikační partner KP5 uvedl, že si po kontaktování autorem práce musel vyhledat význam termínu „felinoterapie“: „*Když jste mně volal, tak úplně jsem si říkala, jo, tak tohle slovíčko už jsem někdy slyšela. Ale je pravda, že jsem si to musela vyhledat.*“ Podobně i komunikační partner KP6 si nebyl zcela jist, zda má přesnou představu, o co se v případě

felinoterapie jedná: „Jestli se dobře domnívám, tak to je s kočkama?“ Naopak komunikační partner KP3 projevil větší povědomí o této metodě, které získal díky přímé zkušenosti s návštěvou felinoterapeutického kocoura v jejich zařízení: „*Ano, něco málo o felinoterapii díky tobě vím. Felinoterapie je způsob, jak jakoby využít kontakt s kočkou ke zlepšení duševní pohody lidí, třeba seniorů nebo nemocných. Jde hlavně o to, že ta přítomnost kočky může pozitivně působit na jejich náladu, chování nebo i vztahy s okolím. Kočka působí uklidňujícím dojmem, může pomáhat při odbourávání stresu, osamělosti a celkově zlepšuje psychickou pohodu.*“

Z hlediska osobní zkušenosti s metodou felinoterapie se ukázalo, že většina komunikačních partnerů se s touto formou terapie nikdy nesetkala v praxi. Pokud měli zkušenost se zooterapií obecně, jednalo se převážně o canisterapii nebo práci se zvířaty, jako jsou morčata či slepice (KP3, KP6). Pouze jeden komunikační partner uvedl konkrétní přímý zážitek s felinoterapií prostřednictvím autorem realizovaného programu s kocourem Honzíkem (KP3). Tato zkušenost v něm zanechala velmi pozitivní dojem.

Komunikační partneři se shodují na tom, že přestože kočky nejsou v domovech pro seniory běžně využívány, jejich přítomnost si dovedou představit. KP5 v této souvislosti zmínil, že v jejich zařízení občas probíhá návštěva se psem, ale kočka se zde zatím nikdy neobjevila: „*S kočkou musím se přiznat jsem nikdy tady nezahlídla. Máme tady povolený návštěvy zvířátek, ale kočka tady ještě nebyla.*“

Z hlediska znalosti metodických přístupů v rámci zooterapií se ukázalo, že komunikační partneři se většinou neseznamovali s dělením podle metod (např. edukace za asistence kočky, terapie za pomoci koček). Toto rozdělení jim bylo v průběhu rozhovoru objasněno a většina z nich ho následně reflektovala s pochopením.

Celkově lze konstatovat, že ačkoliv je felinoterapie jako pojem a metoda v domovech pro seniory spíše neznámá a prakticky nevyužívaná, otevřenost pracovníků vůči této metodě je vysoká. Všichni komunikační partneři reflektovali potenciál kočky jako vhodného zvířete k terapeutickým účelům, a to zejména z hlediska emocionálního naladění klientů a nenásilné podpory interakce.

4.8.2 Možnosti využití felinoterapie

Kapitola analyzuje názory komunikačních partnerů na potenciální přínosy felinoterapie v prostředí domovů pro seniory. Odpovědi byly rozděleny do několika oblastí – psychické přínosy, podpora komunikace, dotyk a fyzické aspekty a také forma poskytování (skupinová vs. individuální). Pro zjištění možností využití felinoterapie jsem stanovil dílčí výzkumnou otázku, která je zaměřena na možnosti a pozitivní dopady.

Možnosti využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů.

Psychické přínosy

Všichni komunikační partneři se shodují na tom, že přítomnost kočky může přinést významné pozitivní efekty v oblasti duševní pohody seniorů. Mezi nejčastěji zmiňované aspekty patřilo zlepšení nálady, evokace příjemných vzpomínek, snížení pocitu osamění a celkové emoční uvolnění. Komunikační partner KP1 vyzdvihl zejména emocionální účinek zvířete na klienty: „*Kontakt se zvířetem – byť jen krátký – v nich může vyvolat hezké vzpomínky, uklidnit je, navodit pocit blízkosti. Za ten největší přínos považuju právě to emoční uvolnění, klid a pocit, že tu je*

někdo, kdo je neposuzuje.“ Také KP3, který měl zkušenost s konkrétní felinoterapeutickou návštěvou, popsal velmi silné pozitivní reakce klientů: *„Klienti byli nadšení, usmívali se i ti, co se jen tak neusmějou. Byli jsme i u paní, co je upoutaná na lůžku a normálně neprojevuje zájem, ale když přišel kocour, tak ho hladila, ptala se, mluvila, to je u ní neobvyklý.“* Podobný názor zazněl i od komunikačního partnera KP6, který ocenil především emocionální rovinu zážitku: *„Určitě to zahřeje na srdíčku, potěší, to pohlázení a ta přítomnost vůbec toho zvířete, jako celkově jim dělá dobře.“*

Komunikační partner KP2 byl vůči možným dopadům zdrženlivější. Uznal sice, že někomu by přítomnost kočky mohla přinést zlepšení nálady, ale zpochybnil hlubší psychologický účinek na klienty: *„Nepřečeňovala bych to. Možná to může někomu zlepšit náladu nebo připomenout hezké chvíle, ale že by to mělo zásadní vliv na psychický nebo dokonce fyzický stav, tím si jistá nejsem.“* Tato odpověď ukazuje na zdravý skepticismus v přístupu k nové metodě, který však není vyjádřením odmítnutí, nýbrž spíše opatrnosti, plyne z nedostatečné informovanosti.

Podpora komunikace a sociálních interakcí

Významným přínosem felinoterapie, který byl často zmiňován, je její potenciál podporovat komunikaci, a to jak mezi klienty, tak mezi klienty a personálem. Kočka zde funguje jako přirozený prostředník, který napomáhá navazování rozhovorů a sdílení vzpomínek. KP1 uvedl: *„Už jen tím, že se kolem té kočky lidi začnou scházet, vzniká nějaký společný zážitek, o kterém si pak můžou povídat. I ti, kteří běžně moc nemluví, se uvolní.“* Komunikační partner KP2 tuto myšlenku podpořil slovy: *„Předtím vůbec neměli k sobě blízko a najednou je tam ta kočka a oni se mají o čem bavit. Myslím, že to je úplně super.“* Komunikační partner KP4 doplnil, že přínos se liší podle toho, zda se terapie koná individuálně nebo skupinově: *„Pokud je individuálně, tak tam prostor úplně není, ale u té skupinové určitě je, protože už probíhají interakce mezi klienty.“* Zajímavý vhled nabídl komunikační partner KP5, který upozornil i na vliv kontaktu se zvířetem na vztahy klientů s personálem: *„Pro nás je to taky dobrý způsob, jak s klientem navázat kontakt trochu jinak, ne jenom přes běžnou péči. Je to takovej přirozenej most ke komunikaci.“*

Dotyk, smyslové vnímání a fyzické přínosy

Dotykový kontakt s kočkou – hlazení, česání, mazlení – byl většinou komunikačních partnerů označen jako důležitý prvek, který má přímý vliv nejen na psychiku, ale i na tělesné vnímání a klid.

Komunikační partner KP1 k tomu uvedl: *„Hlazení nebo česání kočky působí na klienty uklidňujícím způsobem – zpomalí se dech, člověk se uvolní, zklidní se.“* Komunikační partner KP4 upozornil na důležitost tělesného kontaktu v obecné rovině: *„Hlavní, co my vnímáme, že chybí klientům, je kontakt – ať už se zvířetem, nebo s druhým člověkem. Takže tam si myslím, že určitě.“* Komunikační partner KP6 shrnul efekt dotyku velmi názorně: *„To pohlázení... to posiluje ten hmat... vlastně cítí tu hebkost.“*

V některých odpovědích se však objevila i opatrnost v hodnocení fyzických účinků. KP2 zpochybnil přímý vliv na tělesný stav: *„Nemyslím, že by to mělo vliv třeba na bolest nebo pohyb. Možná spíš zprostředkovaně, přes tu psychiku.“*

Forma poskytování – skupinová nebo individuální

Z rozhovorů vyplývá, že názory na vhodnou formu felinoterapie se mírně liší. Někteří komunikační partneři upřednostňují individuální přístup kvůli hlubšímu kontaktu klienta s kočkou (KP4), zatímco jiní vyzdvihují potenciál skupinových aktivit pro rozvoj mezilidských vztahů (KP1, KP2, KP6).

Komunikační partner KP4 uvedl: *„Přijde mi, že tak může vzniknout hlubší vztah mezi klientem a zvířetem a kočka si taky lépe zvykne na jednoho člověka.“* Komunikační partner KP6 ale poukázal na přirozený efekt skupinové aktivity: *„Ti lidé si mezi sebou potom povídají, jaký měli doma kočky, jak se jmenovaly... a to je strašně cenný.“*

4.8.3 Limity a překážky využití felinoterapie

Ačkoliv většina komunikačních partnerů vnímá přínos felinoterapie jako pozitivní, současně upozorňují na celou řadu překážek, které by mohly realizaci této formy aktivizace komplikovat. Limity byly zmiňovány jak na úrovni jednotlivých klientů, tak na úrovni organizace či legislativy. Pro účely této práce operacionalizujeme limity jako přirozené hranice, které nelze snadno změnit, například zdravotní stav seniorů, hygienické normy a legislativní omezení, prostorové podmínky, finanční limity nebo individuální nesouhlas klientů. Překážky operacionalizujeme jako faktory, které brání zavedení felinoterapie, ale lze je překonat, například obavy personálu, nedostatek informací o felinoterapii, obavy rodinných příslušníků, nedostatek proškoleného personálu, logistické problémy a mnoho dalšího. Pro tuto oblast jsem stanovil dílčí otázku, která se zabývá právě limity a překážkami u zavedení felinoterapie.

Limity/překážky využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů.

Zdravotní omezení klientů

Častým argumentem proti univerzálnímu využití felinoterapie je fakt, že ne všichni klienti jsou na kontakt se zvířaty naladěni stejně. Někteří mohou mít strach, jiní zdravotní omezení, někteří klienti již z důvodu pokročilého stáří či onemocnění přestávají vnímat okolní podněty.

Komunikační partner KP6 uvedl: *„Máme i uživatele s alergiemi, nebo kteří nevyhledávají zvířátka, ale těch moc není.“* Komunikační partner KP2 připomněl, že účinek felinoterapie je silně individuální: *„U nás jsou klienti v různých stavech, a ne každý z nich vnímá okolí tak, aby ho zrovna kočka nějak ovlivnila.“* Komunikační partner KP3 popsal zkušenost s klienty, kteří si sice rádi zvíře pohladili, ale odmítali ho pustit do lůžka: *„Oni si ho pohladili, ale tím, že měli zažito, že to je venkovní kočka, tak odmítali do toho lůžka.“*

Tato zpětná vazba ukazuje, že kulturní kontext a zažité představy seniorů mohou hrát významnou roli v jejich ochotě zapojit se do kontaktu se zvířetem.

Nedostatek informací a zkušeností s metodou

Dalším limitem je nízké povědomí o samotné metodě felinoterapie. Většina komunikačních partnerů přiznala, že buď o ní slyšeli jen okrajově, nebo ji neznali vůbec. To může vést k opatrnosti při jejím zavádění.

Komunikační partner KP5 například uvedl: „*Já jsem si to musela vyhledat. Vzpomněla jsem si, že v předchozím zaměstnání tuhle terapii využívali, ale já jsem se jí nikdy nezúčastňovala.*“ Komunikační partner KP6 se o metodě dozvěděl až při rozhovoru: „*Ne, vůbec ne. Nemám s tím vůbec žádnou zkušenost.*“ Také komunikační partner KP4 připustil, že ač o felinoterapii slyšel, detailní znalosti nemá: „*Přiznám se, že víc do hloubky jsem se o to zatím nezajímala.*“

Nedostatek informací tak může vést ke zdrženlivému postoji, který nemusí souviset s odmítnutím samotné myšlenky, ale spíše s absencí podkladů pro její zavedení.

Chybějící legislativa a standardy

Jedním z výrazných témat, které zaznělo zejména u komunikačního partnera KP5, je nedostatečné legislativní ukotvení felinoterapie. Na rozdíl od canisterapie, která má vypracované určité standardy a podmínky, je felinoterapie legislativně neuchopená. „*Na tu canisterapii teda něco je, tam jsou podmínky, a u té felinoterapie to chybí (KP5).*“

Tato absence může představovat překážku nejen z hlediska organizace, ale také důvěryhodnosti metody v očích vedení zařízení nebo příbuzných klientů.

Nedostatek personálních kapacit

Někteří komunikační partneři upozornili, že zavedení nové aktivizační metody by mohlo narážet na nedostatek času, pracovníků nebo dobrovolníků. Felinoterapie totiž předpokládá určitou koordinaci – od komunikace s externím pracovníkem až po asistenci během programu.

Například komunikační partner KP5 popsal, že získat spolupracovníka, který má zkušenosti s kočkami vhodnými pro terapeutické účely, není snadné: „*Je těžký někoho najít s vycvičenýma zvířatama.*“

Z toho vyplývá, že rozšíření felinoterapie je často závislé na iniciativě jednotlivců a externích spolupracovníků, nikoliv na systémové podpoře. Personální zajištění tak představuje významný faktor, který může rozhodovat o tom, zda se aktivita vůbec uskuteční.

Rizika spojená s chováním zvířete

Ačkoliv většina komunikačních partnerů nevyslovila přímý strach z možného nebezpečí (škrábnutí, nečistoty apod.), z některých výpovědí lze vyčíst, že určitou obezřetnost považují za nutnou. Například bylo zmiňováno, že kočka musí být zvyklá na kontakt, klidná a zdravá. KP2: „*Určitě by ta kočička měla mít nějaké potvrzení, že nemá nějaké nemoci.*“ Stejně tak KP3 poukázal na význam výběru konkrétního zvířete: „*To asi záleží i na druhu kočky, která přijde... my jsme měli Honzika, ragdolla, a ten byl mazlivej, držel.*“

Z výše uvedeného vyplývá, že klíčová je nejen socializace a povaha konkrétního zvířete, ale i jeho zdravotní stav a vhodnost pro kontakt se seniory.

4.8.4 Organizační a praktické zajištění felinoterapie

Poslední tematická oblast rozhovorů se zaměřovala na to, jak si dotázaní představují reálné zapojení felinoterapie do aktivizačních programů – zda by o ni měli zájem, jaké podmínky by musely být splněny, jaká forma by jim připadala nejvhodnější a co vnímají jako klíčové pro úspěšnou realizaci. Pro tuto oblast jsem vytvořil dílčí výzkumnou otázku, která mapuje právě organizační kroky a podmínky pro zavedení felinoterapie.

Organizační kroky, které by bylo nutné podniknout, aby bylo možné felinoterapii v zařízení realizovat.

Ochota zařadit felinoterapii do aktivizačních programů

Při rozhovorech se ukázalo, že přestože felinoterapie není běžnou součástí praxe v domovech pro seniory, komunikační partneři si její realizaci ve svých zařízeních dokázali představit – za předpokladu, že by byly splněny určité hygienické, bezpečnostní a organizační podmínky. Tento vstřícný přístup ze strany pracovníků lze považovat za důležitý výchozí bod pro uvažování o konkrétních organizačních krocích, které by zavedení této metody umožnily. Například komunikační partner KP1 uvedl: „*Kdyby tu byla možnost, určitě bychom to zkusili. Přijde mi to jako skvělý doplněk k našim běžným činnostem.*“ Podobně komunikační partner KP6 řekl: „*Určitě by to bylo hezké zpestření. Klientům by se to líbilo. Je to něco jiného než obvyklé aktivity.*“ Komunikační partner KP3, který měl s felinoterapií osobní zkušenost, mluvil o zájmu klientů i personálu: „*Bylo vidět, že to má smysl. Já jsem z toho měla radost a klidně bych to zařazovala pravidelně.*“

Tyto výroky ukazují, že motivace pracovníků není hlavní překážkou implementace. Klíčovou roli však hraje vytvoření vhodných organizačních podmínek – a právě na ně se soustředí následující část kapitoly.

Podmínky úspěšné realizace

Komunikační partneři shodně uváděli, že pro realizaci felinoterapie by bylo nutné zohlednit zdravotní stav zvířete i klientů. Důraz byl kladen zejména na klidnou povahu kočky, její čistotu a socializaci.

Komunikační partner KP2 uvedl: „*Kočka by měla být zvyklá na lidi, neměla by být lekavá nebo agresivní. A taky samozřejmě zdravá.*“ Komunikační partner KP4 poukázal i na přítomnost pracovníka, který terapii vede: „*Musí to být někdo, kdo se v tom vyzná. Ne že jen přivede kočku, ale ví, jak pracovat s lidmi.*“ Důležitou podmínkou pro realizaci je podle komunikačních partnerů také komunikace s vedením zařízení. Komunikační partner KP5 vnímal, že vedení je opatrné a že novou aktivitu je třeba řádně vysvětlit a obhájit: „*Oni to neodmítnou, ale chtějí vědět, co přesně to je, jak to probíhá, kdo to dělá.*“

Návrhy na začlenění felinoterapie do běžného režimu

Komunikační partneři se lišili v názoru na to, jak často a v jaké podobě by měla felinoterapie probíhat. Nejčastěji zaznívaly návrhy na nepravidelná setkání – např. jednou za měsíc – jako doplněk stávajících aktivit.

Komunikační partner KP1: „*Asi ne každý týden, ale třeba jednou za měsíc by to mohlo být pěkné zpestření.*“ Komunikační partner KP4 navrhl střídání skupinové a individuální formy: „*Někomu víc sedí být sám, někdo je rád v kolektivu, ideální by bylo to kombinovat.*“ Komunikační partneři ocenili, že felinoterapie by nevyžadovala složitou techniku ani prostorové úpravy, stačila by místnost s klidnou atmosférou. Současně ale podotýkali, že bez spolupráce s externím felinoterapeutem není reálné program zavést vlastními silami. Komunikační partner KP1 dokonce uvedl, že by se nebránila rezidenční formě: „*Kdyby to šlo, kdyby na to byly prostředky, prostory a samozřejmě i ten personál, tak aby tady byla. Klienti by se na ni těšili, věděli by, že ji můžou najít, napít, pohladit. Aby to bylo něco stálého, na co se můžou spolehnout.*“

4.9 Shrnutí výsledků

Na základě rozhovorů provedených se šesti komunikačními partnery z různých domovů pro seniory (KP1–KP6) lze konstatovat, že felinoterapie je vnímána jako smysluplná, potenciálně přínosná forma aktivizační činnosti, která by mohla vhodně doplnit stávající spektrum nabízených aktivit. Přestože přímou zkušenost s felinoterapií měla pouze jedna z dotazovaných (KP3), všichni komunikační partneři projevili otevřenost a ochotu uvažovat o jejím zařazení do péče o klienty.

Ve vztahu k možnostem využití felinoterapie (DVO1) se ukázalo, že komunikační partneři spatřují přínosy zejména v oblasti psychické pohody, vyvolávání pozitivních vzpomínek, zmírnění osamělosti, ale také ve stimulaci smyslů a rozvoji sociální komunikace. Kočka je vnímána jako zvíře, které klientům poskytuje nejen klid a dotek, ale také impulz ke sdílení, vzpomínání či zapojení do kontaktu s ostatními.

V rámci limitů využití (DVO2) komunikační partneři upozorňovali především na zdravotní omezení klientů (např. alergie, strach, pasivita), nedostatek informací o metodě, ale také na hygienické předpisy a chybějící personální kapacity. Zaznívaly i obavy z reakce některých klientů na přítomnost zvířete nebo potřeba zajištění vhodného a klidného prostředí. Přesto ani tyto limity nebyly hodnoceny jako nepřekonatelné, ale spíše jako výzva, kterou je možné řešit správným nastavením podmínek.

V odpovědích na DVO3 – organizační kroky – se nejčastěji objevovala potřeba spolupráce s proškoleným felinoterapeutem nebo externím pracovníkem, souhlas a podpora vedení zařízení, a také důraz na výběr vhodného zvířete – klidného, zdravého a zvyklého na kontakt s lidmi. Někteří komunikační partneři uvažovali i o rezidentní formě felinoterapie, tedy o trvalé přítomnosti kočky v zařízení, byť zároveň upozorňovali na možná hygienická a organizační omezení.

Celkově lze konstatovat, že výpovědi komunikačních partnerů ukazují na široké možnosti využití felinoterapie a zároveň realisticky pojmenovávají její limity i podmínky, za kterých by bylo možné ji zavést. Při správné přípravě, informování a podpoře všech zúčastněných stran se tato forma zooterapie jeví jako smysluplný nástroj, který může významně obohatit každodenní život seniorů v pobytových službách. Pro přehlednost a snadnější orientaci v hlavních zjištěních je analýza shrnuta v následující tabulce

Tab. 2: Možnosti a limity/překážky

Možnosti	Limity/překážky
<ul style="list-style-type: none"> • Zlepšení psychické pohody – zklidnění, emoční uvolnění, pocit blízkosti • Evokace pozitivních vzpomínek • Zmírnění osamělosti • Podpora komunikace mezi klienty i mezi klienty a personálem • Zapojení i méně aktivních nebo introvertních klientů • Stimulace smyslového vnímání – zejména hmat (dotek, hebkost srsti) • Zklidnění dechu, tělesné uvolnění při hlazení • Vytváření společného zážitku • Skupinová i individuální forma použití • Přirozenost a snadná přijatelnost (zvíře jako „most“ ke kontaktu) • Možnost zpestření běžných aktivit v zařízení • Nízké prostorové nároky (není třeba speciální vybavení) • Příínos i pro personál (lepší navázání vztahu s klientem) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zdravotní stav klientů – alergie • Strach nebo odpor ke zvířatům • Kulturní vzorce – např. kočka v posteli je nepřijatelná • Hygienické normy a omezení • Chybějící legislativa • Finanční náročnost • Omezené personální kapacity • Nedostatek informací o felinoterapii • Zdrženlivý nebo nejistý postoj personálu • Nedostatek proškolených terapeutů/ pracovníků • Nutnost vhodného výběru zvířete – povaha, zdraví, socializace • Organizační náročnost (komunikace s externími pracovníky) • Nutnost komunikace a schválení ze strany vedení zařízení • Obavy z nevyzpytatelného chování zvířete – např. škrábnutí • Finanční náročnost / rozpočtové limity • Obavy příbuzných • Nutnost schválení vedením zařízení • Potřeba odborného dohledu

Zdroj: vlastní zpracování dle shrnutí analýzy

5 Diskuze

Na základě rozhovorů lze konstatovat, že felinoterapie je vnímána jako metoda s významným potenciálem pro aktivizaci seniorů, a to jak po stránce psychické, tak sociální i fyzické. Přestože většina komunikačních partnerů s touto formou zooterapie neměla přímou zkušenost, dokázali intuitivně pojmenovat přínosy, které by kontakt se zvířetem mohl klientům přinášet. Tento poznatek je sám o sobě cenný – ukazuje, že i bez teoretického zázemí lze díky dlouhodobé praxi s klienty realisticky odhadnout potenciál nové metody a zařadit ji do kontextu ostatních aktivizačních činností.

Jedním z nejčastěji zmiňovaných přínosů felinoterapie byl její pozitivní dopad na psychickou pohodu klientů. Komunikační partneři opakovaně poukazovali na to, že přítomnost kočky u klienta může působit uklidňujícím dojmem, může navozovat pocity bezpečí, přítomnosti a blízkosti. Kočka jakožto zvíře, které neklade velké nároky na aktivitu, ale přitom dokáže reagovat na dotek a přítomnost člověka, bývá v tomto ohledu vnímána jako velmi vhodný prostředník terapeutické interakce. Jak uvádí Hestia (1999), právě dotykový kontakt se zvířetem, ale i pouhá jeho blízkost může výrazně ovlivnit míru úzkosti, stresu nebo depresivity. Pro mnohé klienty domovů pro seniory, kteří trpí osamělostí nebo ztrátou blízkých vztahů, může být přítomnost zvířete způsobem, jak znovu navázat pozitivní vazbu a zažít pocit vzájemnosti, který běžná každodenní péče neposkytuje.

Dalším důležitým aspektem je sociální dimenze felinoterapie. Někteří pracovníci popsali, že přítomnost zvířete může vést ke spontánnímu sdílení zážitků mezi klienty – například vzpomínek na vlastní domácí mazlíčky, na rodinu nebo na dětství. Zooterapie se tak může stát spouštěčem vzpomínkové terapie, která je v práci se seniory často využívána pro posílení sebeuvědomění a identity. V případě skupinových aktivit může kočka plnit i roli „sociálního mostu“, který propojuje jednotlivce, kteří spolu běžně nekomunikují. Jak uvádí Goleman et al. (2012), společné zážitky a emoce vyvolané interakcí se zvířetem mají potenciál posilovat skupinovou dynamiku, tím i mezilidské vztahy mezi klienty. Tento efekt byl potvrzen i v rozhovorech – komunikační partneři se shodovali, že felinoterapie může klienty nejen potěšit, ale i přimět k větší otevřenosti vůči okolí.

Zajímavým postřehem některých komunikačních partnerů bylo i to, že kontakt s kočkou může klienty motivovat k drobným pohybovým aktivitám – např. zvednutí ruky k pohlazení, pohyb za zvířetem, uchopení hračky. Ačkoliv se jedná o drobnosti, v kontextu fyzické kondice seniorů mohou mít významný dopad. Tato forma tzv. „nenásilné aktivizace“ je ceněna zejména u klientů s omezenou pohyblivostí nebo motivací. Nulíčková (2019) uvádí, že jemné motorické činnosti, jako je česání nebo hlazení kočky, mohou přispívat ke zlepšení koordinace, citu v prstech a vnímání povrchu. Z hlediska smyslového vnímání pak může být felinoterapie přínosná i pro klienty s demencí, kteří reagují na dotek, zvuk (např. předení) nebo pohyb.

Z rozhovorů vyplynulo také to, že pracovníci vnímají různé možnosti formy realizace felinoterapie. Někteří se přiklánějí ke skupinovým aktivitám, které podporují sdílení a komunikaci, jiní preferují individuální návštěvy na pokojích, jež umožňují klidnější a intimnější kontakt se zvířetem. Vhodnost jedné či druhé formy závisí nejen na osobnosti klienta, ale i na jeho zdravotním stavu, schopnosti reagovat na podněty a ochotě zapojit se. Odborná literatura

doporučuje, aby byla felinoterapie co nejvíce individualizovaná – tedy přizpůsobená potřebám konkrétního člověka podobně jako jiné aktivizační činnosti (Velemínský, 2007).

Ačkoliv se felinoterapie z pohledu komunikačních partnerů jevila jako přínosná a žádaná metoda aktivizace, v průběhu rozhovorů se ukázalo několik opakujících se překážek, které jejímu širšímu uplatnění brání. Tyto limity lze rozdělit do několika kategorií: nízká informovanost, organizační a personální nároky, předsudky vůči kočkám a nerealistická očekávání ohledně frekvence a formy setkávání. Jedním z nejzřetelnějších problémů je nízké povědomí pracovníků o samotné metodě. Většina komunikačních partnerů přiznala, že se s felinoterapií v praxi ještě nesetkala a neměla k dispozici žádné metodické materiály, zkušenosti z jiných zařízení ani školení. Tato neinformovanost se v odpovědích projevovala tím, že někteří pracovníci si felinoterapii zaměňovali s canisterapií nebo ji považovali pouze za občasné „zvířecí návštěvy“ bez konkrétního cíle. Tento stav odráží obecnější skutečnost: felinoterapie není v českém prostředí systematicky rozvíjena a její metodika není běžně součástí vzdělávacích programů pro pracovníky v sociálních službách. Jak upozorňuje Nulíčková (2019), nedostatek informací a metodických pokynů je jednou z hlavních překážek rozvoje této formy terapie. Nedostatečné ukotvení felinoterapie v odborné praxi se promítá i do nedostatku odborné literatury, což ovlivňuje jak teoretickou základnu, tak samotnou aplikaci v praxi. Při zpracování této práce bylo patrné, že se v českých zdrojích často opakují stejní autoři a publikace, přičemž podrobnější metodické popisy, kazuistiky nebo dlouhodobé výzkumy chybí. Tím vzniká informační vakuum, které následně přispívá k tomu, že se felinoterapie v zařízeních nevyužívá nebo se k ní přistupuje váhavě a nesystematicky. Dalším limitem je organizační a personální zatížení zařízení. Většina komunikačních partnerů uvedla, že by nebylo snadné do již tak nabitého programu přidat novou aktivitu, která navíc vyžaduje specifické podmínky. V mnoha domovech chybí pracovníci, kteří by se mohli věnovat zajištění bezpečného a smysluplného průběhu felinoterapie – tedy organizovat prostor, komunikovat s externím terapeutem, pracovat s klienty, zároveň dohlížet na případné rizikové situace. Navíc je třeba zohlednit i individuální potřeby klientů, zejména ve vztahu k alergiím, strachu ze zvířat nebo riziku agrese u osob s demencí. Tato variabilita činí felinoterapii náročnou na přípravu – právě to může být jedním z důvodů, proč je ve srovnání s běžnějšími aktivitami stále vnímána jako komplikovaná.

Za zmínku stojí i některé předsudky spojené s kočkami jako terapeutickými zvířaty. Zatímco pes je vnímán jako oddaný, přátelský a aktivní, kočka je často chápána jako zvíře nezávislé, nevyzpytatelné nebo méně „užitečné“. Tyto stereotypy mohou ovlivnit nejen personál, ale i samotné klienty, kteří například v minulosti chovali kočky jako hospodářská zvířata na dvorku a nemají k nim emocionální vztah. Právě tento kulturní rozdíl vnímání zvířete může ovlivnit úroveň akceptace a motivace ke spolupráci během terapie. Jedním z dalších limitů, který v rozhovorech zazněl, je nerealistická představa o frekvenci kontaktu se zvířetem. Například jeden z komunikačních partnerů uvedl, že by si felinoterapii dovedl představit jednou za měsíc. Z odborného hlediska je však takto nízká četnost nedostatečná. Jak upozorňuje Velemínský (2007), terapeutický účinek kontaktu se zvířetem je podmíněn pravidelností, opakovatelností a stabilitou vztahu, nikoli ojedinělým zážitkem. Výjimečné návštěvy sice mohou klienta potěšit, ale dlouhodobý efekt (např. zlepšení nálady, redukce úzkosti nebo rozvoj jemné motoriky) lze očekávat pouze při častějším a strukturovaném kontaktu. Nízká frekvence setkání navíc může vést k emocionálnímu zklamání – zvláště u klientů, kteří si ke zvířeti vytvoří vztah. Místo radosti tak může následně převládat pocit ztráty nebo marného čekání, což je efekt, který je v přímém

rozporu s cílem terapie. Tento rozpor nebyl komunikačními partnery výslovně formulován, ale lze ho dovést z jejich obav, že „klienti si zvíře oblíbí a pak jim bude chybět“, jak uvedla jedna z pracovnic.

Pro úspěšné zavedení felinoterapie do praxe domovů pro seniory je nezbytné nejen překonat zmíněné překážky, ale také vytvořit realistický a funkční organizační rámec, který zohlední specifika prostředí, personální možnosti i individuální potřeby klientů. Komunikační partneři v rozhovorech vyjadřovali ochotu zapojit felinoterapii do aktivizačního programu, ovšem pouze za předpokladu, že bude dobře připravena, odborně vedená a přizpůsobena provozním možnostem konkrétního zařízení. Jedním z klíčových kroků, který by bylo třeba zajistit, je garance bezpečnosti – jak ze strany zvířete, tak ze strany klientů. Kočka využívaná v terapii by měla být zdravotně způsobilá, pravidelně očkovaná, zvyklá na kontakt s lidmi a schopná snášet nové prostředí bez stresu. Zároveň by měla být vedena osobou, která rozumí jejím signálům, zná její povahu a dokáže včas rozpoznat případné rizikové situace (např. podráždění, pokus o únik). Odborná literatura (např. Nulíčková, 2019) doporučuje, aby kontakt probíhal vždy za přítomnosti facilitátora, tedy osoby, která interakci koordinuje, reaguje na potřeby klienta i zvířete a dohlíží na hladký průběh. Zařízení by také měla předem zvážit, která forma realizace je vhodnější – zda skupinová, individuální nebo kombinovaná. Každý způsob má své výhody i nevýhody. Skupinová felinoterapie může podpořit sociální kontakt mezi klienty a vést k posílení skupinové identity. Naopak individuální návštěvy na pokojích bývají vhodnější pro klienty s pohybovým omezením, pro introvertní osoby nebo ty, kdo mají obavy z většího shluhu lidí. V ideálním případě by zařízení mělo nabídnout obě možnosti – a přenechat rozhodnutí samotnému klientovi. Tento respekt k autonomii je v souladu se zásadami individuálního plánování v sociálních službách (Matoušek, 2011).

Dalším doporučením, které vyplynulo z rozhovorů, je vytvoření flexibilního prostoru pro kontakt se zvířetem. Někteří pracovníci si dovedou představit situaci, kdy by byla kočka přítomna například v klidné společenské místnosti, kam by mohli klienti docházet podle své volby – bez pevně daného harmonogramu. Tato forma tzv. neřízené přítomnosti zvířete může být přínosná pro klienty, kteří nereagují dobře na formální programy, ale přesto vnímají zvíře jako zdroj pohodlí a blízkosti. V neposlední řadě by zavedení felinoterapie vyžadovalo určité organizační plánování na úrovni vedení zařízení – například zajištění spolupráce s externím terapeutem, vytvoření prostoru pro zvíře, případně souhlas rodinných příslušníků a ošetřujících lékařů. V některých případech by bylo vhodné zapojit i hygienickou službu nebo veterinární dozor, aby bylo možné doložit, že přítomnost zvířete splňuje všechna hygienická a bezpečnostní kritéria. Za zvážení stojí také možnost vyškolení vybraného zaměstnance, který by mohl v budoucnu s kočkou pravidelně pracovat – a tím by se omezila závislost na externím terapeutovi. Tento model by mohl být vhodný zejména pro menší zařízení nebo domovy, které se nacházejí ve venkovských oblastech s horší dostupností specializovaných služeb.

Zpětná reflexe zpracování této práce ukazuje několik oblastí, které by bylo možné uchopit jiným nebo podrobnějším způsobem. Jedním z nejvýraznějších omezení bylo množství dostupné odborné literatury, jež se specificky zaměřuje na felinoterapii. V českém prostředí se jedná o metodu, která je stále poměrně málo známá. Během psaní teoretické části bylo nutné pracovat především s omezeným počtem českých autorů, jejichž texty se opakovaly napříč kapitolami. Tento fakt značně omezil možnost hlubší komparace, systematické analýzy různých přístupů a propojení s výzkumy, které by felinoterapii sledovaly v dlouhodobém horizontu nebo v různých

typech zařízení. Přestože existují zahraniční studie, které se této oblasti věnují, bylo složité se k nim dostat – a to nejen kvůli jazykové bariéře, ale i kvůli omezenému přístupu do odborných databází nebo k plným textům článků. Do budoucna by tedy bylo přínosné pokusit se o rozšířenou rešerši mezinárodní literatury, která by mohla nabídnout inspiraci, metodické modely či případové studie z jiných zemí. Zvláště relevantní by mohly být výzkumy z prostředí, kde je felinoterapie běžněji využívána. Využití těchto pramenů by mohlo obohatit pohled na felinoterapii jako systematicky zaváděnou metodu, nikoli jen jako ojedinělou aktivitu.

Závěr

Felinoterapie jako terapeutický přístup využívající přítomnost kočky se ve své podstatě opírá o jednoduchý, ale silný princip: že vztah se zvířetem může pozitivně ovlivnit lidskou psychiku, přispět k navázání kontaktu i ke zklidnění a pocitu bezpečí. V kontextu péče o seniory, kteří často čelí osamělosti, úzkostem a ztrátě sociálních rolí, se tato metoda jeví jako smysluplná. Přestože má felinoterapie potenciál obohatit aktivizační programy v domovech pro seniory, její praktické využití je zatím okrajové. Nejde přitom jen o nedostatek informací, ale také o absenci systematického metodického ukotvení, odborné podpory a často i o institucionální nejistotu, zda a jak ji lze vůbec v rámci stávajících podmínek realizovat.

Zjištění z této práce naznačují, že mezi pracovníky v sociálních službách existuje otevřenost k alternativním formám terapie, včetně felinoterapie. Nejde však pouze o ochotu, ale také o hledání cest, jak takovou aktivitu zařadit do běžného provozu domova a jak zajistit její smysluplnost i bezpečnost. Naráží se zde na hranice možností konkrétních zařízení – jak personálních, tak organizačních. To, co by v ideálních podmínkách mohlo být přirozenou součástí péče, zůstává často jen u nápadu, který nemá oporu v systému. Z toho vyplývá, že samotná iniciativa jednotlivců nestačí. Aby mohla být felinoterapie skutečně uplatnitelná, je třeba její širší podpory – metodické, vzdělávací i legislativní.

Pro mě osobně byla práce na tomto tématu příležitostí k propojení praxe s tématem, které je mi blízké. Získal jsem hlubší porozumění tomu, co všechno péče o seniory obnáší a jaké překážky musejí pracovníci překonávat, pokud chtějí dělat svou práci jinak, než jim umožňují zavedené postupy. Vnímám, že zájem o felinoterapii existuje – nejen jako o zajímavost, ale jako o reálnou formu práce s klientem, která má smysl. Felinoterapie tak může být nejen alternativní metodou, ale i příkladem přístupu, který klade důraz na individualitu, citlivost a lidskost. A právě tyto hodnoty považuji v sociální práci za klíčové.

Seznam použité literatury

- BICKOVÁ, Jaroslava (ed.), 2020. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukační aktivity za pomoci zvířete*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1585-1.
- Česká republika. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. částka 165, 15. listopadu 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- Česká republika. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. částka 37, 31. března 2006. Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006
- GOLEMAN, Małgorzata et al., 2012. Cat therapy as an alternative form of animal-assisted therapy. *Medycyna Weterynaryjna* [online]. 68(12), 732–735 [cit. 2025-03-10]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/289414327_Cat_therapy_as_an_alternative_form_of_animal-assisted_therapy
- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří. 2.*, přeprac. vyd. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4697-5.
- HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4139-0
- KINDLOVÁ, Jana, 2011. *Vliv felinoterapie na kvalitu života seniorů žijících v domovech pro seniory* [online]. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta [cit. 2025-04-03]. Vedoucí práce Helena Klimusová. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/j4ptl/DP_-_Jana_Kindlova.pdf
- KREBS, Vojtěch, 2007. *Sociální politika*. Praha: ASPI. ISBN 978-80-7357-276-1.
- KRIVOŠÍKOVÁ, Mária, 2011. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2699-1
- MALÍKOVÁ, Eva, 2020. *Péče o seniory v bytových zařízeních sociálních služeb. 2.*, aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2030-7.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-331-4.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3
- MATOUŠEK, Oldřich (ed.), 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MATOUŠEK, Oldřich (ed.), 2016. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1154-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.

- Ministerstvo práce a sociálních věcí. Sociální služby: Domovy pro seniory. [online]. Praha: MPSV, [cit. 2025-04-23]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1#sszp>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019. Sociální služby. In: *Mpsv.cz* [online]. 14. 3. 2019 [cit. 2025-01-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2021. Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025. In: *Mpsv.cz* [online]. 19. 10. 2021 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/strategicky-ramec-pripravy-na-starnuti-spolecnosti-2021-2025>
- NERANDŽIČ, Zoran. Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. 159 s. ISBN 80-00-01809-8
- NULÍČKOVÁ, Martina, 2019. *Využití canisterapie a felinoterapie v domovech pro seniory* [online]. Brno. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta [cit. 2025-04-02]. Vedoucí práce Zuzana Fišarová. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/eh3kf/Bakalarska_prace_2019.pdf
- PROCHÁZKOVÁ, Eva, 2019. *Biografie v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1008-7.
- ŘEZNÍČEK, Ivo, 2000. *Metody sociální práce: podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 80-85850-00-1.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VELEMÍNSKÝ, Miloš (ed.), 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- VOJTĚCHOVSKÝ, Miloš a Milena VOJTĚCHOVSKÁ MAYEROVÁ, 1999. *Zvířata v domovech nejen pro seniory: příručka pro návštěvní programy, držení a chování zvířat*. Praha: Hestia. ISBN 80-239-1973-3

Přílohy

Příloha A Informovaný souhlas

Příloha B Seznam otázek do rozhovoru

Příloha A Informovaný souhlas¹

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a se zpracováním osobních údajů

Informace o výzkumu:

Tento výzkum provádí Jakub Mahr (dále jen „výzkumník“) jako součást své bakalářské práce na Vysoké škole polytechnické Jihlava. Výzkum je zaměřen na zjištění a popis možností a limitů využití felinoterapie v aktivizačních programech pro uživatele ve vybraných domovech pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů.

Výzkum bude probíhat formou rozhovorů. Rozhovory budou realizovány buď osobně, nebo online, v závislosti na dohodě s účastníkem.

Informace o účastníkovi výzkumu:

Jméno a příjmení:

Název organizace a pracovní pozice:

Prohlášení

Já níže podepsaný/-á potvrzuji, že

- a) jsem se seznámil/-a s informacemi o cílech a průběhu výše popsáného výzkumu (dále též jen „výzkum“);
- b) dobrovolně souhlasím s účastí své osoby v tomto výzkumu;
- c) rozumím tomu, že se mohu kdykoli rozhodnout ve své účasti na výzkumu nepokračovat;
- d) jsem srozuměn s tím, že jakékoliv užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu nezakládá můj nárok na jakoukoliv odměnu či náhradu, tzn. že veškerá oprávnění k užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu poskytnu bezúplatně.

Zároveň prohlašuji, že

- a) souhlasím se zveřejněním anonymizovaných dat a výstupů vzešlých z výzkumu a s jejich dalším využitím;
- b) Jsem si vědom/-a svých práv na ochranu osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb. Veškeré osobní údaje shromažďuje pouze výzkumník. Mohu požádat o informace o zpracování svých osobních údajů a mám právo požadovat jejich opravu, doplnění, zablokování nebo vymazání.

Výše uvedená svolení a souhlasy poskytnu dobrovolně na dobu neurčitou až do odvolání a zavazuji se je neodvolat bez závažného důvodu spočívajícího v podstatné změně okolností.

Vše výše uvedené se řídí zákony České republiky, s výjimkou tzv. kolizních norem, a bude v souladu s nimi vykládáno, přičemž případné spory budou řešeny příslušnými soudy v České republice.

Potvrzuji, že jsem převzal podepsaný stejnopis tohoto informovaného souhlasu.

V _____, dne _____

Podpis účastníka:

Podpis výzkumníka:

¹ Zdroj: vlastní zpracování dle Univerzita Karlova (2021)

Příloha B Seznam otázek do rozhovoru

Hlavní výzkumná otázka

Jaké jsou možnosti a limity využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů?

Dílčí výzkumné otázky:

DVO1: Jaké jsou možnosti využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů?

- Řekněte mi, prosím, jaké pozitivní dopady by podle vás mohla felinoterapie mít na klienty vašeho domova?
- Mohl/a byste mi, prosím, říct, jestli vidíte v kontaktu s kočkami možnost, jak u klientů podpořit sociální kontakt a komunikaci mezi sebou?
- Vnímáte nějaké spojení mezi dotykovým kontaktem s kočkou a psychickou i fyzickou pohodou klientů?
- Mohl/a byste mi, prosím, říct, jak by z vašeho pohledu mohla být felinoterapie začleněna do stávajícího aktivizačního programu?
- Co si myslíte o poznatcích, že kočky mohou přispět ke snižování pocitu osamělosti u klientů?
- Jaké by podle vás mohly být největší přínosy kontaktu klientů s kočkami?
- Jaký názor máte na myšlenku, že by v zařízení mohly probíhat pravidelné návštěvy koček?

DVO2: Jaké jsou limity/překážky využití felinoterapie v aktivizačních programech vybraných domovů pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a vedoucích aktivizačních programů?

- Mohl/a byste mi, prosím, říct jaké překážky z vašeho pohledu brání zavedení felinoterapie ve vašem zařízení? Prosím, popište mi, jaké jsou z vašeho pohledu limity/překážky pro zavedení felinoterapie v aktivizačních programech ve vašem zařízení?
- Popište mi, prosím, jak postupujete při zavádění nových aktivit v rámci aktivizace? Popište mi, prosím, jaký je postup, pokud klienti reagují odmítavě na nové aktivity/ na novou náplň aktivizace
- Pokud u vás nebyla felinoterapie dosud využívána, co bylo důvodem?

DVO3: Jaké organizační kroky by bylo nutné podniknout, aby bylo možné felinoterapii v zařízení realizovat?

- Jaké podmínky by podle vás bylo nutné dodržet, aby tato aktivita byla přínosná pro klienty?
- Prosím, popište mi, jaké podmínky z vašeho pohledu by musely být splněny pro zavedení a fungování felinoterapie v aktivizačních programech ve vašem zařízení?