

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Zooterapie při práci se seniory

Ing. Lucie Bubníková

Diplomová práce

Studijní program: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Praha 2023

Prague College of Psychosocial Studies



Zootherapy in Practice with Seniors

Ing. Lucie Bubníková

Diploma Thesis

Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Prague 2023

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 13.4.2023

Podpis:

Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé diplomové práce paní PhDr. Ivetě Jelínkové, MBA za její ochotu a čas, za odborné vedení, náměty a cenné připomínky, které mi pomohly k napsání této závěrečné práce. Děkuji respondentům a všem, kteří mi je pomohli zajistit, bez nich by tato práce nemohla vzniknout. Dále bych chtěla poděkovat svým blízkým za trpělivost a podporu během studia a v období zpracování této diplomové práce.

Anotace:

Diplomová práce se zabývá významem zooterapie při práci se seniory. V souvislosti s tématem práce bude hlavním cílem zkoumat, jaký význam má zooterapie pro seniory. Práce si klade za cíl prezentovat zkušenosti seniorů se zoterapií, jejich názory, potřeby a požadavky. Teoretická část je zaměřena na vymezení klíčových pojmů. Poskytuje poznatky o seniorech, zoterapii a věnuje se specifikům zoterapeutické praxe zaměřené na seniory. Praktická část prezentuje výzkumné šetření. Pro výzkum byla zvolena kvalitativní metoda, konkrétně polostrukturované rozhovory s šesti seniory. Polostrukturované rozhovory byly zpracovány pomocí tematické analýzy. Závěr práce shrnuje dílčí výsledky a zahrnuje celkové posouzení výzkumného šetření.

Klíčová slova: zooterapie – senioři – zvířata – zooterapie se seniory – domovy pro seniory

Abstract:

The diploma thesis inquires into the importance of zootherapy in practise, with a focus on senior citizens. In correlation with the topic of the work, the main goal will be to investigate the importance of zootherapy for the elderly. The thesis aims to present the experiences of seniors with zootherapy, their opinions, needs and requirements. The theoretical part is focused on the definition of key terms. It provides findings about seniors, zootherapy and focuses on the specifics of zootherapeutic practice aimed at seniors. The practical part presents a research investigation. A qualitative method was chosen for the research, specifically semi-structured interviews with six seniors. Semi-structured interviews were processed using thematic analysis. The conclusion of the thesis summarizes the partial results and includes an overall assessment of the research investigation.

Key words: zootherapy – seniors – animals – zootherapy with seniors – retirement homes

Obsah

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 SENIOŘI	11
1.1 Stárnutí	12
1.2 Stáří	14
1.3 Definice pojmu Senior	16
1.4 POTŘEBY SENIORŮ	17
1.5 PÉČE O SENIORY	18
1.5.1 Sociální péče a služby pro seniory	19
1.5.2 Domovy pro seniory	20
1.5.3 Aktivní stáří, aktivizace a aktivity pro seniory	22
2 ZOOTERAPIE.....	24
2.1 HISTORIE ZOOTERAPIE	25
2.2 CÍLE ZOOTERAPIE	27
2.3 METODY ZOOTERAPIE	28
2.4 FORMY A TECHNIKY ZOOTERAPIE	30
2.5 UPLATNĚNÍ JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ ZVÍŘAT V ZOOTERAPII	31
2.5.1 Canisterapie	31
2.5.2 Felinoterapie	32
2.5.3 Hiporehabilitace	32
2.6 ASISTENČNÍ ZVÍŘATA	34
3 SENIOŘI A ZOOTERAPIE.....	35
3.1 VLIV ZVÍŘAT NA SENIORY	35
3.2 INDIKACE A KONTRAINDIKACE U SENIORŮ	36
3.3 ZOOTERAPIE V DOMOVECH PRO SENIORY.....	37
3.4 METODY A TECHNIKY ZOOTERAPIE PŘI PRÁCI SE SENIORY	39
3.5 ROBOTICKÁ ZVÍŘATA - INOVATIVNÍ PŘÍSTUP V ZOOTERAPII.....	40
3.6 LEGISLATIVA	41

PRAKTICKÁ ČÁST	43
4 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	43
5 METODOLOGIE	44
5.1 ETICKÉ ASPEKTY	45
5.2 TVORBA A ANALÝZA DAT	46
5.2.1 Průběh sběru dat	48
5.2.2 Výzkumný soubor	49
5.2.3 Analýza dat	52
5.2.4 Limity výzkumu	53
6 INTEPRETACE VÝSLEDKŮ	54
6.1 JAK SENIOŘI VNÍMAJÍ ZOOTERAPII?	54
6.2 JAKÁ POZITIVA ZOOTERAPIE SENIORŮM PŘINÁŠÍ?	59
6.3 JAKÁ NEGATIVA ZOOTERAPIE SENIORŮM PŘINÁŠÍ?	60
6.4 OVLIVŇUJE VZTAH KE ZVÍŘATŮM PRŮBĚH ZOOTERAPIE?	61
6.5 JAKÉ JSOU POTŘEBY SENIORŮ V RÁMCI ZOOTERAPIE?	64
DISKUSE	67
ZÁVĚR	70
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	72
POUŽITÉ ZDROJE:	73
PŘÍLOHY	I

Úvod

Tématem práce je význam zooterapie při práci se seniory. Zvířata jsou dlouhodobě využívanou pomocí při zlepšování psychického i fyzického stavu člověka. V sociální práci je zooterapie jednou z mnoha využívaných podpůrných metod a její využití je široké. Může přispívat k rozvoji jemné a hrubé motoriky, ke zlepšování verbální a neverbální komunikace. Pomáhá seniorům se zlepšováním komunikace s ostatními lidmi, s orientací v prostoru a zvyšuje motivaci člověka k potřebě zlepšování svého fyzického nebo psychického stavu (Velemínský a kol., 2007). Zooterapie je jednou z metod využívaných v sociální oblasti nejen při práci se seniory, ale i při práci s dětmi a tělesně nebo psychicky znevýhodněnými jedinci.

V souvislosti s tématem práce bude hlavním cílem zkoumat, jaký význam má zooterapie pro seniory. Práce si klade za cíl prezentovat zkušenosti seniorů se zooterapií. Zjistit, jaké výhody a nevýhody na ní vnímají, jestli a jak jejich celkový vztah ke zvířatům ovlivňuje zooterapii a jaké mají potřeby a požadavky týkající se zooterapie.

Práce je členěna na dvě části. Teoretická část se zaměřuje na vymezení teoretických východisek ke zkoumanému tématu, je rozdělena na tři hlavní kapitoly. První kapitola se zaměřuje na seniory, poskytuje teoretický rámec pro problematiku této skupiny obyvatelstva. Druhá kapitola je věnována oboru zooterapie, obsahuje teoretické informace o této formě terapie. V poslední části teoretického textu jsou uvedena teoretická východiska a specifika odvětví zooterapie zaměřené na seniory. Praktická část představuje cíl a výzkumné otázky, prezentuje metodologii a poznatky o zvoleném kvalitativním výzkumu. Zdrojem získaných dat jsou polostrukturované rozhovory. Dále je popisován způsob sběru a zpracování získaných dat. Poslední část je věnována interpretaci získaných dat.

Téma zooterapie se seniory jsem si zvolila z několika důvodů. Obecně mám ke zvířatům pozitivní vztah. Pracuji již několik let v sociální oblasti, především s dospívajícími a s mladými dospělými. Za svou praxi jsem si několikrát dovolila vzít zvířata za klienty nebo klienty za zvířaty a měla jsem možnost přesvědčit se o pozitivním vlivu zvířat na klienty, i na naší společnou práci. Pokud je to možné, snažím se zvířata do práce s klienty zapojovat. To mě přivedlo k myšlence, že bych se jejich terapeutickým využitím chtěla zabývat hlouběji. Motivace, proč jsem si zvolila tuto cílovou skupinu, byla více osobní. V době výběru tématu

jsem vzhledem k událostem s rodinným příslušníkem poprvé zblízka nahlédla do oblasti péče o seniory. Na základě této zkušenosti jsem získala přesvědčení, že zooterapie může být pro seniory zásadní, neboť je proces stárnutí náročným obdobím. Přichází nejen o své blízké a domovy, ale i o činnosti, které byli zvyklí vykonávat a o schopnosti, které pro ně byly dříve samozřejmostí. Zooterapie může pomoci v aktivizaci, léčebném procesu, v potřebě komunikace a v rozpomínání na pozitivní skutečnosti ze života. Může pomoci snižovat pocity samoty a přinést pozitivní emoce, čímž může přispět ke zlepšení celkové kvality života. Z těchto důvodů se mi zdálo důležité zaměřit se právě na seniory, i přesto, že s touto skupinou nemám mnoho zkušeností.

Diplomová práce se bude zabývat přínosy a možnostmi využití zvířat v aktivizačním a ozdravném procesu seniorů. Vybrané téma je velice aktuální, především s ohledem na problematiku stárnutí a péči o seniory. Výsledky práce mohou přispět k podpoře rozvoje zooterapie v této oblasti.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Senioři

Tématem práce je účinek zooterapie při práci se seniory. Senioři jsou velkou a důležitou součástí naší populace. Podle Českého statistického úřadu (ČSÚ, 2022) bylo ke konci roku 2021 v České republice 2,17 milionu osob starších 65 let. I přesto, že se jednalo o nejmenší meziroční nárůst seniorů za posledních deset let (0,5 % - necelých 11 tisíc osob), neustále zvyšující se podíl osob starších 65 let ukazuje na celkové stárnutí naší populace (ČSÚ, 2022).

Na začátku 21. století se jednalo o 13,9 % obyvatelstva a na konci roku 2021 procento stoupl na 20,6 %, což je více než jedna pětina obyvatelstva ČR. I přesto, že celkový růst počtu osob nad 65 let v posledních dvou letech zpomalil, za což do jisté míry mohly méně početné ročníky osob nad 65 let i větší úmrtnost v důsledku pandemie Covid-19, jedná se stále o podstatnou část naší společnosti, které musíme věnovat náležitou pozornost (ČSÚ, 2022).

V následujících kapitolách jsou vymezeny pojmy stárnutí, stáří a senior. Tyto pojmy se prolínají všemi kulturami a týkají se nás všech. Věnovat se jim je důležité z osobních i společenských důvodů. V úvodu knihy Fenomén stáří Haškovcová uvádí: „Každý stárne. I ten, kdo si myslí, že se ho stáří netýká, se pomalu a jistě blíží k obávané hranici, kdy „oficiálně“ začíná stáří“ (2010, s. 9). Pojmy stárnutí a stáří jsou všeobecně známé a může se zdát, že jejich význam je obecně jasný. Například podle Hippokrata stáří znamenalo ztrátu vlhka, podle Aristotela ztrátu tepla a podle Galéna bylo stáří stavem mezi zdravím a nemocí (Příbyl, 2015). Definic, které popisují tyto pojmy, je mnoho a můžeme je zaměňovat, proto je užitečné jednotlivě je rozebrat.

Nauka zabývající se problematikou stáří a stárnutí se nazývá gerontologie (Kalvach et al., 2004). Pojem je složen z řeckých gerón – stařec a logos – slovo, nauka (Čevela et al., 2012). Člení se na experimentální a sociální gerontologii (Kalvach et al., 2004). Dalšími obory jsou gerontopsychologie, zkoumající psychické změny a gerontopedagogika, zaměřující se na výchovu ke stáří a ve stáří (Malíková, 2020). Geriatrie je označení klinické gerontologie (Příbyl, 2015).

1.1 Stárnutí

Kalvach et al. (2004) uvádí, že stárnutí je přirozeným vývojem nejen každého člověka, ale každého živého organismu. Stárnutí, neboli involuce, sice probíhá nepřetržitě již od početí, ale za pravý projev stárnutí považujeme až pokles funkcí, který nastane po dosažení sexuální dospělosti. Podle Příbyla (2015) se jedná o komplexní, nevratný a dynamický proces. Organismus se při stárnutí, dle Čevely et al. (2012), dostává za svůj vrchol a tím dochází k involučním a adaptačním změnám. Nejvýrazněji se zhoršuje výkonnost, zdraví a odolnost. Starý člověk se díky tomu potýká se zřejmým znevýhodněním proti mládí, které lépe naplňuje potenciál zdraví, jehož součástí jsou například zdatnost, odolnost, přizpůsobivost.

Příbyl (2015) rozlišuje faktory, které ovlivňují stárnutí na vnitřní (genetika, psychický stav, fyzické onemocnění a jiné) a vnější (životní a pracovní prostředí, způsob bydlení, finanční situace a jiné).

Pro stárnutí je přirozené, že během jeho procesu dochází u každého k řadě fyzických, psychických a sociálních změn (Malíková, 2020). Každý na tyto změny reaguje jinak, což je ovlivněno řadou individuálních faktorů člověka například jeho osobností, zkušeností, výchovou, vzděláním, nebo prostředím. Všechny typy změn se mohou vzájemně ovlivňovat a souviset spolu, například fyzické změny mohou mít vliv na psychické změny a naopak.

V rámci fyzického stavu obecně dochází k celkovému snížení funkcí organismu a mění se reakce organismu na zátěž. Příbyl (2015) uvádí, že fyzické změny se mohou projevat ochabováním svalů, šedivěním a řídnutím vlasů, svršťováním a vysušováním kůže, i celkovou přeměnou postavy.

Malíková (2020) uvádí, že psychické změny bývají oproti fyzickým pomalejší. V psychice nejčastěji dochází ke:

- změnám vnímání,
- zhoršení kritického myšlení,
- zhoršování paměti,
- zhoršení schopnosti učit se novým dovednostem a ztráta adaptability,
- snižování zájmu,
- vyšší emoční nestabilitě,
- ovlivnitelnosti cizími názory.

Za zásadní sociální změny v procesu stárnutí Malíková (2020) považuje odchod ze zaměstnání a počátek důchodu. Z toho mohou plynout změny spojené s omezením společenského života a zhoršením ekonomické situace. Tyto změny mohou představovat faktory vedoucí k pocitům samoty, k úplné sociální izolaci, k nutnosti opustit původní prostředí z důvodů nesamostatnosti nebo nedostatku finančních prostředků.

Na všechny typy změn, které doprovázejí stáří, reaguje každý individuálně (Malíková, 2020). Tyto reakce jsou ovlivněny nejen konkrétními změnami, ale také zkušeností a osobností jedince, jeho prostředím a rodinnou situací, zdravotním stavem nebo společenskými vlivy a společenským postavením. Haškovcová (2010) popsala možné způsoby adaptace jedince na změny ve stáří:

- Změny přijímá a snaží se jim přizpůsobovat s optimismem.
- Má tendenci být závislý na svém okolí a nevynakládá ze své iniciativy jakoukoliv energii k adaptaci.
- Rozhodne se být nenávislný k sobě nebo ke svému okolí a zaujme negativistický postoj.
- Snaží se udržet si svou samostatnost, stáří popírá a oddaluje přijetí přirozených aspektů stárnutí, jako odchod do důchodu.

Malíková (2020) upozorňuje, že je obtížné těžko předem určit, pro jaký postoj se jedince k procesu stárnutí a ke stáří, rozhodne. Záleží na mnoha individuálních faktorech.

Stárnutí se netýká jen osob a živých organismů, týká se také populace. Stále častěji se setkáváme s informací, že lidstvo stárne a zvyšuje se podíl seniorů v populaci, jak potvrzuje i studie mezinárodní organizace United Nations (2022). Ta přichází s čísly potvrzujícími, že stárnutí populace bude narůstat. V roce 2022 tvořila věková kategorie 65 let a více 10 % populace. V roce 2050 je nárůst předpokládán na 16 %. Také se předpokládá, že v roce 2050 bude počet osob nad 65 let více než dvojnásobný, než počet dětí do 5 let a stejný s dětmi do 12 let.

1.2 Stáří

Autoři jako Čevela et al. (2012) nebo Příbyl (2015) shodně uvádějí, že pojmem stáří označujeme poslední vývojovou fázi jedince. Kalvach et al. (2004) zmiňují, že stáří (senium) je důsledkem senescence neboli stárnutí.

Kolesárová a Sak (2012) vymezují stáří jako období ohraničené dvěma událostmi. Událost ukončující stáří je dána jasně. Jedná se o smrt jedince. Událost, která ohraničuje počátek stáří, se určuje hůře. Začátek stáří je velmi individuální a ovlivňují ho jevy a procesy, které každý jedinec může mít odlišné. Mezi to co má na počátek stáří a jeho projevy vliv, patří vedle biologie i psychologické, kulturní a sociální jevy a procesy.

Vzhledem k obtížnosti jednoznačného určení stáří rozlišují Kalvach et al. (2004) stáří dle třech kategorií:

- kalendářní stáří,
- sociální stáří,
- biologické stáří.

Kalendářní stáří je dáno věkem jedince. Je jasně vymezitelné a nehledí na subjektivní rozdíly mezi jednotlivci (Kalvach et al., 2004). Jak uvádí Čeledová et al. (2016), kalendářní stáří se může značně lišit od sociálního a biologického stáří. Podle Příbyla (2015) se kalendářní stáří považuje za sociální konstrukt.

Sociální stáří odráží přeměnu v sociálních rolích, ekonomických možnostech, životním stylu a potřebách jednotlivce (Kalvach et al., 2004). Počátek sociálního stáří zpravidla vnímáme vznikem nároku na starobní důchod. Dle Čeledové et al. (2016) mezi další ukazatele sociálního stáří patří například osamostatnění dětí jedince, jeho role prarodiče nebo status vdovce či vdovy.

Biologické stáří odráží, jak člověk přirozeně stárne na základě biologických změn jedince (Kalvach et al., 2004). Není snadné ho definovat, ani jednoznačně říct, co by ho mělo určovat. Za vnější ukazatele biologického stáří můžeme považovat například ochabování svalů, šedivění vlasů, změny postavy nebo kůže (Příbyl, 2015). Čeledová et al. (2016) dodávají, že se nicméně upustilo od hledání ukazatelů, které by stanovovaly biologický věk. Prakticky se stanovování biologického stáří užívá například pro lékařské zákroky.

Čevela et al. (2012) zmiňují, že jednotlivé kategorie se mohou i nemusejí shodovat. To znamená, že u každého seniora může být věk kalendářní výrazně jiný než věk biologický.

Stáří má mnoho dělení. Haškovcová (2010) tvrdí, že nejčastěji se stáří člení na:

- rané stáří (60 – 74 let),
- vlastní stáří (75 – 89 let),
- dlouhověkost (od 90 let).

Toto dělení stanovené Světovou zdravotnickou organizací (WHO) je podle Příbyla (2015) všeobecně uznávané, nicméně vzhledem ke zlepšující se kvalitě života stárnoucí populace je v současnosti přesnější periodizace na mladé seniory (65-74 let), staré seniory (75 – 84 let) a velmi staré seniory (více než 85 let).

V České republice dle ČSÚ (2022) bylo v roce 2021 1 274 873 seniorů ve věku 65-74 let, 695 761 seniorů ve věku 75 – 84 let a 198 475 osob starších 85 let. Mezi seniory je mírná převaha počtu žen, u nichž je vyšší také průměrný věk. Průměrný věk mužů byl ke konci roku 2021 73,8 let a u žen to bylo 75,2 let.

Haškovcová (2010) zdůrazňuje, že stárnutí je velmi individuální a pravé stáří lze bezpečně označit od 75 let jedince. Čeledová et al. (2016) popisují faktory, které mohou ovlivňovat tělesné změny a projevy vztahující se ke stáří. Výsledek vytváří typický obraz - „dojem starého člověka“, který označují pojmem fenotyp stáří. Některé faktory jsou částečně geneticky určené (nevyhnutelné biologické stárnutí nebo genetické předpoklady) a jsou minimálně ovlivnitelné. Částečně ovlivnitelné faktory mohou být ovlivněny úrazy a chorobami. Patří sem i psychické faktory, především sebepojetí, přizpůsobování se stáří nebo osobnostní charakteristiky. Mezi faktory, které ovlivnitelné jsou a mohou mít zásadní vliv na pozitivní a zdravé stárnutí, řadíme životní styl, do kterého patří pohyb, mentální aktivitu a výživu. Na projevy a změny ve stáří mají vliv i nároky a celkové sociální a společenské prostředí seniora.

Kolesárová a Sak (2012) zdůrazňují, že stáří je obdobím, kdy má člověk nejlepší podmínky k využití všech zkušeností a znalostí, které získal v průběhu života, ke zvýšení vědomí ve svých postojích, názorech, hodnotách i sociální kompetenci. Projevem tohoto získaného vědomí je moudrost, pojem obvykle spojovaný se stářím.

1.3 Definice pojmu Senior

Příbyl (2015) definuje seniora jako příslušníka starší věkové kategorie. V dnešní době jsou staří lidé nejčastěji označováni jako senioři a důchodci. Historicky byli staří lidé nazýváni různě. Haškovcová (2010) zmiňuje, že dříve se slangově a vcelku hanlivě používaly názvy jako stařec, stařena, bába, dědek. Ve 20. století byli staří lidé v odborných kruzích nazýváni geron, geront, což vychází z řeckého geron = stařec. Ve stejné době byli senioři odborně označováni i pod pojmem přestárlí občané. Dnes má pojem geront spíše negativní konotaci a bývá používán ve spojitosti s nesamostatnými seniory (Příbyl, 2015). Pojem senescent je již zastaralý výraz a důchodce je nepřesným označením seniora. Důchodce by správně mělo být označení pro osobu pobírající jakýkoliv důchod. Pojem senior je neutrální, přijímaný napříč společnostmi i vědou. Slovo senior vychází z latinského slova senex, neboli starý. Haškovcová (2012) definuje seniora jako starší osobu a zároveň jako nejstaršího, zpravidla váženého člena společnosti. Kolesárová & Sak (2012) vnímají seniora jako osobu v poslední fázi života s určitým společenským postavením. Status seniora získá přechodem ze střední generace. Tímto statutem je ukončen životní cyklus. Označit osobu jako seniora můžeme na základě jednoznačně stanovitelného aspektu – věku a na základě znaků, které jsou v jednotlivých případech individuální. Může se jednat o zdravotní stav, kondici těla a mysli, životní styl a sociální jednání.

Čevela et al. (2012) uvádějí, že senioři se mohou navzájem odlišovat věkem a faktory, jako jsou zdravotní stav, osobnost, zkušenosti, zájmy, rodinnou, sociální nebo ekonomickou situací a další. Příbyl (2015) rozlišuje seniory dle jejich funkční zdatnosti na nezávislé, kteří mají dobrou kondici, jsou soběstační a odolní, v některých případech jsou schopni podávat nadstandardní výkony. Dále na seniory, kteří jsou méně stabilní, s nepředvídatelným zdravotním stavem a schopností fungovat. A na seniory částečně nebo naprosto závislé na různých úrovních podpory a pomoci. Čevela et al. (2012) připomínají, že navzdory mýtům a stereotypům vytvářených médii a mocenskými elitami, senioři netvoří homogenní skupinu. Zdůrazňují, že se jedná o různorodou skupinu individualit a každý senior je jiný v celé řadě aspektů.

1.4 Potřeby seniorů

„Potřeby nejsou pouze základním motivem k udržení rovnováhy uvnitř organismu, ale také jsou základním motivem pro udržení rovnováhy mezi člověkem a prostředím. Neodráží tak pouze vztah člověka k sobě samému, k životu, prostředí, ale jsou také odrazem nároků prostředí na člověka“ (Příbyl, 2015, s.31). Autor uvádí, že přestože obecně máme společné potřeby, každý člověk, bez ohledu na věk nebo stav, má své individuální potřeby, které jsou proměnlivé v průběhu času. Tedy i při uspokojování potřeb seniorů by se nemělo vycházet z předpokladu, že všichni senioři potřebují naplňovat potřeby stejným způsobem. U seniorů se neobjevují speciální potřeby. Struktura potřeb seniorů je stejná jako struktura potřeb celé populace.

Ve stáří se zvyšují potřeby citové jistoty a bezpečí. Staří lidé mají potřebu otevřené budoucnosti a naděje (Příbyl, 2015). Typická jsou potřeby prospěšnosti a užitečnosti. S potřebami seniorů je spjata celková kvalita života, na kterou má v tomto životním stádiu vliv aktivní stárnutí (Holczarová & Dvořáčková, 2013). S aktivním stárnutím souvisí potřeby nezávislosti, důstojnosti, respektu a rovnosti. Hauke (Hauke, 2014) dále uvádí potřebu sociálního kontaktu a seberealizace. Malíková (2020) uvádí, že v kontextu, nejen sociální práce, se lidské potřeby nejčastěji člení podle Maslowovy pyramidy potřeb.

Tuto hierarchizaci potřeb vytvořil americký psycholog Abraham Maslow v roce 1943 (Malíková, 2020). Rozčlenil potřeby do úrovní, které umístil pod sebe do tvaru pyramidy na základě jejich potřebnosti, naléhavosti na uspokojení a vzájemné provázanosti. Po uspokojení jedné potřeby se stane motivací potřeba na vyšší úrovni. Pro uspokojování vyšších potřeb je proto nezbytné nejdříve uspokojovat potřeby nižší. Základní hierarchie potřeb má podle Maslowa pět úrovní. Nejnižší umístil základní, tělesné, fyziologické potřeby (základní potřeby organismu, např. dýchání). Nad těmito potřebami jsou potřeby bezpečí a jistoty. Uprostřed jsou potřeby lásky, přijetí, spolupatříčnosti. Následuje potřeba uznání, úcty. Na vrcholu pyramidy je, již zmiňovaná, potřeba seberealizace. Spodní čtyři kategorie označil jako nedostatkové potřeby. Potřeba seberealizace je jako jediná takzvanou růstovou potřebou. Jedná se o potřebu vnitřního naplnění a dosažení cílů.

Na druhou stranu stáří může provázet i snižování některých potřeb (Příbyl, 2015). Může docházet k snížené ochotě přijímat změny, snížené potřebě nových podnětů nebo stimulace a k

celkově snížené potřebě již zmiňované seberealizace. To může oproti zbytku populace vést ke změně způsobu uspokojování potřeb, stanovování priorit a v subjektivních významech.

1.5 Péče o seniory

„Mezi hlavní cíle soudobé péče o seniory patří zachování co nejvyšší míry autonomie, soběstačnosti a sebeobslužnosti seniorů, a to v jejich přirozeném prostředí“ (Příbyl, 2015, s. 14). Dále autor uvádí, že v institucionální péči je mnohem více seniorů, než by bylo skutečně potřeba. Hlavní příčinu vidí ve špatně nastaveném systému služeb, které se starají o seniory ambulantně, v jejich přirozeném prostředí, a s tím spojený velký počet rodin, které se neumí nebo nechtějí postarat o „svého“ seniora. Tuto péči by v první řadě měly poskytovat právě rodiny. Podle Haškovcové (2010) je nezbytné, aby v rodině byly ochota pečovat o seniora a schopnost poskytnout mu potřebnou pomoc. Pokud je samostatnost seniora minimální, nemůže žít sám nebo není možná péče ze strany rodiny, mohou rodiny využít formy institucionální péče (Holczerová & Dvořáčková, 2013). Rodinu je možné zastoupit ve formě geriatrického ošetřovatelství, zdravotních služeb, sociální péče a služeb se zaměřením na seniory (Příbyl, 2015).

Geriatrické ošetřovatelství je pojem pro ošetřovatelskou péči o seniory. Poskytuje moderní komplexní péči o seniory s cílem udržování jejich optimálního zdravotního stavu a uspokojování jejich potřeb. Pro geriatrické ošetřovatelství je nezbytná znalost a respekt specifik osob starších 65 let.

Zdravotní služby se o seniora mohou postarat ve formě ambulantní, jednodenní, lůžkové a v přirozeném prostředí pacienta (Příbyl, 2015). Zdravotnická péče je upravena zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů. Dále autor zdravotní služby dělí podle naléhavosti (neodkladná, akutní, plánovaná a nezbytná) a podle účelu (posudková, diagnostická, dispenzární, léčebná preventivní, léčebně rehabilitační, klinicko-farmaceutická, lékárenská, ošetřovatelská a paliativní). Dle Hrozenské a Dvořáčkové (2013) se u seniorů obvykle vyskytují jak zdravotní, tak sociální problémy. S ohledem na to není zpravidla možné zdravotní a sociální péči oddělovat. Mimo rodinné zázemí je klíčová různorodost péče. Tu zajišťuje multidisciplinární tým, složený z různých odborných profesí, zahrnující zdravotníky, pedagogy, sociální pracovníky, duchovní a další.

Cílem sociální péče a služeb zaměřených na seniory je vytvoření takových podmínek, díky kterým budou senioři schopni co nejdéle setrvat ve svém domově (Příbyl, 2015). Zaměřuje se na pomoc rodinám v péči o seniory. Podporuje samostatnost seniorů a svými aktivitami zabezpečuje možnost prožít aktivní a důstojné stáří. Sociální péči a službám je věnována následující kapitola.

1.5.1 Sociální péče a služby pro seniory

„Základem práce se seniory by mělo být vytvoření vztahu založeného na vzájemné důvěře a toleranci. Z přístupu pečujících by měla vyzařovat úcta a hluboké lidské porozumění“ (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s.11).

Sociální služby pomáhají v péči o vlastní osobu (Příbyl, 2015). Při poskytování sociální služeb je nezbytné zachovávat lidskou důstojnost, dodržovat lidská práva, respektovat svobodnou vůli a poskytovat péči na základě individuálních potřeb jednotlivců a snažit se o jejich začleňování do společnosti (Hrozenská & Dvořáčková, 2013). Sociální služby zajišťují stravování, ubytování, pomoc v domácnosti, ošetřování, poskytují informace, zprostředkovávají kontakt s vnějším prostředím nebo pomáhají prosazovat práva a zájmy klientů. Dle Příbyla (2015) mohou senioři využívat různé sociální služby jako sociální poradenství, služby sociální prevence a služby sociální péče, a to ve formách pobytových, terénních a ambulantních. Sociální péče o seniory je upravena zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Sociální poradenství prostřednictvím specializovaných poraden umožňuje seniorům získat informace v různých oblastech odpovídající individuálním potřebám (Příbyl, 2015). Například organizace ŽIVOT 90 (n.d.) se zabývá pomocí seniorům a v rámci svých služeb nabízí odborné sociální poradenství. Na svém webu uvádí, že v rámci této služby pomáhají řešit naléhavé nebo dlouhodobé sociální problémy a nabízejí informace osobám pečujícím o seniory. Konkrétně nabízejí pomoc při hledání potřebné sociální služby, poskytují informace v oblastech dávek sociálního systému nebo dluhové a bytové problematiky. Nabízejí i terénní poradenství. Dle Příbyla (2015) ze služeb sociální prevence senioři nejčastěji využívají sociálně aktivizační služby a azylové domy. V § 38 zákona o sociálních službách (2006) je uvedeno, že cílem služeb sociální péče je pomoc a podpora celkové soběstačnosti, pokud možno v jejich přirozeném prostředí. Případně je jejich úkolem zajistit náhradní prostředí s důrazem na zachování

důstojnosti a svobody klientů. Podle Příbyla (2015) senioři obvykle využívají služby sociální péče, jako jsou osobní asistence, pečovatelské nebo odlehčovací služby, tísňová péče, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, domovy pro seniory a další.

Český statistický úřad (ČSÚ, 2022) uvádí, že na konci roku 2021 zhruba 55 tisíc osob starších 62 let bylo umístěno v zařízeních sociálních služeb. Nejvíce osob žilo v domovech pro seniory. Jednalo se o 33,8 tisíc osob a z toho 32,7 tisíc seniorů bylo starších 66 let. V domovech se zvláštním režimem bylo umístěno 18,6 tisíce seniorů. Podstatně menší část seniorů žila v domovech pro osoby se zdravotním postižením (2,3 tisíce seniorů), v chráněném bydlení (702 seniorů) a v azylových domech (260 seniorů).

Další kapitola se bude věnovat domovům pro seniory, ze kterých byli všichni respondenti, s nimiž byly provedeny výzkumné rozhovory.

1.5.2 Domovy pro seniory

Pobytová zařízení nahrazují seniorům přirozený domov až do jejich smrti (Malíková, 2020). Respektují veškerá individuální omezení a poskytují pomoc v každodenním životě. Jak je patrné z údajů Českého statistického úřadu (ČSÚ, 2022) uvedených v předchozí kapitole, v České republice žije velká část seniorů v domovech pro seniory, případně v domovech se zvláštním režimem. Počet domovů pro seniory oproti roku 2012 vzrostl v roce 2021 o 45 domovů. Oproti roku 2012 ubylo 1635 lůžek. V roce 2021 bylo v České republice registrováno 526 domovů pro seniory s 35,8 tisíci lůžky. Nejčastěji zastoupenou věkovou skupinou v domovech seniorů jsou osoby ve věku 86-95 let (42 %). Ve stejném období vzrostl i počet domovů se zvláštním režimem. V roce 2021 jich bylo v ČR registrováno celkem 376. Kapacita těchto domovů je 23 tisíc lůžek a celkově se více než zdvojnásobila. V tomto typu zařízení mají převahu senioři ve věku 76-85 let (36 %). I přes celkový nárůst kapacity v pobytových zařízeních pro seniory je každý rok evidováno mnoho zamítnutých žádostí o pobyty v domovech.

Domovy pro seniory i domovy se zvláštním režimem jsou kombinací pečovatelských služeb a pobytových zařízení (Hrozenská & Dvořáčková, 2013). Jedná se tedy o domovy s pečovatelskou službou. Podle Malíkové (2020) v obou typech domovů poskytují komplexní

každodenní péči. Zařízení se liší cílovou skupinou. Domovy pro seniory jsou určeny osobám, které nemohou nadále setrvat ve svém přirozeném prostředí a potřebují pomoc z důvodu věku (Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., §49). Domovy se zvláštním režimem poskytují sociální služby seniorům a osobám se sníženou soběstačností (Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., §50). Z toho vyplývá, že nejsou zaměřené pouze na seniory. Důvodem snížené soběstačnosti mohou být chronická duševní onemocnění, závislosti na návykových látkách nebo různé typy demence. Oba typy zařízení mají dle zákona poskytovat ubytování, stravu, pomáhat při uplatňování práv, oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí, při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, například při osobní hygieně (Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., §49). Dále mají zajistit podmínky pro osobní hygienu, zprostředkovávat kontakt se společenským prostředím nebo poskytovat sociálně terapeutické činnosti a aktivizační činnosti.

Malíková (2020) popisuje obvyklý režim v domovech. Chod domovů probíhá nepřetržitě. Řídí se na základě nastaveného rozvrhu a přizpůsobuje se individuálním potřebám seniorů. Základní režim je předem a smluvně daný. Průběh dní se přizpůsobuje potřebám seniorů, mimořádným situacím, činností pracovníků, nebo návštěvnímu řádu. Jsou činnosti, které jsou standardní pro všechny domovy. Mezi ně patří pomoc s péčí o osobní hygienu, pravidelné kvalitní stravování odpovídající potřebám, podávání léků, kontrola stavu během nočních hodin, zprostředkování ošetrovatelské, lékařské a fyzioterapeutické péče apod. Další poskytované služby se liší dle jednotlivých domovů. Nabízejí různorodé aktivity, jako aktivizační činnosti (muzikoterapie, zooterapie a jiné) nebo kulturní a zážitkové akce. V domovech mohou mít zařízení knihovny nebo kadeřnictví. Zařízení zprostředkovávají i péči o duchovní potřeby seniorů.

L. Galajdová a Z. Galajdová (2011) upozorňují, na možná pochybení, ke kterým může docházet. Domovy mohou upravovat režim a zajišťovat péči bez ohledu na individuální potřeby seniorů a jejich soukromí. Takové situace mohou být příčinou k napjatým vztahům mezi seniory a zaměstnanci nebo k nedostatku aktivizačních stimulů. Společně s omezenými možnostmi v oblasti seberealizace to může vést k nostalgii a depresím. Malíková (2020) zdůrazňuje, že se seniori nemají přizpůsobovat domovům, ale domovy se mají přizpůsobovat potřebám seniorů. Seniori nemají být pouhým pasivním příjemcem. Služby by měly být poskytovány tak, aby

seniorovi pomáhaly a podporovaly ho v soběstačnosti a nezávislosti. Cílem je aktivizovat a motivovat seniora. Mělo by s ním být zacházeno jako s partnerem a aktivním spolutvůrcem.

Holczerová a Dvořáčková (2013) shrnují, že pobytové služby mají být poskytovány seniorům, u kterých je jasné, že se nejsou schopni nadále o sebe postarat a nemají možnost péče ze strany rodiny. Upozorňují, že je důležité předcházet zbytečnému umístění do pobytových služeb a důkladně prošetřovat, jestli se jedná o jediné řešení nebo by senior s podporou a pomocí mohl zůstat ve svém domově.

1.5.3 Aktivní stáří, aktivizace a aktivity pro seniory

K základní potřebě zůstat i ve stáří aktivním jedincem patří schopnost stále se věnovat svým fyzickým a duševním zájmům, být schopný adaptovat se na měnící se prostředí, vstřebávat nové podněty, udržovat si kvalitní vztahy (Holczerová & Dvořáčková, 2013). Aktivní jedinec může předcházet fyzickým, psychickým a sociálním problémům, prožívat celkově kvalitnější život a zpomalovat proces stárnutí. Čevela a Čeledová (2014) řadí mezi způsoby prevence, které seniory udrží aktivní, dodržování zásad zdravého stravování, pravidelný režim a fyzioterapii, mentální, sociální a pohybové aktivity.

K aktivnímu životu seniorů přispívá aktivizace, která může ovlivňovat rychlost stárnutí, zlepšovat fyzický a psychický stav (Holczerová & Dvořáčková, 2013). Jejím obecným cílem je přimět k činnosti, tedy k aktivitě. Autorky rozlišují aktivizaci v užším slova smyslu, která se soustředí na zvýšení, případně obnovení soběstačnosti seniorů a aktivizaci v širším slova smyslu, která se věnuje plnohodnotnému využívání volného času a zlepšování pohybových možností seniorů. Aktivizace seniora musí být vždy prováděna s respektem k jeho celkovému stavu a s jeho souhlasem. Měla by mít předem daný účel a měla by mu být příjemná. Slepíčka et al. (2015) upozorňují, že činnosti směřující k aktivnímu stáří by se měly týkat všech seniorů, bez ohledu na jejich stav a věk.

Jak bylo zmíněno výše, v zákoně o sociálních službách (2006) je uvedeno, že domovy pro seniory mají povinnost poskytovat sociálně terapeutické a aktivizační činnosti. Vyhláška č. 505/2006 Sb. (2006) mezi aktivizační činnosti řadí: volnočasové a zájmové aktivity, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. Dle Malíkové (2020) se

sociálně terapeutické činnosti a aktivizační činnosti navzájem doplňují a prolínají. Činnosti vedoucí k aktivizaci seniorů mohou mít podobu individuální i skupinovou. V zařízeních pro seniory je může realizovat celá řada profesí, sociální pracovníci, pracovníci v přímé péči, aktivizační pracovníci, ergoterapeuté, fyzioterapeuté a jiní. Na mnoho aktivitách se mohou podílet také dobrovolníci (Holczerová & Dvořáčková, 2013). Aktivit v zařízeních pro seniory je mnoho. Nabídka se liší dle možností jednotlivých zařízení. Může se skládat z těchto aktivit:

- Muzikoterapie je nenáročná a často využívaná činnost v zařízeních pro seniory (Holczerová & Dvořáčková, 2013). Dle Malíkové (2020) stimuluje či relaxuje za pomoci hudby, zpěvu, nebo různých zvuků (nástrojů, přírody a podobně).
- Arteterapie je rozšířená aktivita, která zapojuje výtvarné a tvůrčí činnosti (Malíková, 2020). Stimuluje kreativitu a procvičuje jemnou motoriku nebo krátkodobou paměť (Holczerová & Dvořáčková, 2013).

Dále Holczerová a Dvořáčková (2013) uvádějí:

- Dramaterapii, která může pomoci s verbalizováním pocitů, přání a se zpracováním traumat a změn. Při dramaterapii se seniory by se mělo obzvlášť dbát na specifika této skupiny.
- Reminiscenční terapii, sloužící k trénování paměti a ke stimulaci vzpomínek seniorů. K trénování paměti mohou sloužit i nejrůznější deskové hry nebo křížovky.
- Pohybová cvičení, mezi ně patří praktikování protahovacích a relaxačních cviků, jako dechová cvičení, taneční terapie. Podporují psychické a fyzické zdraví.
- Ergoterapii, neboli pracovní terapii, jejímž cílem je prostřednictvím smysluplných aktivit dosahovat samostatnosti a zdatnosti seniorů. Jedná se o činnosti, které jsou pro seniory přirozené a známé jako vaření, pečení, šití, háčkování, kutilství a jiné.
- Zooterapii, založenou na pozitivním působení zvířat na lidskou psychiku.

Dle Malíkové (2020) lze aktivizačními činnostmi předcházet celé řadě problémů, jako je pasivita nebo obecně negativistický přístup, který ovlivňuje psychickou, emocionální i fyzickou stabilitu. Vhodně zvolené techniky mohou naopak výše zmíněnému rozpoložení předejít a celkový stav seniora zlepšit. Správný výběr, použití a kombinace terapií je zásadní nejen pro udržení, ale především i pro zlepšení psychického a fyzického stavu seniora.

2 Zooterapie

Zooterapie je jedna z využívaných podpůrných a aktivizačních metod v sociální práci. Účelem následujících kapitol je představit zooterapii, její cíle, historii a využití jednotlivých druhů zvířat, možné formy a techniky, vysvětlit rozdíly mezi zooterapeutickým a asistenčním zvířetem nebo přinést poznatky o možné robotické alternativě zooterapeutických zvířat.

Termín zooterapie má řadu rozdílných definic (Bicková, 2020). Jedná se o široký pojem, kterým se primárně popisuje používání zvířat různými způsoby za účelem prospěchu člověka (American Veterinary Medical Association, n.d.-a). Tvrďá (2020) uvádí, že se jedná o souhrn dovedností a činností terapeuta a speciální vedení zvířat, jehož cílem je pozitivně ovlivňovat jedince v biologické, psychologické, sociální a spirituální sféře. Velemínský (2007) a Bicková (2020) se shodují, že zooterapie obsahuje různé metody k podpoře zdraví. Mezi ně patří rehabilitační, psychosociální, edukační, aktivizační a terapeutické. Tyto metody stavějí na pozitivním vztahu člověka ke zvířatům a využívají vzájemného působení. Dle Bickové (2020) je zooterapie založena především na pozitivní vlivu přítomného zvířete. Můžeme ji dělit dle druhů zvířat, metod nebo forem.

Dle Bickové (2020) by bylo přesnější neužívat pojem zooterapie. Navrhuje převzít výraz z anglického označení Animal Assisted Interventions a používat přeložený termín Intervence za asistence zvířat. Dříve byly v anglicky mluvícím světě používány termíny pet therapy nebo zootherapy, ty jsou nyní považované za přežité. Dle Galajdové (1999) názvy pet therapy (terapie domácími zvířaty) a pet-facilitated therapy (terapie usnadněná domácími zvířaty) vyvolávaly mylný dojem, že k účelům terapie může být použito jakékoliv domácí zvíře. Organizace International Association Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO), která se zaměřuje na vztahy mezi lidmi a zvířaty, vytvořila dokument, který pojmenovává a definuje jednotlivé typy zooterapie. Název všech typů začíná shodně animal assisted (za asistence zvířat). V České republice se nadále používá převážně termín zooterapie nebo také známé, avšak méně používané, označení animoterapie.

Dle Tvrďé (2020) je zooterapeutický tým složen ze zvířete, které splňuje podmínky pro zooterapii a kvalifikovaného zooterapeuta. Zooterapeutem má být kompetentní osoba, která splňuje podmínky na požadované vzdělání a výcvik. Také zvíře má splňovat požadavky na výchovu a výcvik, má být řádně ověřeno ze zdravotního a hygienicko-epidemiologického

hlediska. V závislosti na potřebách uživatelů zooterapie může být zooterapeutický tým doplněn o další odborníky z oborů, jako například o pedagoga, logopeda, fyzioterapeuta a další. V určitých případech mohou být součástí týmu i rodiče uživatelů zooterapie.

2.1 Historie zooterapie

První zmínky o možném terapeutickém vztahu mezi lidmi a zvířaty jsou datovány již před více než 12 000 lety (Morrison, 2007). Předpokládá se, že z té doby jsou kosterní pozůstatky člověka držícího štěně, nalezené v severním Izraeli. V Belgii byla zvířata součástí léčby zdravotně postižených osob již v 9. století. Rozvoj začal v Anglii, v oblasti Yorku, kde v 18. století využívali v terapii s duševně nemocnými králíky a kuřata. O něco později rovněž ve Velké Británii byla zvířata doporučena do psychiatrických léčeben a ve stejné době v Německu byla hospodářská zvířata, zejména koně, využívána pro terapii pacientů s epilepsií.

Trend používání zvířat k podpoře zdraví lidí pokračoval. V roce 1942 pacienti z vojenské nemocnice ve státě New York, zde pracovali se zvířaty a léčbu označovali za odpočinkovou. Později začaly vycházet různé publikace podporující tezi, že zvířata mají pozitivní vliv na člověka. Sociolog James Bossad vydal v roce 1944 publikaci *Mental Hygiene of Owning a Dog*, která pojednává o výhodách, které přináší vztahy mezi lidmi a domácími zvířaty. Dle Fine (2017) si americký dětský psycholog Boris M. Levinson všiml výrazné změny u nekomunikativního a uzavřeného dítěte, když začalo během léčby neplánovaně komunikovat s jeho psem. Levinson následně svého psa zapojil do terapie s adolescenty a v roce 1962 publikoval své poznatky v článku *Dog as a co-therapeut* (Morrison, 2007).

V 80. letech Boris M. Levinson provedl průzkum, na základě kterého zjistil, že třetina psychoterapeutů v New Yorku využívá zvířata při své práci (Morrison, 2007). Obdobných experimentů bylo v druhé polovině dvacátého století více. Psychiatr Michael McCulloch dokonce svým pacientům doporučoval zvířata na předpis. V roce 1973, ve státě Colorado v USA, organizace Humane Society vozila zvířata do pečovatelských domů v rámci svého programu Petmobile. V roce 1977 Dr. Dean Katcher a Erika Friedmann provedli první výzkum vlivu domácích zvířat na krevní tlak a úmrtnost. Ve stejném roce byla založena nadace Delta Foundation. V roce 1980 byla přejmenována na Delta Society a od roku 2012 je známá pod názvem Pet Partners. Galajdová (1999) uvádí, že narůstající trend využívat zvířata pro terapii,

vedla v 80. letech k profesionalizaci a k ustálení terminologie, jak ji známe dnes. Upustilo se od termínů Pet Therapy (Terapie domácími zvířaty) a Pet-Facilitated (Psycho)Therapy (Terapie usnadněná domácími zvířaty) a přešlo se k označení Animal-assisted (Za asistence zvířat). Začalo se rozlišovat mezi termíny Animal-Assisted Activities (AAA, aktivity za asistence zvířat) a Animal-Assisted Therapy (AAT, terapie za asistence zvířat). Organizace Pet Partners v roce 1999, tehdy jako Delta Society, vydala publikaci *Standards of Practice in Animal-Assisted Interventions*, ve které prezentovala standardizované pojmy a definice v oblasti zooterapie (Galajdová, 1999). Morrison (2007) a Bicková (2020) shodně používají termín intervence s pomocí zvířat (AAI) jako souhrnný termín pro zooterapii.

V Pet Partners (n.d.) vznikl první program na komplexní a standardizované školení pro zdravotníky a dobrovolníky v oblasti terapie a aktivit za asistence zvířat. Na konci 20. století celkově zlepšovala a zvyšovala úroveň profesionality zooterapie (Galajdová, 1999). Zpřísnil se výběr zvířat vhodných pro terapii. Standardem se staly školení a zkoušky znalostí terapeutů a zkoušky dovedností a vhodnosti povah zvířat. Zooterapie se více propojila s odborníky z oborů psychologie, pedagogie, logopedie, medicínské nebo veterinární péče. Stěžejním milníkem byl vznik mezinárodní organizace International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO) v roce 1992. Tato organizace zastřešuje národní organizace, které se zaměřují na terapeutických programy se zvířaty. Koordinuje jejich aktivity a usnadňuje vzájemné předávání nejnovějších informací a zkušeností. Od roku 1992 pořádá odborné konference, v roce 1998 se konala v Praze (International Association Human-Animal Interaction Organizations [IAHAIO], n.d.-b). Dle Galajdové (1999) dále vydává mezinárodní standardy pro zooterapii a snaží se dostatečně informovat odbornou i neobornou veřejnost. Organizace IAHAIO v roce 2014 vydala dokument *White paper*, který definuje veškerou terminologii týkající se zooterapie (Bicková, 2020). Dokument je průběžně aktualizovaný a akceptovaný napříč všemi světovými organizacemi. Organizace IAHAIO (n.d.-b) uvádí, že sdružuje 90 členských organizací.

2.2 Cíle zooterapie

Usnesení ze shromáždění organizace IAHAIO (n.d.-a) ze dne 5. října 2007 v japonském Tokyu uvádí, že je univerzálním, přirozeným a základním lidským právem mít prospěch z přítomnosti zvířat. Zvířata se k podpoře a zlepšení zdraví využívají po dlouhou dobu (Morrison, 2007). Přesto stále nejsou široce integrována do běžné zdravotní péče. Příznivé účinky zooterapie byly zdokumentovány v historii i v nedávném výzkumu. Současný výzkum odhaluje mnoho indikací a jen málo kontraindikací pro použití zooterapie u pacientů a klientů. Dle Americké asociace veterinárních lékařů (American Veterinary Medical Association, n.d.-b) představuje spojení člověka se zvířetem vzájemně prospěšný, dynamický vztah, který ovlivňuje zdraví a spokojenost obou.

To, že přítomnost zvířete má na člověka pozitivní vliv, bylo již zmíněno v předchozích kapitolách. Zooterapie přináší možnost využít zvířata jako koterapeuty v terapeutickém procesu člověka (Velemínský a kol., 2007). Dle Bickové (2020) mohou být zvířata využívána v sociální, terapeutické i pedagogické oblasti, protože jsou schopna stimulovat pozornost a motivovat k aktivitě. Tvrdá (2020) uvádí, že pokud se zvířecí přítomností budeme cíleně pracovat, můžeme podpořit nebo zlepšit různé aspekty člověka.

Cíle se u každého uživatele zooterapie liší (Tvrdá, 2020). Mezi cíle může patřit zlepšení zdravotního stavu, učení se novým věcem nebo celkové dosažení pozitivních změn v životě jedince. Mezi dílčí cíle se řadí zlepšení hrubé a jemné motoriky, komunikačních schopností, psychického stavu, podpora fyzické aktivity, motivace, kognitivních funkcí, dále stimulace smyslů nebo snížení napětí.

Odborníci stanovují cíle, které se dělí na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé (Tvrdá, 2020). Vychází z informací o jedinci, o jeho fyzickém a psychickém stavu, o jeho potřebách, zájmech a schopnostech. Mohou se měnit v důsledku různých faktorů, jako je zdravotní stav jedince. Cíle by měly být popsány v individuálním plánu. Individuální plán dále zahrnuje metody zooterapie vhodné pro konkrétního jedince, které se vybírají v závislosti na stanovených cílech a využívají se k jejich naplnění. Dle Velemínského a kol. (2007) stanovujeme při skupinové terapii různorodé cíle a zaměřujeme se na jednotlivce a postupně přesměrováváme pozornost mezi členy skupiny.

2.3 Metody zooterapie

Metod, které zooterapie využívá, je několik. Tvrdá (2020) uvádí, že se jednotlivé metody volí na základě stanoveného cíle nebo zakázky. Mezinárodní organizace IAHAIO (2018) ve svém dokumentu *White paper* dělí zooterapii na tyto metody:

- AAI (Animal Assisted Intervention) – zvířaty asistovaná intervence,
- AAT (Animal Assisted Therapy) – zvířaty asistovaná terapie,
- AAE (Animal Assisted Education) – zvířaty asistovaná vzdělávání,
- AAA (Animal Assisted Activity) – aktivity za asistence zvířat,
- AAC (Animal Assisted Coaching/Counselling) – zvířaty asistované koučování/konzultace.

Termín intervence s pomocí zvířat (AAI) se používá jako souhrnný termín pro aktivity za asistence zvířat (AAA) a zvířaty asistované terapie (AAT).

Zvířaty asistovaná intervence (AAI) je v dokumentu *White paper* (IAHAIO, 2018) definována jako strukturovaná intervence orientovaná na cíl, která začleňuje zvířata do zdravotnických, vzdělávacích a humanitárních služeb (například sociální práce) za účelem dosažení terapeutického zlepšení. Součástí zvířaty asistované intervence jsou terapie za asistence zvířat (AAT), vzdělávání s asistencí zvířat (AAE), aktivity s asistencí zvířat (AAA) nebo koučování s asistencí zvířat (AAC). Bicková (2020) považuje termín zvířaty asistované intervence za ekvivalent pro termín zooterapie.

Zvířaty asistovaná terapie (AAT) je plánovaná a strukturovaná terapeutická intervence, která je zaměřená na cíl (IAHAIO, 2018). Galajdová (1999) definuje, že v této metodě je zvíře součástí terapeutického procesu, jehož cílem může být podpora žádoucího nebo snížení nežádoucího chování jedince (například překonání fobií, nácvik dovedností). AAT se věnují odborníci z oblastí zdravotnictví, vzdělávání nebo pomáhajících profesí (psychologové, sociální pracovníci a další) (IAHAIO, 2018). Může být poskytována individuálně nebo v rámci skupinové terapie. Osoby poskytující AAT musejí splňovat podmínky pro poskytování terapie dané státem. Cíle zvířaty asistované terapie se liší podle individuálních potřeb jedince. V závislosti na stanoveném cíli se zooterapeut zaměřuje na zlepšování fyzického, sociálního, emocionálního, kognitivního nebo behaviorálního stavu. Dosažený pokrok se sleduje a zaznamenává do odborné dokumentace. Tvrdá (2020) uvádí, že zooterapeut volí vhodný plán a techniky k dosažení cílů na základě znalosti anamnézy, diagnózy a zakázky jedince.

Zvířaty asistované vzdělávání (AAE) je plánované, strukturované a na cíl orientovaná intervence poskytovaná odborníky ve vzdělávání (IAHAIO, 2018). Je prováděno všeobecnými a speciálními pedagogy. Ti musejí mít znalosti o zacházení a zapojení zvířat do procesu AAE. Zvířaty asistované vzdělávání se zaměřuje na edukační cíle, sociální dovednosti a kognitivní funkce. Může být poskytováno formou návštěv individuálně nebo skupinově. Pokroky studentů jsou měřeny a dokumentovány. V rámci AAE je nezbytné brát ohled na edukační cíl a diagnózu každého studenta (Tvrdá, 2020).

Aktivity za asistence zvířat (AAA) představují neformální, plánované a na cíl zaměřené činnosti, které jsou realizovány za motivačními, vzdělávacími nebo rekreačními účely (IAHAIO, 2018). Galajdová (1999) uvádí, že hlavním cílem AAA je zvýšení kvality života jedince. Pokroky není možné objektivně měřit. Avšak lze je vyjádřit v subjektivních pojmech, jako jsou radost, spokojenost či štěstí. Aktivity za asistence zvířat mohou přispět k pozitivnímu vývoji psychosociálního a fyziorehabilitačního stavu (Tvrdá, 2020). Procesy, které zlepšení podporují, jsou převážně nevědomé jak pro zooterapeuta, tak i klienta. Jedná o nejčastěji používanou dobrovolnickou metodu v zooterapii. V dokumentu *White paper* (IAHAIO, 2018) je zdůrazněno, že dobrovolníci musejí absolvovat úvodní vzdělávání, aby mohli AAA praktikovat. Dále mohou formálně navázat spolupráci se zdravotníky, pedagogy či sociálními pracovníky. Mezi obvyklé využití AAA patří návštěvy v domovech pro seniory. Zooterapeuté nemusejí znát zakázky, anamnézy ani diagnózy (Tvrdá, 2020). Zaměřují se na obecné cíle, které zpravidla formulují zástupci jedinců (například vedoucí v domovech pro seniory).

Zvířaty asistované koučování (AAC) také patří mezi na cíl orientované, plánované a strukturované intervence s asistencí zvířat (IAHAIO, 2018). AAC provádí osoby s odbornou způsobilostí vykonávat koučování nebo poradenství. Zaměřují se na osobní růst nebo na zlepšení sociální dovedností.

V dokumentu *White paper* (IAHAIO, 2018) je uvedeno, že všechny osoby, poskytující jakoukoliv metodu zooterapie, musí mít odpovídající vzdělání o chování, potřebách, zdraví a indikátorech stresu využívaných zvířat.

2.4 Formy a techniky zooterapie

Tvrdá (2020) rozlišuje formy zooterapie podle počtu, podle stylu nebo frekvence terapií. V závislosti na počtu se rozlišuje na individuální a skupinovou. Velemínský a kol. (2007) uvádějí, že individuální forma je intenzivnější a přizpůsobitelná potřebám jednotlivců. Avšak je výrazně časově náročnější a není možné vždy stihnout všechny osoby. Tvrdá (2020) dělí skupinovou formu dle počtu osob na malou skupinu do 5 osob a na velkou skupinu od 6 osob. Skupiny vede jeden zoterapeut. Práce ve skupině umožňuje především dostatek času na více klientů (Velemínský a kol., 2007). Nevýhodou může být nedostatek času a prostoru na individuální potřeby jednotlivých klientů.

Dle frekvence a stylu rozdělujeme zooterapii na terénní, ambulantní a pobytovou formu (Velemínský a kol., 2007). V terénní návštěvní formě zoterapeutický tým navštěvuje klienty v jejich prostředí (doma, ve škole, v domově pro seniory, v dětském domově nebo v stacionáři). Naopak v ambulantní formě klient zažije zooterapii v prostředí zoterapeutického týmu. V pobytové formě jsou klienti i zoterapeutický tým v cizím prostředí. Může se jednat o léčebny nebo letní tábory. V rezidentní formě je zvíře trvale ubytováno v zařízení nebo u klienta. V této formě se osoby učí motivaci k práci, pravidelné návyky a osvojují si zodpovědnost a samostatnost, díky péči o zvíře. Klient má zvíře, pod dozorem odborné osoby, ve své péči. Zooterapii je možné kombinovat. Pro oživení a větší účinnost zooterapie je možné zapojit různé druhy zvířat. Zooterapii je možné kombinovat s jinými druhy terapie, jako například muzikoterapie nebo arteterapie.

Každý zoterapeut má na výběr z množství způsobů práce na základě odbornosti, klientely a schopností svého zvířete (Velemínský a kol., 2007). Mezi techniky zooterapie patří hry, cvičení, polohování, úkolování v péči o zvíře a další. K těmto aktivitám jsou potřeba různé pomůcky jako například pamlsky, vodítka, míčky, hračky, nebo pomůcky k péči. Techniky se liší dle jednotlivých metod. V terapii za asistence zvířat (AAT) se využívají techniky polohování, hry k rozvíjení motoriky a sociálních dovedností, hlazení a péče nebo činnosti ke zlepšování komunikace, orientace, paměti nebo řeči. Mezi techniky v aktivitách za asistence zvířat (AAA) patří hlazení, hry, péče, trénování komunikace a jiné.

2.5 Uplatnění jednotlivých druhů zvířat v zooterapii

Mezi zvířata, která se využívají pro zooterapii patří psi, koně, kočky, malá domácí zvířata (králíci, křečci, morčata, akvarijní rybičky, plazi a obojživelníci) a další (Bicková, 2020). Možnosti v zooterapii jsou široké. Můžeme se setkat s farmingterapií, terapií s hospodářskými zvířaty. V té se využívají především ovce, kozy, nebo prasata. Mezi další formy zooterapie patří ornitoterapie využívající ptáky, nebo delfinoterapie pracující s delfiny. Terapie s morčaty se nazývá caviaterapie. V neposlední řadě existuje terapie za pomoci exotických zvířat, která probíhá v záchranných stanicích a zoologických zahradách. Nerandžič (2006) tvrdí, že úspěšné může být jakékoliv zvíře (dokonce i rostliny). Na základě výsledků praktické části výzkumu, které ukázaly, že se senioři nejčastěji setkávají se psy, kočkami a koňmi, se následující podkapitoly budou podrobněji věnovat uplatnění těchto druhů zvířat v zooterapii.

2.5.1 Canisterapie

V České republice jsou psi, podle průzkumu agentury FOCUS (2018), nejrozšířenější domácí zvířata. V roce 2018 domácí zvíře vlastnilo 58 % obyvatel a z toho 37 % obyvatel vlastnilo psy. Nerandžič (2006) uvádí, že „podstatou canisterapie je využití psa v interaktivním léčebném procesu lidí. Cílem je aktivizace nemocného nebo zdravotně postiženého, zlepšení jeho fyzického a psychického stavu a snížení množství užívaných léků“ (s.52). Termín canisterapie je složen z latinského slova „cani“, neboli pes a ze slova řeckého původu „terapie“ (Tvrdá, 2020). Název pochází z České republiky a vymyslela ho v roce 1993 Jiřina Lacinová (Velemínský a kol., 2007). Nerandžič (2006) tvrdí, že pro canisterapii není důležitá rasa. Přesto existují rasy, které jsou pro canisterapii obecně vhodnější. Vhodný pes je vybírán a vychováván pro canisterapii již jako štěně. V rámci canisterapie se aktivují a mobilizují fyzické, psychické a imunitní schopnosti člověka. Pes je používán především na podporu pozitivního myšlení a pro aktivaci přirozených samoléčivelských schopností člověka, které jsou zaměřeny na dosažení různých psychologických účinků (např. snížení deprese nebo stresu). Dle Velemínského a kol. (2007) má přítomnost psa motivační účinky a snižuje pocity samoty.

Canisterapie může být doporučena v různých případech (Nerandžič, 2006). Může pomoci lidem s poruchami srdečního rytmu, osobám po infarktu myokardu, po mozkové mrtvici nebo po úrazech mozku v kombinaci s řečovými vadami. Může být indikována pro onkologické pacienty i pro seniory s Alzheimerovou nemocí nebo se stařeckou demencí. U dětí může být canisterapie využita například po dětské mozkové obrně nebo v případech poruch chování.

2.5.2 Felinoterapie

Kočky jsou v České republice také oblíbenými domácími zvířaty. V roce 2018 vlastnilo kočky 23 % obyvatel České republiky (FOCUS, 2018). To z nich činí druhé nejčastěji vlastněné domácí zvíře. „Felinoterapie je založena na kontaktu člověka s kočkou, při němž dochází k vzájemnému pozitivnímu působení“ (Velemínský a kol., 2007, s. 32). Název vznikl z latinského „felis“, znamenající kočka a opět ze slova řeckého původu „terapie“ (Müller, 2014). Nerandžič (2006) tvrdí, že nejsou vhodné kočky z útulků, protože není známá jejich minulost. Zpravidla se používají kočky domácí a plemena ragdoll a kočka sibiřská. Kočky ideální pro felinoterapii by měly být mírné, přátelské, vyrovnané a měly by mít zájem o kontakt s lidmi. Nejčastěji se v zooterapii využívají v návštěvní formě. Mohou pozitivně ovlivňovat řadu faktorů. Zlepšovat hodnoty krevního tlaku a srdeční frekvence, zmírňovat stresové napětí. Jejich přítomnost může vést ke stimulaci paměťových funkcí a zmírňování stresu seniorů při adaptaci do nového prostředí v domovech. U osob s poškozením mozku po mozkové mrtvici nebo úrazu mozku či míchy kočky povzbuzují jemnou motoriku. Využívají se u mentálně i fyzicky postižených dětí.

2.5.3 Hiporehabilitace

Dle České hiporehabilitační společnosti (2021) pod obor hiporehabilitace (HR) patří všechny aktivity a terapie, které pro osoby se zdravotním či sociálním znevýhodněním nebo se specifickými potřebami využívají koně. Pojem hiporehabilitace se skládá ze dvou slov, z řeckého hippos znamenající kůň a z latiny převzatého slova rehabilitace, obnovení.

Hiporehabilitace se dělí na (ČHS, 2021):

- hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii (HTFE),

- parajezdectví,
- hipoterapie v psychiatrii a psychologii (HTP),
- hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi (HPSP).

Hipoterapie ve fyzioterapii a ergoterapii (HTFE) patří mezi techniky fyzioterapie a ergoterapie (ČHS, 2021). Provádět ji může pouze kvalifikovaný fyzioterapeut nebo ergoterapeut s koněm, který rovněž absolvoval speciální výcvik a zkoušku pod ČHS. Ke zlepšení kvality života osoby se využívá pohybu hřbetu kráčejičího koně jako balanční plochy, což ovlivňuje senzorycké, neuromotorické a kognitivní funkce.

Parajezdectví je jezdectví speciálně upraveno pro osoby se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním nebo pro osoby se specifickými potřebami. Tyto osoby se mohou učit jezdit na koních díky speciálním pomůckám a technikám stylu jízdy (ČHS, 2021).

Do roku 2019 se Hipoterapie v psychiatrii a psychologii (HTP) nazývala Psychoterapie pomocí koní (PPK) (ČHS, n.d.-a). Kůň pomáhá osobám s duševními a psychickými problémy v obtížných životních situacích. V terapeutickém procesu je kůň využíván pro ovlivnění psychického stavu. Spolupráce a vzájemné působení s koněm může pomoci budovat chybějící emocionální vazby a zlepšovat postoj k okolní světu.

Dříve byla Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi (HPSP) známá pod názvem Aktivity s využitím koní (AVK) (ČHS, n.d.-b). Kůň je při této metodě využíván v oblastech pedagogiky, sociální práce a sociální terapie k motivaci, aktivizaci, výchově a vzdělávání osob se speciálními potřebami, například se zdravotním postižením nebo v nepříznivé sociální situaci.

Právě Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi (HPSP) propojuje koně a seniory (Bicková, 2020). Kůň je stejně jako člověk sociálně žijící bytost. Žije v prostředí se sociálními vazbami a zavedenými pravidly. Pravidla koňského stáda jsou jednodušší než v lidské společnosti, a proto kůň může být vhodné zvíře pro nácvik sociálních a komunikačních kompetencí. Mezi cíle Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi může patřit zlepšování psychického a fyzického stavu, kvalitní využívání volného času, podpora pozitivního chování, prevence sociálního vyloučení a jiné.

2.6 Asistenční zvířata

Asistenční zvířata jsou specifická skupina zvířat, která jsou odlišná od zooterapeutických zvířat. Tyto dva pojmy je možné chybně zaměňovat. Velemínský a kol. (2007) uvádějí, že asistenční zvíře je určeno a připravováno pro konkrétní osobu a její specifické potřeby. Má za úkol zvyšovat samostatnost a zlepšovat kvalitu života této osoby. Frančeová-Abrahamová a Hutařová (2005) uvádí, že asistenční psi pomáhají především osobám s fyzickým postižením. Ve speciálním výcviku se učí činnostem, které tato osoba nemůže plně nebo vůbec vykonávat. Jedná se například o otevírání a zavírání dveří, pomoc s oblékáním, přivolávání výtahu, nebo dokonce plnění a vyndávání oblečení z pračky. Podle mezinárodní organizace Assistance Dogs International (n.d.) se pod termín asistenční pes řadí vodící, služební a signální psi. Ti jsou speciálně vycvičeni k plnění více úkolů a zmírňování postižení člověka.

Assistance Dogs International (n.d.) rozlišuje tyto tři typy asistenčních psů:

- Vodící pes vede nevidomé nebo slabozraké osoby.
- Signální pes upozorňuje neslyšící nebo nedoslýchavé osoby na specifické zvuky.
- Služební pes pracuje pro osoby s jiným znevýhodněním než slepotou nebo hluchotou. Je cvičen k plnění nejrůznějších úkolů, mimo jiné k tahání invalidního vozíku, zapřahání, aportování, upozornění na zdravotní krizi a poskytnutí pomoci v krizové situaci.

3 Senioři a zooterapie

V současné době je stáří, podle Saka a Kolesárové (2012), utvářeno společnostmi, která uctívá kult mládí a krása je vnímána především na základě vnějších tělesných znaků. Na rozdíl od lidské společnosti, podle Nerandžiče (2006) „zvířata nerozlišují mezi tím, kdo je krásný a zdravý nebo nemocný a ošklivý, cítí jenom, že je člověk miluje“ (s.24). Zvířata jsou do jisté míry schopna nahradit lidskou lásku. Každé zvíře může seniorovi přinést něco zcela jedinečného a působit na něj specifickým způsobem.

3.1 Vliv zvířat na seniory

Zvířata mohou mít na seniory značný vliv (Ebener & Oh, 2017). Speciálně na seniory, kteří jsou umístěni v zařízeních dlouhodobé péče, ve kterých mohou zažívat řadu negativních emocí, jako například deprese nebo osamělost. L. Galajdová a Z. Galajdová (2011) zmiňují, že fyzický kontakt se zvířaty, jako je hlazení, může být příčinou vylučování hormonu oxytocinu. Tento hormon má pozitivní vliv na mnoho faktorů. Zlepšuje trávení, snižuje vnímání bolesti, snižuje stres nebo úzkosti ze socializace. Vylučování oxytocinu tak blahodárně působí na fyzický a psychický stav člověka. Zvířata naplňují citové potřeby seniorů a pomáhají s odstraňováním strachu z osamělosti (Bicková, 2020). Podporují aktivizaci a psychosociální zdraví seniorů. Dále mají pozitivní vliv na identitu, autonomii, jistotu a bezpečí. Dle Velemínského a kol. (2007) se cíle dělí, v závislosti na individuálních potřebách, podle toho co mají ovlivnit. Procvičováním jemné a hrubé motoriky, koordinací pohybu nebo motivací k pohybu může být cílem zlepšení pohyblivosti. Dalšími cíli mohou být stimulace kognitivních funkcí a motivace, podpora psychiky, socializace nebo zprostředkování kontaktu se zvířetem.

Psi motivují seniory k aktivitě, k projevování pozitivních i negativních emocí, k rozvíjení komunikace, která může vést k ožívání vzpomínek (Bicková, 2020). Podporují pohyb a procvičování jemné a hrubé motoriky. Smysly seniorů jsou stimulovány různými podněty (srstí, pohybem, olizováním rukou). Přirozeně vyjadřují náklonnost nebo nespokojenost s chováním seniorů a poskytují jim okamžitou zpětnou vazbu.

Ebener a Oh (2017) na základě několika výzkumů uvádějí, že návštěvy a přítomnost koček motivuje seniory k sociální interakci. To pozitivně ovlivňuje socializaci a komunikaci seniorů. Kočky mohou mít vliv na zlepšení fyzického i psychického stavu. Na zlepšení mobility, snížení krevního tlaku, stimulace hmatu, snížení deprese a celkové zvýšení pohody.

I zvířata trvale umístěná v zařízeních, jako jsou ptáci nebo rybičky, mohou mít pozitivní vliv na celkovou psychickou spokojenost a lepší fyzický stav (Ebener & Oh, 2017). Pomáhají seniorům při adaptaci na nové prostředí a během socializace s ostatními lidmi v zařízení. Mohou být faktorem ke snížení stresu nebo naopak ke zvýšení sebevědomí. Dále pomáhají se stimulací smyslů, zvyšováním svalové síly, snížením krevního tlaku a srdeční frekvence. Obecně, bez ohledu na druh, zvířata nejčastěji motivují seniory k vyšší sociální interakci a mají vliv na zlepšování socializačních a komunikačních dovedností.

3.2 Indikace a kontraindikace u seniorů

Z dosavadních výzkumů vyplývá, že obecně může být zooterapie určena pro muže, ženy a děti všech věkových kategorií, kteří potřebují posílit náladu, motivaci, sebevědomí, fyzickou a psychickou pohodu (Morrison, 2007). Dle Nerandžiče (2006) je možné doporučit zvířata komukoliv, kdo k nim má pozitivní vztah. Zejména jsou vhodná pro osoby, které přichází do nového prostředí a potřebují pomoci s adaptací. Morrison (2007) řadí mezi specifické lékařské indikace autismus, demenci, chronická onemocnění, duševní poruchy a neurologické poruchy. Pro zooterapii může být vhodné jakékoliv prostředí. Může se jednat o domov nebo zařízení typu nemocnice, pečovatelské domy, hospice.

Nicméně Tvrda (2020) upozorňuje, že zooterapie nemusí být vhodná pro každého. Rozlišuje kontraindikace, důvody proč není vhodné provádět zooterapie, na absolutní a relativní. Mezi absolutní kontraindikace patří alergie na zvířata, nebo osobní a náboženské přesvědčení. Jako relativní kontraindikaci autorka uvádí strach ze zvířat. Na relativních kontraindikacích je možné v rámci zooterapie pracovat. Za relativní kontraindikaci se považuje strach ze zvířat. Ten je v zooterapii změnit nebo úplně odstranit. Zooterapie nemusí být vhodná pro osoby s oslabenou imunitou, s otevřenými ranami nebo vředy a pro osoby, které nejeví zájem o zvířata nebo nejsou schopny zacházet se zvířaty vhodným, humánním způsobem (Morrison, 2007). V domovech pro seniory mezi kontraindikace patří výše zmíněné alergie a

nutnost čistého prostředí neznečištěného zvířaty (Velemínský a kol., 2007). Je nezbytné zvažovat rizika poškrábání více citlivé a tenké kůže seniorů a přenosu nemocí ze zvířat na seniory (zoonózy). Linder et al. (2017) uvádí, že zvířata krmena syrovým masem mohou představovat riziko přenosu salmonely pro osoby s oslabenou imunitou. Všem těmto rizikům je možné zabránit prevencí a důkladnou přípravou psa (Velemínský a kol., 2007).

3.3 Zooterapie v domovech pro seniory

„Základem pro zooterapie v geriatrických zařízeních se stal poznatek, že nejspolehlivějším a často jediným přítelem člověka v osamění a v nemoci je zvíře“ (Velemínský a kol., 2007, s. 135). Přítomnost zvířat v domovech seniorů snižuje u seniorů míru stresu při adaptaci na nové prostředí (Nerandžič, 2006). M. R. Banks a W. A. Banks (2005) tvrdí, že zvířata mohou účinně snižovat osamělost osob umístěných v zařízeních dlouhodobé péče. Nerandžič (2006) i Bicková (2020) se shodují, že zvířata jsou pro seniory v domovech motivací k aktivnímu způsobu života a smysluplnému využití volného času. Mají vliv na uvolněnější atmosféru a celkovou kvalitu života.

Hlavními benefity canisterapie v domovech pro seniory jsou zlepšení psychosociálního stavu seniorů a umožnění fyzického kontaktu se psy (Bicková, 2020). Fyzický kontakt může zapříčinit zpříjemnění dnů v domovech pro seniory u osob, které se v zařízeních mohou potýkat s nedostatkem sociálních kontaktů a nemožností mít s sebou vlastní zvíře. Procházky se psy mohou seniory povzbudit k dalším prospěšným pohybovým aktivitám (E. P. Cherniack & A. R. Cherniack, 2014). Canisterapie v domovech seniorů umožňuje sociální kontakt s dalšími jedinci, například při skupinové formě (Bicková, 2020). Velemínský a kol. (2007) uvádějí, že díky společnému setkávání a společné aktivitě mohou klienti vytvářet a posilovat vztahy s dalšími klienty, což může vést k znovunalézání důvěry v sebe i v ostatní.

Podstata felinoterapie je především v trávení času v přítomnosti koček. Kočky jsou součástí návštěv, při kterých si senioři povídají, vzpomínají, prohlížejí si fotografie nebo poslouchají hudbu (Bicková, 2020). Při těchto činnostech si mohou s kočkami hrát a hladit je. Prohřívají seniorům dlaně. Dotyk přináší hmatové stimuly a příjemné prožitky. Hlazení srsti umožňuje uvolňování spastického sevření rukou. I v případech osob ve vegetativním stavu v léčebnách dlouhodobě nemocných mohou doteky se srstí, prohřívání končetin a celková

přítomnost koček zlepšit základní stimulaci, přestože nemusejí plně vnímat. Do domovů pro seniory přinášejí klidnou a uvolněnou atmosféru. Svou hravostí a přirozeností mohou seniory aktivizovat, rozveselit a zlepšit jejich psychický stav.

Mezi obecné cíle působení zvířat v domovech seniorů patří zlepšování zdravotního stavu, zlepšování jemné motoriky, zvyšování sebevědomí, zmírňování stresu, usnadňování adaptace na prostředí, zmírňování negativní pocitů ze samoty a zvýšení celkové kvality života (Velemínský a kol., 2007). Zvířata mohou pomáhat i se stimulací paměťových funkcí (Bicková, 2020). Mnoho obyvatel v domovech pro seniory mělo v minulosti zvířata. Skrze zooterapii mohou na svá zvířata vzpomínat a vybavovat si hezké a radostné společné zážitky.

Senioři se se zvířaty v zařízeních mohou setkat v rezidentní a návštěvní formě (Ebener & Oh, 2017). Rezidentní forma znamená, že se jsou zvířata v zařízeních pro seniory umístěna trvale. Mezi dostupná rezidentní zvířata autoři řadí rybičky nebo ptáky. Výhodou rezidentních zvířat je jejich neustálá přítomnost. L. Galajdová a Z. Galajdová (2011) uvádí, že rezidentním zvířetem může být i pes. Jeho pobyt by měl mít jasná pravidla. Měl by patřit některému ze zaměstnanců, nikoli zařízení. Majitel by měl být vždy přítomen canisterapiím, které by měly být prováděny jen v předem daných časových intervalech. Měl by dbát na dostatečný odpočinek psa. Autorky zdůrazňují, že pokud by nebylo možné pravidla dodržovat, byly vhodné zvolit pro rezidentní formu jiné druhy, jako jsou akvarijní rybičky nebo ptáci. I přesto, že jsou jednoznačně méně interaktivní (Ebener & Oh, 2017). Obecně rezidentní zvířata nenabízejí mnoho motivačních ani stimulačních prvků. Mohou na seniory působit pouze svou přítomností.

Pro zařízení může být snazší zprostředkovávat návštěvy zvířat, než zajišťovat péči o dlouhodobě pobývajících zvířata (Ebener & Oh, 2017). Tento způsob je nazýván návštěvní forma zooterapie. Zvířata mohou seniory navštěvovat v různých frekvencích. V návštěvních programech je nevýhodou časová náročnost. Oproti rezidentním zvířatům je jejich působení omezeno na domluvená setkání. Je pravděpodobné, že nebudou moci navštívit všechny osoby. Naopak výhodou je jejich zapojení do terapeutických aktivit a procesů. Nejčastěji zastoupeným druhem v návštěvní formě je pes.

L. Galajdová a Z. Galajdová (2011) zmiňují tyto standardy vytvořené americkou organizací Pet Partners pro vykonávání zooterapie v zařízeních:

- Respektovat právo všech osob (klientů, pracovníků zařízení a dalších) nebýt v kontaktu se zvířaty. Veškerá interakce musí být dobrovolná.

- Pravidla a pokyny musí být v zařízení v písemné podobě před konáním první zooterapie.
- Zvířata i terapeuti musí mít absolvovaný potřebný výcvik.
- Osoby s kontraindikacemi (fobie, alergie apod.) nesmí být součástí zooterapie.
- Zvíře by vždy mělo být v zařízení přítomno pouze se svým majitelem/zooterapeutem.
- Je nezbytné respektovat a dodržovat práva zvířat (ochrana před špatným zacházením, stresem, nedostatkem vody a volného pohybu).

3.4 Metody a techniky zooterapie při práci se seniory

Existují univerzální metody a techniky zooterapie při práci se seniory aplikovatelné na všechny druhy zvířat. Také jsou vyvinuty speciální metody a techniky přizpůsobené konkrétním druhům zvířat. Velemínský a kol. (2007) i L. Galajdová a Z. Galajdová (2011) uvádějí, že zooterapie se seniory je nejčastěji prováděna metodou AAA (aktivity za asistence zvířat), případně AAT (terapie za asistence zvířat). V České republice je možné se zooterapií setkat zpravidla ve formě návštěvního programu v domovech pro seniory, v denních stacionářích, v hospicích, v nemocnicích, na odděleních léčeben dlouhodobě nemocných nebo následné péče (Bicková, 2020). V návštěvní formě zooterapeut se zvířetem docházejí za seniory jednorázově nebo pravidelně. Zooterapie může být součástí aktivizačních a sociálně terapeutických činností ve skupinové a individuální podobě. Průběh a délka v domovech seniorů závisí na individuální domluvě (L. Galajdová & Z. Galajdová, 2011). Frekvence může být jednou za týden, za dva týdny nebo jednou za měsíc. Zooterapeuté jsou obvykle doprovázeni personálem zařízení, který následně zaznamenává činnost do složek klientů.

Aktivity za asistence zvířat (AAA) v domovech seniorů vykonávají nejčastěji trénovaní dobrovolníci se psy, případně profesionálové nebo poloprofesionálové. Psi jsou vycvičení a zdravotně testováni (L. Galajdová & Z. Galajdová, 2011). Canisterapie se může soustředit na komunikaci nebo podporu a udržení motorických a kognitivních funkcí (Bicková, 2020). Například u osob se syndromem demence se v průběhu canisterapie mohou trénovat kognitivní funkce, procvičovat koncentrace, paměť a slovní zásoba. Jednou z technik canisterapie používaných při práci se seniory je polohování. Při polohování se využívá přímý fyzický kontakt se psem u ležících osob. Velemínský a kol. (2007) popisují, že při polohování může docházet

k vyvolání příjemných pocitů, k zahřátí končetin, k uvolnění sevření nebo k prohloubení dýchání. Mezi další techniky canisterapie patří:

- dávání povelů poslušnosti a odměňování za účelem fyzického kontaktu se zvířetem,
- česání a nasazování obojku a vodítka, házení aportu k procvičování žádoucích pohybů,
- hlazení,
- trénování paměti, rozvzpomínáním se na informace o zvířatech, které senioři získali na některých z předchozích setkání.

U polohování, i u všech ostatních technik a aktivit, je zásadní, aby byly prováděny s důvěrou klienta a naprosto nenásilně (Velemínský a kol., 2007). Všechny aktivity se psy, jako jsou hlazení, česání nebo hraní mohou přinášet pozitivní emoce (L. Galajdová & Z. Galajdová, 2011).

Kočky jsou u seniorů využívány metodou aktivit za asistence zvířat (AAA) (Bicková, 2020). Jsou při návštěvách umístěny na škrabadlo před seniora, na deku na jeho klín, vedle něj na pohovku nebo na postel, případně jsou na připevněné podložce na vozíku. Senioři mohou v místě, které je speciálně určené pro takovou aktivitu, strávit v přítomnosti koček až několik hodin. Vždy musí být pod dohledem zooterapeuta nebo pracovníka v zařízení. Je nezbytné pro kočky zajistit adekvátní zázemí. Potřebují vlastní komfortní prostor se soukromím, miskami s vodou a krmivem, případně stínem nebo škrabadlem. V závislosti na počasí a mobilitě seniorů mohou se s kočkami procházet v areálu zařízení.

S koňmi se v rámci zoterapie senioři nejčastěji setkávají ve formě Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi (HPSP) (ČHS, n.d.-b). Tato metoda seniorům nabízí pozitivní a smysluplné trávení volného času, dále posílení sebevědomí a pozitivních osobnostních vlastností. Umožňuje snácvik schopnosti spolupracovat.

3.5 Robotická zvířata - inovativní přístup v zoterapii

V nedávné době se součástí péče o seniory stali roboti vypadající jako zvířata. Ti mohou přinášet sociální a emocionální výhody plynoucí z interakcí a citových vazeb mezi člověkem a zvířetem (Ihamäki & Heljakka, 2021).

Přínosy robotických zvířat se podobají přínosům zoterapie (Bates, 2019). Autor uvádí, že na základě výzkumů s robotickými zvířaty v zařízeních pro seniory vyplývá, že mohou mít

podobný vliv na seniory jako živá zvířata. Mohou ovlivňovat zmírňování stresu, snižování osamělosti nebo zvyšování imunity a pozitivní nálady. Navíc by mohla řešit mnohé komplikace a kontraindikace spojené s živými zvířaty, jako jsou alergie, rizika zranění, strach nebo nutnost venčení, krmení a udržování hygienických požadavků v zařízeních.

Robotická zvířata byla vynalezena v Japonsku (Bates, 2019). Nejznámější robot PARO má podobu bílého tuleně. Byl vytvořen pro terapeutické využití a potřeby osob v domovech pro seniory, zejména těch, které trpí depresemi. Název PARO je zkratkou japonského výrazu pro "osobní robot". PARO byl poprvé uveden v Dánsku v roce 2007. Bates (2019) prezentuje výsledky výzkumné studie, která se zaměřovala na využití robotických zvířat. Zjištění ukázala, že v jednom domově pro seniory mnozí preferovali interakci s robotem PARO před reálným psem. Vliv na preference mělo to, že PARO reagoval na každého seniora, na rozdíl od psa, který si vybíral s kým bude interagovat. V České republice bylo první robotické zvíře PARO předáno Nadačním fondem Ivany Zemanové do Domova Odry v roce 2014 (Domov Odry, 2015).

Bates (2019) uvádí, že vědci konstantně pracují na vylepšování robotických zvířat. Cílem spolupráce vědců z Brownovy univerzity a výrobce hraček Ageless Innovation je vylepšení robotických koček. Výsledkem by kromě realistických pohybů a zvuků měli být chytrá robotická zvířata, která budou moci pomáhat seniorům s každodenními úkoly, například s hledáním ztracených předmětů, připomínáním léků nebo schůzek s přáteli a rodinou. V budoucnu mohou být robotická zvířata běžnou součástí domovů pro seniory a mohou sloužit k pozitivní aktivizaci seniorů (Ihamäki & Heljakka, 2021).

3.6 Legislativa

Zooterapie jako součást sociální terapie může být její hlavní metodou, případně metodou podporující, či zakončující průběh procesu terapie (Tvrdá, 2020). Může fungovat jako motivační prvek. Zakouřilová (2008) definuje pojem sociální terapie jako zvláštní typ odborné intervence s cílem dosáhnout žádoucích změn jedince i jeho okolí. Na území České republiky není zooterapie nijak legislativně ukotvena a nepatří mezi oficiální typ zdravotní terapie (Velemínský a kol., 2007). V § 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením je možné zvířata se seniory propojovat jako sociálně aktivizační službu (Zákon č. 108/2006 Sb.). Tento zákon stanovuje, že:

„(1) Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

1. zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
2. sociálně terapeutické činnosti,
3. pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“

Tvrdá (2020) uvádí, že kromě sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách může zooterapii poskytovat zdravotník, pedagog nebo dobrovolník. Dobrovolnická zooterapie se seniory se musí řídit zákonem č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě.

Přítomnost zvířat v prostorách zařízení je stanovena zřizovateli zařízení v provozních řádech (Velemínský a kol., 2007). Musí být schválena příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví. Podmínky pro přítomnost zvířat jsou závislé na konkrétních lidech, jejich zájmech nebo motivaci. V provozních řádech mohou být stanoveny podmínky týkající se provozování zooterapie v zařízeních, včetně zákazu zvířat. Pohyb zvířat v prostorách, kde se připravuje či konzumuje jídlo, je omezen ve smyslu vyhlášky. V případě trvale umístěných zvířat v zařízeních, musí být dodržovány normy vztahující se k chovu zvířat.

PRAKTICKÁ ČÁST

Součástí diplomové práce je kvalitativní výzkum, který navazuje na teoretickou část, tedy na souhrn poznatků o seniorech, zooterapii a vlivu zooterapie na seniory. Teoretická část zahrnuje mimo jiné informace o pojmech spojených se seniory a o jejich potřebách. Dále o typech a technikách zooterapie, zahrnuje informace o nejčastěji používaných zvířatech a poskytovaných způsobech využití zooterapie se seniory. Praktická část reflektuje proces a výsledky výzkumu a je zakončena diskusí a závěrečným shrnutím. Kvalitativní metody odpovídají cíli výzkumu, kterým je zjistit a popsat, jaký má zooterapie pro seniory význam.

4 Cíle a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumu je přinést poznatky o tom, jaký má zooterapie pro seniory význam. Aby bylo cíle dosaženo, byla pro tento účel stanovena hlavní výzkumná otázka, která vyplývá z hlavního cíle. Hlavní výzkumná otázka zní: Jaký význam má zooterapie pro seniory? K dosažení stanoveného cíle posloužily dílčí výzkumné otázky:

- Jak senioři vnímají zooterapii?
- Jaká pozitiva seniorům zooterapie přináší?
- Jaká negativa seniorům zooterapie přináší?
- Ovlivňuje vztah ke zvířatům průběh zooterapie?
- Jaké jsou potřeby seniorů v rámci zooterapie?

Výzkumné otázky byly použity jako okruhy pro strukturu polostrukturovaného rozhovoru.

5 Metodologie

Pro naplnění cíle výzkumu diplomové práce byla použita kvalitativní metoda. Podle Hendla (2005) je v kvalitativním výzkumu hlavním nástrojem výzkumník, který si vybírá téma a stanovuje základní výzkumné otázky. Autor označuje tento typ výzkumu jako výzkum pružný, protože se v průběhu mohou měnit a doplňovat výzkumné otázky. Hlavní výhody spatřuje v tom, že se jedná o výzkum osob, skupin, fenoménu nebo událostí v přirozeném prostředí. V uvedených případech umožňuje kvalitativní výzkum vytvoření podrobných popisů a vhlédů. Umožňuje zohledňovat kontext nebo podmínky. Kvalitativní výzkum je nejčastěji kritizován za časovou náročnost, obtížnou replikovatelnost, nízkou míru zobecnitelnosti a transparentnosti, a naopak vysokou míru subjektivity. Obecně se kvalitativní výzkum používá, pokud je potřeba popsat, analyzovat nebo interpretovat nekvantifikované a nekvantifikovatelné vlastnosti a jevy (Mioviský, 2006).

V rámci zvoleného kvalitativního výzkumu byly použity polostrukturované rozhovory. Jedná se o nejčastěji používaný typ rozhovorů (Mioviský, 2006). V polostrukturovaném rozhovoru se vytváří dané schéma, které je závazné. Toto schéma obsahuje okruhy otázek. Při dotazování je potřeba se okruhů otázek držet. To zaručuje strukturu a schopnost udržet se u zásadních témat. Pro hlubší porozumění tématu je možné v tomto typu rozhovoru klást doplňující otázky a dostat se tak více do hloubky. Dle Hendla (2005) by doplňující otázky měly být předem promyšlené v rámci přípravy rozhovoru. I přes určité hranice, které polostrukturovaný rozhovor nastavuje, nabízí prostor pro získání maximálního množství informací (Mioviský, 2006). Především díky tomu, že umožňuje změnu struktury rozhovoru nebo pořadí otázek a nezavazuje k neměnnému schématu rozhovoru.

Na začátku rozhovorů byly kladeny otázky socio-demografické. Ty Hendl (2005) označuje za rutinní typ otázek, které mají za cíl identifikaci základních údajů o respondentech. V průběhu vedení rozhovorů byly pokládány především otevřené otázky. Jak popisuje Mioviský (2006), otevřené otázky mají řadu výhod. Mezi největší výhody patří získání více strukturovaných a obsáhlých odpovědí. Respondenti mají možnost rozvést do hloubky a důkladně své vnitřní procesy a myšlenky. Dle Ferjenčíka (2010) nejsou respondenti otevřenými otázkami omezováni, což neplatí u otázek uzavřených, které mají předem definované možnosti odpovědí.

Okruhy a otázky do polostrukturovaného rozhovoru byly vytvořeny na základě tématu, hlavního výzkumného cíle, hlavních a dílčích výzkumných otázek a studia odborné literatury. Schéma rozhovoru bylo konzultováno s vedoucím práce. Vzor polostrukturovaného rozhovoru se nachází v příloze diplomové práce č. 2.

Rozhovory byly vedeny se šesti seniory dlouhodobě žijícími v domovech pro seniory. Z výše uvedených důvodů jsem přesvědčena o tom, že zvolit techniku polostrukturovaného rozhovoru, bylo v kontextu daného tématu a daného typu respondentů, nejlepší variantou. Zvolená technika nabízela určitou míru flexibility a umožňovala částečně se přizpůsobit respondentům, což v případě jejich pokročilého věku bylo jistou výhodou. Jednalo se o dobrý způsob zjišťování informací k tomu, co si respondenti o zooterapii myslí a jak na ně působí.

5.1 Etické aspekty

Podle Hendla (2005) je etika nezbytnou součástí každého výzkumu. Mezi podmínky pro zahájení výzkumu řadí možnost svobodně odmítnout účast, nutnost poučit respondenty o všech potřebných informacích týkajících se výzkumu a jejich účasti ve výzkumu, nutnost získat podepsaný informovaný souhlas a zajistit anonymitu respondentů. Podle Miovského (2006) je způsob komunikace, transparentnost a celková důvěryhodnost osoby provádějící výzkum důležitá pro motivovanost k účasti na výzkumu a především k získání hodnotných informací.

V rámci tohoto výzkumného šetření bylo zásadní dodržet všechny etické zásady spojené s realizací výzkumu. V domovech pro seniory byli pracovníci a respondenti srozuměni s účelem výzkumu. Každý účastník výzkumu byl ústně informován o účelu a cílech výzkumu, dobrovolnosti jejich účasti, o možnosti z výzkumu kdykoliv odstoupit a o zachování anonymity. Respondenti byli informováni o nahrávání rozhovoru a o způsobu zpracování audionahrávek. Všichni respondenti podepsali písemný informovaný souhlas, ve kterém jsou popsány veškeré informace. Informovaný souhlas byl vyhotoven ve dvou kopiích. Jeden podepsaný souhlas ponechán v domově pro seniory a jeden byl uložen u autorky práce. Informovaný souhlas je součástí přílohy č. 1.

Pro zajištění anonymity jsou respondenti ve výzkumu označeni jako Respondent nebo Respondentka, aby nebylo možné zjistit jejich reálnou totožnost. Z důvodu zachování

anonymity respondentů nejsou rozhovory součástí přílohy. Pro zachování anonymity domovů pro seniory jsou pro účely práce označeny jako Zařízení A, Zařízení B a Zařízení C.

Na výsledky výzkumu se respondenti budou moci podívat v rámci zveřejněné diplomové práce.

5.2 Tvorba a analýza dat

Příprava výzkumu začala na podzim roku 2022. Cílovou skupinou byly zvoleny dospělé osoby ve věku od 65 let výše. Od počátku bylo jasné, že je nutné včas zajistit dostatečné množství respondentů a provést rozhovory. Realizaci výzkumu mohla ohrozit celosvětová pandemie Covid-19. V minulosti v důsledku zhoršování epidemiologické situace, byla zařízení pro seniory preventivně uzavírána pro veřejnost. V případě uzavření zařízení by bylo komplikované se s respondenty osobně setkávat a výzkum realizovat. V takové situaci by bylo jedinou možnou formou sběru dat vedení on-line videorozhovorů. Vzhledem k věku respondentů by online forma mohla být nepřekonatelnou překážkou.

Výběr vzorku byl zvolen účelově (záměrně). „Za záměrný výběr výzkumného vzorku označujeme takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností“ (Miovský, 2006). Jedná se o výběr, při kterém se nevyužívají jiné specifické metody a možní respondenti se vybírají v závislosti na jejich vhodnosti pro výzkum. Důležitý je zájem respondentů o účast ve výzkumu. Při použití účelového výběru je nutné si předem stanovit kategorie, kritéria a podmínky pro výběr respondentů (Hendla, 2016). Pro účely diplomové práce byla použita tato kritéria:

1. Bude se jednat o respondenta, který zažil zooterapii.
2. Věkem bude respondent patřit do životního období stáří.
3. Bude schopný komunikovat.
4. Nebude mít psychické onemocnění.

Na počátku byl zvolen prostý záměrný výběr. Na základě zpětné vazby oslovených zooterapeutů byl výběr upraven a byl použit účelový výběr přes instituce, aby bylo docíleno stanovených požadavků výzkumného designu. Účelový výběr přes instituce se využívá v případě, že se výzkum zaměřuje na určitou cílovou skupinu a k výběru respondentů využívá určitý typ služeb nebo instituci (Miovský, 2006). Výhodou tohoto typu výběru je jeho efektivnost díky časové a nákladové nenáročnosti. Na druhou stranu, omezený vzorek

respondentů z oslovených institucí může vést ke zkreslení výzkumu. Bylo vyhledáno a elektronickou formou osloveno několik certifikovaných zoterapeutů. Oslovení zoterapeuti byli předem seznámeni s účelem diplomové práce a byl jim představen výzkum. Elektronickou formou obdrželi informace o výzkumném záměru, o etických aspektech a formě zpracování získaných dat. Původním záměrem bylo získat od zoterapeutů kontaktní informace na jejich klienty, kteří splňují stanovená kritéria a projeví zájem k účasti na výzkumu. Zpravidla provozující zoterapii v zařízeních pro seniory, s nimiž koordinují své aktivity. Oslovení nejsou v kontaktu přímo se seniory a z toho důvodu nebyli oprávněni poskytovat osobní informace svých klientů. Místo toho zprostředkovali kontaktní informace na domovy pro seniory, se kterými spolupracují.

Celkově bylo osloveno devět domovů pro seniory, ve kterých se uskutečňuje zoterapie. Zdrojem výzkumu byly domovy seniorů, které byly osloveny elektronickou formou. Všechny domovy obdržely e-mailovou žádost o účast na výzkumu a zprostředkování rozhovorů. V žádosti byl popsán účel diplomové práce a výzkumný záměr. Z důvodu časové a místní dostupnosti byla spolupráce domluvena se čtyřmi domovy pro seniory v Praze a Středočeském kraji. Nakonec se spolupráce zúžila na tři domovy pro seniory, protože poslední z oslovených přestal komunikovat. Domluveným zařízením byl, elektronicky a s časovým předstihem, zaslán dokument s informacemi o etických aspektech, formě zpracování získaných dat a s okruhy polostrukturovaných rozhovorů. Podmínky a termíny rozhovorů byly domlouvány a koordinovány telefonicky nebo osobně s vedoucími zařízení, případně se sociálními pracovníky. Na počátku probíhaly informační schůzky s pracovníky zařízení, jejichž účelem bylo poučení o pravidlech konkrétních zařízení. Všichni zástupci zařízení byli ochotní a aktivní. Iniciovali výběr seniorů, kteří splňovali podmínky výzkumného šetření a našli respondenty, kteří byli ochotni podílet se na výzkumu. Popsaný proces získávání respondentů trval od července 2022 do října 2022. Jak je uvedeno výše, z důvodu zachování anonymity konkrétních domovů jsou zařízení označena jako zařízení A, zařízení B a zařízení C. S respondenty byla setkání realizována osobně v období od listopadu 2022 do prosince 2022. Respondenti byli navštěvováni v jejich přirozeném prostředí. Vybraní respondenti obdrželi informovaný souhlas, který obsahoval informace o účelu diplomové práce a o účelu a způsobu zpracování rozhovoru. Respondenti byli před podpisem seznámeni s výzkumem, jeho cílem, s podmínkami a se svými právy. Byli informováni o nahrávání rozhovoru a způsobu zpracování nahrávek. Svým

podpisem potvrzovali, že souhlasí se svou účastí na výzkumu. Rozhovory trvaly od 12 do 33 minut. Rozhovory byly nahrávány na mobilní zařízení a v následující fázi přepsány do textové podoby. I v této fázi byla zachována anonymita respondentů.

5.2.1 Průběh sběru dat

Zařízení A. Na prvním setkání v zařízení A proběhlo školení BOZP se sociální pracovnící a poučení o mlčenlivosti. Byly podepsány dokumenty potřebné ke spolupráci a domluvil se další postup a termíny rozhovorů. Autorka mohla být přítomna při právě probíhající canisterapii u dvou klientů jako pozorovatel. Oba klienti reagovali na psa pozitivně. První klient zpočátku na aktivitu psa reagoval zdrženlivě. I přesto po celou dobu psa hladil, dával mu pamlsky a vyprávěl o svém životě a o psech, které v minulosti vlastnil. Druhý byl klient se sníženou schopností mobility upoutaný na lůžko, ten byl z přítomnosti psa nadšený. S tímto klientem na dalším setkání proběhl rozhovor k výzkumu. V rámci další osobní schůzky se uskutečnilo setkání s aktivizační pracovnící, která na základě stanovených podmínek výzkumu a ochoty k účasti na výzkumu, vybrala vhodné seniory. Domluvený termín pro realizaci rozhovorů se z důvodu nemoci Covid-19 canisterapeutky zrušil a telefonicky byl domluven náhradní termín. Bylo předpokládáno, že epidemiologická situace spojená s onemocněním Covid-19 může průběh výzkumu zkomplikovat, a proto byly rozhovory domlouvány s dostatečným časovým předstihem. Krátce před realizací nového termínu jedna z předem domluvených respondentek zemřela. Situace vyžadovala najít nového respondenta. To se díky pracovníkům zařízení povedlo rychle a nebylo nutné domlouvat jiný termín. Rozhovory byly vedeny s dvěma klienty zařízení. V den realizace rozhovorů probíhala v zařízení hiporehabilitace se dvěma koňmi, které se autorka mohla účastnit jako pozorovatel. Kromě ambulantní formy canisterapie a hiporehabilitace, jsou na jednom oddělení šneci. V zařízení je označují jako terapeutické šneky, ti jsou v majetku jedné ze zaměstnankyň zařízení.

Zařízení B. V zařízení B byla realizace rozhovorů a termíny domluveny telefonicky s vedoucí zařízení. Podle respondentek v tomto domově pro seniory probíhá canisterapie zhruba jednou měsíčně. Minimálně jednou zažily zooterapii s kočkami a surikatami. Respondentky popisovaly, že v zařízení je několik druhů rezidentních zvířat. Mezi ně patří morče, pávi, slepice, kozy a papoušci.

Zařízení C. Veškerá domluva se zařízením C probíhala zprvu elektronicky a poté telefonicky. Dle respondentů zde probíhá canisterapie a hiporehabilitace. Stejně jako v předchozích navštívených domovech, i zde jsou rezidentní zvířata, konkrétně akvárium s rybičkami. Příležitostně je v zařízení pes jedné ze zaměstnankyň. V den realizace rozhovorů byla autorka požádána vedoucí zařízení o návštěvu jedné z klientek, která zooterapii nikdy neabsolvovala, za účelem zpříjemnit klientce den. Klientka byla imobilní a nechodily za ní návštěvy.

Rozhovory probíhaly vždy v přátelské atmosféře. Podle možností a přání respondentů probíhaly na jejich pokojích nebo na chodbách zařízení. Respondenti byli ochotní a snažili se odpovídat na všechny dotazy. Někteří respondenti byli hovorní a při dotazování se neomezovali pouze na daná témata. Byli ochotni sdílet své osobní zážitky, včetně informací o svých rodinách a dřívějším životě. Navzdory úsilí udržet srozumitelnost a strukturu při vedení rozhovorů, docházelo k situacím, při kterých respondenti kompletně neporozuměli otázce, případně otázku dobře neslyšeli nebo ztratili pozornost. V některých případech reagovali respondenti na otázky vyprávěním o jiných tématech, což vyžadovalo dovysvětlování, nebo opakování původních otázek. Původně byla plánovaná délka rozhovorů minimálně 60 minut. Avšak vzhledem k možnostem a celkové kondici respondentů, nebylo možné vést rozhovory v plánované délce. Nejkratší rozhovor trval pouhých 12 minut a nejdelší 33 minut. Rozhovory zpravidla trvaly déle s respondenty, kteří sdíleli podrobnosti o svých životních zkušenostech a událostech.

Na průběh rozhovorů mělo vliv i prostředí, v němž byly rozhovory vedeny. Ve všech domovech byla příjemná atmosféra. Pracovníci, kteří s realizací výzkumu pomáhali, byli ochotní a snažili se zajistit nerušené prostředí. Nicméně v několika případech byl rozhovor přerušen okolním děním, tedy pracovníky zařízení, dalšími klienty nebo příchozími návštěvníky. Jeden z rozhovorů byl na několik minut pozastaven rozhlasovým hlášením z reproduktoru umístěným na pokoji.

5.2.2 Výzkumný soubor

Se zooterapií se staří lidé často setkávají právě v zařízeních pro seniory. Výběrovým souborem jsou seniorky a senioři v domovech pro seniory. Do výzkumu byli zařazeni klienti

domovů pro seniory, kteří před listopadem 2022 absolvovali nějaký druh zooterapie. Respondenti byli vybíráni na základě podmínek výzkumu a ochoty k účasti na výzkumu.

Pro výzkum bylo v původním výzkumném designu plánováno 5 respondentů, kteří měli být získáni s pomocí certifikovaných a zkušených zoterapeutů. Nakonec oslovení zoterapeuti zprostředkovali kontakty na domovy pro seniory. Pracovníci v domovech pro seniory předem vybrali vhodné respondenty, které seznámili s aspekty výzkumu. V každém zařízení byly vedeny polostrukturované rozhovory se dvěma klienty zařízení. Celkem bylo pro výzkum získáno 6 respondentů. Základní socio-demografické údaje byly získány v rámci polostrukturovaného rozhovoru. Informace jsou uváděny tak, jak byly aktuální v době vedení rozhovorů.

Tabulka 1: Socio-demografické údaje

Respondent	Pohlaví	Věk	Stav	Délka pobytu v DS
Respondentka 1	Žena	91 let	vdova	8 měsíců
Respondentka 2	Žena	90 let	vdova	14 měsíců
Respondent 3	Muž	84 let	vdovec	6 let
Respondentka 4	Žena	77 let	rozvedená	3 roky
Respondent 5	Muž	88 let	vdovec	12 měsíců
Respondentka 6	Žena	84 let	vdova	5 let

Zdroj: Vlastní výzkum

Jak je patrné z Tabulky 1, celkem se na výzkumu podílelo 6 respondentů. Mezi respondenty byly čtyři ženy a dva muži. Výzkumu se zúčastnily osoby starší 75 let (6 respondentů), z nichž polovina (3 respondenti) byla ve věku od 80 do 89 let. Do věkové kategorie 90 let a více se zařadili 2 respondenti. Jeden respondent byl ve věku 70-79 let. Pouze jedna respondentka je rozvedená a má partnera. Většina respondentů žije v domovech pro seniory více než rok (5 respondentů). V rámci socio-demografických otázek byly dále získány informace o místě původu, vzdělání a profesi, které jsou rozepsané níže.

Respondentka 1 byla nejstarším účastníkem výzkumu. Původem byla ze Středočeského kraje. Měla nejnižší stupeň vzdělání – základní a pracovala jako prodavačka v obchodě.

V průběhu rozhovoru byla velmi milá, ochotná a nervózní. Měla obavu, že nemusí být užitečná. Ze zvířat a především ze psů byla nadšená.

Respondentka 2 v jejích 90 letech se jednalo o druhou nejstarší respondentku. Jako jediná pocházela z Jihočeského kraje a v domově byla 14 měsíců. Měla vysokoškolské vzdělání, byla profesorkou a vyučovala filosofii na vysoké škole. Byl s ní veden nejkratší z rozhovorů díky její stručnosti a výstižnosti.

Respondent 3 pocházel ze Středočeského kraje. Profesí voják z povolání s ukončeným vysokoškolským vzděláním. Tento respondent byl na invalidním vozíku z důvodu amputace obou spodních končetin. V průběhu rozhovoru byl skeptický o jeho užitečnosti pro výzkum. Nepovažoval se za typického účastníka zooterapie. Nikdy nevlastnil žádné zvíře. Měl odlišný vztah ke zvířatům oproti ostatním respondentům. Podrobné vyprávění o svém životě a rodině bylo důvodem nejdelšího rozhovoru.

Respondentka 4 byla jediným účastníkem výzkumu, kterému bylo pod 80 let. Jako jediná z respondentů byla rozvedená a měla partnera. Pocházela z Prahy. Dosáhla středoškolského vzdělání a většinu svého života věnovala profesi knihkupce. Deset let byla zaměstnaná v pojišťovně. Respondentka měla diagnostikovanou Parkinsonovu chorobu. Milovala zvířata, především psy a kočky. Byla milá, se schopností výborně komunikovat.

Respondent 5 byl původem z Prahy. Měl dokončené střední vzdělání a pracoval jako typograf. Před tímto domovem pro seniory pobýval určitou dobu v jiném zařízení. Respondent byl lůžkovým klientem zařízení. Vzhledem k omezené pohyblivosti byl rád za možnost účastnit se na výzkumu a ochotně odpovídal na otázky. Pro obě strany byla problematická srozumitelnost. Na počátku rozhovoru se zdálo, že rozhovor nebude možné pro výzkum použít. Nakonec se povedlo rozhovor provést a i přes komplikovanou transkripci, přinesl rozhovor řadu zajímavých poznatků.

Respondentka 6 byla rovněž původem z Prahy. Dosáhla středoškolského stupně vzdělání. V průběhu rozhovoru uvedla, že svou kariéru zahájila v oboru účetnictví, ohledně dalších profesních zkušeností nebyla specifická. Respondentka projevovala smysl pro humor. Značnou část rozhovoru vtipkovala a vzpomínala na svou minulost se zvířaty.

5.2.3 Analýza dat

K analýze dat byla použita tematická analýza. Jedná se o kvalitativní metodu, která se používá pro identifikaci, analýzu a interpretaci opakovaných témat v získaných datech (Braun & Clarke, 2006). Autoři ve svém textu tvrdí, že se jedná o flexibilní analýzu, kterou lze použít pro rozličné výzkumné otázky a témata. Tematickou analýzu rozdělují do 6 fází:

1. Fáze seznámení se s daty: transkripce získaných dat, jejich příprava pro analýzu, zahrnující opakované procházení textu a zapisování prvních myšlenek.
2. Fáze generování kódů: kódování zajímavých dat. Cílem je kódovat maximum potenciálních významných částí získaných dat.
3. Fáze vyhledávání témat: shromažďování souvisejících kódů do potenciálních témat. Témata vznikají na základě nalezených kódů. V této fázi vznikají hlavní témata a podtémata.
4. Fáze revize témat: kontrola, jestli kódy a témata byly vytvořeny správně. Opětovné procházení získaných dat vede k revizi samotných kódů, témat a dále k případným úpravám na základě zjištěných informací.
5. Fáze definování a pojmenování témat: upřesnění jednotlivých témat, vytváření jejich jasných definic a názvů. Konečné názvy by měly být jasně formulované a srozumitelné.
6. Fáze vypracování zprávy: zpracování získaných dat z analýzy. Představení a interpretace získaných výsledků.

Po realizaci polostrukturovaných samotných rozhovorů proběhlo přepsání rozhovorů nahraných na mobilní zařízení. Byla provedena doslovná transkripce rozhovorů. Hendl (2005) doslovný přepis považuje za náročný, nicméně za nezbytný postup pro důkladné vyhodnocení získaných dat.

V další fázi byla získaná data opakovaně čtena a analyzována otevřeným kódováním. „Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozervány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje“ (Miovský, 2006). V kódování jde především o popisné zpracování získaných dat. Při zpracování získaných dat byly jednotlivě kódovány celé přepisy rozhovorů. První rozhovor byl kódován ručně na vytištěném papíru. Pro větší přehlednost byly

další rozhovory kódovány v programu Microsoft Word. Na závěr byly kódy z jednotlivých rozhovorů vloženy do společného dokumentu. Z nalezených kódů, které spolu souvisely, byly následně vytvářeny kategorie. Kategorie musí zahrnout všechny identifikované informace (kódy) a každý kód by měl být zařazen pouze do jedné kategorie, tyto základní pravidla je důležité při tvorbě kategorií dodržovat (Miovský, 2006). Kategorie by se neměly vzájemně překrývat. Měly by být vytvořeny takovým způsobem, aby kódy byly jednoznačně zařaditelné bez ohledu na osobu, která kategorizaci vykonává. Při tvorbě kategorií byly zohledněny stanovené výzkumné otázky. Jednotlivé kategorie dále sloužily pro tvorbu témat, které byly zpracovány do kapitoly 6 Interpretace výsledků. Celkem vzniklo cca 200 kódů a 9 kategorií. Po dokončení popsaného procesu následovala interpretace získaných dat a diskuse.

5.2.4 Limity výzkumu

Každý výzkum se může potýkat s určitými limity. Některé z limitů, které ovlivnily práci, byly zmíněny výše. V některých ohledech omezoval výzkum věk a celkový stav respondentů. Naplánovaná minimální délka rozhovorů byla, vzhledem k možnostem respondentů, výrazně zkrácena. Respondenti měli tendence k odklonu od výzkumných otázek a k zabíhání k jiným tématům, což prodlužovalo délku rozhovorů. Nicméně tyto informace nebyly relevantní pro výzkum. Navíc takové situace mohly být příčinou omezení prostoru a času pro stěžejní témata týkajících se výzkumu.

Pro výzkum byly limitující některé situační faktory. Došlo ke komplikacím způsobených epidemiologickou situací spojenou s onemocněním COVID-19 a úmrtím jedné z domluvených respondentek. Nicméně, vzhledem k období, ve kterém probíhal výzkum a vzhledem ke zvolenému výzkumnému vzorku, se jednalo o očekávatelné limity a povedlo se s nimi vypořádat. Při sběru dat došlo v některých případech k narušení vhodných podmínek vlivem okolního prostředí. Protože sběr dat probíhal v přirozeném prostředí respondentů, realizace rozhovorů musela být těmto vlivům přizpůsobena.

6 Intepretace výsledků

V této části jsou prezentovány výsledky výzkumného šetření a představena témata, která vznikla díky tematické analýze. Témat je celkem 9. Byla vytvořena na základě otevřeného kódování a následné kategorizace. Témata jsou interpretována podle pořadí výzkumných otázek, ke kterým byla přiřazena. Jednotlivá témata jsou vytvářena na základě odpovědí respondentů a doprovázena relevantními citacemi z rozhovorů, které reprezentují získané poznatky.

6.1 Jak senioři vnímají zooterapii?

V rámci první výzkumné otázky byly pokládány otázky v rozhovoru za účelem zjistit, jakým způsobem respondenti vnímají zooterapii, jaký pro ně má význam a získat informace o jejich pocitech před, v průběhu a po zooterapii. V rámci této výzkumné otázky vyplynula i řada informativních aspektů obecně o zooterapii, včetně jejich povědomí, názorech a postojích. V této oblasti vzniklo nejvíce témat, která jsou popsána níže.

Téma: Informace o aktivitě

Všichni respondenti mají zkušenost s návštěvní formou zooterapie. Pět respondentů zažilo zooterapii s více než jedním druhem zvířat. Nejčastěji se jednalo o psy a koně. Dále se setkali se surikatami, kočkami nebo králíky.

Některé druhy zvířat popisovala Responentka 1: „Ale jo no tak, taky tady měli i kočičky. Jednou nám přivezli i s těma pejskama. Takové ty opravdu šlechtěný kočičky. No tak ty toho moc nepředváděj, ty se ukazují akorát, jaké jsou hezké, abysme je obdivovali. (...) Jo, měli jsme tady. Hmm jak se to jmenuje? Surikaty, ano ano, to jsme taky měli.“

Respondent 5 má zkušenost pouze se psy. A jako jediný má vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zkušenost s technikou polohování. „On si vleze vždycky dovnitř (do postele, poznámka autorky), neublíží, oblízne mě, skamarádí se hned“ (Respondent 5).

Aktivity se zvířaty probíhají uvnitř zařízení a v některých případech je možná zooterapie i venku.

Jak uvádí Respondent 3: „No takže, ty zvířata tady tyhle ty koně a nějaký pejskové, tady taky byly. Tak to bylo to venku.“

Respondentka 4: „To jsme toho koníka měli tady dole na trávníku a my jsme seděli tam pod tou verandou pod střechou.“

Polovina respondentů zmiňovala přítomnost rezidentních zvířat v domovech. Pokud chtějí, mohou s nimi být kontaktu.

„No jinak, ze zvířeny tady ještě jsou akvarijní rybičky. Dost velký akvárium, jak jsem tak koukal, tak já tam občas přijdu (...)“ (Respondent 3).

Mezi rezidentními zvířaty uváděli rybičky, ptáky, drobné hlodavce a v jednom ze zařízení i kozy nebo slepice: „(...) No i na kozy chodíme. No akorát na slepicích jsem ještě nebyla, to je na mě daleko“ (Respondentka 2).

Respondenti zpravidla neměli přehled o režimu a rozvrhu zooterapie. Respondentka 1 uvedla: „No no tak nevím, jestli teďka ještě do konce roku přijdou.“

Respondentka 2 vypovídala podobně: „Já to nějak jako nesleduju, takže nevím přesně, jestli to je jednou měsíčně.“

Dále uváděli, že si neuvědomují, že by dopředu věděli o nadcházející zooterapii. „Dopředu to nevím. Možná, že někdy jo, někdy nevím no. Na mě chcete moc“ (Respondentka 6).

Všichni respondenti se shodli, že jsou aktivně zapojeni do průběhu zooterapie. Pět respondentů mluvilo konkrétně o fyzickém kontaktu se zooterapeutickými zvířaty, jako je hlazení nebo jejich chování.

Respondentka 2: „(...) Dají se pohladit. Ten malej se dá i pochovat.“

Dále se jedná o udílení povelů, hraní si se zvířaty, krmení pamlsky.

Respondentka 3: „No jinak paní vždy, co přijdou s pejskama, mají většinou nějaký krmeníčko, nějaký pamlsky, takže nám ty pamlsky rozdaj a ty pejscí, že jo, protože po těch pamlskách, tak ke každému přijdou, nechají se pohladit, oblíznout vám ruku, sežerou to. No takhle si s nima tam hrajeme, povídáme.“

Polovina respondentů zmiňovala pasivní zapojení seniorů do zooterapie. Respondent 3 uvedl pozorování koní: „No a jak jsem tak pozoroval, (...), ty koně byly teda v menším vydání. Nebyly to velký koně. Ale taky mě dali ošahat a prostě. Takhle no, a pak jako to už jsem pozoroval z povzdálí. Protože hodně lidí se na to koukalo. To bylo nějak pěkný počasí. Tak

seděli prostě všichni pod jedním balkonem, co je tady. No tam prostě je takový protisvah, malej no a tam tudy koně přivedli a prostě ten kůň prostě mohl přijít až k těm divákům.“

Zooterapii považují za dobrovolnou aktivitu. „Jako když bych se na ně nechtěl dívat, (...) no tak bych byl jinde, nešel bych tam, že jo. To zrovna tak jako nechodím na nějaký ty společný akce tady“ (Respondent 3).

Účastnit se jí mohou pouze osoby, které o ni mají zájem. „(...) No a pak přijdou pejsci, paní nám, někdo třeba pejsky nesnáší i se jich bojí. Někdo může mít třeba špatný zkušenosti (...) tak, ty tam ty tam nebudou ty lidi“ (Respondentka 4).

Z tohoto tématu lze soudit, že respondenti měli obecně o zooterapii přehled. Bylo identifikováno, že všichni respondenti měli v rámci zooterapie zkušenost alespoň se psy, přičemž většina se setkala i s dalšími druhy zvířat. Respondenti shodně uváděli, že zooterapie je dobrovolná aktivita, které se mohou účastnit dle svých potřeb. Dobrovolná je i forma účasti. Mají možnost aktivně se zapojovat do zooterapie, ale pokud chtějí, mohou zvířata pouze pozorovat nebo se neúčastnit vůbec. Zajímavým zjištěním bylo, že respondenti nemají přehled o režimu a rozvrhu zooterapie. Větší informovanost o harmonogramu zooterapie by seniorům mohla přinášet pocity jistoty a pozitivního očekávání.

Téma: Postoj k zooterapii

Na otázku jaký pro seniory má zooterapie význam, uváděli respondenti během rozhovorů mnoho přínosů zooterapie a popisovali své postoje k zooterapii.

Respondentka 1: „No ale jo, máme to rádi všechno, co za náma přijde, ze zvířátek.“

Respondent 5 odpověděl na otázku, jaký pro něj má zooterapie v zařízení význam takto: „Strašnej, protože já je (zvířata, poznámka autorky) mám hrozně rád.“

V zařízeních pro seniory může čas plynout pomaleji, tak jako jedné z respondentek a zooterapie tak může mít význam na vnímání času: „Je to příjemný. Ten den je potom pěkněj. Je hezky rozdělenej“ (Respondentka 4).

Vzhledem k vytíženosti pobytových zařízení pro seniory, nemusí být neobvyklé, že senioři tráví hodně času sami, tak jako Respondent 5: „Tady je třeba několik hodin a nikdo sem ani nepřijde. Že když vědí, že všechno v pořádku, tak tady mě nechaj. Ví, že nic neprovedu, no tady, nemůžu ani no (respondent je upoután na lůžko, poznámka autorky). Že jste přišla vy, to jste mi udělala velkou radost.“

Nejen v takových případech, vnímají respondenti hlavní význam zooterapie především ve schopnosti vytrhnout je ze stereotypu a přinést pozitivní změnu.

Jak uvedla Respondentka 1: „Jo, je to změna a člověk s těma zvířátkama potěší. (...) Jo, no, tak to víte. Každý má něco, co ho potěší třeba za ten den, že jo. Třeba není celý den žádný program, najednou ty pejskové přijdou, a tak Vás tak jako oživí, zase vidíte něco jiného, máte jiný přístup k tomu zvířátku. Potěšíte se s tím.“

Zpravidla se v odpovědích opakovaly pojmy, jako jsou změna, oživení, potěšení.

Respondentka 2: „No je to prostě oživení, no. (...) Já nevím, jak bych vám to řekla. Je to změna no.“

Respondentka 4: „Tak je to určitě velice příjemný kontakt se zvířátky. Že oni jsou to zvířátka, který jsou k tomu vychovaní. Jsou to určitý typy, že jo těch pejsků, aby měli rádi lidi. Prostě je to zase takovej jako upřímněj veselej a milej život a velká změna. Já bych řekla, že to potěší prostě.“

Jen Respondent 3 uvedl, že pro něho zooterapie význam nemá: „Jako aby se mi o tom zdálo? Nebo než bych usnul, bych si říkal...? Víte, že ani ne. Takže asi vás zklamou.“ Na druhou stranu Respondent 3 opakovaně konstatoval prospěšnost zooterapie a její význam pro jiné osoby: „Já myslím, že to je jako, že jo, ta hipoterapie to je jako důležitý jak pro starý, tak po obrně pro děti, nebo tak. (...) Jako já vím, že jako jiný lidi to třeba potřebujou.“

Obecně byli všichni respondenti rádi, že je zooterapie součástí programu v zařízeních a že se díky tomu dostanou do kontaktu se zvířaty. Nejčastěji se v odpovědích opakovaly pojmy jako změna, oživení, potěšení. Zooterapie jim zprostředkovává nové zážitky, pozitivní změnu, vytržení ze samoty a obecně zpestření každodenního života a stereotypu. Zajímavé bylo, že respondent, který měl k zooterapii pasivní postoj, přesto vnímal prospěšnost této aktivity pro jiné osoby. Celkově lze z tohoto tématu konstatovat, že většina respondentů má k zooterapii pozitivní postoj a jedná se o důležitou aktivitu v zařízeních.

Téma: Vliv zooterapie na seniory

Většina respondentů uváděla, že před zooterapií prožívají pocity radosti a pozitivní očekávání. „My se na ně těšíme, už čekáme jo, až už tady budou“ (Respondentka 1).

Na otázku, jak senioři zooterapii prožívají, respondenti shodně uváděli, že vnímají pozitivní aspekty zooterapie během i po ukončení aktivity. Hovořili o tom, co se během a po

skončení děje a z rozhovorů vyplynulo, že zooterapie má vliv na stimulaci komunikace a paměti. „No tak vzpomínáme na ně a zase se těšíme na další dobu, až zase přijdou“ (Respondentka 1).

Přítomnost zooterapeutických zvířat vyvolává vzpomínky na minulosti a stimuluje tak paměť. To lze pozorovat v odpovědi Respondenta 5 na otázku, co prožívá v průběhu interakce se zvířetem: „No to mě připomíná ty doby, kdy jsme měli pejska, celkem tři s manželkou, tak já mám psy strašně rád. (...) Opravdu já vzpomenu si vždycky na toho našeho psa.“

Několik respondentů zmiňovalo, že zooterapie v nich vyvolává obecně pozitivní pocity. „Je to hezčí ten den, rozhodně je to hezčí ... Člověk taky... Já, ne že bych byla nějaký škarohlíd, ale rozptýlí vás to, potěší vás to. Je to velice příjemný“ (Respondentka 4).

Na otázku, jak se po ukončení cítí, odpovídali často velmi kladně: „No báječně, já jdu ke každému zvířeti“ (Respondentka 6).

Zmiňovali i dojmy, že zooterapie má pozitivní vliv na jejich psychický stav. „Po tom pejskovi? No to je úplný blaho“ (Respondent 5).

Pouze dva respondenti zoterapii neprožívají a nepozorují vliv po skončení. Respondent 3: „Ne, pro mě to nemá význam, ani pro mou psychiku, ani pro nějakou léčbu nebo tak.“

Z tohoto tématu vychází, že zooterapie může respondenty ovlivňovat před, během i po zoterapii. Hodnocení vlivu zoterapie je značně subjektivní a každý respondent kladl důraz na jiné aspekty. Obecně se shodovali na jejím pozitivním vlivu, především na psychický stav. Ovlivnění fyzického stavu nepozorovali. Shodně uváděli, že zásadní vliv má zooterapie v průběhu aktivity. Může pozitivně ovlivňovat psychický stav, vyvolávat vzpomínky na minulost a stimulovat tak paměť a komunikaci. Na rozdíl od průběhu aktivity se vnímání vlivu před a po lišilo. V některých případech působení mimo zoterapii nepozorovali. Na druhou stranu, někteří před aktivitou prožívají pocity radosti a očekávání a po skončení u nich přetrvávají pozitivní emoce. Dále respondenti uváděli, že se po skončení cítí příjemně a v dobré náladě.

6.2 Jaká pozitiva zooterapie seniorům přináší?

Následující část představuje téma Pozitiva. Jedná se o pozitivní aspekty zooterapie, které respondenti uvedli v odpovědích na otázku, co se jim na zooterapii líbí. Toto téma dále zahrnuje pozitiva, která respondenti na zooterapii oceňují, a které vyplynuly z kontextu rozhovorů.

Téma: Pozitiva

Toto téma ukazuje, že senioři shledávají na zooterapii řadu pozitiv. „Všechny tři k nám choděj pravidelně a máme je moc rádi“ (Respondentka 1).

V rozhovoru měli respondenti popsat, co se jim na zooterapii konkrétně líbí. Většina respondentů uváděla, že jsou obecně rádi za přítomnost zvířat: „Tak je to příjemný. Já myslím, že většina lidí jsou potěšená no“ (Respondentka 6).

Respondent 5 na otázku, co se mu na zooterapii líbí, odpověděl jednoduše: „Pejsek (smích, poznámka autorky).“

Dále kladně hodnotili možnost aktivního zapojení do zooterapie. Respondentka 1 uvedla mnoho aktivit: „No jo, oni mají takový všelijaký hračky a třeba tam pod to dáte tu jeho pamlsku a on to musí vyčichat, pod kterým tom to je, aby to našel a vrátí ti to a spapá si to. Nebo zpívá se svoji paní, a jak ona zpívá, tak on štěká do noty. Spolu se takhle doplňují. (...) Nebo taky máme, abychom poznali nějaký ty pomůcky jejich, co ona používá, když ho cvičí, nebo to, tak taky jednou měla takový sáčky, jako jsme mívali na kuličky na cvrnkání a tam byly různé věci a my hmatem jsme měli poznat, co to je. Jestli opravdu ten pejsek to používá, to to bylo taky velice zajímavé.“

Zmiňovali spokojenost s možností fyzického kontaktu se zvířaty: „Že si je můžu pohladit, králíčky jsme si pochovali, no dokonce mám fotku s tím králíčkem“ (Respondentka 2).

Respondentka 4 na otázku, co se Vám na zooterapii líbí, opakovaně uvedla, že se jedná o pozitivní změnu a potěšení: „No tak je to, je to takový veselý oživení, příjemný. Příjemná změna.“

Všichni pozitivně hodnotili profesionalitu zooterapeutů: „Já myslím, že ty lidi, který se tím zabývají, to dělají výborně, že ví, co dělají“ (Respondentka 4).

Stejně kladně se vyjadřovali o zooterapeutických aktivitách: „Oni to mají připravený pro nás a oni (psi, poznámka autorky) nás vítají, přijdou ke každému a chtějí pohladit a pošimrat a jsou spokojení tak pejskové jako my“ (Respondentka 1).

A nejčastěji v průběhu rozhovorů chválili zooterapeutická zvířata a jejich připravenost na spolupráci se seniory: „Líbí se mi na něm, že je takovej úžasnej ukázněnej jo, oni mu řeknou: přeskoč tohle (zábranu kolem postele, poznámka autorky) a poslechne“ (Respondent 5).

„Ty pejskové jsou vycvičení, takže jsou hrozně milý, nechají si všechno líbit“ (Respondentka 2).

Pozitivem může být právě samotná možnost zoterapie jako aktivity v zařízeních. Respondent 3, který byl vůči zoterapii spíše zdrženlivý, v rámci rozhovoru uvedl zajímavý poznatek. I když v něm zoterapie nevyvolává nadšené pocity, jedná se o aktivitu, která je z jeho pohledu nejlepší variantou z nabízených aktivit zařízení. „Takhle, já jsem se na to šel podívat, protože já většinou takový ty společný akce, který tady jsou, nějaké ty cvičení a tak, to je jednak nepotřebuji a nějaký takovýto to povídání a zpěvanky a tak... to já jsem spíš individualista a introvert, takže já si vystačím sám. No ale na ta zvířata jsem se šel podívat, protože tady byly koně“ (Respondent 3).

Toto téma identifikovalo řadu pozitivních aspektů zoterapie pro seniory. Mezi benefity, které přináší zoterapie seniorům, se nejčastěji opakovaly: radost z přítomnosti zvířat, potěšení, spokojenost, pocity štěstí, zlepšení nálady. Potěšení jim přináší především možnost fyzického kontaktu se zvířaty a možnost aktivního zapojení do interakce se zvířaty.

6.3 Jaká negativa zoterapie seniorům přináší?

Na základě odpovědí respondentů lze konstatovat, že nezaznamenali žádná negativa spojená se zoterapií. Obecně odmítali jakékoliv nedostatky této aktivity.

Téma: Negativa

Většina respondentů odpovídala na otázky ohledně negativ zoterapie obdobně jako Respondentka 4: „To bych neřekla, že by se mi něco nelíbilo.“

Přesto z rozhovorů vyplynulo několik možných omezení a úskalí zoterapie. Jedním z nich může být pocit, že možnosti aktivit se zvířaty jsou omezené: „No ono se s nima jako moc dělat toho nedá, že jo“ (Respondentka 4).

Dalším z možných úskalí může být velký počet klientů v kombinaci s omezenými časovými možnostmi zooterapeutů. „Prosím vás, vždyť tady proběhne pes a nemá na starosti jenom mě, zase chvilku na pomazlení a jde dál (...)“ (Respondentka 6).

Plnohodnotnému zapojení do zooterapie může bránit nepříznivý zdravotní stav seniorů. Jak uvedla Respondentka 4: „No. Je to sice všechno moc hezký, ale já, jak strašně špatně chodím, tak se pak musím při tom dlouhém sezení hlavně starat o to, abych došla zase zpátky tam, kam patřím jo, protože ten třes těch nohou, to je těžko ovlivnitelný.“

V některých případech, například u venkovní formy zooterapie, může být zdravotní stav seniorů rozhodujícím faktorem a zabránit seniorům zapojit se do aktivity. „Teďka už tam (na venkovní aktivity se zvířaty, poznámky autorky) ani nechodím, protože mně už se chodí špatně“ (Respondentka 2).

Pro některé může být překážkou pro zapojení do aktivity špatně zvolený druh zvířat, tak jako pro Respondenta 3: „Tady byli ptáci, třeba taky, tak to mě nezajímalo.“

I přesto, že v průběhu rozhovorů respondenti nechtěli na zooterapii hledat negativa, z analýzy vyplynuly možné překážky této aktivity. Hlavními negativy mohou být především omezený čas, omezená nabídka aktivit a zdravotní stav seniorů. Vlivem omezeného časového prostoru v kombinaci s velkým počtem seniorů v zařízeních může docházet ke zkracování času zooterapie, případně i vynechání některých seniorů, což může vyvolávat pocity zklamání a smutku. Další významnou překážkou pro zapojení do zooterapie může být zdravotní stav seniorů. Ten může být důvodem pro omezenou schopnost zapojení se do aktivit nebo úplně vyčlenění z určitých forem zooterapie, jako je například venkovní forma. I to může vyvolávat negativní pocity, jako jsou smutek, zklamání nebo případně frustraci z jejich zdravotního stavu. Na identifikaci možných negativ a limitů by měl být kladen zvláštní důraz, aby jim bylo možné předcházet a nedocházelo k nim. Negativy by například mohli získávat zoterapeuté a pracovníci zařízení na základě pozorování a rozhovorů se seniory.

6.4 Ovlivňuje vztah ke zvířatům průběh zooterapie?

Cílem okruhu otázek vztahující se k této výzkumné otázce bylo zjistit, jaký mají vztah ke zvířatům, jestli zvířata ve své minulosti vlastnili a případně, jestli to ovlivňuje jejich vztah k zooterapii a zoterapeutickým zvířatům.

Téma: Vlastnictví zvířat v minulosti

Většina respondentů ve své minulosti měla nějaká zvířata. Nejčastěji se jednalo o psy a kočky.

Respondentka 4: „Měla jsem kočku i psa, kočky teda. Jako děti v dospělosti.“

Respondent 5: „No akorát ty tři pejsky. My jsme měli tady ve vilce.“

Někteří respondenti měli více druhů zvířat, domácí i užitková.

Respondentka 1: „Jo, měli jsme pejska, jsme měli a kočičky jsme měli. Postupně to odcházelo, že. To jo. A potom domácí zvířátka, kor za války. To jsme měli prasátko, slepičky, kachny, husy, všechno možný, co se dalo jako použít, aby se to taky mohlo sníst. Když nic nikde nebylo.“

Respondentka 2: „Jo my jsme měli pejska vždycky. (...) Jo, když jsem byla malá, tak jsme měli králíky. To jsme měli ještě i taky slepice, ale to když jsem byla malá. Pak jsme se přestěhovali a tam už to nešlo.“

Respondentka 6: „Měli jsme kozy, krávy.... Tu kočku jsem měla, tu jsem od někoho dostala, no to bylo koťátko malý, oni mají ten ocásek zakroucenej, znáte to? (...) Já už nevím. No tak jsem byla malá no 8, 10 let, nebo ten věk a nevím ani jak odešla, nebo co. Už se jí asi u nás nelíbilo. Nevím, nevím, jak jsem o ni přišla, nějak skončila.“

Respondent 3 ve svém životě zvířata nevlastnil. „Nikdy jsme neměli doma žádný domácí zvíře, protože matka, ta byla taková prostě.“

V tématu vlastnictví zvířat v minulosti byly zjištěny informace o tom, jestli a jaké druhy zvířat jednotliví respondenti vlastnili. Až na jednoho respondenta, všichni ve svém životě zvířata vlastnili. Nejčastěji se jednalo o psy, kočky nebo užitková zvířata. Na toto téma přímo navazuje další téma Vztah ke zvířatům.

Téma: Vztah ke zvířatům

Vztah respondentů ke zvířatům koresponduje s odpověďmi na vlastnictví zvířat v minulosti. Většina respondentů shodně uváděla, že mají ke zvířatům obecně pozitivní vztah. Jednalo se o ty respondenty, kteří uvedli, že vlastnili zvířata.

Respondentka 1: „No tak ze zvířat to bych těžko určovala, co nemám ráda. To opravdu nevím co bych řekla. (...) Celkově mám ráda zvířátka, nikdy jsem jim neublížila, nebo. To ne.“

Respondentka 6: „Kladný, jako v socialistický republice. K tomu, k čemu to bylo všemu to bylo ke straně a k vládě (smích, poznámka autorky).“

Respondent 5: „Moc kladnej, já je mám rád, co já nemám rád takový ten hmyz, jako jsou vosy nebo takhle jako.“

Respondent 3 uvedl, že má dobrý vztah k přírodě: „Pro mě osobně, já mám přírodu rád jo (...).“

Ale oproti ostatním respondentům, jako jediný svůj vztah ke zvířatům a svůj postoj k jejich přítomnosti, popisoval spíše neutrálně: „Pokud mě neobtěžují (...) No jako takhle já, pokud jde o potřebu takovou vnitřní, já je nepotřebuju. Ale je to daný asi tím, že mě ani nevadí, když jsem sám.“

Na zvířatech oceňuje především jejich vzhled: „No tak každý zvíře má pěkný oči, jo. (...) , ale o zvířatech jako si rád přečtu jo. (...) Já se dívám, že jo. Třeba srst toho jednoho, já nevím, nebyl to ani poník, ani kůň. Buď zakrslej kůň, nebo nějakej přerostlej poník. No se mi líbí ta barva té srsti. Jo a vůbec, že jo, ty koňský chlupy krátký prostě leží, když zvlášť jako dobře vykartáčovanéj a tak, leskne se to, že jo.“

Vztah ke zvířatům korespondoval s vlastnictvím zvířat v minulosti. Většina respondentů měla ke zvířatům obecně kladný vztah. Jednalo se o stejné respondenty, kteří v minulosti vlastnili zvířata. Pouze respondent, který neměl zkušenost s vlastnictvím zvířat, uváděl pasivní zájem a neutrální pocity ve vztahu ke zvířatům, přesto neměl ke zvířatům negativní vztah. Získané informace z předchozího i tohoto tématu jsou relevantní pro analýzu postojů respondentů k zooterapii.

Téma: Vliv vztahu ke zvířatům a vlastnictví zvířat na současný postoj k zooterapii

Z rozhovorů vyplynulo, že v mnoha případech vlastnictví zvířat v minulosti, může mít na vnímání zoterapie a zoterapeutických zvířat vliv.

Respondentka 1 uvedla, že měla ve svém životě psy a na otázku, jaká zvířata má v zooterapii nejradši, odpověděla: „No tak, mě, mě nejvíc berou ty pejsci, to mě teda nejvíc.“

Respondentka 2 preferuje psy a králíky: „No asi ty pejsky. No a ti králíci jsou taky milý.“ Na doplňující otázku, proč právě tyto druhy, odpověděla takto: „Možná tím, že jsem ho měla.“

Respondentka 6 konstatovala, že zooterapie se jí líbí proto, že v minulosti vlastnila zvířata a zooterapie jí tu dobu připomíná a vyvolává v ní vzpomínky. „Já jsem měla vždycky ráda zvířata. Tak připomínají, no. (...) Ježišmarja, vždyť já jsem mezi zvířata vyrůstala, tak to se mi líbí!“

Naopak postoj Respondenta 3, kterému zooterapie nevadí, ale nevyžaduje jí, může být ovlivněna faktem, že zvířata nevlastnil. Na otázky ohledně zooterapie odpovídal obecně bez výraznějšího projevu zájmu: „Noo tak těším (bez zájmu, poznámka autorky)? Prostě podívám se na to. Abych to vyžadoval, (...), jestli jako chci, aby přivedli několik druhů, já nevím koček a několik jako ras psů, a nebo jinejch zvířat? (...) Ne, já to prostě nepotřebuju. Je to zajímavý, no.“

Vztah ke zvířatům a vlastnictví zvířat skutečně může mít vliv na současný postoj k zooterapeutickým aktivitám a k přítomnosti zvířat v domovech pro seniory. Z tématu vyplynulo, že zkušenost s vlastnictvím zvířat může mít vliv na pozitivnější přístup k zooterapii. Vlastnictví určitých druhů zvířat může mít vliv na preference druhů zvířat při zooterapii a celkově ovlivňovat prožívání zooterapie s používanými druhy zvířat. Respondenti vítají možnost zooterapie s druhy zvířat, které vlastnili. Individuální zohledňování vlastnictví zvířat v minulosti seniorů by mohlo vést k lepším výsledkům zooterapie.

6.5 Jaké jsou potřeby seniorů v rámci zooterapie?

Oblast se zabývá potřebami seniorů. Z této výzkumné otázky nakonec vzešly především přání a preference seniorů.

Téma: Přání a preference seniorů

Respondenti se shodovali, že nemají v rámci zooterapie žádné požadavky na změny a nemají potřebu jakkoli měnit průběh zoterapií.

Na otázku, jestli má v rámci zooterapie nějaké potřeby, odpověděla Respondentka 6: „Žádný, tak sem tam tady to zvířata je, tak pokud si ho smím pohladit, tak si ho pohladím.“

Podobně odpovídali i ostatní. Respondent 5 uvedl, že pro něj není průběh důležitý, že je pro něj klíčová přítomnost zvířete: „Já nevím, těžko říct, hlavně, že mi rozumí.“

Respondenti zpravidla preferovali psy a koně. Respondent 5 na otázku, jestli by si přál, aby ho navštívili i jiné druhy zvířat, například kočky, odpověděl: „Ani ne. (...) Takhle já kočky, rád se na ně koukám. To všechno. Ale radši mám psa.“

V několika případech respondentky uváděly, že by si přály zažít zooterapii s kočkami. Respondentka 4: „No, koně sem chodit nemůžou, žejo do pokoje. Pejsky. Kdyby sem nosili kočičky tak bych chtěla, ale to jako myslím kočka není vhodnej tvor. (...) No tak kočičky by sem mohly chodit, kdyby tady někdo byl ochotnej. Pejsi. Koně bysme sem asi v zimě nedostali, protože to bysme museli ven.“

V několika odpovědích zazněly přání zvýšení frekvence zoterapie. „No mohli by chodit i víckrát“ (Respondentka 4).

Nicméně se neshodovali v názoru, jak často by měla probíhat.

Respondentka 1 uvedla, že by chtěla větší intenzitu, ale stačil by jí měsíční interval. „No tak to by mohli chodit častěji, mě by to určitě nevadilo (...) No třeba každěj měsíc, to by mohlo klidně být.“

Respondent 5 by byl rád, kdyby návštěvy zvířat byly ještě intenzivnější: „No, kdyby přišel častěji, byl bych rád. Tak aspoň jednou za těch 14 dní.“

Pouze Respondentka 6 uvedla, že by mohla probíhat na denní bázi. „No tak, aby ty zvířata chodili častěji. (...) Můžou třeba denně. (smích, poznámka autorky).“

Respondentka 2 na otázku, jestli jí vyhovuje intenzita, vyjádřila spokojenost a nemá potřebu jakékoliv změny. Zásadní je pro ni místo konání zoterapie, nikoli frekvence. Vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu preferuje vnitřní formu. „To mi vyhovuje, protože je to tady v místnosti, tady nahoře, takže nemusím nikam chodit, ale k těm kozám a králíkům už se mi špatně chodí, no.“

Respondenti byli nenároční a z tématu nevyplývalo mnoho konkrétních požadavků. Ukázalo se, že jsou respondenti obecně spokojeni a vyhovuje jim průběh i nastavení zoterapie. Jejich hlavní potřebou a přáním je především samotná přítomnost zvířat. Ze zvířat zpravidla preferovali psy a koně, někteří projevíli zájem o zooterapii s kočkami. Dále nejčastěji uváděli přání zvýšení frekvence návštěv zvířat, ale neshodovali se v názoru, jak často by měla probíhat. Potřeba konkrétních forem a aktivit zoterapie se může odvíjet od zdravotního stavu seniorů. Zdravotní stav může mít vliv nejen na potřebu vnitřní formy zoterapie, ale obecně i na podobu

zoterapeutických aktivit. Výběr a plánování forem, technik a celé zoterapie by měly být přizpůsobovány právě těmto potřebám.

Diskuse

V této kapitole jsou prezentovány výsledky výzkumného šetření, které se zabývaly významem zooterapie pro seniory. Výzkum se zaměřoval na osobní zkušenosti seniorů se zooterapií. Z výzkumného šetření vzešla řada důležitých informací. Východiskem pro tyto informace jsou výpovědi 6 respondentů z polostrukturovaných rozhovorů. Respondenti byli vybráni na základě účelového výběru přes instituce.

Výsledky a návrhy

Vzhledem k povaze výzkumu a cíle, bylo důležité získat i obecné informace o zooterapii přímo od respondentů. Znalosti respondentů reflektovaly jejich angažovanost, zájem a zaujetí. Z výsledků výzkumu je zřejmé, že většina respondentů měla o zooterapii přehled. I tyto informace přispívají k porozumění o významu a důležitosti zooterapie pro seniory. Výzkum přinesl řadu zajímavých poznatků o vztahu seniorů k zooterapii.

Na základě rozhovorů byla zjištěna větší míra pozitivních aspektů zooterapie. Za silné stránky zooterapie považovali obecně kontakt se zvířaty, dále možnost fyzického kontaktu a aktivního zapojení do zooterapie. Bylo zjištěno, že respondenti pozitivně hodnotili profesionalitu zooterapeutů, jejich aktivity a především profesionální připravenost zvířat. V několika případech zooterapie pozitivně ovlivňovala řadu faktorů, jako je stimulace paměti, komunikace, zlepšování nálady a celkového psychického stavu.

Respondenti nebyli schopni konkrétně pojmenovat negativní aspekty zooterapie. Přesto z provedených rozhovorů vyplynulo několik slabých stránek. Nejčastěji respondenti zmiňovali omezené možnosti zooterapie. Limitující může být omezené časové rozmezí vyhrazené pro jednotlivé seniory, nebo omezená nabídka aktivit, které mohou se zvířaty dělat. Někteří respondenti uváděli, že kvůli svému zdravotnímu stavu mají omezené možnosti zapojení se do některých zooterapeutických aktivit. S ohledem na cílovou skupinu se jedná o důležitý faktor. Významná část seniorů se potýká se zhoršeným zdravotním stavem, který je přirozenou součástí stárnutí a stáří. Rozdílné preference respondentů ukazovaly, že slabou stránkou může být i nevhodný výběr zvířat do zooterapie.

Výzkum ukázal, že většina respondentů považovala zooterapii za důležitou a hodnotila ji kladně. Měli s ní pozitivní zkušenosti. Respondenti hodnotili schopnost zooterapie vytvářet

pozitivní změnu a narušit stereotyp za nejvýznamnější přínosy. Významným zjištěním bylo, že pouze jeden respondent uvedl, že pro něho nemá zooterapie význam, avšak hovořil o obecné prospěšnosti zooterapie. Z výsledků plyne, že je důležité zooterapii seniorům zprostředkovávat a věnovat pozornost celkovému rozvoji této terapeutické metody. Zooterapie by v aktivitách zařízení neměla chybět. I osoby s nižší preferencí k zooterapii mohou považovat tuto aktivitu za nejlepší volbu z nabízených možností.

Je rovněž podstatné respektovat potřeby a preference seniorů a dodržovat dobrovolnost aktivity. Respondenti byli skromní a většinou neprojevovali zájem o změny v rámci zooterapie. Projevovali největší zájem o zvířata, která je již navštěvovala, konkrétně o psy a koně. Několik respondentů vyjádřilo zájem o zooterapii s kočkami a o zvýšení frekvence zooterapie. Obecně s ohledem na pozitivní přínosy, je klíčové zooterapii seniorům poskytovat pravidelně.

Silné stránky, zjištěné z výzkumného šetření, mohou sloužit jako argument pro pobytová zařízení pro seniory. Aby nejen nabízela a zprostředkovala zooterapii, ale také, aby adekvátně alokovala finanční zdroje pro tento účel. To by mohlo umožnit rozšíření možností i pro zajištění dalších zvířat na finančně náročnější bázi nebo zvýšení frekvence.

Výzkum zároveň odhalil i některé nedostatky. Poukázání na nedostatky lze využít k praktickému zlepšování zooterapie, a to jak ze strany zoterapeutů, tak i ze strany zařízení, tak aby se lépe přizpůsobovaly potřebám seniorů. Jako příklad lze uvést nízkou frekvenci. Pro zvýšení frekvence zooterapie lze uvažovat o různých opatřeních. V závislosti na zacílení výzkumu pouze na účastníky zooterapie, nejsou jasné důvody nízké frekvence. Jedním z důvodů může být finanční náročnost. Mezi možná řešení patří zajištění finanční podpory z veřejných a soukromých zdrojů. V první řadě by se mohlo zvážit oslovení potencionálních dárců a rodin klientů. Získané finanční zdroje by mohly sloužit ke zvýšení frekvence a k celkové podpoře zooterapie. Tyto příspěvky by mohly být použity například pro financování nákupu robotických zvířat, která by mohla částečně nahradit skutečná zvířata a ulevit vytíženým zaměstnancům zařízení. Navíc by robotická zvířata mohla být vhodným řešením pro osoby, které jsou upoutány na lůžko a tráví dny o samotě tak jako Respondent 5. Výzkum přinesl řadu zajímavých poznatků o významu zooterapie pro seniory a přispěl k porozumění, proč je zooterapie důležitá v životě starších lidí a v pobytových zařízeních pro seniory. Přesto by v budoucnu mohlo být užitečné provést další výzkum zaměřený na řešení zjištěných nedostatků a na možnosti zlepšení zooterapie. Pro získání objektivnějších dat by mohlo být vhodné

zahrnout do budoucího výzkumu více zainteresovaných stran, jako jsou profesionální zoterapeuté a pobytová zařízení, která zoterapii pro seniory zajišťují a zprostředkovávají. K tomuto účelu by se mohly využít kvantitativní metody.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaký význam má zooterapie pro seniory. Dále bylo cílem analyzovat, jaký senioři mají postoj k zooterapii, jaká pozitiva a negativa na ní vidí, jestli a jak jejich celkový vztah ke zvířatům ovlivňuje zooterapii, a jaké mají potřeby týkající se zooterapie. Práce byla rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou.

Výzkum prokázal, že zooterapie má pro seniory význam a je důležité, aby měli možnost zooterapii zažívat. Bylo zjištěno, že zásadním přínosem zooterapie je schopnost zprostředkovat pozitivní pocity, přinést oživení, změnu a vytrhnout seniory ze stereotypu. Může mít vliv na jejich subjektivní pocity a zároveň na prožívání pobytu v domovech. Největší zájem seniorů je o možnost fyzického kontaktu se zvířaty a zpravidla preferují psy jako zooterapeutická zvířata.

Přestože bylo vynaloženo maximální úsilí eliminovat případné zkreslení dat a zajistit dostatečnou validitu výzkumu mohlo dojít v průběhu zpracování k jistým omezením, která mohla ovlivnit výsledky výzkumu. Limity mohly vzniknout v průběhu realizace rozhovorů. Při vedení polostrukturovaných rozhovorů mohlo dojít k nezáměrnému ovlivňování respondentů při poskytování popisů, což může mít vliv na interpretaci získaných dat. I přesto, že bylo vynaloženo úsilí najít reprezentativní výzkumný soubor s různými zkušenostmi, existuje riziko, že některé důležité informace nebyly ve výzkumném šetření odhaleny.

Diplomová práce přinesla řadu podstatných informací o seniorech a zooterapii a poznatky o možnostech zooterapie v sociální práci se seniory. Osobně jsem neměla mnoho zkušeností s pobytovými zařízeními pro seniory. Během zpracování diplomové práce jsem získala nové informace a zkušenosti, které mě obohatily. Během výzkumného šetření jsem navštívila tři zařízení a mohla mluvit s několika zajímavými lidmi. V některých případech jsem se setkala se smutnými osudy, které na mě měly hluboký vliv. Získané zkušenosti potvrzují můj názor o důležitosti sociální práce s touto cílovou skupinou. Je podstatné, aby se seniorům dostávalo náležité úcty, pozornosti a péče. O důležitosti zooterapie jsem se přesvědčila dvakrát. Za prvé, díky datům získaným z výzkumu, která jsou v práci prezentována. Za druhé, na základě reakcí seniorů při vedení rozhovorů. Už při rozhovorech jsem mohla z jejich reakcí a popisů vyvodit, že jsou pro ně zvířata i možnost zooterapie obecně důležitá. To mě vede k závěru, že je smysluplné, aby v oblasti sociální práce byla soustředěna pozornost do rozvoje a podpory zooterapie.

Osoby a instituce zajišťující sociální péči o seniory mohou výsledky přesvědčit o významu zařazení zooterapie do nabídky aktivit pro seniory, případně o důležitosti posílení a rozvíjení stávajících zooterapeutických aktivit. Výsledky výzkumu a závěry mohou sloužit jako zdroj informací v problematice zooterapie se seniory pro pobytová zařízení pro seniory a jejich sociální pracovníky, případně pro profesionální zoterapeuty nebo laickou veřejnost.

Seznam použitých zkratk

AAA	Animal Assisted Activity / Aktivita za asistence zvířat
AAC	Animal Assisted Coaching/Counselling / Zvířaty asistované koučování/konzultace
AAE	Animal Assisted Education / Zvířaty asistovaná vzdělávání
AAI	Animal Assisted Intervention / Zvířaty asistovaná intervence
AAT	Animal Assisted Therapy / Zvířaty asistovaná terapie
DS	Domov pro seniory
IAHAIO	International Association Human-Animal Interaction Organizations / Mezinárodní organizace sdružující společnosti zabývající se výzkumem vztahů mezi člověkem a zvířaty
ČHS	Česká hiporehabilitační společnost
WHO	World Health Organization / Světová zdravotnická organizace

Použité zdroje:

Banks, M. R., & Banks, W. A. (2005). The effects of group and individual animal-assisted therapy on loneliness in residents of long-term care facilities. *Anthrozoös*, 18(4), 396–408. <https://doi.org/10.2752/089279305785593983>

Bates, M. (2019). Robotic Pets: A Senior's Best Friend? *IEEE Pulse*, 10(4), 17–20. <https://doi.org/10.1109/MPULS.2019.2922565>

Bicková, J. (Ed.). (2020). *Zooterapie v kostce: Minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Portál.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Čeledová, L., Kalvach, Z., & Čevela, R. (2016). *Úvod do gerontologie*. Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum.

Čevela, R., & Čeledová, L. (2014). *Sociální gerontologie: Východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Grada.

Čevela, R., Kalvach, Z., & Čeledová, Libuše. (2012). *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Grada.

Ebener, J., & Oh, H. (2017). A Review of Animal-Assisted Interventions in Long-Term Care Facilities. *Activities, Adaptation & Aging*, 41(2), 107–128. <https://doi.org/10.1080/01924788.2017.1306380>

Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výkumu*. Portál.

Fine, A. H. (2017). Standing the test of time: Reflecting on the relevance today of Levinson's *Pet-Oriented Child Psychotherapy*. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 22(1), 9–15. <https://doi.org/10.1177/1359104515589638>

Frančeová-Abrahamová, E., & Hutařová, I. (2005). *Co je vlastně asistenční pes?: Japan chin a spol. V životě zdravotně postižených*. SPMP OV Praha 5.

Galajdová, L. (1999). *Pes lékařem lidské duše, aneb, Canisterapie*. Grada.

Galajdová, L., & Galajdová, Z. (2011). *Canisterapie: Pes lékařem lidské duše*. Portál.

Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří*. Havlíček Brain Team.

Hauke, M. (2014). *Zvládání problémových situací se seniory: Nejen v pečovatelských službách*. Grada.

Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Portál.

Holczerová, V., & Dvořáčková, D. (2013). *Volnočasové aktivity pro seniory*. Grada.

Hrozenská, M., & Dvořáčková, D. (2013). *Sociální péče o seniory*. Grada.

Cherniack, E. P., & Cherniack, A. R. (2014). The Benefit of Pets and Animal-Assisted Therapy to the Health of Older Individuals. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2014, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2014/623203>

Ihamäki, P., & Heljakka, K. (2021). Robot Pets as “Serious Toys”- Activating Social and Emotional Experiences of Elderly People. *Information Systems Frontiers*. <https://doi.org/10.1007/s10796-021-10175-z>

Kalvach, Z., Zadák, Z., Jiráček R., Závazalová H., & Sucharda P. (2004). *Geriatric a gerontologie*. Grada.

Kolesárová, K., & Sak, P. (2012). *Sociologie stáří a seniorů*. Grada.

Linder, D. E., Siebens, H. C., Mueller, M. K., Gibbs, D. M., & Freeman, L. M. (2017). Animal-assisted interventions: A national survey of health and safety policies in hospitals, eldercare facilities, and therapy animal organizations. *American Journal of Infection Control*, 45(8), 883–887. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2017.04.287>

Malíková, E. (2020). *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb* (2. vyd.). Grada Publishing.

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada.

Morrison, M. L. (2007). Health Benefits of Animal-Assisted Interventions. *Complementary Health Practice Review*, 12(1), 51–62. <https://doi.org/10.1177/1533210107302397>

Müller, O. (Ed.). (2014). *Terapie ve speciální pedagogice* (2. vyd.). Grada.

Nerandžič, Z. (2006). *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: Praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Albatros.

Příbyl, H. (2015). *Lidské potřeby ve stáří*. Maxdorf.

Slepička, P., Mudrác, J., & Slepičková, I. (2015). *Sport a pohyb v životě seniorů*. Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum.

Tvrdá, A. (2020). *Canisterapie: Zvíře v sociálních službách*. Plot.

Velemínský, M., & kol. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Dona.

Zakouřilová, E. (2008). *Sociální terapie, aneb, Její teorie i speciální techniky, které pomáhají v sociální práci s rodinou*. Institut pro místní správu.

Elektronické zdroje:

Assistance Dogs International. (n.d.). *The Global Authority in the Assistance Dogs Industry*. Dostupné 11. ledna 2023 z <https://assistancedogsinternational.org>

American Veterinary Medical Association. (n.d.-a). *Animal-assisted interventions: Guidelines*. Dostupné 11. ledna 2023 z <https://www.avma.org/resources-tools/animal-health-and-welfare/service-emotional-support-and-therapy-animals/animal-assisted-interventions-guidelines>

American Veterinary Medical Association, (n.d.-b)., *Human-animal bond*. Dostupné 11. ledna 2023 z <https://www.avma.org/one-health/human-animal-bond>

Česká hiporehabilitační společnost. (n.d.-a). *Hipoterapie v psychiatrii a psychologii (HTP)*. Dostupné 11. ledna 2023 z <https://hiporehabilitace-cr.com/hiporehabilitace/pro-odborniky/htp/>

Česká hiporehabilitační společnost. (n.d.-b). *Hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi – HPSP. Dříve Aktivita s využitím koní (AVK)*. Dostupné 11. ledna 2023 z <https://hiporehabilitace-cr.com/hiporehabilitace/pro-odborniky/hpsp/>

Česká hiporehabilitační společnost. (2021, 21. leden). *Oficiální slovník České Hiporehabilitační Společnosti*. Dostupné 11. ledna 2023 z <https://hiporehabilitace-cr.com/vitejte/o-nas/oficialni-slovník/>

Český statistický úřad. (2022). *Senioři v ČR v letech 2022*.

<https://www.czso.cz/documents/10180/165397788/31003422.pdf/7e1fd9c7-e5fb-4155-9e88-882ba3cb1712?version=1.5>

Domov Odry. (2015, říjen 22). *Zpráva o činnosti příspěvkové organizace za rok 2014*. Dostupné 30. ledna 2023 z <https://www.ddodry.cz/dokumenty/zpravy-o-cinnosti-prispevkove-organizace>

FOCUS. (2018, 12. února). *Podíl domácích mazlíčků v českých domácnostech mírně roste*. <https://www.focus-agency.cz/z-nasich-vyzkumu/podil-domacich-mazlicku-v-ceskych-domacnostech-mirne-roste>

International Association Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO). (n.d.-b). *History*. Dostupné 30. ledna 2023 z <https://iahaio.org/history/>

IAHAIO. (n.d.-a). *The IAHAIO 2007 Tokyo Declaration*. Dostupné 30. ledna 2023 z <https://iahaio.org/tokyo-declaration/>

IAHAIO. (2018). *IAHAIO White Paper: Definitions for Animal Assisted Intervention and Guidelines for Wellness of Animals Involved*. <https://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2021/01/iahaio-white-paper-2018-english.pdf>

Pet Partners. (n.d.) *The Pet partners story*. Dostupné 30. ledna 2023 z <https://petpartners.org/about-us/petpartners-story/>

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2022). *World Population Prospects 2022. Summary of Results*. United Nations. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. (2006). https://www.mpsv.cz/documents/20142/372793/vyhlaska_505-2006.pdf/bf86c99a-18ed-afb0-9d38-4ab5cf469dbd

Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách. (2006).

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

ŽIVOT 90. (n.d.). *Odborné sociální poradenství*. Dostupné 11. ledna 2023 z

<https://www.zivot90.cz/cs/poradna/socialne-pravni-poradna>

Přílohy

Příloha 1: Vzor informovaného souhlasu

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a se zpracováním osobních údajů

Název výzkumu: Zooterapie při práci se seniory
Výzkumník: Ing. Lucie Bubníková
Kontakt: e-mailová adresa výzkumníka

Informace o výzkumu:

Hlavním cílem bude zjistit, jaký význam má zooterapie pro seniory. Výzkum se zaměřuje na osobní zkušenosti seniorů se zooterapií, jaká vidí pozitiva a negativa zooterapie, jaké mají potřeby týkající se zooterapie a jestli jejich vztah ke zvířatům ovlivňuje zooterapii. Výzkum bude kvalitativní prováděn formou polostrukturovaných rozhovorů.

Odhadované trvání rozhovoru je max. 90 minut.

Po podpisu tohoto Informovaného souhlasu obdržíte jeden ze dvou jeho stejnopisů podepsaných Vámi a výzkumníkem, který s Vámi šetření provádí.

Prohlášení

Já,, narozen/a
svým podpisem níže potvrzuji, že:

- a) jsem se seznámil/a s informacemi o cílech a průběhu výše popsaného výzkumu (dále též jen „výzkum“);
- b) Jsem před podpisem měl/a dostatek času k přečtení výše uvedených informací o studii, byl/a jsem podrobně informován/a o cíli a účelu této studie a o tom, v čem spočívá moje účast ve studii;
- c) Dobrovolně souhlasím s účastí své osoby v tomto výzkumu;
- d) Rozumím tomu, že má účast je zcela dobrovolná a mohu kdykoli rozhodnout ve své účasti na výzkumu nepokračovat, nebo svůj souhlas bez udání důvodu odvolat a z výzkumu odstoupit;

- e) Jsem srozuměn/a s tím, že při zařazení do studie budou moje osobní data uchována s plnou ochranou důvěrnosti dle platných zákonů ČR. Je zaručena ochrana důvěrnosti mých osobních dat. Při vlastním provádění studie mohou být osobní údaje poskytnuty jiným, než výše uvedeným subjektům pouze bez identifikačních údajů, tzn. anonymní data pod číselným kódem. Rovněž pro výzkumné a vědecké účely mohou být moje osobní údaje poskytnuty pouze bez identifikačních údajů (anonymní data) nebo s mým výslovným souhlasem.
- f) Jsem srozuměn s tím, že rozhovor bude nahráván pro následný přepis, po kterém bude záznam smazán.
- g) 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 poskytují bezúplatně.
- h) Beru na vědomí, že mám právo svůj souhlas se zpracováním osobních údajů kdykoli odvolat a to elektronicky e-mailem na adresu luciebubnik@gmail.com. Odvoláním souhlasu však není dotčena zákonnost zpracování vycházejícího ze souhlasu, který byl dán před jeho odvoláním.
- i) Převezmu stejnopis tohoto podepsaného Informovaného souhlasu;

Máte-li jakékoliv doplňující dotazy ohledně této studie, můžete se obrátit na výzkumníka.

Děkuji za Vaši ochotu k účasti na tomto výzkumu.

Potvrzuji, že jsem převzal/a podepsaný stejnopis tohoto informovaného souhlasu.

V.....dne

Podpis

Celé jméno výzkumníka provádějícího šetření:

.....

V dne

Podpis výzkumníka

Příloha 2: Vzor polostrukturovaného rozhovoru

Sociodemografické údaje:

- pohlaví
- Kolik Vám je let?
- Jaký je Váš současný stav?
- Odkud pocházíte?
- Jaké máte vzdělání?
- Jaká byla vaše profese?
- Jak jste dlouho v domově seniorů?

1. Oddíl: Jak senioři vnímají zooterapii?

- 1.1. Jaký pro vás má zooterapie význam?
- 1.2. Jak se cítíte, když se dozvíte, že Vás čeká zooterapie?
 - 1.2.1. Víte o tom, že budete mít zooterapii předem?
 - 1.2.2. Jak často máte zooterapii?
 - 1.2.3. Kolikrát jste zooterapii absolvoval/a?
- 1.3. Co prožíváte v průběhu zooterapie?
 - 1.3.1. Jak zooterapie probíhá?
 - 1.3.2. Jaká zvířata máte?
 - 1.3.3. Co na ní děláte?
- 1.4. Jak se cítíte po zooterapii?
 - 1.4.1. Vnímáte, že se po zooterapii mění Vaše fyzická kondice?
 - 1.4.2. Jak se to projevuje?
 - 1.4.3. Na čem se to projevuje?
 - 1.4.4. Vnímáte, že se po zooterapii mění Vaše psychická kondice?
 - 1.4.5. Jak se to projevuje?

2. Oddíl: Jaká pozitiva jim přináší?

2.1. Co se Vám na aktivitě se zvířaty líbí?

2.1.1. Můžete popsat, co se vám líbí?

3. Oddíl: Jaká negativa jim přináší?

3.1. Co se Vám na aktivitě se zvířaty nelíbí?

3.1.1. Můžete popsat co se vám nelíbí?

4. Oddíl: Ovlivňuje vztah ke zvířatům průběh zooterapie?

4.1. Jaký máte vztah ke zvířatům?

4.2. Co na nich máte rád/a? / Co na nich nemáte rád/a?

4.3. Měl/a jste ve svém životě zvířata?

4.4. Jaká jste měl/a? / z jakého důvodu jste je neměl/a?

4.4.1. Jak se vyvinul/proměnil vztah ke zvířatům během zooterapie?

5. Oddíl: Jaké jsou potřeby seniorů v rámci zooterapie?

5.1. Jaké jsou vaše potřeby při zooterapii?

5.1.1. Jaké zvíře preferujete?

5.1.2. Co byste při zooterapii chtěl dělat?

5.1.3. Jak dlouho by vám vyhovovalo, aby zooterapie probíhala?

5.1.4. Chtěl byste být se zvířetem sám nebo ve skupině?

5.2. Kdybyste si mohli vybrat, změnili byste něco?

5.2.1. Vyhovuje vám intenzita zooterapie/vyhovuje vám jak často zooterapii máte?

5.2.2. Chtěl byste jiné zvíře?

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Ing. Lucie Bubníková

Studijní program: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Zooterapie při práci se seniory

Vedoucí práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Rok dokončení práce: 2023

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 12 819

Ostatní text: 132 484

Celkový počet znaků: 145 403

Počet pramenů a literatury: 50

Názvy souborů:

Text práce ve formátu PDF: DP_Bubnikova_Zooterapie_pri_praci_se_seniory.pdf

Další soubory: DP_Bubnikova_přepisy rozhovorů.pdf

**Posudek vedoucího diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Ing. Lucie Bubníková**

Obor studia: **Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**

Název práce: **Zooterapie při práci se seniory**

Vedoucí práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přílehlavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaké výsledky Vašeho výzkumu považujete za nejužitečnější a zároveň nejdůležitější pro práci s touto cílovou skupinou?

Postupovala byste v rámci výzkumného procesu nyní jinak? Event. jak.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Hlavním tématem předložené diplomové práce je problematika zabývající se aktivizací seniorů v souvislosti s použitím zooterapie. Zvolené zaměření práce je úzce spjato se studovaným oborem.

Diplomová práce je standardně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je postavena na třech hlavních kapitolách, v nichž se autorka z různých pohledů pokouší přiblížit hlavnímu tématu práce. První kapitola předkládané práce pojednává o problematice seniorů, a to v souvislosti se stářím, stárnutím a potřebami či péčí o ně. Druhá kapitola práce nás seznamuje s tématem zooterapie, s její historií, jejími cíli či metodami. Popisuje jednotlivé aktivizační programy s ohledem na práci s jednotlivými druhy zvířat. Třetí kapitola se zabývá vztahem seniorů k zooterapii.

Jednotlivé kapitoly práce na sebe logicky navazují, struktura textu je jasná a nepostrádá potřebnou dynamiku. Dostatečně nás seznamuje s řešenou problematikou. Autorka prokazuje odborné znalosti a orientaci v problematice.

Praktická část práce, Výzkumné šetření seznamuje s cílem výzkumu, metodologií výzkumu, etickými aspekty výzkumu s tvorbou a analýzou dat, v neposlední řadě pak s interpretací výsledků. Autorka přiléhavě zvolila metodu kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů a využila nejen své profesní, ale i osobní zkušenosti, což se v celkovém kontextu jeví jako velký přínos nejen pro samotný výzkum, ale i pro celou práci. V Diskusi práce pak autorka kromě shrnutí výsledků navrhuje možnosti vhodné do praxe na zlepšení aktivizačních činností v souvislosti se zooterapií.

Použitá literatura odpovídá obsahem i rozsahem nárokům na diplomovou práci.

Doporučení k obhajobě: **doporučuji**

Navrhovaná klasifikace: **1 - výborně**

Praha 14. 5. 2023


PhDr. Iveta Jelínková, MBA

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Ing. Lucie Bubníková

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Zooterapie při práci se seniory

Vedoucí/oponent* práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D., Dr.h.c.

Technické parametry práce:

Přímé citace: 12 819

Ostatní text: 132 484

Celkový počet znaků: 145 403

Počet pramenů a literatury: 50

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	•			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	•			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	•			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		•		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		•		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		•		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	•			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	•			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

--	--	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	•			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		•		
--	--	---	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – nepospěl/a

Návaznosť kapitol a subkapitol

		•		
--	--	---	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použiteľnosť výsledkov v praxi

		•		
--	--	---	--	--

Vhodnosť prezentácie záverov práce (publikácie, referáty, apod.)

		•		
--	--	---	--	--

Otázky a námety k diskusi pri obhajobe:

- Otázka do diskusie sa nachádzajú v posudku.

Celkové hodnotenie práce (klady, nedostatky; v prípade odporúčenia do súťaže o najlepšiu DP uveďte nadprůmerné charakteristiky práce v súlade s Vami výše označeným kritériom formálnej úrovne, obsahovej reprezentatívnosti, metodológie a prínosnosti práce pre teóriu či praxi):

Diplomantka Ing. Lucie Bubníková sa zaoberá vo svojej práci sociálno-terapeutickou problematikou, a to vidíme už v samotnom názvu Zooterapie pri práci se seniory. Štruktúra práce je rozdelená na teoretickú a praktickú časť. V anotácii autorka charakterizuje cieľ celej práce a v stručnosti opisuje zvolenú problematiku v rámci teórie a empirického šetrenia. Autorka pri písaní použila adekvátnu literatúru (autorka použila nielen domácu literatúru ale aj zahraničné publikácie, k tejto problematike, za čo jej platí pochvala), ktorú uvádza v zozname bibliografických odkazov. V rámci teoretickej časti práce diplomantka opisuje pohľad na zvolenú problematiku, kde charakterizuje starnutie, starobu, seniora, zooterapiu jej históriu metódy a jednotlivé formy, a iné. Moje výhrady: teoretická časť: - kap. 1 Názov nekorešponduje s obsahom a je opakujúci sa s kap. 1.3, 1.5.3 a 1.6 zle naformulovaná kapitola. Niektoré kapitoly v práci sú v rámci obsahu stručné absentuje hlbšie preniknutie do problematiky (kap. 1.3, 1.4,3.2, 3.5...). V *Získané skúsenosti potvrdzujú môj názor o dôležitosti sociálnej práce s touto cieľovou skupinou. Je podstatné, aby se seniorům dostávalo náležitě úcty, pozornosti a péče.* – autorka tvrdí čo súhlasím s jej názorom ale absentuje mi v teoretickej časti samostatná kapitola o sociálnej práci a zooterapii alebo využitie skúmanej terapie a sociálny pracovník (konkrétne prepojenosť napr. aké konkrétne metódy sociálnej práce so seniormi a zooterapia), a kým limity mala v rámci empirického šetrenia - čo sú otázky do diskusie. V práci sa nachádzajú formálne nedostatky hlavné názvy kap. 2.4,2.5 kap. na novej strane s. 24, 42, 53 riadkovanie s. 49, internetové citácie nie sú s.22, 24... a iné. Praktickú časť tvorí posledná kapitola. Autorka použila kvalitatívnu metódu a to pološtruktúrovaný rozhovor, kde si zvolila výskumné otázky. Empirická časť je veľmi dobre a prehľadne spracovaná, (kde je potreba pochváliť autorku, že sa pustila do takého výskumu a jeho spracovania), kde bola využitá vhodná metóda – metóda rozhovoru a metóda kódovania rozhovoru bola použitá tematická analýza u 6 respondentov (seniorov). Na základe stanoveného cieľa sa autorke podarilo splniť cieľ práce a došla k zaujímavým záverom, ktoré zhrnula do záverečnej kapitoly. Domnievame sa, že predložená práca je zaujímavá spracovaná a spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu a hodnotím ju veľmi kladne.

Doporučuji do soutěže o nejlepší diplomovou práci*

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji*

- práca spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu, preto ju doporučujem k obhajobe.

Navrhovaná klasifikace:

- klasifikujem ju stupňom – 2

Datum, podpis:

* nehodící se škrtněte nebo vymažte

* nehodící se, škrtněte