

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií



Bakalářská práce

Pavčina Pluhařová

**Využití zooterapie jako aktivizující činnosti v domovech pro
seniory**

Olomouc 2015

Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala sama a použila jsem literaturu a zdroje, které jsou uvedeny v seznamu.

Olomouc, 13. dubna 2015

Pavλίna Pluhařová

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D, za cenné rady a informace při psaní mé práce. Děkuji vedení Domova pro seniory U Moravy v Kroměříži, že mi dovolili v zařízení provést výzkumné šetření a umožnili mi rozhovory s uživateli. Mé poděkování také patří slečně canisterapeutce, která mi poskytla vynikající informace a rad

ANOTACE

Jméno a příjmení	Pavlína Pluhařová
Katedra	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce	Mgr. Dagmar Pítnerová, Ph.D.
Rok obhajoby	2015

Název práce	Využití zooterapie jako aktivizující činnosti v domovech pro seniory
Název v angličtině	The use of zootherapy as a mobilization activity for the elderly
Anotace práce	Bakalářská práce se zaměřuje na možnost využití zooterapie k aktivizaci uživatelů domova pro seniory. Hlavním cílem práce je objasnit, jak zooterapie přispívá k aktivizaci seniorů, žijících v domovech pro seniory. Teoretická část práce se zabývá procesem stárnutí, adaptací na stáří, využitím volného času. Popisuje aktivity nejčastěji probíhající v zařízení sociálních služeb, zooterapii jako jednu z možných aktivit pro seniory s využitím zvířete. Část empirická zkoumá, jak zooterapie přispívá v aktivizaci seniorů. Pomocí rozhovorů jsou zjišťovány informace o působení canisterapie ve vybraném zařízení.
Klíčová slova	Stáří, senior, změny ve stáří, adaptace, aktivizace, motivace, volnočasové aktivity, zooterapie, canisterapie, zvířata
Anotace v angličtině	The Bachelor's thesis focuses on the option of using zootherapy to activate retirement home users. The aim of the thesis is to clarify how zootherapy contributes to activation of seniors living in retirement homes. The theoretical part of the thesis deals with the aging process, adaptation to old age, use of free time and describes most common activities in social service facilities and zootherapy as one possible activity for seniors with the use of an animal. The empirical part studies how zootherapy contributes to activation of seniors. Data

	about the effect of canistherapy in a facility were collected by interviews.
Klíčová slova v angličtině	Old age, senior, changes in old age, adaptation, activation, motivation, leisure activities, zootherapy, canistherapy, animal
Přílohy vázané v práci	<p>Příloha č. 1: Souhlas canisterapeuta, uživatele domova pro seniory a pracovníka v přímé péči s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií</p> <p>Příloha č. 2: Přepis rozhovoru s uživateli domova pro seniory</p> <p>Příloha č. 3: Přepis rozhovoru s canisterapeutkou</p> <p>Příloha č. 4: Přepis rozhovoru s pracovníkem v sociálních službách</p>
Rozsah práce	53
Jazyk práce	Český jazyk



Obrázek č.1: Hlazení (Zdroj: autorka)

*„Dbejme, aby nám stáří neudělalo vrásky také na duši, když je
dělá na tváři.“*

Michel De Montaigne

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 SENIOR A STÁŘÍ.....	10
1.1 Změny ve stáří	11
1.2 Adaptace ve stáří.....	14
1.3 Životní styl.....	16
2 VOLNÝ ČAS SENIORŮ V ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	18
2.1 Sociální služby pro seniory	18
2.2 Motivace k aktivitě	20
2.3 Druhy aktivizačních činností	22
3 ZOOTHERAPIE	27
3.1 Metody zooterapie	29
3.2 Formy zooterapie	30
3.3 Druhy zooterapie.....	32
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	38
4.1 Cíle výzkumného šetření	41
4.2 Metodologie, organizace výzkumného šetření a cílová skupina	41
4.3 Vlastní výzkumné šetření.....	42
4.4 Výzkumné závěry	48
ZÁVĚR.....	49
SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ	50
SEZNAM PŘÍLOH	53

ÚVOD

Zvířata nás provází po celý život. Stávají se našimi pomocníky, kamarády či dokonce zpovědníky. Jedno něžné pošťouchnutí studeným čumákem, nebo spokojené vrnění, nás může uklidnit a přivést na jiné myšlenky. Nemusí se jednat pouze o domácí mazlíčky, ale také o hospodářská zvířata a ta, která najdeme na polích, loukách, v lesích a rybnících. Krátká procházka tichým voňavým lesem zklidní tělo i duši.

Současná doba je pro seniory velmi těžká. Život je velmi uspěchaný. Jsme neustále pod tlakem a ve stresu, což má velký vliv na naše zdraví a nejen senioři se nemohou aktivně zapojit do běžného aktivního dne. Starší lidé žijící v bytě a osamoceně, se často uzavírají, nevycházejí ven, mají strach. Na ulicích pak můžeme vidět babičky, ale i dědečky s pejsky. Není se co divit. Pes je většinou jejich jediným přítelem, jestliže na ně rodina nemá čas, nemají si kým popovídat a o koho pečovat.

Ve své práci jsem se zaměřila na seniory žijící v domovech pro seniory. Zde nemohou mít žádného psa ani kočku, o kterou by se staraly, s kým by si povídali, kdo by je pohladil. Ne každá rodina se o svého dědečka či babičku zajímá, stará a chodí na pravidelné návštěvy. Myslím si, že jakékoli zpestření dne, je pro seniora v domově přínosem.

Hlavním cílem bakalářské práce je objasnit, jak zooterapii přispívá k aktivizaci seniorů, žijících v domovech pro seniory. Dílčí cíle, které z hlavního vychází, jsou:

- Popsat, jak zooterapie pomohla seniorům s adaptací v domově pro seniory.
- Analyzovat, jak zooterapie pomáhá seniorům při reminiscenci.
- Zjistit, jak zooterapie přispívá k lepším vztahům mezi uživateli, jeho příbuznými a pracovníky v sociálních službách.

Práce je rozdělena na dvě části, část teoretickou a praktickou. V části teoretické uvádím proces stárnutí a s ním spojené změny. Nejdůležitější pro kvalitní a pohodově stárnutí je především rodina a přátelé. Udržovat stálý a pravidelný kontakt s vlastními dospělými dětmi je dnes hodně těžké a mnoho lidí na své rodiče zapomíná nebo zkrátka nemá čas. Využití volného času v penzi je někdy zcela jednoduché. Někdo pokračuje ve svých koníčcích, např. stará se o zahrádku nebo se věnuje turistice apod. Na druhé straně, jsou lidé, kteří nevědí co s volným časem. Myslím si, že nekonečné čekání na posteli, bez jakékoliv zábavy či zpestření dne a jen přemýšlení o tom, co bylo, kdo za mnou přijde, co bude na oběd a večeři, co je v televizi a kdy přijde doktor, je úplně to nejhorší, co se může člověku stát.

Proto je dobře, že zde existují aktivizační programy, které uživatelům domovů a jiných zařízení, zpestří a obohatí den. Každý si může najít činnost, která ho baví a která ho naplňuje.

Praktická část práce, je zaměřená na uživatele domova pro seniory, kteří se účastní canisterapie, jako jedné z několika dalších aktivit, které v zařízení probíhají. Milé zvíře, které přichází z venku, může seniorovi pomoci při reminiscenci či k lepší a veselejší náladě. Terapie se zvířetem je zpestřením všedních dnů. Informace o tom, jak jsou senioři s canisterapií spokojeni a zda jim přináší něco nového, byly zjišťovány pomocí rozhovoru. Součástí výzkumného šetření je rozhovor s canisterapeutkou, která tuto terapii ve vybraném domově provádí od srpna 2014.

K autorům, kteří se problematikou zooterapie zabývají, řadíme VELEMÍNSKÉHO, který se zabývá celou zoterapií, jejími metodami a formami. Dalším autorem je doktor NERANDŽIČ, který se od roku 1993 věnuje rehabilitaci se zvířaty. Autorky GALAJDOVÁ L. a GALAJDOVÁ Z., se věnují konkrétně canisterapii a jejímu působení na nevidomé děti, děti mentálně a tělesně postižené, na léčebny dlouhodobě nemocných a na domovy pro seniory.

Vývojem stárnutí a změnami ve stáří se zabývá LANGMEIER a KREJČÍŘÍKOVÁ. Kompletní geriatrické vědě se věnuje KALVACH. Změny v psychice, které nejčastěji ve stáří nastávají, najdeme v publikaci VÁGNEROVÉ.

1 Senior a stáří

Stáří označuje pozdní fázi ontogenetického vývoje člověka. Jedná se o projev a důsledek přirozených funkčních i tělesných změn, které probíhají různou rychlostí. Tyto změny vedou k typickému obrazu staršího člověka. Jedinec je ovlivněn vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, socioekonomickými a psychickými vlivy, včetně sebehodnocení, adaptace a přijetí určité role. Přesně vyčlenit stáří je velmi obtížné. (Kalvach a kol., 2004, s. 47) Pod pojmem stárnutí, si můžeme představit změny, které probíhají ve struktuře a funkcích organismu. Tyto změny zvyšují zranitelnost, dochází k poklesu schopností a výkonnosti člověka, přitom kulminují v terminálním stádiu a ve smrt. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 202) Příčiny a projevy stárnutí jsou individuální, ale najdeme zde rysy, které jsou pro stáří charakteristické. Může se jednat o snížení adaptační schopnosti, snížení elasticity cév, ubývá svalová hmota, vyskytují se senzorické poruchy (zhoršení sluchu, zraku, chuti), je omezeno vnímání průběhu a stavu hybnosti a může se vyskytnout i tzv. benigní stařecká zapomětivost. Častým onemocněním je deprese, která může vést k suicidálnímu jednání. Smyslové poruchy jsou častým projev stáří. (Holmerová I., 2002, s. 16 - 17)

Biologické stáří označuje míru involučních změn. Přesné vymezení biologického stáří se nedaří a není shoda ani v tom, co by mělo vyjadřovat. Pracoviště zabývající se biologickým stářím hodnotí funkční stav a výkonnost, jako souhrn involuce, kondice a patologie. **Kalendářní stáří** vymezuje číselnou hranici, jejího označení. Prodlužuje se doba dožití a zlepšuje se zdravotní stav nynějších generací, a proto se věková hranice posouvá. Za počátek stáří je považován věk 65 let. Od věku 75 let se hovoří o vlastním stáří, které se jeví jako uzlový ontogenetický bod. Mladí senioři bývají označeni lidé ve věku 65 – 74 let. Ve věku 75 – 84 let, označujeme starší seniory. Dověšením věku 85 či více, mluvíme o velmi starých seniorech. **Sociální stáří** je spojeno se změnou sociálních rolí, potřeb, životního stylu a ekonomického zajištění. Vznik nároku na starobní důchod, je obvykle považováno za počátek sociálního stáří. Pojem sociální stáří upozorňuje na rizika seniorů, ke kterým patří maladaptace na penzionování, ztráta životního programu a společenské prestiže, osamělost, pokles životní úrovně, hrozba ztráty soběstačnosti, věková segregace a diskriminace. (Kalvach a kol., 2004, s. 47 - 48)

Během procesu stárnutí dochází také k určitým změnám, které vytváří typický ráz starého člověka. Proměny fyzické, psychické i duševní se u každého jedince projeví jinak a nemusí zrovna vypovídat nic o jeho přesném věku.

1.1 Změny ve stáří

S přibývajícím věkem dochází ke změnám v psychické i fyzické rovině u každého člověka individuálně. Změny jsou podmíněny dědičnými předpoklady a důsledky nejrůznějších exogenních vlivů, které se během života jedince nashromáždily. DNA ovlivňuje rychlost, průběh a kvalitu stárnutí. (Cristofalo, Berger, Thompson in Vágnerová 2007, s. 311 – 312) Rychlost stárnutí je ovlivněna vnějšími faktory, na kterých závisí, do jaké míry se člověk přiblíží k maximální délce svého života. Vnější zátěž má vliv na funkci jednotlivých orgánů i celého organismu. Vzhledem k těmto faktům, může být aktuální stav člověka horší, než bychom očekávali, vzhledem ke genetickým dispozicím. V průběhu stárnutí se zhoršují tělesné funkce a změny jednotlivých orgánů jsou individuální a nerovnoměrné. (Pacovský in Vágnerová, 2007, s. 312) Pro stáří je typická polymorbidita, což znamená, že staří lidé trpí větším počtem nemocí. Seniors také často trápí psychické potíže, které jsou málo kdy diagnostikovány a mohou zůstat skryty nebo jsou považovány jako reakce na onemocnění či životní zátěž. (Baštecký et al., Pacovský in Vágnerová, 2007, s. 312) K typickým změnám ve stáří patří proměna vzhledu. Ten ovlivňuje sociální status jedince. Ostatní lidé ho začínají vnímat jako starce a tak se k němu i chovají. Rychlost a míra změn je vždy individuální. Může dojít k velmi rychle změně a člověk vypadá úplně jinak než dřív. Může se stát tlustějším, hubenějším, shrbeným, více vráscitým či se šedivými vlasy. (Vágnerová, 2007, s. 314)

Stáří je spojeno se **zhoršením smyslového vnímání**. Dochází k poklesu sluchové i zrakové percepce. Tyto změny nejen pracovní činnosti, ale také možnosti rekreace (četba, hudba), ztěžují dostupnost komunikace s druhými, což může vést k podezíravosti, nejistotě, úzkosti nebo hněvivosti. Další změnou, ke které během stáří dochází, je zhoršení paměti. Vzpomínky bývají často obsahově i emočně zkresleny. Lidé si špatně zapamatovávají nové události, ale dávno minulé zážitky zůstávají v paměti dobře uchovány. To co bylo, je daleko lepší, než to co je teď. Starý člověk, často lpí na tom, co kdysi měl (postavení, majetek, zvyklosti). Jde o jakousi obranu před ohrožením ze strany mladších, je však hodnocena jako nepříznivá charakterová vlastnost. Krátkodobá paměť závisí na stanoveném problému. S vyšším věkem souvisí pokles inteligence, snížení schopnosti učit se novým věcem, neschopnost přecházet v řešení problému z jednoho myšlení na druhé. Další schopnosti

zůstávají zhruba stejně, např. je zachována schopnost morálního usuzování. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 204 - 205)

Demence není normální součástí stárnutí, ale je důsledkem chorobného procesu. Demence je nemoc, která různým způsobem poškozuje mozkovou tkáň. Může se jednat o degenerativní proces (Alzheimerova choroba), o důsledek vaskulárních, metabolických a traumatických změn. Člověku přináší velké problémy ve společenském i pracovním životě. Demence jsou progredující a mají zákonitý průběh. Péče o pacienta musí být individuální vzhledem k jeho možnostem. K poruchám kognitivních funkcí u demence řadíme poruchy paměti, orientace, poruchy úsudku a myšlení, poruchy pozornosti a motivace, poruchy smyslového vnímání, poruchy exekutivních funkcí (plánování, organizování, řízení) a pokles intelektu. (Holmerová a kol., 2007, s. 10 – 22) ¹

Ve stáří dochází také ke **změnám emocí osobnosti**. Počátkem stáří se vyskytuje potřeba seberealizace a potřeba být užitečný pro druhé. V průběhu stáří pak vystupuje do popředí potřeba emočního zakotvení a potřeba pozitivního přijetí v okruhu blízkých lidí. V pozdním stáří jsou osoby méně zaujaty událostmi okolního světa a soustředí se pouze na sebe. (Strnad in Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 207) Se stářím je spojeno snižování intenzity emocí. Starý člověk se tak snadno nenadchne pro nové, ale hodně situací dokáže hodnotit klidněji a racionálně. Emoce se stabilizují a člověk se někdy stává lhostejný vůči okolí. To může vést k větší trpělivosti a klidu nebo k nezájmu či apatii. (Stuart-Hamilton in Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 207) Staří lidé se mohou stát introvertnějšími, protože během stárnutí, společnost přestává vyhovovat jejich potřebám. Muži se charakterizují podle své společenské role, a proto vykazují během stárnutí výraznější úbytek asertivity než ženy. (Stuart-Hamilton, 1999, s. 152) Osobnost člověka se během stárnutí mění. Tyto změny mohou být způsobeny stárnutím, ale i změnou životního stylu a rolí a často jsou vnímány jako negativní. Starší lidé se často uzavírají do sebe a nevyhledávají žádný sociální kontakt. Příčiny větší uzavřenosti mohou být např. potíže s komunikací, rozdílné zájmy, potíže v percepci atd. Nové změny vlastností často prohlubují již dřívější charakter jedince. Narušení jedné složky osobnosti, se projeví změnou v dalších oblastech. Např. zvyšující se nejistota a nižší sebedůvěra vede k větší opatrnosti, nerozhodnosti a puntičkářství. (Vágnerová, 2007, s. 347 – 349)

¹ V zemích Evropské unie, žije v roce 2006 celkem 5,4 milionů lidí, kteří trpí Alzheimerovou chorobou nebo jiným onemocněním, které způsobuje demenci. Vzhledem k tomu, že populace v Evropě stárne, dojde ke zvýšení počtu lidí trpících demencí na dvojnásobek. (Holmerová a kol., 2007, s. 11)

Odchod do důchodu je pro každého člověka velmi stresující. Dochází ke změně životního stereotypu, přerušují se kontakty, snižují se finanční zdroje, oslabuje se seberealizace a participace, které mohou být až trýznivé. Člověk také ztrácí svou prestiž. (Čevela a kol., 2012, s. 95) S úmrtím partnera nebo stárnutím v osamělosti přichází generační osamělost. Často dochází k sociální izolaci, které je zapříčiněna omezením kontaktů s rodinou a úbytkem přátel, z důvodů jejich vážné nemoci nebo úmrtí. Nepříznivý vliv na stárnoucího člověka může být změna životního stylu, která seniorovi nevyhovuje. Negativně na člověka působí fyzická závislost, která je způsobena nemocí, pohybovým nebo smyslovým omezením. Pozitivní vliv na jedince má plánovaná příprava na vyplnění volného času a věnování se svým koníčkům. V neposlední řadě velmi pozitivně ovlivňuje člověka funkční rodina a dobré rodinné vztahy. (Malíková, 2011, s. 22)

S přibývajícím věkem stoupá **význam rodiny**. Ve stáří se člověk stává více ohrožen sociální či emoční izolací. V rodině i nadále zastává starý člověk významnou roli, a to roli dědečka, babičky, případně prababičky či pradědečka. Především starší prarodiče svou roli silně prožívají. Prarodiče bývají velmi tolerantnější během hry a důležitou roli hrají při vyprávění rodinné historie. Neopomeňme, že staří lidé nás pořád učí, a to tím, že nás učí hlubším hodnotám a postojům, dokonce i svou smrtí, díky které lidé pohlížejí na svou smrt vyrovnaněji a uvědomují si odpovědnost ke své rodině a širší společnosti. Vzájemné kvalitní vztahy ovlivňují psychologickou adaptaci prarodičů. S narůstajícím věkem a především příchodem onemocnění, se senior stává závislejší na pomoci druhých. Proto jsou důležité pevné vazby, aby se děti dokázali o rodiče postarat a akceptovali ztrátu některých schopností. Velmi těžké životní období, bývá vyrovnání se se ztrátou životního partnera. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 209 – 210) Ne však všichni mají to štěstí a žijí se svou rodinou. Starší člověk, který žije sám a neudrhuje kontakty s rodinou ani přáteli, se může dostat do sociální izolace. V ČR žije dle odhadu asi čtvrtina seniorů osaměle nebo v izolaci. Jedná se o lidi, kteří jsou riziková a vyžadují zdravotnickou i sociální pomoc. (Čevela a kol., 2012, s. 93)

Největší změnou pro člověka je odchod do důchodu, který s sebou přináší změnu profesní role a společenské prestiže. V roli seniora získá jedinec horší sociální status. Ukončení profesní dráhy tak uzavírá dosavadní dlouhé životní období. Spokojenost s vlastním životem se může po odchodu do důchodu změnit, zhoršit, ale může zůstat stejná, záleží na tom, jak je člověk vyrovnaný se všemi změnami. Více volného času může být pro někoho přínosem pro provozování oblíbených koníčků a pro někoho se stává utrpením. (Vágnerová, 2007, s. 355 – 357)

Příprava na stáří a s ním spojené změny, představují pro jedince určitou přípravu či smíření se s tím, že člověk stárne a nijak to nezmění.

1.2 Adaptace ve stáří

S příchodem stáří se objevují změny tělesné, psychické i sociální a také události, jako je penzionování, osamostatnění dětí, ovdovění, pokles životní úrovně, pokles společenské prestiže, pokles výkonnosti, nástup zdravotních problémů. Tyto projevy kladou nároky na adaptabilitu každého jedince. (Čevela a kol., 2012, s. 130) Není zcela jasné, jaký postoj ke stáří daná osoba zaujme a jak se bude adaptovat na problémy spojené se stářím. K determinantům, které člověka ovlivňují, řadíme např. prostředí, ve kterém jedinec žil, pozice jedince v rodině, zdravotní stav, vrozené dispozice, míra emoční inteligence, typ osobnosti, zkušenosti a prožitky, výchova, vzdělávání, sociální zázemí, kulturní a společenské vlivy a ekonomické možnosti. (Malíková, 2011, s. 24 – 25)

Existují tři okruhy teorii adaptace na měnící se životní situaci a úbytek sil, které se překrývají. **Teorie aktivního stáří**, jejímž cílem je úsilí o zachování maxima dosavadních aktivit, žít život jako ve středním věku a pouze optimalizovat podmínky. **Teorie substituční** usiluje o selekci udržovaných aktivit a o náhradu neúměrně zatěžujících nebo nemožných činností aktivitami náhradními. A poslední **teorie postupného uvolňování** přichází s cílem usilovat o vědomé vyvázání aktivit, zanechání různých snah a činností, o pokorné smíření s deficitem stáří až o jejich předjímání. (Čevela a kol., 2012, s. 131 – 133)

Žádná z těchto teorií by neměla být seniorům vnucována. Postup, který si zvolí, by měl vycházet z osobnosti daného člověka. Nesmí dojít k přetížení, rezignaci, zhroucení a je potřeba dát pozor, zda stažení z aktivity není projevem rezignace, deprese či neschopnosti zachovat nebo nalézt aktivity, kterým by se člověk věnoval. Zároveň s celkovou adaptací probíhá adaptace na dění, události a jednání ostatních lidí. S klesajícími schopnostmi a narůstající závislostí, se senior snaží zalíbit např. personálu, které se o něj stará v ústavní péči. Udržování potřebné míry tělesné, psychické i sociální aktivity vede k úspěšnému a zdravému stárnutí i k adaptaci na stáří. (Čevela a kol., 2012, s. 131 – 133)

Schéma č. 1: Smíření se s přicházejícím stářím (Zdroj: autorka)



Vyrovnání se pomocí konstruktivní metody znamená, že jedinec je vyrovnaný s realitou přicházejícího vyššího věku, je stále aktivní, nepřestává mít radost do života a přátelských vztahů. Je si vědom svých maximálních možností a smrt přijímá bez nadměrného strachu. Člověk se v tomto věku přizpůsobuje novým okolnostem, nechybí mu smysl pro humor, rozvíjí své zájmy a je schopen sebeprosazení se, bez agresivity k ostatním. **Závislostní metoda** popisuje člověka, který má sklon k pasivitě a závislosti na druhých lidech. Povinnosti a odpovědnost přenechává mladším a uchyluje se do soukromí. Muži přenechávají rozhodování na ženě. Lidé, kteří se se stáří **vyrovnávají pomocí obrany**, jsou velmi aktivní, protože chtějí zahnat myšlenky na vlastní potíže a blížící se smrt. Tito lidé se často emočně nadměrně kontrolují a jednají podle zvyků. **Nepřátelský** jedinec svaluje vinu na druhé lidi nebo negativní okolnosti za své nezdary. Stále si na něco ztěžuje. Je agresivní a podezřívaví. Ti co **pocit'ují sebenenávist**, obrací agresivitu vůči sobě. Sebe sami velmi kritizují, svůj prožitý život vidí jako selhání a nepřáli by si jej žít znovu. Smrt je pro ně vysvobozením z neuspokojivého života. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 208)

Každý člověk je odpovědný za kvalitu svého života a zároveň je odpovědný za kvalitu života ve stáří. Příprava na stáří by měla začínat již v útlém věku na základní a střední škole formou výchovy k odpovědnému manželství, partnerství, výchově dětí a pěstování trvalého respektu k seniorům. Nedílnou součástí celoživotní přípravy na stáří je důraz na osobní odpovědnost za svůj život ve všech jeho věkových etapách. Ve středním věku, by měl jedinec akceptovat stáří jako nedílnou součást života a pomalu se na vyšší věk připravit. Je dobré rozvíjet a udržovat vztahy v rodině a s přáteli. K udržení praktické soběstačnosti, je vhodné si

osvojit zásady zdravého životního způsobu, který také souvisí s dostatečným pohybem a odpočinkem. Jestliže je potřeba změnit bydliště, nesmíme zapomínat na problémy s tím spojené. Seniorovi nedělá problém stěhování, ale to, že opouští známá místa, kde prožil značnou část svého života. Někdy je potřeba vyměnit domácí spotřebiče za nové. Ovšem senioři neradi vyhazují věci, ke kterým mají citový vztah, a proto se tyto věci, uloží na místo, kde nebudou překážet. Důležité je nezapomínat na finanční rezervy, které je možné získat např. penzijním připojištěním či spořením. (Haškovcová, 2010, s. 173 – 178)

Jestliže se člověk smíří s příchodem stáří a všim co s sebou přináší, často dochází ke změnám v oblasti aktivit a trávení volného času.

1.3 Životní styl

Životní styl a osobnost člověka se nachází v dynamické rovnováze. Změna v jedné rovině ovlivňuje změnu ve zbývajících rovinách. Sociální pole seniora se mění. Dle výzkumu je pro seniora na prvním místě manžel/manželka. Z hlediska významu jsou pro seniory nejdůležitější děti, vnoučata, manžel/manželka, zdravotnický personál, přátelé a zvíře. K nejčastěji se vyskytujícím prvkům v sociálním poli seniora patří zvíře (pes, kočka), které plní řadu důležitých psychosociálních funkcí. Zvíře je pro seniora jakousi náhradou chybějících sociálních vztahů. Život se zvířetem může být výpovědí o dnešní společnosti, která prochází krizí mezilidských vztahů, vyhasínají pozitivní emoce, narůstá agresivita a odcizování lidí. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 98 – 101)

Je pravdou, že starší člověk je neustále zaměřen na svou minulost. Postoj ke světu a k sobě samému je bilancující a nechce nic měnit. Svůj život měnit nechce. Je to jeho svět, ve kterém se vyzná a je jeho tvůrcem. Pouze se přizpůsobí změnám, spojenými se stárnutím. Na svém životě už nic nezmění, a proto je důležité se se svým životem vyrovnat. Avšak to co doposud prožil a zažil, zůstane zachováno. (Vágnerová, 2007, s. 303)

Změny mohou seniora dovést k aktivnímu prožívání stárnutí nebo k **pasivnímu a negativnímu stárnutí**. Např. už jen samotné označení senior, či „*důchodce*“, může být pro stárnoucího jedince problém. Status seniory je pro dnešní společnosti synonymem marnosti, zbytečnosti a odložení. U jedinců může dojít ke snížení sebevědomí a přijetí role člověka, který je závislý na pracujících lidech. Tím, že senioři opustili své zaměstnání, ztratili i mnoho kontaktů. Pokud je nebudou udržovat, může dojít k sociální izolaci až vyloučení, což s sebou přináší další problémy. (Haškovcová, 2010, s. 82)

Naproti tomu **aktivní stárnutí** znamená, že se jednotlivec snaží zajistit si dobrou kvalitu života. Kvalita života je spjata s prostředím, potřebami a požadavky lidí. Lze ji chápat jako výsledek působení sociálních, zdravotních a ekonomických i environmentálních podmínek, které jsou ve vzájemné interakci. „*Aktivní stárnutí lze shrnout pod následující termíny: nezávislost, účast na životě společnosti, důstojnost, péče a seberealizace.*“ (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 23 – 25) Tento pojem také zahrnuje respektování práv starších lidí na rovnost příležitostí, jejich zodpovědnost, účast na veřejných rozhodováních a ostatních aspektech komunitního života. Se stárnutím populace je potřeba vytvořit prostředí, ve kterém budou moci senioři žít co nejsamostatněji. Aktivní stárnutí označuje plnohodnotné prožívání života i ve vyšším věku, odpovědný přístup ke zdraví, život v bezpečí a důstojnosti s možností účastnit se dění ve společnosti. Aktivní stárnutí je přínosem pro omezení rizik vyčleňování, čímž se posiluje integrace seniorů do společnosti. Jak aktivní senior ve stáří bude, rozhodují čtyři dimenze. A to společenská atmosféra, individualita člověka, zdravotní stav a nabídka možností. Důležitým prvkem pro začlenění seniorů je bydlení a zaměstnanost, která s sebou přináší hmotné zabezpečení, sociální participaci, sociální kontakty i rytmus pracovního dne. Za hlavní nástroje, jež prodlužují délku aktivního života, řadíme zdravý způsob života, prevence onemocnění a posilování funkčního zdraví. Jak již bylo uvedeno výše, odchod do důchodu je velmi stresující, kdy dochází ke změně životního stylu, ztrátě sociálních kontaktů a snižují se finanční zdroje. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 23 – 25)

Mohli bychom říci, že každý člověk je opravdu originál. Jsme ovlivněni vším co je kolem nás, tím jak žijeme, co děláme, kde pracujeme, jaké máme genetické předpoklady. Ale můžeme změnit náš styl života, aby byl co možná nejlepší, nejzdravější a nejdelší.

SHRNUTÍ:

Seznámili jsme se projevem stáří, se změnami, ke kterým dochází a co nového stáří přináší. Poznali jsme jaký má vliv na stáří, odchod ze zaměstnání, jak se mění sociální role a že nejdůležitějším bodem pro kvalitní stáří je rodina. Seznámili jsme se s několika metodami jak se stáří vyrovnat. Popsali jsme, jaký životní styl může senior mít ve stáří.

2 Volný čas seniorů v zařízení sociálních služeb

Volný čas je doba, kdy si může člověk svobodně vybrat činnost, kterou chce dělat, aniž by musel jít do práce či vykonávat jinou povinnost. Vybrané aktivity jedinec dělá dobrovolně a s radostí, přináší mu pocit uvolnění a zábavy. Volný čas lze vyplnit relaxací, odpočinkem, zájmovou činností, vzděláváním, společensky prospěšnou činností včetně činností, které souvisí se zabezpečením biologické existence člověka. (Pávková in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 29)

„*Nemá čas*“, to je typická věta většiny seniorů, přitom mají starší lidé daleko více času, který mohou jen tak promarnit nebo efektivně využít. Někteří chodí ještě do práce, jiní navštěvují univerzity třetího věku nebo se věnují svým koníčkům. Senioři rádi tančí a zpívají. Dnes existují kurzy pro věkově pokročilé. Velké oblíbené se v posledních letech těší turistické tuzemské i zahraniční zájezdy. Starší lidé se také věnují sportu, i když ne v tak hojném počtu, protože mají pocit, že sport se k nim už nehodí a stydí se. Pétanque alias hra francouzských seniorů, se stává stále více oblíbeným mezi seniory. (Haškovcová, 2010, s. 178 – 182)

Aktivita ve stáří pomáhá rozproudit psychickou i fyzickou stránku člověka. Nečinnost může vést k celkovému rozpadu osobnosti, dochází k urychlení fyziologických změn ve stáří. (Šimíčková – Číšková in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 34)

Největším nepřítelem pro seniory, který vede nejčastěji k pasivitě, negativnímu myšlení a nečinnosti mohou být sociální služby, které jsou pro ně určené. Ovšem, ne pro všechny může být např. domov pro seniory tím místem, kde čekají už jen na odchod z tohoto světa.

2.1 Sociální služby pro seniory

Pobytové služby pro seniory se potýkají s deinstituacionalizací, která má za následek poskytování služeb zaměřených na individuální podporu jedince v jeho přirozeném prostředí. Což vede k rozvoji ambulantních a terénních služeb, jichž mohou senioři využít a zůstat ve své domově. O tyto služby je menší zájem, protože nejsou tolik zažité v podvědomí občanů, ale jejich využití bude určitě narůstat. Pobytové služby pro seniory v ČR zřizuje kraj, obec nebo nestátní neziskové organizace. Zařízení je financováno z více zdrojů a podílí se na nich úhrady klientů a příspěvky na péči, které náleží pobytové službě. (Malíková, 2011, s. 32 – 33) Pobytové služby, které popisuje Malíková (2011), a lidé jich mohou využít, je několik. Jsou vymezeny zákonem 108/2006, Sb. O sociálních službách.

Domov pro seniory funguje jako služba pro seniory, kteří nejsou natolik soběstační a potřebují pomoc při péči o vlastní osobu. Zařízení je prioritně určené pro ty, kteří by jinak žili ve svém přirozeném prostředí, ale jejich zdravotní stav, jim to nedovoluje.

Domov se zvláštním režimem je v provozu celoročně a poskytuje podmínky pro pobyt a potřeby osob, jenž trpí duševní nemocí, nebo jsou závislé na návykových látkách. Tato služba je nejčastěji součástí domova pro seniory, kde je vyhrazena určitá lůžková část pro domov se zvláštním režimem.

Chráněné bydlení mohou využít osoby se zdravotním postižením, kde jejich stav vyžaduje pomoc někoho jiného. Uživatelé tohoto zařízení mohou žít samostatně podobně jako v obyčejném bytě. Pracovník zařízení dohlíží na klienty, zda vše zvládají a pomůže jim, pokud pomoc potřebují

Denní stacionář je ambulantní službou, do které osoby se sníženou soběstačností dochází. Zařízení poskytuje služby, jako je aktivizační a sociálně terapeutická činnost. Uživatelům se poskytuje veškerá péče, kterou potřebují.

Týdenní stacionář poskytuje pobytovou službu v pracovní dny osobám, které jsou méně soběstačné a jejich zdravotní stav, vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Odlehčovací služby můžeme také nazvat jako služby respitní nebo sdílené. Jedná se o činnosti, které jsou poskytovány jak osobám, o které je pečováno tak jejich rodinným příslušníkům, kteří si tak mohou na chvíli, odpočinout od namáhavé péče o svého blízkého.

Centrum denních dříve nazývané jako tzv. domovinky a centrum osobní hygieny. Do této ambulantní služby přichází lidé se sníženou soběstačností. Zařízení poskytuje svým klientům řadu činností, které se týkají hygieny, pomoc při vyřizování osobních záležitostí a nabízí také terapeutické aktivity.

Pečovatelská služba pomáhá seniorům, osobám s postižením i rodinám s dětmi v péči o svou osobu a domácnost. Jedná se o službu terénní.

Osobní asistence je terénní službou pro seniory i pro osoby se zdravotním postižením. Osobní asistent je pro klienta partnerem, který mu pomáhá zapojit se do společenského života a zvládnout vlastní péči.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče najdeme v nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemocných a psychiatrických léčebnách. Zaměřují se na osoby, které potřebují pomoc jiného člověka, a na osoby, jež nemohou opustit zdravotnické zařízení vzhledem ke zdravotnímu stavu.

Sociálně aktivizační služby pomáhají seniorům a osobám se zdravotním postižením zvládat běžné životní úkony aby nedocházelo k sociálnímu vyloučení.

Odborné sociální poradenství se zaměřuje na určité sociální skupiny a poskytuje se v poradnách. Nejčastěji najdeme poradny manželské, občanské, pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením. Tato služba poskytuje také půjčování kompenzačních pomůcek.

Služby pro seniory jsou poskytnuty na základě individuálního plánu. Díky individuálnímu plánování se klient podílí na utváření poskytované služby a stává se partnerem pečujících pracovníků. Poskytované služby směřují k podpoře či udržení samostatnosti. Cílem je co nejmenší závislost klienta na pomoci druhé osoby a aby sám zvládal některé činnosti. Služby podporují vlastní aktivitu klienta, snaží se udržovat jeho soběstačnost, která zajišťuje důstojnost. Také je podpořeno sebevědomí a pocity vlastní hodnoty. (Malíková, 2011, s. 33)

Aby se uživatel sociálního zařízení podílel na nejrůznějších aktivitách, které provozovatel nabízí, je důležité, aby z těchto činností něco měl. Měl by z nich mít radost, potěšení a měli by jej přivést k jiným myšlenkám i nabudit k aktivnějšímu životu.

2.2 Motivace k aktivitě

Motivace uvádí do pohybu lidské chování s určitým směrem a intenzitou. Rozlišujeme motivaci částečně vrozenou a motivaci částečně získanou. K vrozené motivaci řadíme biologické potřeby. Získaná motivace se vytváří na základě sociální zkušenosti a skládá se ze sociálních potřeb, zájmů, hodnotových postojů a orientace. Veškeré chování jedince má nějaký motiv, i když ten si člověk nemusí vůbec uvědomovat. Může si být vědom vnějšího cíle, ne motivu, který k cíli podněcuje. Cíl nám určuje směr naší motivace a intenzitu snažení. Intenzita se odvíjí od tělesné a psychické připravenosti být aktivní a dosáhnout tak cíle. Činnosti, která je motivována směřuje ke změně aktuálního stavu a vede k cílovému stavu. (Výrost, Slaměník, 2008, s. 147 – 148)

Základem motivace je snaha organismu najít rovnováhu mezi sebou a prostředím a to takovými prostředky a činnostmi, které povedou k samostatnosti. (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 35) Klevetová, Dlabalová (2008) se domnívají, že zdravotníci by měli pomoci seniorům tím, že je povzbudí ke správnému postoji, navodí u klientů pocit, že vše zvládnout a my věříme v jejich schopnosti.

Abychom přivedli klienty domovů k vlastní aktivizaci a uspokojení životní existence, je potřeba podpořit jejich hodnoty, schopnosti a snažit se, aby klienti věděli, že stále mohou nalézt nový cíl svého života. Podpořit nemocné, aby přijali realitu a v této situaci našli svůj úkol. Podpořit klienty, aby dokázali učít, co chtějí během dne dokázat a aby byli schopni

jednat. Je důležité, provádět s klienty takové aktivity, které povedou především k jejich samostatnosti a nezávislosti na pomoci jiných. (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 38)

Schéma č. 2: Jak dosáhnout motivace (Zdroj: autorka)

Touha

Touha po dosažení cíle: Je touha dosáhnout cíle dostatečně velká? Je senior schopen spolu se zdravotníky plánovat cíle tak, aby byly uskutečnitelné v rámci jeho možností?,

Víra

víra ve vlastní schopnosti: Ptáme se, kdo je seniorovi oporou? Věří, že to dokáže?,

Představa

vlastní představa o dosažené změně: Představí si senior sám sebe po změně? Kterým aktivitám se bude věnovat? Bude sám se sebou spokojený? (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 36)

Především je potřeba dělat takové činnosti, které povedou k soběstačnosti a nezávislosti na jiných osobách. Humorné prostředí, vstřícnost a konkrétní jasná pravidla pomáhají klientovi objevit vlastní možnosti a dát mu příležitost udělat něco sám pro sebe. Proto pro spolupráci zdravotníků a klientů je důležitá vzájemná spolupráce, praktická ukázka sebedůvěry a vlastní potenciál. Pro nastávající životní podmínky a změny je důležitá statečnost. (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 36 – 37)

Veškerá snaha aktivizovat seniora musí respektovat jeho přání a individuální možnosti. Je důležité pomoci staršímu člověku nalézt motivaci pro vytvoření krátkodobého i dlouhodobého cíle. Nadměrná aktivizace může nabrat charakter týrání, především v ústavních podmínkách. Zde jsou programy pro aktivizaci zařazovány do komplexní psychoterapeutické péče o osoby, které mají poruchy adaptace na přechod do domova pro seniory apod. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 215)

Přivést seniora k jakékoliv aktivitě bývá občas pořádným oříškem. Jestliže se to ale zvládne, má dotyčný na výběr z několika druhů činností, kterým se může věnovat. Nemělo by ovšem docházet k tomu, že činnosti budou sloužit pouze k vyplnění či zabítí času.

2.3 Druhy aktivizačních činností

Aktivizační programy jsou součástí plánování sociálních služeb. Umožňují člověku žít takovým způsobem, který je pro něj nejlepší a pokračovat v tom co jej baví a co je pro něj důležité. Pracovníci, kteří programy vytvářejí, by měli znát hodnotu a význam aktivizačních programů a být vyškoleni v nejrůznějších technikách aktivizace. Důležitá je znalost přání klientů, které pracovníci respektují. Programy často čerpají z každodenních aktivit i z mimořádných událostí. Je velmi důležité, aby každá prováděná činnost byla příjemná, měla jasný účel, byla prováděna dobrovolně, měla by být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu. (Zgola in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 34 - 35)

Schéma č. 3: Aktivizační činnosti (Zdroj: autorka)



Ergoterapie je součástí rehabilitace, která pomáhá při řešení snížené soběstačnosti člověka v těch činnostech, bez kterých by nemohl samostatně žít. Díky smysluplnému zaměstnání přispívá ergoterapie k zachování a využití schopností jedince, které jsou potřeba ke každodennímu životu, pracovních, zájmových a rekreačních činnostech. (Jelínková, Krivošíková, 2008, s. 3 – 4) „*Ergoterapie vychází z předpokladu, že člověk může zlepšit své zdraví a kvalitu života tím, že se aktivně zapojuje do zaměstnávání, které jsou pro něj osobně významná a smysluplná.*“ (Reed, Sanderson in Jelínková, Krivošíková, 2008, s. 4)

Cílem ergoterapie je pomáhat osobám, které mají potíže s prováděním každodenních aktivit. Tyto potíže způsobilo onemocnění, úraz, vývojová vada či proces stárnutí. Terapie napomáhá zachovávat maximální možnou soběstačnost v běžných denních, pracovních

činnostech a při aktivitách ve volném čase. Činnosti, které ergoterapeut zvolí, musí odpovídat osobním, sociálním, kulturním, ekonomickým potřebám a musí zohledňovat podmínky prostředí, ve kterém jedinec žije. (Jelínková, Krivošíková, 2008, s. 6)

Ergoterapie se zaměřuje na činnosti, jakými jsou např. činnosti zaměřené na pohyb a jemnou motoriku, reminiscenci, nácvik používání kompenzačních pomůcek, nácvik všedních dovedností, pohybové aktivity, práce s novými technologiemi, šití či práce na tkalcovském stavu, vaření a práce na zahradě. (Kalvach, 2004, s. 423 – 426)

Arteterapie neboli léčba uměním, hudbou, poezií, divadlem, tancem i výtvarným uměním, rozlišuje arteterapii receptivní, která vnímá umělecké dílo s určitým záměrem terapeuta. Jejím cílem je poznání a pochopení vlastního nitra a pocitů jiných lidí. Součástí receptivní arteterapie jsou návštěvy galerií, výstav, projekce diapozitivů a videozáznamy. Produktivní arteterapie je zaměřená na konkrétní výtvarnou činnost, jako je malba či kresba. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 30)

Rozlišujeme terapii skupinovou a individuální. Individuální arteterapie spočívá ve vzájemném kontaktu terapeuta a jednoho klienta. Tento přístup je vhodný především pro klienty, kteří potřebují veškerou pozornost terapeuta. (Horňáková in Šicková-Fabrice, 2002, s. 43) Skupinová arteterapie je náročnější, především pro terapeuta. Na druhou stranu má několik výhod, např. zlepšuje se sociální učení, sounáležitost lidí se stejnými problémy, zpětná vazba může mít přínos pro každého jedince ve skupině, panuje zde demokracie, je časově výhodnější. Špatnou stránkou skupinové terapie je náročnost na zvládnutí organizace. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 43 – 44)

U seniorů se arteterapie využívá především při procvičování krátkodobé paměti, pro posílení sebevědomí a jako pomůcka při rehabilitaci jemné motoriky. Terapie pomáhá při adaptaci na nové životní situace, při poklesu fyzické síly, ztrátě zdraví a při změnách spojených se zvyšujícím se věkem. Terapeut se zaměřuje především na aktuální problém jedince a na posílení důstojnosti. Snahou arteterapie je aktivizace vitality, flexibility klientů a stimulace jejich kreativity. (Langartenová in Šicková-Fabrice, 2002, s. 65 – 67)

Cvičení a pohyb jsou nedílnou součástí života každého z nás, především je-li uskutečňován spontánně a s pozorností. Pohybová cvičení pomáhají ke změně postoje k sobě samému, hlavně k vlastnímu tělu. Prohlubováním vnímavosti svého těla, můžeme dojít k názoru, že pohyb se stal pro nás radostí a přináší nám krásné vnitřní prožitky. (Adamírová in Štílec, 2004, s. 25) K vhodným pohybům pro seniory, řadíme především ty pomalé,

vědomé, klidné a pohyby prováděné se soustředěním. Důležité jsou též doteky, masáže a poklepání. Oblíbené je také procvičování prstů na ruku i nohu, procvičování mimických svalů, očí a jazyka. (Kubíčková in Štílec, 2004, s. 26)

Programy zaměřené na cvičení a pohyb je potřeba sestavit tak, aby účinek byl příznivý, zřetelný. Je zapotřebí respektovat věk, zdravotní stav jedince, jeho motivaci, dosaženou úroveň dovedností. Pohyb má navodit pocit uvolnění, psychickou pohodu a radost. Aby byla činnost účinná, musí probíhat pravidelně a dlouhodobě. (Štílec, 2004, s. 33)

K základním pohybům, které kladně působí na psychiku, patří dýchání, držení těla, chůze, sezení, rotační pohyby páteře, tělesné a psychické uvolnění (Štílec, 2004, s. 56) Cviky jsou zaměřeny především na pohyby kloubů, na udržení stability a rovnováhy, na jógová dechová cvičení, protahování svalů a chodidel, posílení pánevního dna, nacvičování sedu, vstávání a chůze. (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 130)

Nejpřirozenější pohyb pro člověka, tanec. Způsob, kterým můžeme vyjádřit naše emoce, stres a konflikty. Tanec posiluje naše emoce, kognitivní, sociální a fyzickou stránku člověka. V terapeutickém tanci jde především o to najít nový způsob života, cítění, odhalování emocí, které nechceme verbálně vyjádřit. Terapeuti pracují s jakoukoliv věkovou kategorií, ve skupinkách nebo individuálně, v rehabilitačních centrech. Seniorům tanec může přinést snížení rizika úrazů, zabránit poklesu svalové hmoty a preventivně působí na srdeční onemocnění. Tanec s sebou přináší zlepšení psychického, fyzického stavu, větší sebevědomí, kreativitu a posiluje sociální kontakty. Taneční program může být v domovech pro seniory zajímavou a oblíbenou společenskou akcí. (Senková, 2010)

Člověk byl, je a bude s **hudbou** vždycky v úzkém vztahu. Hudba nás dokáže povznést, potěšit, ale i pomoci prožít smutek. Zklidňuje je nás, aktivizuje a dodává nám odvalu. V jaké chvíli na nás hudba působí, záleží na jejím tempu, dynamice, harmonii, melodii a zbarvení tónů. (Gerlichová, 2014, s. 11)

Hudba pro starého člověka je nepostradatelná. Můžeme ji pojímat jako prevenci či jako konkrétní působení na jedince. Muzikoterapie jako taková, se při práci se seniory zaměřuje na cvičení paměti za doprovodu zpěvu a rytmických cvičení. Terapie se také zaměřuje na kondiční cvičení s hudbou pro zlepšení fyzických funkcí. Společné hudební programy posilují vzájemné vztahy ve skupině, pomáhají navazovat nové kontakty, udržovat mezigenerační vztahy. Ve spoustě domovů pro seniory najdeme amatérské hudební skupiny, které mohou mít i koncerty. Do těchto skupin bývají zapojeny i děti, rodinní příslušníci

(vnoučata) či dobrovolníci a muzikanti. Hudba pomáhá rozvíjet motivaci k tomu, aby se člověk něčemu věnoval. (Gerlichová, 2014, s. 76 – 77)

Vzdělávací programy

Jak říká Šerák (2009): „*Edukační aktivity jsou často zaměřeny na prevenci hrozících deficitů, příp. na jejich odstranění a kompenzaci; hlavním cílem tohoto působení je udržení tělesných a intelektuálních sil. Významnou roli hraje i snaha o zajištění kvalitnějšího a důstojnějšího života. Podpora relativní nabídky vzdělávání pro seniory by měla být integrální součástí přístupu vyspělé společnosti, od níž očekáváme, že svým členům zajistí bezpečné a důstojné stárnutí a umožní jim plnoprávně se zapojit do všech občanských aktivit.*“

Vzdělávání seniorům nepřináší jen nové znalosti či jejich prohlubování, ale má dopad i na jejich sociální zdraví. Při přípravě programů by se nemělo zapomínat jak na oblast zájmů, tak i na praktičnost (historie, finanční gramotnost). (Ondráková a kol., 2012, s. 36 – 37)

Vzdělávání seniorů zajišťují občanská sdružení a nejrůznější spolky. Lidé se mohou vzdělávat na univerzitách třetího věku (U3V), na akademiích třetího věku či v klubech aktivního stárnutí, jež mají různorodý program a nabízí širší kulturní využití. (Ondráková a kol., 2012, s. 45 - 46) Oproti tomu U3V nabízí studium jazyků, informatiky, historie, psychologie, zdravé výživy. Jedná se zde také o rozvoj a udržení stávající profese. (Heřmanová in Ondráková a kol., 2012, s. 55) Kurzy jsou završeny získáním dokumentu o absolvování. (Ondráková a kol., 2012, s. 54) Akademie třetího věku jsou velmi podobné U3V, ovšem mohou je poskytovat i města, kraje, knihovny, kulturní střediska či vyšší odborné školy. (Ondráková a kol., 2012, s. 46)

Naše **vzpomínky** nás ovlivňují a tvarují naši budoucnost. Jsou pro nás velmi důležité. (Watt and Wong in Špatenková, 2011, s. 11) Vzpomínání může seniorům pomoci při adaptaci na změny, které s sebou přináší stárnutí. Může též zvýšit pocity vlastní hodnoty, pocity osobní identity, změnit stereotypy a mínění o stáří a získat příjemné zkušenosti. Výběr pomůcek k vzpomínání, musí terapeut zvážit, aby neměli negativní efekt či nevyvolaly špatné vzpomínky. K nejčastějším pomůckám patří fotografie, obrazy či kreslené obrázky, promítání diapozitivů a filmů, články z novin, časopisů, televize, DVD, nahrávky mluveného slova a hudební nahrávky. (Špatenková, 2011, s. 12 – 14, 32 – 36)

Stálá plnohodnotná činnost, která seniorovi nejen vyplní čas, ale také má přinést něco nového. Činnost, která staršímu člověku pomůže s udržováním svých fyzických i psychických schopností, je velmi vítanou. Všechny výše uvedené terapie a činnosti, přispívají svým vlastním způsobem. Aktivita, která působí v oblasti funkčních schopností, psychiky, rozvoji komunikace, paměti a vnímání patří aktivity, do kterých jsou zapojena zvířata.

SHRNUTÍ:

Popsali jsme si, jaké jsou sociální služby pro seniory. Probrali jsme co je to motivace a jak jí můžeme lépe dosáhnout u uživatelů, aby mohli s radostí a elánem dělat své oblíbené činnosti. Uvedli jsme několik druhů aktivizačních činností, které mohou v zařízeních probíhat a senioři jich mohou využít.

3 Zooterapie

„Pes je jediné stvoření na světě, které vás miluje víc než sebe.“

Josh Billings

Zvířata jsou s člověkem spojena už po tisíce let. Postupem času se staly našimi pomocníky a němými přáteli. Zvířata jsou pro nás velmi důležitá, mají obrovský vliv na psychiku, emoce, zdravotní stav a ovlivňují i náš životní styl. Bez zvířat by to zkrátka nešlo.

Pod pojmem zooterapie si můžeme představit pozitivní léčbu člověka za pomoci zvířete. Zvíře hraje roli prostředníka, pomocí které se zlepšuje paměť, motorika, komunikace. Dochází ke zmírnění stresu, zlepšuje se komunikace, může dojít ke snížení fyzické bolesti a ke zlepšení celkové nálady a k mnoha dalším změnám. (Velemínský, 2007, s. 30)

V zařízeních sociální péče, ve kterých se rozhodli pro terapii a chov zvířat klesla potřeba antidepresiv, pln, uklidňujících a omezujících prostředků. Přítomnost zvířete v domově pro seniory také zlepšuje adaptaci na nové prostředí, motivuje k aktivitě a snižuje napjaté sociální klima. Zvíře může být využito i při jiných aktivitách, jakými jsou např. arteterapie, sport, modelování, fotografování, učení atd. Pravidelná péče o mazlíčka vyžaduje pravidelné dodržování denního režimu a nutí klienty k cílenému chování. Pohyb ve volné přírodě, na čerstvém vzduchu, pravidelná hygiena, hra a ošetřování pomáhá seniorům postarat se o sebe samé. Chovaná zvířata působí antidepresivně, protože umí člověka milovat, aniž by něco předstíraly. Neustálou potřebou pozornosti zmírňují psychické napětí a úzkost. (Nerandžič, 2006, s. 20 – 21)

Schéma 4: Jak zvíře působí na uživatele domova pro seniory

(Zdroj: Vojtěchovský, Vojtěchovská, 1999)



Zvířata jsou pro člověka velmi důležitá ať už jakékoli podobě. Vzájemná interakce mezi člověkem a zvířetem probíhá hned několika způsoby. Všechny mají svá specifika, a i když se nemusí jednat konkrétně o tyto vytyčené metody, jakákoli kontakt se zvířetem již s sebou přináší něco nového a příjemného.

3.1 Metody zooterapie

Rozlišujeme několik metod v rámci zooterapie, podle kterých se orientují aktivity za pomoci zvířat.

Metoda „AAA = aktivity za pomoci zvířat“, dle Velemínského (2007) značí *„přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností.“* Nejčastějším cílem této metody je zlepšení komunikace, pohyblivosti, motivace, snižování stresu a celková aktivizace jedince. Tato metoda se zaměřuje na klienty sociálních služeb, jako jsou domovy pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením a na školská zařízení jako jsou dětské domovy či speciální školy. Terapeut se stává součástí týmu, jenž pečuje o volný čas klienta a podle potřeb si dělá poznámky, které zužitkuje při konzultaci s personálem a jako vyhodnocení své činnosti na supervizích. Techniky, které využívá, jsou např. hlazení zvířete, hra, péče o mazlíčka, procvičování komunikace a paměti. (Velemínský, 2007, s. 32 – 33)

Metoda „AAT = terapie za pomoci zvířat“ využívá kontaktu člověka a zvířetem, který se soustředí na zlepšení psychického a fyzického stavu jedince. Cíle této metody bývají stanoveny vždy individuálně a jsou zaměřeny na podporu průběhu léčby a rehabilitace. Klienty této metody jsou osoby se zdravotním postižením (tělesné, mentální, kombinované), lidé dlouhodobě nemocní, v rekonvalescenci a lidé, kteří potřebují podporu s psychickými potížemi. K technikám využívaných při této metodě patří polohování, hry pro rozvoj motoriky, dovedností, hlazení a péče o mazlíčka, zlepšování komunikace, paměti, orientace atd. (Velemínský, 2007, s. 33 – 34)

Metoda „AAE = vzdělávání za pomoci zvířat“ jde především o *„přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta.“* (Velemínský, 2007, s. 34) Při této terapii se cíle stanovují buď pro skupinu, nebo pro jednotlivé klienty. Převládá zde snaha o zvyšování motivace k učení a osobnímu rozvoji. Metoda je zaměřena na klienty se specifickými poruchami učení, chování či komunikace. Také se věnuje dětem v běžných školách v rámci výuky biologie či při nejrůznějších tématech jako je např. pomoc hendikepovaným lidem. Terapeut spolupracuje spolu s pedagogem popřípadě za přítomnosti rodiče. Spolupracuje se zbytkem celého týmu, do kterého patří, pedagogové, speciální pedagog, školní nebo dětský

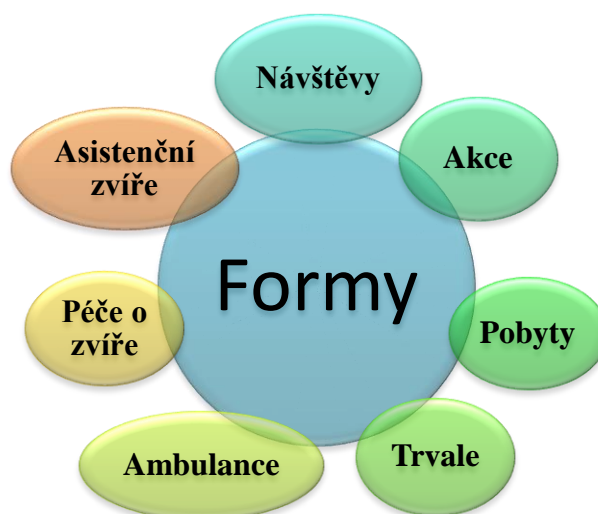
psycholog, vychovatel a vedoucí zájmových kroužků. Všichni pracují tak, aby předali informace zábavnou a poutavou formou i názornou ukázkou. Zvíře je využito jako prostředník pro hry, výuku, komunikaci i motivaci. (Velemínský, 2007, s. 34 – 35)

Metody používané v zooterapii se nemusí členit výhradně jen na více uvedené. Když terapeuta napadne něco nového, proč by se to nemohlo zkusit. Originalitě se meze nekladou. Existuje několik variant, jak se dá zvíře pro terapii využít.

3.2 Formy zooterapie

Všechny formy zooterapie se poskytují individuálně nebo skupinově. Terapii provozují jak proškolení laici, tak laici za spolupráci profesionála nebo samotný profesionál zooterapeut. Dle svých schopností vede terapeut jedno či více zvířat a to v návaznosti na praxi nebo konkrétní činnosti. Všechny formy lze kombinovat. (Velemínský, 2007, s 36)

Schéma č. 5: Způsoby využití zooterapie (Zdroj: autorka)



Návštěvy: Zooterapeutický tým pravidelně navštěvuje své klienty v zařízení nebo v jejich domácnosti. Alternativou může být setkání klienta a zvířete na neutrálním místě. Tato forma je nejvíce rozšířená. (Velemínský, 2007, s. 36) Zařízení může rozhodnout o přijetí klienta i jeho mazlíčka. V tomto případě je potřeba, aby spolubydlící byl tolerantní, a zvíře mělo své místo a soukromí. Zvíře by mělo být pro zařízení finančně i právně únosné. (Nerandžič, 2006, s. 21 – 23)

Nárazové akce: Aktivita, kterou jsou určeny pro širokou veřejnost i pro uzavřený okruh lidí. Terapeutický tým se podílí na vytváření veřejných prezentací, ukázkách, setkáních či přednáškách. Seznam aktivit je velmi široký, metody a podmínky se neliší od pravidelného setkávání, ale jsou odvíjeny od aktuálních potřeb klientů.

Pobyty: Pravidelné nebo jednorázové pobyty klientů na táborech, statcích, ekofarmách, výcvikových střediscích či jiných sídlech, kde se provozuje zooterapie s několika druhy zvířat. Často je program spojen s ozdravným nebo poznávacím pobytem.

Trvalé držení: Jednotlivec či zařízení převezmou zvíře, protože si přeje provozovat zooterapii. Zvíře se může a nemusí stát jejich majetkem. Chovatel, od kterého je zvíře převzato, zajišťuje specifické podmínky k předání a zajistí výcvik personálu, který bude zooterapii provádět.

Ambulantní zooterapie: Terapie se zvířaty je provozována v ordinaci specializovaného lékaře a školního psychologa. Vliv zvířete může pomoci odbourat stres, strach z lékaře a motivovat ke spolupráci s odborníky. Provozuje se jednotlivě nebo za přítomnosti zbylého zooterapeutického týmu.

Péče o zvíře: Zvíře je využito jako motivace k práci, samostatnosti, odpovědnosti, denním návykům s cílem zapojit klienta do běžného života mimo zařízení. Péče o zvíře je svěřena přímo do rukou klienta pod dohledem odborníka. Tuto terapii lze kombinovat s terapií pěstování rostlin či ergoterapii.

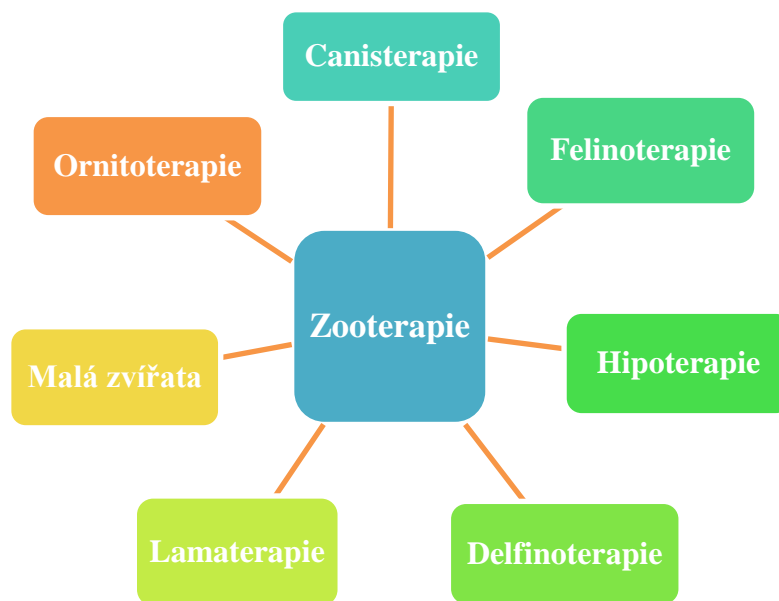
Asistenční zvíře: Nejčastěji asistenční psy, jsou předány hendikepovaným jedincům, aby se zvýšila jejich samostatnost, integrace do společnosti a zlepšila se kvalita jejich života. Klienty zooterapeutické techniky využívají individuálně a dle potřeby. (Velmínský, 2007, s. 36 – 37)

K nejčastěji využívaným zvířatům pro zooterapii je pes. Ovšem najdeme i zvířata, která mají svá specifická působení na člověka o kterých se zas tak moc nemluví, např. morčata, krysy, papoušci, kočky, koně, fretky a delfini.

3.3 Druhy zooterapie

Zooterapie by mohla probíhat skoro se všemi zvířaty, která známe. My si, ale uvedeme jen tu část, která je pro nás nejznámější a především, v našich přírodních podmínkách uskutečnitelná.

Schéma č. 6: Využití zvířat v zooterapii (Zdroj: autorka)



Canisterapie je léčba za pomoci psa. Dalo by se říci, že se jedná o způsob léčení špatných myšlenek a pocitů. Zvíře na naší duši zanechá pocit, že nejsme sami, někdo se o nás zajímá, má nás rád ať jsme, jací jsme, a těší se na naši přítomnost. Je to ten skvělý pocit, který nám pomůže odolávat každodenním trablům a dodává nám energii do života. (Galajdová, 2011, s. 15) Jelikož se pes stal nejoblíbenějším společníkem lidí, stal se také jejich kamarádem pro sportovní aktivity, nepostradatelným partnerem pro nevidomé a zdravotně postižené. Pes pomáhá s výchovou a vzděláváním dětí i dospělých. Učí je odpovědnosti a vede je k plnění povinností. Díky svým potřebám, nutí pes člověka k pravidelným procházkám na čerstvém vzduchu a zlepšuje se tak fyzická, psychická i sociální kondice. (Nerandžič, 2006, s. 34)

Na celém procesu canisterapie, se podílí nespočet subjektů, a to přímo i nepřímo. Mezi účastníky řadíme chovatele a majitele psa (psovod), canisterapeutického psa jako koterapeuta, specialisty v pomáhajících profesích, klienta, zdravotně sociální instituci, rodinné příslušníky a sociální prostředí, ve kterém se klient pohybuje. (Fine in Velemínský, 2007, s. 61)

Vzájemný vztah a spolupráce mezi psem a canisterapeutem nazýváme jako canisterapeutický tým. Výběr vhodného psa a jeho speciálního výcviku musí být cíleně připraveno a terapeut musí být také proškolen. Tým musí uspět u canisterapeutických zkoušek. Pro výběr vhodného psa musíme zohlednit jeho vlastnosti, zdraví, vzhled i o jaké se jedná plemeno. (Velemínský, 2007, s. 66 – 67) K nejčastějším plemenům patří pastevečtí psy např. kolie, dále lovečtí a sportovní psy, ke kterým řadíme retrívry, setry nebo španěle. (Sheldrake in Velemínský, 2007, s. 65)

Canisterapie s sebou přináší něco nového, něco co spojí seniory v domově se světem venku. Napomáhá k novým sociálním kontaktům, pozitivně narušuje stereotyp všedních dní, umožňuje jedinci naučit se něčemu novému nebo si na dovednosti vzpomenout. Pes je nejlepším prostředníkem pro komunikaci, navození aktivity a může být tématem pro komunikaci mezi personálem a uživatelem. Pes s sebou přináší seniorovi pocit, že někam patří, někdo má o něj zájem, někdo na něj myslí a on sám se na psa těší. Pes neposuzuje klienty podle toho, jak mluví, jak se pohybují, či jsou zdraví a jaké měli životní úspěchy. Pes je tady a teď a bere člověka takového jaký je. Pomocí canisterapie se zlepšuje jemná a hrubá motorika, smysluplný pohyb a zachovává se sebeobsluha. Terapie působí jako psychická podpora, především tím, že seniorovi zpestří den, je mu oporou při odloučení od rodiny a známých, snižuje pocity deprese a špatného naladění, podporuje radost, smích, spokojenost, relaxaci, odpoutává od problémů a poskytuje pocit bezpečí a jistoty. Také pomáhá klientovi, přijmou stáří se všemi jeho aspekty, podporuje sebevědomí a silné stránky jedince. Canisterapie podněcuje k aktivitě, k udržování kontaktů se světem a navozování vztahů a pocitů sociální jistoty. Stimuluje vnímání i bdělost. V kognitivní oblasti má vliv na pozornost, myšlení, orientaci v čase, paměť i na motivaci. (Velemínský, 2007, s. 80 – 81, 92 – 93) Podle nedávných výzkumů, dokáže pes u lidí s Alzheimerovou chorobou vyvolat dávné emocionální vzpomínky a celkově zlepšuje stav klienta. (Galajdová, 2011, s. 31)

Hodně starších lidí s příchodem do domova ztrácí svůj elán a chuť žít, protože si s sebou nemohli vzít svého milovaného pejska. Bylo by nejideálnější, kdyby tito lidé mohli mít svoji malou garsonku, ve které by mohl být i pejsek. Měli bychom si představit typický obraz všedního dne v domově. V době návštěv se senioři těší na své blízké, upraví se a vypadají šťastně, ovšem někdy čekají marně. Pokud přijdeme v jiný čas, vypadají obyvatelé dost strnule, netečně sedí na židličkách a bezvýznamně koukají z okna. S příchodem psa, který se rád vnutí, vyžaduje pozornost, chce se hladit a mazlit, se vše mění. Důležitý je pro seniory tělesný kontakt. Někoho pohladit nebo být pohlazen. Důležité je, že senioři mají možnost

pejska pohladit, cítit lásku, těšit na jeho příchod a při tom vše se nezabývat rodinnými při a výčitky. (Galajdová, 2011, s. 31)

„Felinoterapie využívá pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou k léčbě nebo podpoře zdraví člověka.“ (Velemínský, 2007, s. 263) Terapie se účastní klient, náštěvní tým, ve složení kočka a chovatel, dále se mohou terapie zúčastnit psychologové, lékaři, fyzioterapeuti, zaměstnanci zařízení, dobrovolníci či rodinní příslušníci. Kočka, která je pro tuto terapii vybrána musí být přátelská k lidem a vyhledávat s nimi kontakt. Výhodou je její výcvik již od kotěte. Je potřeba aby, byly kočky plně socializované, žili by bytě či domě bez omezení kontaktu s člověkem. Při výberu nezáleží na druhu plemene ani na původu. Dnes je nevíce preferovaná kočka sibiřská a perská. (Velemínský, 2007, s. 264 – 268)

Nejčastější aktivity, které s kočkami probíhají jsou návštěvní programy. Cílem je zpříjemnit život klientů a dopřát jim radost se sdílení zvířete s ostatními lidmi. Nejčastěji je kočka umístěna na klientově klíně, na pevné podložce, která je připevněna k invalidnímu vozíku. Senior má možnost si kočku pohladit, pomazlit se s ní a něco jí povídat. Je zde i možnost doprovodného programu, např. čtení z knih, přitom klient kočku stále hladí na klíně. Mobilní klienti, mají také příležitost k procházce s kočkou po zahradě, dvoře nebo parku v zařízení. (Velemínský, 2007, s. 272 – 273)

Kočka pomáhá zmírnit stres při adaptaci v domově pro seniory. Dochází k upravení krevního tlaku a srdeční frekvence. Kočka působí na paměť a zlepšuje motorické dovednosti rukou. (Nerandžič, 2006, s. 67) Kočka je příjemným zpestřením pro seniory, kteří v domově pociťují nedostatek sociálních kontaktů a potřebují také kontakt se živým tvorem. V domovech pro seniory najdeme spoustu uživatelů, pro které je návštěva kočky jejich jedinou návštěvou, protože nemají rodinu či příbuzné, kteří by se na ně přišli podívat, a nebo mají, ale zkrátka nechodí. Nejčastěji kočky prohřívají seniorům ruce a dotyky se srstí přináší hmatové stimuly, příjemné prožitky, zahřátí, uvonění, zklidnění a relax. Přítomnost zvířete vyvolává v klientech vzpomínky na vlastní zvířata, která chovali. Během návštěv, může dojít k vytvoření skupin, ve kterých klienti vypráví o svých zážitcích, vzpomínkách. Často je zde uvolněná atmosféra, která na čas odbourává bariéry mezi klienty. (Velemínský, 2007, s. 276)

Používání **malých zvířat** se v poslední době hodně rozšiřuje. Výhodou je jejich snadné a celkem levné opatření, bez velkého nároku na prostor, výživu nebo specializovaný chov. Typickým malým zvířátkem využívaným pro tuto terapii je **králík**. U uživatelů domovů se využívá především zakrslý králík, protože se s nimi lépe manipuluje a lze je dát na lůžko.

Klient může takového králíka chovat na rukou, a to i když nemá tolik fyzických sil. Nejčastěji jsou však praktikovány aktivity s králíky, pro zlepšení nálady a psychiky tím, že je jim vytvořena pracovní náplň. Může se stát, že králík tvoří jediné pojítko mezi uživatelem a okolním světem při demenci, Alzheimerově chorobě a dalších psychických onemocněních. (Velemínský, 2007, 292 – 294) Dalším využívaným zvířetem je **morče**. Je to velmi trpělivé zvířátko, které nikam nechce utéct, ani kousnout a nechá si líbit neobratnou manipulaci. (Řezáč in Velemínský, 2007, 295) Skvělou roli hraje morče při zlepšování závažných zdravotních stavů pacientů v kómatu i po mozkových příhodách. (Otterstedt in Velemínský, 2007, s. 296) Aktivní sociální zvířata **čincily**, jsou velmi roztomilé, mají velké oči a uši. Snadno se ochočí, pokud vyrůstají v kontaktu s člověkem. Jsou čistotné a jejich srst je velmi jemná. Při jejím hlazení vyvolává pozitivní psychické pocity. Při návštěvních programech se setkáváme také s **potkany, křečky a laboratorními myši**. Na tento druh terapie se musí pacienti upozornit, aby je akceptovali. Chov těchto zvířat je poměrně jednoduchý a nenáročný. Potkani jsou inteligentní hlodavci, kteří vytváří vzájemné pouto k člověku. Jsou hraví, vyžadují pozornost a kontakt s lidmi. S člověkem komunikují pomocí pohybu a postoje těla, šplháním po ramenou, očicháváním a dotykem tlapek. Pro svou špatnou pověst je potkan uplatněn jen ve výjimečných případech. Laboratorní myši bývají velmi krotké, nekoušou a dobře se s nimi manipuluje. Jsou vhodnější pro pasivní pozorování. Oproti tomu křečci, jež jsou spíše noční tvorové, se často při manipulaci brání kousnutím. K nejoblíbenějším patří pískomil mongolský. K terapii lze také využít **fretku**. Jestliže vyrůstá v kontaktu s člověkem, ztrácí plachost, kousavost a dokáže komunikovat různými zvuky. (Velemínský, 2007, s. 296 – 298) Fretka zpestří život osamělému člověku, protože s fretkou se nikdy nudit nebude. Chov fretky je spojen s častým ošetřováním, mazlením, komunikací, kdy je výrazná složka sociální rehabilitace. Jelikož je fretka velmi málo chované zvíře, chovatel získá větší pozornost a úctu okolí. Starší lidé jsou často na fretku fixováni, rozmazlují ji a ta je naopak nutí k činnosti a naplňuje jejich dny. (Nerandžič, 2006, s. 138 – 139)

Dalším oblíbeným chovaným domácím zvířetem je **papoušek**. K vytvoření vzájemného vztahu mezi člověkem a papouškem je potřeba takové prostředí, ve kterém se bude zvíře cítit bezpečně a nebude cítit žádnou hrozbu. Velcí papoušci vytváří s člověkem velmi silné citové pouto. Papoušek dokáže projevit velmi intenzivní náklonost k člověku, kladně působí na jeho psychiku a celou tuto terapii nazýváme **ortitoterapie**. Tato terapii není tak rozšířená a poznatky z jejího působení nejsou tolik obsáhlé. Pacientům s Alzheimerovou chorobou pomáhají papoušci dostat se do současnosti a poskytnout jim pocit bezpečí. Když si

klient položí zvíře na rameno nebo na prst, cítí nejen bezpečí ale i společnost. Může být prostředníkem pro komunikaci a aktivitu. V terapii rozlišujeme metodu OT 1 a OT 2. Metod OT 1 spočívá v chování papouška, kdy se o něj majitel stará. Zvíře tím vyvolá u klienta pocit užitečnosti. Ochočeného papouška může mít na rameni a tím cítit jeho přítomnost. Některé druhy se naučí mluvit a papoušek se tak stane kvalitnějším společníkem. Metoda OT 2 představuje ambulantní návštěvy majitele se svým papouškem. Pokud zvíře mluví, může pomoci s řečí i problémově hovořícím lidem. (Velemínský, 2007, s. 282 – 288)

Nejméně využívanou terapii vhodnou pro seniory je **hipoterapie**, která využívá pohybu koňského hřbetu při rytmickém kroku. Kůň v pohybu nutí svého jezdce k balancování. Dochází tak k aktivaci svalů, kloubů a zpracování informací o vztahu těla k prostoru. Cílem této rehabilitace je trénink centrální nervové soustavy a posunutí individuálních hranic. K odborníkům, kteří se v této oblasti pohybují, řadíme, hipologa, speciálního pedagoga, psychologa, fyzioterapeuta, ergoterapeuta a lékaře. Všichni by měli mít vztah ke koním a ovládají i ježdění. Hiporehabilitace se nejčastěji provádí u dětí a dospělých trpících funkčním a organickým postižením, dětskou mozkovou obrnou, roztroušenou mozkomíšní sklerózou, úrazovým poškozením mozku a míchy, svalovou dystrofií, epilepsií, vadným držením těla, duševní chorobou, schizofrenií a maniodepresivními poruchami, autismem, mentální anorexií a bulimií, sexuální deviací, drogovou závislostí, alkoholismem, gamblerstvím, poruchami chování, syndromem nezralého mozku, únavovým syndromem a lidé, kteří jsou po infarktu nebo po operaci srdce. (Nerandžič, 2006, s. 92 – 106)

Delfinoterapie je individuální metoda, která se nejčastěji provádí s dětmi s narušeným sociálním kontaktem (autismus), u dětí s mentálním, tělesným nebo kombinovaným postižením. Terapie trvá 7 – 10 dnů a účastní se jí celá rodina. Nejznámější rehabilitační centrum s delfíny najdeme na Floridě a v německém Nürnbergu. V české republice se dosud neprovádí. (Velemínský, 2007, s. 290) Delfíni jsou zvířata, která nabízí klientovi prožitek z tělesného kontaktu, sociální interakci, komunikaci a příjemné strávení času. (Breitenbach, Stumpf in Velemínský, 2007, s. 290)

Jednotlivé zooterapie dovedou člověka povzbudit a rozveselit. Přítulné a hravé zvíře dokáže vykouzlit úsměv a pohladí po duši i u seniorů v domovech pro seniory, kteří jsou nejvíce ohroženi osamocením a izolací. Jakým způsobem mohou zvířata seniory povzbudit a aktivizovat, pojednává výzkum bakalářské práce.

SHRNUTÍ:

Přiblížili jsme si, jaké jsou v zooterapii metody a formy při terapii. Ne všechny druhy zooterapii jsou pro všechny seniory vhodné. Proto, jsme si více popsali ty, které jsou pro starší lidi více realizovatelné, vzhledem k jejich zdravotnímu stavu.

4 Výzkumné šetření

Pro výzkumné šetření jsem zvolila domov pro seniory U Moravy, který funguje v rámci sociálních služeb města Kroměříže. V tomto zařízení jsem byla dva týdny na praxi a měla jsem tak možnost seznámit se s fungováním této sociální služby i jeho obyvateli. Zařízení začalo využívat služeb canisterapie.

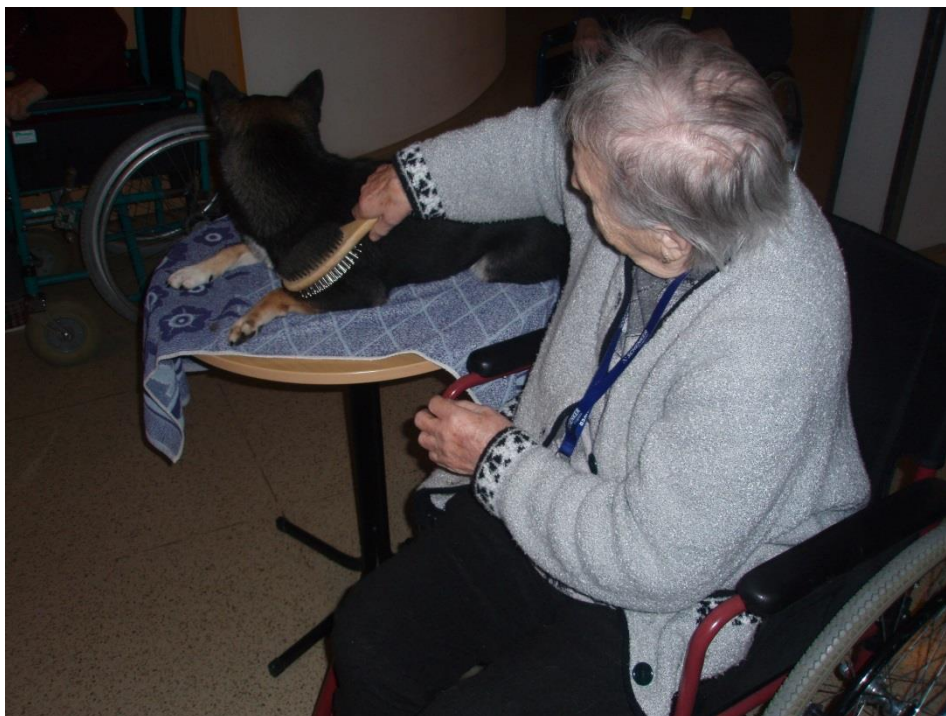
Sociální služby zřizuje MěÚ Kroměříž. V čele služeb stojí ředitelství, které vykonává řídicí a správní funkci. Ředitelství slouží ke koordinaci jednotlivých zařízení, zajišťuje hospodárné řízení sociálních zařízení bez právní subjektivity. Sociální služby poskytují odbornou, bezpečnou a lidskou podporu a pomoc prostřednictvím svých služeb. Podporují důstojné, aktivní stáří s cílem zachovat si kvalitu života. Snaží se svým klientům umožnit žít smysluplný, odpovědný, plnohodnotný a kvalitní život. Zajišťují takové služby, aby lidé zůstali v kontaktu s okolním světem a nedošlo k sociálnímu vyloučení. (Sociální služby města Kroměříž, 2015)

Schéma č. 7: Zařízení sociálních služeb (Zdroj: autorka)



Domov pro seniory U Moravy se nachází na adrese Erbenovo nábřeží, č. p. 4262/2b, na pravém břehu řeky Moravy. I díky svému umístění, mají senioři možnost vyjít na procházky kolem vody, do blízké Podzámecké zahrady a do centra je to co by kamenem dohodil. Toto zařízení usiluje o podporu, udržení, prohloubení soběstačnosti jedince a tím se snižuje riziko závislosti na službě. Snaží se o udržení kvality života a dosavadních sociálních kontaktů a vytváření nových. (Sociální služby města Kroměříže, 2007)

Principy na kterých zařízení stojí, zahrnuje péči, která je poskytována na základě individuálních potřeb, udržování kontaktu s rodinou a přáteli. Práce v zařízení je týmová. Dalším principem je partnerské jednání bez diskriminace a respektování soukromí. Služby poskytuje odborně vyškolený a kvalifikovaný tým. Všechny služby jsou přizpůsobeny potřebám klientů. Každý ze zaměstnanců a uživatelů, má právo vyjádřit se k chodu zařízení. (Sociální služby města Kroměříže, 2007)



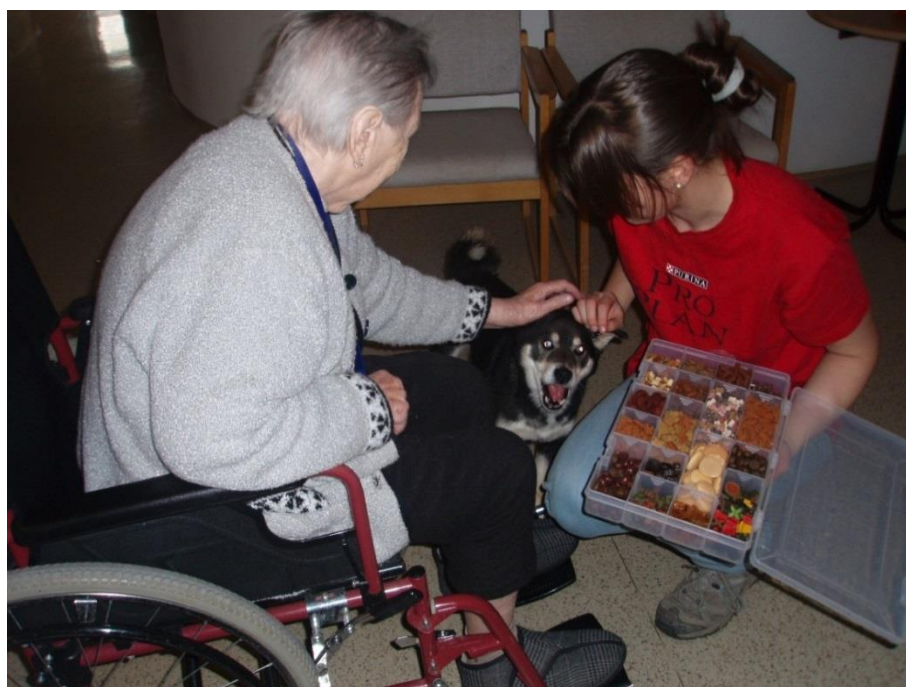
Obrázek č. 2: Česání (Zdroj: autorka)

Všechny služby se poskytují na základě smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem. Ceny se odvíjí od kategorie pokoje a druhu diety. Před nástupem, má zájemce a rodina donést osobní věci dříve, aby byl pokoj připraven. Zda si do domova donese vlastní doplňky do bytu, je na rozhodnutí uživatele. V pokojích zle používat televizi, mikrovlnou troubu, varnou konvici a počítač, za předpokladu, že elektrospotřebičů je provedena revize a uzavřena smlouva o elektronických zařízeních. Pohyb po zařízení i mimo něj je volný. Uživatel má právo zůstat u svého lékaře. Může ale navštěvovat doktora, který zařízení navštěvuje 1 x za týden a dle potřeb. V zařízení také ordinuje zubní lékař a to jednou za 14 dní. Kapacita domova činí 136 míst. Z toho 21 lůžek je vyhrazeno pro Domov se zvláštním režimem Strom života. Budova je čtyř podlažní rozdělena do 6 oddělení. (Sociální služby města Kroměříže, 2007)



Obrázek č. 3: Krmení pamlsky (Zdroj: autorka)

Každý den, je uživatelům nabídnut program kulturní, sportovní či aktivizační. K dispozici je v budově tělocvična, knihovna, kaple, pracovní terapie, klubovna a terasa. Zařízení organizuje výlety a zájezdy pro všechny uživatele. (Sociální služby města Kroměříže, 2007)



Obrázek č. 2: Chválení (Zdroj: autorka)

4.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem mé bakalářské práce je objasnit, jak zooterapii přispívá k aktivizaci seniorů, žijících v domovech pro seniory

Dílčí cíle

- Popsat, jak zoterapie pomohla seniorům s adaptací v domově pro seniory.
- Analyzovat, jak zoterapie pomáhá seniorům při reminiscenci.
- Zjistit, jak zoterapie přispívá k lepším vztahům mezi uživateli, jeho příbuznými a pracovníky v sociálních službách.

4.2 Metodologie, organizace výzkumného šetření a cílová skupina

V rámci kvalitativního výzkumu jsem vybrala metodu **rozhovoru**. Švaříček (2007) jej označuje jako „*hloubkový rozhovor, jež můžeme definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.*“ Hendl (2005) rozděluje rozhovor na strukturovaný s otevřenými otázkami, neformální, s pomocí návodu, narativní, fenomenologický a skupinovou diskuzi. Polostrukturovaný rozhovor se skládá z připravených otázek. Oproti tomu rozhovor nestrukturovaný může obsahovat jen jednu připravenou otázku. Ostatní vycházejí z toho, co nám účastník sdělí za informace. (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 160) Zvláštní pozornost vyžaduje začátek i konec rozhovoru. Na začátku je potřeba prolomit psychické bariéry a zjistit souhlas se záznamem. Zakončení rozhovoru je také velmi důležité. Ke konci můžeme zjistit důležité informace. Rozhovor by měl mít charakter intervence, a proto by měl tazatel respondentovi nabídnout dodatečný kontakt. (Hendl, 2005, s. 167)

Během listopadu 2014, jsem vytvořila strukturu otázek pro rozhovory s uživateli domova pro seniory, canisterapeutkou a pracovníky v sociálních službách. Se souhlasem vedoucího obslužné péče domova pro seniory U Moravy, jsem rozhovory provedla během března 2015. Před rozhovorem s canisterapeutkou, jsme měli osobní schůzku v měsíci lednu 2015, abychom si vzájemně ujasnili, jak canisterapie v domově probíhá a doporučila mi své klienty, kteří by byli ochotní a vhodní mi rozhovor poskytnout. Bylo pro mě výhodou, že jsem zařízení navštívila během své dvoutýdenní odborné praxe v říjnu 2015, takže jsem věděla, jak zařízení vypadá. Všechny rozhovory jsem nahrála na diktafon a poté převedla to psané podoby. Všichni respondenti s nahrávkou souhlasili.

Respondenty k rozhovorům, jsem vybrala podle toho, který se terapii účastní, a kterému jeho zdravotní stav dovolil semnou mluvit a s rozhovorem souhlasil. Vzhledem k tomu, že canisterapie probíhá pouze na dvou oddělení, z toho je jedno oddělení se zvláštním režimem, nebylo to nic jednoduchého. Nakonec, jsem získala tři rozhovory s uživateli a jeden rozhovor s pracovníkem v sociálních službách.

4.3 Vlastní výzkumné šetření

Výzkumné šetření proběhlo pomocí metody rozhovoru se třemi uživateli domova pro seniory, kteří se canisterapie účastní. Otázky se týkaly toho, jak canisterapii vnímají, jak na ně působí, zda se jim vůbec canisterapie líbí. Další otázky se zaměřovaly na vzpomínání seniorů, na jejich vztahy s pracovníky v sociálních službách, a zda by chtěli mít v domově nějaké zvíře. Rozhovory se seniory jsem zpracovala do následující tabulky. V další části najdeme přepis rozhovoru s canisterapeutkou, kde je vybráno to nejdůležitější. Rozhovory s uživateli najdeme v příloze č. 2

Tabulka č. 1: Působení canisterapie na uživatele

Respondenti Kategorie	Respondent K.	Respondent H.	Respondent U.
Věk a pohlaví	90 let, žena	90 let, žena	74 let, muž
Délka pobytu	4 měsíce	Měsíc a půl	2 roky a 10 měsíců
Důvody k přijetí	Zdravotní stav	Samota, dcera chodí do práce	Přišel za dcerou
Vzdělání, Profese	Švadlena	Pozemní stavitelství	Učitel na ZŠ
Vnímání canisterapie	Líbí se jí, je to příjemný pocit	Byla spokojená	Líbí se mu to, pes je hodný
Působení canisterapie	Jako by měla dítě	Cítila se výborně	Otázka nebyla položena
Zlepšení nálady	Ano	Ano	Vždycky
Adaptace po canisterapii	Ano	Otázka nebyla položena	Všude kde byli, měli s sebou psi

Respondenti Kategorie	Respondent K.	Respondent H.	Respondent U.
Aktivita se psem	Procházka se psem	Česání, tančení psa, šla by i na procházku	Vzpomíná si na psy co mě u babičky a dědečka
Reminiscence během canisterapie	Ano, vzpomíná	Hodně vzpomíná, na vlastní psy, svou babičku, dědečka, práci na statku a práci u pozemních staveb	Vždy vzpomíná na psy, co měli
Účast na canisterapii	Pravidelná	Byla po druhé	Byl asi 4 krát
Vztah k pracovníkům v sociálních službách	Sestry mají uživatelku rády	S pracovníky je spokojená	Myslí si, že každý zvlčí. Vzpomíná na svého vlčáka, jezevčíka a voříška
Zvíře v domově	Domnívá se, že v horním patře mají rybičky	Neví, je jí to jedno	Záleží, jaké by to bylo zvíře
Příští návštěva	Těší se	Pravděpodobně se těší	Netěší se
Jiné zvíře při terapii než pes	Chtěla by	Zkusila by kočku	Ne, je z vesnice a tam je psů hodně

Z tabulky můžeme vidět, že se canisterapie uživatelům opravdu líbí a jsou s ní spokojeni. Působení terapie je pozitivní a příjemné. Všem respondentům se zvedla nálada. Respondentka K. by šla ráda se psem na procházku. Respondentce H. se nejvíce líbilo česání psa a jeho tančení. Na procházku by také šla. Respondent U. hodně vzpomíná na své psy a na svou babičku i dědečka. Respondentce H. se vybavují zážitky, kdy v dětství pracovala na poli a na statku, vzpomíná na psy, co měli a na těžkou práci u pozemních staveb. Respondentka K. si také vzpomíná na zvířata, která měli. Všichni respondenti se canisterapie zúčastnili nejméně dvakrát. Respondentka K. se jí účastní pravidelně. Vztah k pracovníkům v sociálních službách je u Respondentek K. a H. výborný. Respondentka K. by si přála mít zvíře v domově. Respondentce H. je jedno, zda bude zvíře v domově a Respondent U. uvedl, že záleží, jaké to bude zvíře. Respondentka K a H. se na terapii těší. Respondent U. se netěší, protože psi, jsou podle něj na vesnici pořád. Respondentka K. by chtěla při terapii zažít i jiné zvíře než je pes. Respondentka H. uvedla, že by chtěla zažít terapii s kočkou a respondent U. by nechtěl žádnou jinou terapii se zvířetem.

Některé otázky při rozhovoru nebyly zodpovězeny, nebo nebyly položeny. Nezodpovězené otázky se týkají především respondenta U., který si chtěl velmi povídat, ale vůbec se nedržel tématu a zřejmě některé mé otázky si vyložil špatně. Některé otázky nebyly položeny, protože bylo na uživatelích vidět, že jsou rádi, že s někým mohou mluvit, ale unavuje je to. Také z obavy toho, že by klient dané otázce správně neporozuměl.

Zkrácený přepis rozhovoru s canisterapeutem

Canisterapeutka, která terapii v domově pro seniory U Moravy provádí, vystudovala gymnázium, nyní studuje psychologii na Masarykově Univerzitě v Brně. Je jí 22 let a canisterapii se začala věnovat před 3 lety a provádí ji od srpna 2014. Canisterapii provádí se svou fenkou plemene Shiba Inu, které je 8 let a má canisterapeutické zkoušky.



Obrázek 3: Tanec (Zdroj: autorka)

Otázka č. 1: Co vás přivedlo k zooterapii?

„Vlastně mě na ni jako první, přivedlo pořízení psa (...). Začínala jsem s ním na agility (...) Potřebuju vidět cíl, když pracuji se psem a mít dobrý pocit, že to k něčemu vede a že to není jen moje osobní uspokojení z toho,(...) S tím, že já jsem dlouho pátrala, vzhledem k nevhodnosti povahy mé feny, ale nakonec se ukázalo, že to je spíš o stylu práce s tím zvířetem než prostě přímo o povaze.

Otázka č. 2: A jak dlouho se tomu už věnujete?

„Teoreticky se tomu věnuju už víc jak tři roky. A prakticky se tomu věnuji od srpna minulého roku.(...)“

Otázka č. 3: Přemýšlela jste, že byste zkusila i něco jiného než je canisterapie?

„(...) už mám zamluvené morčátko. (...) v knížkách jsem našla že, jsou nejméně agresivní a je ale minimální, že se to morče dobře povede, aby ho napadlo vůbec kousnout do člověka. A ve výsledku jsou to krotká zvířata. (...)“

Otázka č. 4: Můžete popsat průběh canisterapie?

„Průběh je docela individuální. Moje klientela jednou je akční pracovat a jednou je zas, že každý si chce to svoje s tím pejskem a polohování do toho se já moc nepouštím, protože si myslím, že by u toho měl být kvalifikovaný terapeut nebo fyzioterapeutka. Mám z toho strach, především pokud se jedná o permanentní ležáky, abych jim nijak neublížila, (...) Takže to polohování dělám většinou jen přes peřinu,(...)“

Otázka č. 5: Kterou část terapii myslíte, že mají klienti nejraději?

„Já si myslím, že je to ta chvíle, kdy mají pejška jen pro sebe a když s tím pejskem něco já dělám nebo se je snažím motivovat, aby pejška cvičili sami, (...), ale někdy se zadaří právě, že klienti cvičí pejška sami a já jim pomáhám jen s povelama. Myslím, že to má výsledek, ale většinou (...) si ho chtějí více hladit a víc se tulit a pak paní, tady mají velký zájem o krmení.“

Otázka č. 6: Myslíte si, že průběh canisterapie je dostatečný?

„Pro mého psa jednou týdně je to dostatečný, Psychicky ji to vyčerpává a je vidět, že ji to baví, ale kdyby chodila častěji (...) podle mě by rychle vyhořela a nechtěla by semnou spolupracovat. U klientů si myslím, že už to tak ideální není, (...)by bylo ideální alespoň jednou týdně na každém patře. (...)“

Otázka č. 7: Pozorujete u svých klientů zlepšení jejich stavu? Můžete uvést nějakou konkrétní oblast?

„Řekla bych, že paměť. Připadne mi, že i klienti, kteří mě ze začátku nepoznávali, (...) řeknou, jo, já už sem toho pejska viděla. (...) Pak vidím zlepšení v motorických činnostech, (...). Neustále jsem jim musela připomínat, že by mohli pejska pohladit, říkat jak se to provádí, několikrát mu dali prsty jen do kůže a začali s nimi nekontrolovatelně třepat, (...). Většina klientů, (...) hlazení zvládají i třeba ti co nechtějí mít pejska na klině nebo tak. (...). A česání. To taky jim hodně pomohlo, z toho důvodu, (...), že ten kartáč drží dobře a drží ho tak, že vydrží ho držet delší dobu. Většina klientů od toho dopadá hrozně rychle, při tom česání, že je to bolelo, nebo že je to vyčerpávalo. A brání pamlsků i z té moje krabičky, (...) Ale je to kvůli tomu, aby se museli soustředit na to brání, (...). Ze začátku šla většina po piškotech, a po těch větších, a teď je to takové, že si je troufám pobídnout, že ty menší jsou lepší, takže už vidím, že se snaží i ty malé pamlsky brát.“

Otázka č. 8: Myslíte si, že terapie pomohla klientům zvyknout si tady v domově?

„Nemyslím si, že by to bylo úplně o zvyku, ale u některých klientů mám pocit, že je to spíše o tom, že měli doma zvířátko, měli rádi zvířata nebo měli doma minimálně pejska, nebo by ho chtěli a pomáhá jim, to v tom, že tu mají něco takového pro ně normálního, přirozeného a něco co jim dělá dobře. Myslím si, že v tomhle jim to pomáhá, (...) Ale mají tady něco, na co se mohou těšit, co jim vyplní čas, takovou normální činností. (...).“

Otázka č. 9: Myslíte si, že se po aktivitách zlepšila nálada klientů?

„Někdy mám pocit, že ano. Že ten vliv by tam mohl být, ale jelikož jsou to klienti staršího věku, tak mám strach, že to má spíše tendence, jak se ten den zadaří, a já přijdu ve správnou chvíli. Nicméně jsou klienti, kde vidím, když ten pejsek přijde, tak se jim nálada opravdu zvedne. (...).“

Otázka č. 10: A vzpomínají při terapii senioři na své domácí mazlíčky?

„Hodně vzpomínají na své psy a já se na to schválně ptám, že chci, aby se trochu zapojovali, právě vzpomínali a taky ta paměť a aby se rozpomínali na něco. Od některých získám informace přesně o tom, co to bylo za psa, jak se jmenoval. (...). Rodinu mají spojenou většinou s tím, že mají pejska, a když k němu jedou, tak se s pejskem setkají a tím vlastně vzpomínají i na rodinu, (...).“

Otázka č. 11: Myslíte si, že vztahy klientů s pracovníky v přímé péči se zlepšily? I s rodinou

„S rodinou netuším, protože se s nimi nese setkávám, ale s pracovníky, bych řekla že velmi velký vliv má ně, když jsme tady a zadarí se a oni mají čas, A vždycky nám pomáhal konkrétní pracovník, (...), když si nebyl jistí sami sebou, i když měli strach z toho psa nebo se báli,(...). Tak pracovník tam fungoval jako taková podpora, že to byl někdo, koho znají (...). Dokonce pracovníci místo obědové pauzy tady zůstaly s námi chvíli a to mělo velký vliv, (...), jakože vidí, že tu mají něco společného. Je tam pak větší pochopení z jejich strany.“

Otázka č. 12: Myslíte si, že by bylo dobré mít nějakého mazlíčka přímo v domově?

„Myslím si, že ano, ale v druhém směru, byla jsem v domově, kde to měli, přitom se o to starali pracovníci. Zvíře tam nemá ty optimální podmínky a musí to být i takhle aby je to zvíře mělo zajištěně (...). A zvíře, které není v dobré psychické pohodě, tak nedej bože by se mohlo něco stát a spíš by byl nebezpečný, než užitečný pro tu práci.“

Z rozhovoru můžeme vyčíst, že canisterapie se seniorům velmi líbí a jsou rádi, když pes do zařízení přijde a rozveselí jim den. Terapie opravdu pomáhá při zlepšování motorických schopností a paměti. Terapie probíhá od srpna 2014, a za tak krátkou dobu se u seniorů projeví změny, které jim zlepšili nejen psychickou, ale i fyzickou stránku. Z rozhovoru můžeme vidět, že canisterapie pomáhá při zlepšení komunikace a při reminiscenci. Zlepšují se vzájemné vztahy uživatelů a pracovníku v sociálních službách, kdy pes odlehčí někdy napjaté situace a těžkou práci personálu.

Rozhovor s pracovníci v sociálních službách potvrdil změny u seniorů, o nichž mluvila canisterapeutka. Pro seniory je pes něčím jiným a výjimečným, než aktivity, které v domově běžně probíhají.

4.4 Výzkumné závěry

Vybraní uživatelé jsou s canisterapií naprosto spokojeni. Při kontaktu se zvířetem se všem vždy zvedne nálada a jsou veselejší. Nejvíce ze všeho se seniorům líbí česání, chování, hlazení psa a myšlenka, že by s ním mohli zajít na procházku. Terapie seniorům hodně pomáhá při reminiscenci, kdy si vzpomínají na své dětství, na chované psi, na práci, na rodiče i prarodiče. Díky tomu, že měli senioři pejska doma, a teď jej mohou na chvíli mít i v domově, je pak jejich adaptabilita na pobyt v zařízení lepší. Uživatelé jsou velmi spokojeni s pracovníky v sociálních službách a přítomnost psa, je malým otužením vzájemných vztahu a ukázkou toho, že mohou mít v domově něco společného. Díky přítomnosti zvířete mohou se seniory navázat kontakt na psí téma. A už tím dochází k aktivizaci. Dotazované uživatelky se na příští canisterapii těší a rády by vyzkoušeli při terapii i jiné zvíře než je pes, např., kočku.

I po rozhovoru s canisterapeutkou, můžeme říci, že by se uživatelé v nejbližší době mohli dočkat při terapii také morčete. Dle jejích slov, klienty nejvíce baví ta chvíle, kdy mohou mít psa jen pro sebe. Hodně záleží, jaký bude mít klient den a zda bude ochotný na canisterapii přijít a zapojit se do skupinové terapie. Dobrý den seniora, také vede k lepší náladě a pozitivnímu naladění po canisterapii. Ovšem najdeme i klienty, kde je zlepšení nálady opravdu patrné a nezáleží na tom, jaký mají zrovna ten den náladu. K činnostem, které můžou senioři se psem dělat, patří, krmení různě velkými pamlskami, kdy sami musí dobrůtku vzít do ruky. Klientům se tím zlepšují jemné motorické schopnosti rukou. Ke zlepšení motoriky také přispívá to, že uživatelé psa můžou hladit. Většina se to ze začátku terapie musela učit a ti co chodí pravidelně, už vědí jak na to. Dále můžou senioři psa česat. Pro některé to může být fyzicky vyčerpávající, je to velmi individuální, ale někteří klienti to po čase vydří dělat déle. Můžeme proto říci, že česání přispívá ke zlepšení fyzické zdatnosti. Polohování probíhá individuálně, především u uživatelů, kteří jsou upoutáni na lůžko. Polohování je nejčastěji pouze přes peřinu, kvůli strachu z poškrábání klientů.

Pokud by si klienti moc přáli mít mazlíčka přímo v domově, s největší pravděpodobností by se o něj musel starat personál, aby měl dostatečné podmínky pro život. Pro personál by o tak znamenalo další práci navíc.

Z výzkumného šetření je zřejmé, že působení zvířete na člověka má pozitivní vliv nejen v oblasti psychické, ale také fyzické a to především ve zlepšení motoriky rukou. Seniorům se zlepšila nálada, jsou veselejší a komunikativnější. Zlepšila se schopnost reminiscence, při které by si klienti rádi povídali.

ZÁVĚR

Vztahy v dnešní společnosti se mění. Jak fungovala rodina před sto lety, dnes vůbec neplatí. Trpí tím děti, dospělí i senioři. Starší lidé ztrácí dostatek kontaktu s rodinou i vnoučaty a často upadají do izolace. Náhradou v pečování se stávají právě zvířata. Nejčastěji je to pes či kočka. Senioři si k nim vytvářejí velmi hluboký vztah a mají někoho, komu mohou dávat najevo svou lásku a péči. Zvíře se pro ně stane jakýmsi společníkem, partnerem a doprovodem při vycházkách na čerstvém vzduchu i mezi ostatní lidi, což je pro zdraví seniorů velmi důležité. Ti, co jsou umístěni v sociálních zařízeních, takové možnosti nemají. Jejich rodina může pejška či jiné zvíře vzít s sebou na návštěvu. Ovšem ne všichni na návštěvy chodí. Pokud uživatelé měli doma zvířata, je skvělé, když za nimi může alespoň pes a rozjasní jim všední dny.

Z bakalářské práce je patrné, že zooterapie přispívá k pozitivnímu naladění a slouží jako psychická a fyzická podpora pro uživatele v domovech pro seniory. I pro personál, je malé zvíře něčím novým a povzbudivým do práce s úsměvem.

Cíle práce byly naplněny. Pomocí rozhovorů s uživateli, canisterapeutkou a pracovníci v sociálních službách, bylo zjištěno, že canisterapie, či jiná terapie za pomoci zvířat, pomáhá seniorům při reminiscenci, zlepšuje jim náladu a komunikaci. Dochází k prohlubování vzájemných dobrých vztahů mezi uživateli a pracovníky v sociálních službách. Svou rodinu mají senioři spojenou především se zvířaty, která mají doma.

Myslím si, že další rozvoj v oblasti zooterapie bude jen velkým přínosem nejen pro klienty, ale také pro terapeuty i zdravotní personál v zařízeních. Podle mě, je obrovská škoda, že se velká většina canisterapeutů, soustředí především na děti, co se týče naší republiky. Což je škoda. Protože i senioři potřebují cítit lásku, a teplo toho druhého. Proto věřím, že se mezi terapeuty pracujícími se zvířaty, bude nacházet stále víc a víc, takových, kteří se zaměří na starší osoby a budou své zaměření dále rozvíjet a přicházet na nové metody, jak lépe zpříjemnit uživatelům sociálních služeb všední den.

Práce s lidmi a se zvířaty je vždy náročná. Pokud člověka baví a naplňuje, dokáže dojít svého cíle. Myslím si, že zvířata člověku vždylepší náladu, povzbudí, naplní energií a pohladí, když srdce bolí. Vždy tady budou pro nás, nikdy nás nepomluví, nepodrazí, vyslechnou si nás a povzbudí. V tom si myslím, že je podstata zvířat.

SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ

Knihy

1. ČEVELA, R., Z. KALVACH a L. ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 263 s. ISBN 978-802-4739-014.
2. GALAJDOVÁ, Lenka a Zdenka GALAJDOVÁ. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 167 s. ISBN 978-80-7367-879-1.
3. GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, 136 s. ISBN 978-80-247-4581-7.
4. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
5. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
6. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 96 s. ISBN 978-802-4746-975.
7. HOLMEROVÁ, Iva, Eva JAROLÍMOVÁ a Jitka SUCHÁ. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. Praha: Pro Gerontologické centrum vydalo EV public relations, 2007, 299 s. Vážka. ISBN 978-80-254-0177-4.
8. KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
9. KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 202 s. Sestra. ISBN 978-80-247-2169-9.
10. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
11. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 978-802-4731-483.
12. NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006, 159 s. Albatros Plus, 59. ISBN 80-00-01809-8.
13. ONDRÁKOVÁ, Jana. *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2012, 168 s. ISBN 978-80-7465-038-3.
14. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 225 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-802-4738-505.

15. STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.
16. ŠERÁK, Michal. *Zájemové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 207 s. ISBN 978-80-7367-551-6.
17. ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, 167 s. ISBN 80-717-8616-0.
18. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011, 112 s. ISBN 978-80-7262-711-0.
19. ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 135 s. ISBN 80-7178-920-8.
20. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
21. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
22. VÝROST, Jozef. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Editor Ivan Slaměník. Praha: Grada, 2008, 404 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.
23. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Editor Miloš Velemínský. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

Legislativa:

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. Březen 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky 2006*. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Internetové zdroje:

JELÍNKOVÁ Jana, Mária Krivošíková, *Koncepce oboru ergoterapie*. [online] In: Ergoterapie, 2007. [cit. 2015-03-02]. Dostupné z: http://ergoterapie.cz/files/koncepce_oboru_ergoterapie.pdf

SENKOVÁ Zita, *Léčba tancem*, [online] In: Vitalplus, 2010. [cit. 2015-03-02]. Dostupné z: <http://www.vitalplus.org/article.php?article=389>

Sociální služby města Kroměříže: Organizační uspořádání [online]. 2007 [cit. 2015-04-02].
Dostupné z: <http://www.sskm.cz/default.asp>

Sociální služby města Kroměříže: U Kašny domov pro seniory [online]. 2007 [cit. 2015-04-02]. Dostupné z: <http://www.sskm.cz/zarizeni.asp?zarizeniid=2>

Dostupné z: http://www.mfc-hlinsko.cz/foto/41/935_650.jpg

Dostupné z: <http://program.autiste.cz/images/aplikace/nakupovani/obchody/domaci-potreby/350x350/varecka.png>

Dostupné z: http://prijemneveci.sk/content/images/thumbs/0005958_stetec-na-puder-davinci.jpeg

Dostupné z: <http://www.hsport.cz/obrazky/eshop/2118-vinylove-cinky-insportline-2-x-0-5-kg.jpg>

Dostupné z: <http://rip.zitbrno.cz/wp-content/uploads/2011/09/14-n-otaznik.jpg>

Dostupné z :

http://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/292031/mod_resource/content/2/Informovan%C3%BD%20souhlas_pracovn%C3%AD%20list.pdf

Jiné zdroje

VOJTĚCHOVSKÝ, Miloš a Milena Vojtěchovská. *Zvířata v domovech nejen pro seniory. Příručka pro návštěvní programy, držení a chování zvířat*. 2. vyd. české verze, Praha: Hestia, 1999, s. 39.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Souhlas canisterapeuta, uživatele domova pro seniory a pracovníka v přímé péči s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií

Příloha č. 2: Přepis rozhovoru s uživateli domova pro seniory

Příloha č. 3: Přepis rozhovoru s canisterapeutkou

Příloha č. 4: Přepis rozhovoru s pracovníkem v sociálních službách

Příloha č. 1: Souhlas canisterapeuta, uživatele domova pro seniory a pracovníka v přímé péči s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií

Souhlas canisterapeuta s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií

Rozhovor je anonymní, což znamená, že nikde nebude uvedeno mé jméno. Účast na rozhovoru je zcela dobrovolná a na otázky nemusím odpovídat. Mám také právo na ukončení rozhovoru. Jsem si vědom toho, že rozhovor bude nahrán na diktafon a poté přepsán do písemné podoby. Přepis rozvoru bude důvěrný a použit pouze pro bakalářskou práci a její výzkum, ve kterém nebudou uvedeny identifikační údaje.

Zároveň souhlasím s tím, že Pavlína Pluhařová může vytvořit fotografie mé osoby při canisterapii. Fotografie budou použity výlučně pro účely bakalářské práce a nebude z nich možno vyčíst mé osobní údaje.

Souhlasím s provedením rozhovoru s Pavlínou Pluhařovou a použitím fotografií mé osoby pro účely bakalářské práce.

Podpis: 

Dne: 24.3.2015

Souhlas uživatele domova pro seniory s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií

Rozhovor je anonymní, což znamená, že nikde nebude uvedeno mé jméno. Účast na rozhovoru je zcela dobrovolná a na otázky nemusím odpovídat. Mám také právo na ukončení rozhovoru. Jsem si vědom toho, že rozhovor bude nahrán na diktafon a poté přepsán do písemné podoby. Přepis rozvoru bude důvěrný a použit pouze pro bakalářskou práci a její výzkum, ve kterém nebudou uvedeny identifikační údaje.

Zároveň souhlasím s tím, že Pavlína Pluhařová může vytvořit fotografie mé osoby při canisterapii. Fotografie budou použity výlučně pro účely bakalářské práce a nebude z nich možno vyčíst mé osobní údaje.

Souhlasím s provedením rozhovoru s Pavlínou Pluhařovou a použitím fotografií mé osoby pro účely bakalářské práce.

Podpis:

Dne:

13.3.2015 

Souhlas uživatele domova pro seniory s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií

Rozhovor je anonymní, což znamená, že nikde nebude uvedeno mé jméno. Účast na rozhovoru je zcela dobrovolná a na otázky nemusím odpovídat. Mám také právo na ukončení rozhovoru. Jsem si vědom toho, že rozhovor bude nahrán na diktafon a poté přepsán do písemné podoby. Přepis rozvoru bude důvěrný a použit pouze pro bakalářskou práci a její výzkum, ve kterém nebudou uvedeny identifikační údaje.

Zároveň souhlasím s tím, že Pavlína Pluhařová může vytvořit fotografie mé osoby při canisterapii. Fotografie budou použity výlučně pro účely bakalářské práce a nebude z nich možno vyčíst mé osobní údaje.

Souhlasím s provedením rozhovoru s Pavlínou Pluhařovou a použitím fotografií mé osoby pro účely bakalářské práce.

Podpis:

Dne:

13.3.2015

Souhlas uživatele domova pro seniory s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií

Rozhovor je anonymní, což znamená, že nikde nebude uvedeno mé jméno. Účast na rozhovoru je zcela dobrovolná a na otázky nemusím odpovídat. Mám také právo na ukončení rozhovoru. Jsem si vědom toho, že rozhovor bude nahrán na diktafon a poté přepsán do písemné podoby. Přepis rozvoru bude důvěrný a použit pouze pro bakalářskou práci a její výzkum, ve kterém nebudou uvedeny identifikační údaje.

Zároveň souhlasím s tím, že Pavlína Pluhařová může vytvořit fotografie mé osoby při canisterapii. Fotografie budou použity výlučně pro účely bakalářské práce a nebude z nich možno vyčíst mé osobní údaje.

Souhlasím s provedením rozhovoru s Pavlínou Pluhařovou a použitím fotografií mé osoby pro účely bakalářské práce.

Podpis:

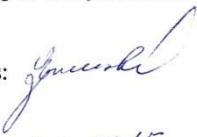
Dne: 13.3.2015

Souhlas pracovníka v přímé péči s rozhovorem, pořízením a použitím fotografií

Rozhovor je anonymní, což znamená, že nikde nebude uvedeno mé jméno. Účast na rozhovoru je zcela dobrovolná a na otázky nemusím odpovídat. Mám také právo na ukončení rozhovoru. Jsem si vědom toho, že rozhovor bude nahrán na diktafon a poté přepsán do písemné podoby. Přepis rozvoru bude důvěrný a použit pouze pro bakalářskou práci a její výzkum, ve kterém nebudou uvedeny identifikační údaje.

Zároveň souhlasím s tím, že Pavlína Pluhařová může vytvořit fotografie mé osoby při canisterapii. Fotografie budou použity výlučně pro účely bakalářské práce a nebude z nich možno vyčíst mé osobní údaje.

Souhlasím s provedením rozhovoru s Pavlínou Pluhařovou a použitím fotografií mé osoby pro účely bakalářské práce.

Podpis: 

Dne: 24.3. 2015

Příloha č. 2: Přepis rozhovoru s uživateli domova pro seniory

Přepis rozhovoru s uživatelkou K.

Otázka č. 1: Jaké okolnosti vás přivedli sem do domova?

„No nemoc. Já mám vadný nohy. Nevydržím dlouho stát.“

Otázka č. 2: Chodíte pokaždé na canisterapii když je tady slečna s pejskem?

„Ano, jistě. Od prvozačátku. Co jsem začala chodit tak chodím taky.“

Otázka č. 3: A přála byste si, abyste mohla jít vícekrát za týden, nebo jen jednou?

„Já bych si přála, abych mohla chodit víckrát. No jo, ale oni jsou tak vytižený, ty děvčata. Ten ju volá, ten ju volá, ta ju volá a oni jsou furt v jedním kole.“

Otázka č. 4: A líbí se vám to, s tím pejskem?

„Moc, My máme taky takovýho a dycky na mě čeká.“

Otázka č. 5: A co se Vám z toho nejvíce líbí, když toho pejska můžete krmit, hladit nebo když ho můžete mít na klíně?

„No, je to takový příjemný pocit, protože on mě semo tamo oblízne, drcne do mě a hrajeme si taková kukuč. Devadesátiletá stařenka a jak su já, tak už to nejde.“

Otázka č. 6: A dál se vás zeptám ke canisterapii působí to na vás? Působí na vás pejsek?

„Tož jé, to je jak kdybych měla děcko. A furt se kolem mě ometá a drcá a jak si sednu tak mě valí do klína.“

Otázka č. 7: Myslíte si, že vám vždycky zvedne náladu, když přijde?

„Jistě, ano.“

Otázka č. 8: A myslíte si, že vám pejsek, jak sem chodí, vám pomohl si zvyknout tady v domově?

„A já myslím, že jo. Protože, on když sem přišla poprvní, tak ten pes se vůbec nebavil a jen s tou paničkou. Ted' už je tady já nevím kolikrát.“

Půl roku.

„Pětkrát, myslím ona chodí, má myslím jakousik průmyslovku v Brně. A tož tady nemože dojíždět.“

A Vám ten pejsek pomohl i zvyknou tady?

„Ano.“

Otázka č. 9: Vyvolává ve Vás vzpomínky na vaše mazlíčky, na zvířata, která jste chovali?

„Ano jistě.“

Měla jste nějaký mazlíčky? Pejsky, kočičky?

„Kočky ne, nemám ráda kočky ne. Jak se olizujou onento, ne. Ale pséky, ať je jaké koliv, tak jdu za ním, polaskám ho. Ne, kočky ne. Neublížila bych, to ne.“

Otázka č. 10: Myslíte si, že vám terapie mohla zlepšit vztah k sestřičkám?

„Sestřičky mě majou rádi“

Jsou hodný?

„No, opravdu vůči mě jsou moc hodný.“

Otázka č. 11: A se spolubydlící vycházíte?

„Ne“

A paní nechodí na canisterapii?

„Ne, ta je zdravá jak.“

Otázka č. 12: A chtěla byste jít někdy s tím pejskem na procházku, třeba ven, do parku když bude hezky?

„No, když by mě ju půjčila. Tak bysme se domluvili. Jako s tím pejsek, no to je velice milízvíře.“

Otázka č. 13: A zažila jste terapii i s jiným zvířátkem, třeba s kočkou, nebo s morčetem?

„Ne“

A chtěla byste? Třeba morče, nebo králíka?

„No chtěla, ale sestřičko milá, já už su stará na to. Už opravdu někdy cítím, je toho moc. No to víte, baba je baba. Devadesátiletá, panebože, to je roků. A jak tady budu dlouho, nevím.“

Otázka č. 14: A chtěla byste, aby tady přímo v domově bylo nějaký zvířátko, o kterého byste se starali, třeba králík, nebo rybičky?

„Šak oni mají navrchu. Navrchu v tom poschodí měli tam ryby, akvárium a potom tam měli i srnečky, no a starali se. No tyd' tady máte všude je zeleň.“

Otázka č. 15: A těšíte se na pejsky když přijde?

„No jistě. Vidíte, utekla mě, a já včilke nevím kdy přinde.“

Moc vám děkuji. Jste zlatá.

Přepis rozhovoru s uživatelkou H.

Otázka č. 1: Co vás přivedlo do domova?

„Protože, jsem sama, manžela nemám a dcera dělá v práci a tak sem šla sem.“

Otázka č. 2: Kolikrát jste už byla na terapii s pejskem?

„Podruhý.“

A líbilo se vám to? Byla jste hodně spokojená?

„Byla, je to velice milé pések.“

Otázka č. 3: Co se vám z terapie nejvíce líbilo? Když se pejska krmila, nebo když jste ho hladila?

„Jak jsem ho česala.“

I krmení?

„I krmení, všechny ty kousky sem mu dávala.“

I jak se předváděl, jak tančil, taky to bylo hezký?

„Taky“

Otázka č. 4: Jak to na vás působilo, cítila jste se u toho hezky?

„Výborně.“

Otázka č. 5: Zvedl vám pejsek náladu?

„No ano.“

Cítila jste se po to lépe?

„Líbilo se mě, moc. A nejvíc se mě líbilo na něm jak tančil. A volali jsem na něho jménem. A on ty bonbóny, po tým, tyď to je takový maličký a ona mu to házela ta jeho a on všechno našel. Chytré pések je to.“

Otázka č. 6: Když jste viděla toho pejska, nevzpomněla jste si na pejska, co jste měla Vy?

„My jsme měli ovčáka, hlídacího a bylo to ab nás nikdo nevykradl protože, jsme měli hospodářství veliký. 40 měřic pola, víte co to je. A všechno rukama se dělalo a já jsem od třinácti roků dřela na poli a doma u dobytka. Potom když se brácha oženil tak sem šla k těm zedníkům dělat těžkou práci. Krompáč, co sem si nakopala, to sem si naložila do koleček a odváželi základy pod to silo. To byla veliká dřina. Veliká, A já nakonec jsem se těšila do toho Přerova, to je druhý silo v republice. A my jsme byli hodně vyhodnocení. A chlapci chtěli, já jsem byla v partii, 8 nás bylo a já jediná žena a 7 chlapců. Tak dospělých a oni chtěli, abych jezdila s nima do Přerova ještě to silo stavět. Jenomže, jsem špatně dopadla. Chtěla jsem tu křižovátku přeběhnout, aby mi neujel autobus a srazila mě motorka. Tak má aji ty ruku, všechno takový, nešikovný, bolestivý.“

Otázka č. 7: Jak tady byl ten pejsek, myslíte si, že Vám pomůže aby se zlepšili vaše vztahy se sestřičkama?

„Já sem spokojená, aji se sestřičkama, jsou hodný, nadřou se. A dycky nějaká ta překážka přende a člověka to aji mrzí, ale roky jsou roky. Přes devadesát. A těžké dřiny. Tedka se dívám na tu moju dřinu, na to silo. Vidím to z okna, že sem na něm dřela od základů až po předání.“

Otázka č. 8: Ještě se Vás zeptám, kdybyste mohla, šla byste s tím pejskem ven na procházku? Na vodítku do parku?

„Jo šla, jenomže já jezním na vozéku.“

To nevadí, ta slečna by šla s vámi.

„Já pěšky nemožu jít. Oba klouby mám vyřízený.“

Ona by vám pomohla, nebo sestřička by šla taky.

„Já na něm možu jenom sedět, a tady po rovině, v pokoji jezdím. K oknu pomaličku, tam a zpátky. A bych ty ruky trénovala.“

Otázka č. 9: A chtěla byste, aby tady bylo i jiné zvířátko? Třeba kočka, morče, králík?

„Nevím.“

Chtěla byste zkusit mít králíka v posteli?

„Ne“

Ani kočičku?

„Tož, kočičku snád.“

Otázka č. 10: Chtěla byste, aby tady v domově byl nějaký mazlíček, o kterého by se všichni starali?

„Mě už je to jedno, já se spokojím, sestři.“

Otázka č. 11: A těšíte se, až zas příště slečna s pejsek přijde?

„No on je velice milé pések.“

Moc Vám děkuji.

Přepis rozhovoru s uživatelem U.

Otázka č. 1: Za jakých okolností jste přišel do domova?

„Toto je tady dceřino, a já sem přišel sem za ňou, a ona neví, že tady dneska su.“

Otázka č. 2: Jak často se s pejskem sekáváte, když sem slečna chodí? Každý týden když přijde? Nebo jenom když chcete?

„Ona je šikovná a jsou tu velice hodný děvčata.“

Mám na mysli, tu slečnu s pejskem.

„No myslím, že už 4 krát jsme ju viděl. Na tom jednom místě.“

Otázka č. 3: A líbilo se vám to s pejskem?

„Ale jo. Je hodný.“

Otázka č. 4: Co se vám z canisterapie nejvíce líbilo, když jste toho pejška hladil, krmil?

„No, my jsme měli doma taky pse. Furt celé život. A ted' už poslední co umřel tak mu byl podobný. Já měl sem babičku a dědu a už je nemám, tak nemůže být ani ten pes. Já jsem se učil úplně někde jinde a oni se o mě starali.“

A líbilo se Vám, když jste ho mohl kmit?

„Tak my jsme měli psy celé život, takže já musím říct, že s každým psem.“

Otázka č. 5: Myslíte si, že jste měl po canisterapii veselejší náladu?

„Vždycky, já mám zvířata rád, a ne jen pse. Všechny zvířata i ty, který jsou pro nás tak škodlivý nebo tak.“

Otázka č. 6: Myslíte si, že díky tomu pejskovi, jste si tady víc zvykl?

„My kde jsme všude byli, tak jsme měli psa. U babičky já sem byl vychovávaný, to ne že bych neměl rodiče, ti mě měli moc rádi.“

Otázka č. 7: Rád vzpomínáte na pejsky, co jste měl?

„Vždycky. My jsme měli vždycky psa od narození až do smrti. U nás celá rodina měla pse. Měl jsem loveckýho psa, protože jsem myslivec. Nevím, jestli jsem se do toho nezamotal, abyste z toho něco měla.“

Otázka č. 8: Chtěl byste s tím pejskem, jak sem slečna chodí, jít se projít ven, když bude hezky?

„Já už jsem na to starý“

Ale nejste. Nebo alespoň zajít na horu na terasu.

„To už je pryč ty doby, kdy jsem chodil a nápady a uskutečňování jsou taky pryč. Já už se teďka věnuju svým a rodičům, mám teda už jen babičku a takže to mám teďka trochu ztížený.“

Otázka č. 9: A chtěl byste zažít i jiné zvířátko než je pejsek? Třeba kdyby sem chodila kočka nebo slečna by měla morče?

„Kočku jsme měli, a psy taky. Kočky dvě.“

A tady v domově?

„Ne. Já nejsem v domově defakto. Toto je tady dceřino.“

Otázka č. 10: A chtěl byste aby tady přímo v domově byl mazlíček, o kterého by se se všichni starali?

„Záleží na tým, co je to za zvíře a jak vyrůstalo a jak ono to kolem toho bývalo. Tak se to musí brát. Mělo by mít dobré vlastnosti a poslouchali prostě na milimetr. Nemuselo by se jim pak nadávat nebo tak.“

Otázka č. 11: Myslíte si, že to zvířátko zlepšilo vaše vztahy s personálem?

„Já si myslím, že kromě těch hrubých lidí, že každý vlčí víte. A kór pes, to je zvíře, které má tu věrnost v sobě zakódovanou, My jsme měli vždycky vlčáky a jezevčíka jsme měli a ještě aji oříška domácího, jsme měli. Ne najednou, ale postupně jak jsme žili.“

Otázka č. 12: A těšíte se na slečnu, když sem přijde s pejskem?

„A tož to ne, my jsme z dědiny, tam je psů a psů. A teď už ani ne, protože teďka ty dědiny zmizly. Takže už to takový není.“

Moc Vám děkuji

Příloha č. 3: Přepis rozhovoru s canisterapeutem

Otázka č. 1: Co vás přivedlo k zooterapii?

„Vlastně mě na ni jako první, přivedlo pořízení psa, protože jsem si chtěla najít nějakou zábavu. Začínala jsem s ním na agility, s tím že můj pes nebyl dobře zvladatelný a já jsem se začala nudit. Do té doby tady nebyla jiná možnost, jak to využít i jinak než agility nebo poslušností, a poslušnost mě osobně nebavila, tím pádem jsem to vzdávala a nakonec má můj pes zkoušku ze základní poslušnosti. A nějak jsem v tom zimním koumání narazila právě na canisterapii. Potřebuju vidět cíl, když pracuji se psem a mít dobrý pocit, že to k něčemu vede a že to není jen moje osobní uspokojení z toho, což samozřejmě ve výsledku je, ale spíše jsem to chápala jako nějaký vyšší princip, který jsem chtěla najít, a právě ta caniska mi to umožnila. S tím, že já jsem dlouho pátrala, vzhledem k nevhodnosti povahy mé feny, ale nakonec se ukázalo, že to je spíš o stylu práce s tím zvířetem než prostě přímo o povaze. V kontaktu to mají potvrzeno, schopnost k lidem, že je berou, všechno, ale stanou se nevhodným, třeba proto, že můžou ublížit, nebo nechtěně škrábnou nebo skočí na člověka a podobně. Takže, tak jsme se k tomu nějak dostali.“

Otázka č. 2: A jak dlouho se tomu už věnujete?

„Teoreticky se tomu věnuju už víc jak tři roky. A prakticky se tomu věnuji od srpna minulého roku. Kdy sem dostala pravidelné angažmá. Do té doby to spíš bylo, že jsem dělali výlety po školách, v rámci klubu co jsme měli, tak jsem to měla na starosti, nebo spíše, že jsem se více angažovala. Sice to byla práce s dětmi, s tím že já jsem prioritně chtěla práci se seniory.“

Otázka č. 3: Přemýšlela jste, že byste zkusila i něco jiného než je canisterapie?

Nějaké jiné zvíře?

„Abych vám řekla pravdu, přemýšlela jsem o tom, tak, že už mám zamluvené morčátko. Kočky, ne, ke kočkám já nemám vztah. Moji psy oba kočky nemusí a musela bych se bát o holý život kočky. Ale když jsem byla malá, a než jsem měla psy, tak jsem měla křečky a morčata, o těch jsem v knížkách našla že, jsou nejméně agresivní a je ale minimální, že se to morče dobře povede, aby ho napadlo vůbec kousnout do

člověka. A ve výsledku jsou to krotká zvířata. Takže teď mám zmluvené od jedné rodiny s dětmi, až se jim narodí holčička, tak morčí samičku bych měla dostat. “

Otázka č. 4: Můžete popsat průběh canisterapie? Polohování nebo aktivity, krmení, hry

„Průběh je docela individuální. Moje klientela jednou je akční pracovat a jednou je zas, že každý si chce to svoje s tím pejskem a polohování do toho se já moc nepouštím, protože si myslím, že by u toho měl být kvalifikovaný terapeut nebo fyzioterapeutka. Mám z toho strach, především pokud se jedná o permanentní ležáky, abych jim nijak neublížila, navíc ten pes, i když sem mu starám o drápy, tak ty drápy nejsou úplně bezpečný a už sem tady měla jedno škrábnutí, kdy stačilo, aby se o klienta opřela noha a bylo to. Takže to polohování dělám většinou jen přes peřinu, málo kdy je to pod peřinu, jednoho takového klienta jsem měla, ale ten už tu bohužel není. Ten jako jediný potřeboval vyloženě dotykový kontakt s tím psem a zahřát. “

Otázka č. 5: Kterou část terapii myslíte, že mají klienti nejraději?

„Já si myslím, že je to ta chvíle, kdy mají pejska jen pro sebe a když s tím pejskem něco já dělám nebo se je snažím motivovat, aby pejska cvičili sami, dneska se to moc nedařilo, dneska chtěli jen spíše koukat, ale někdy se zadaří právě, že klienti cvičí pejska sami a já jim pomáhám jen s povelama. Myslím, že to má výsledek, ale většinou je to takový, že si ho chtějí více hladit a víc se tulit a pak paní, tady mají velký zájem o krmení. “

Otázka č. 6: Myslíte si, že průběh canisterapie je dostatečný?

„Pro mého psa jednou týdně je to dostatečný, Psychicky ji to vyčerpává a je vidět, že ji to baví, ale kdyby chodila častěji tak je to pro ni psychicky úplně záhul a náročný a podle mě by rychle vyhořela a nechtěla by semnou spolupracovat. U klientů si myslím, že už to tak ideální není, jelikož chodím dvě patra a na každé ob 14 dnů, ob týden. Tak si myslím, že by bylo ideální alespoň jednou týdně na každém patře. Myslím, si pro klienty to tak dostačující není, ale doufám, že se mi podaří zajistit, že i já budu mít víc času a hlavně že přibude morče nebo další pes. “

Otázka č. 7: Pozorujete u svých klientů zlepšení jejich stavu? Můžete uvést nějakou konkrétní oblast?

„Řekla bych, že paměť. Připadne mi, že i klienti, kteří mě ze začátku nepoznávali, ani po měsíci tak už vidím, jsou tam už takové vlašťovky, když je vidím, matou si pohlaví, ale to mě netrápí, ale řeknou, jo, já už sem toho pejska viděla. Což si myslím, že je velké zlepšení. Pak vidím zlepšení v motorických činnostech, v tom ohledu, že ze začátku to bylo takový, jako že tu ruku nějak dám. Neustále jsem jim musela připomínat, že by mohli pejska pohladit, říkat jak se to provádí, několikrát mu dali prsty jen do kůže a začali s nimi nekontrolovatelně třepat, takže se vyloženě učili, jak se hladí pes. Většina klientů, už i dneska, se ukázalo, že to hlazení zvládají i třeba ti co nechtějí mít pejska na klině nebo tak. Že už tam nějaké zlepšení je. A česání. To taky jim hodně pomohlo, z toho důvodu, že už na nich vidím, že ten kartáč drží dobře a drží ho tak, že vydrží ho držet delší dobu. Většina klientů od toho dopadá hrozně rychle, při tom česání, že je to bolelo, nebo že je to vyčerpávalo. A brání pamlsků i z té mojí krabičky, určené původně na rybářské nářadí. Ale je to kvůli tomu, aby se museli soustředit na to brání, protože mám různě velké pamlsky. Ze začátku šla většina po piškotech, a po těch větších, a teď je to takové, že si je troufám pobídnout, že ty menší jsou lepší, takže už vidím, že se snaží i ty malé pamlsky brát.“

Otázka č. 8: Myslíte si, že terapie pomohla klientům zvyknout si tady v domově? Adaptovat se?

„Nemyslím si, že by to bylo úplně o zvyku, ale u některých klientů mám pocit, že je to spíše o tom, že měli doma zvířátko, měli rádi zvířata nebo měli doma minimálně pejska, nebo by ho chtěli a pomáhá jim, to v tom, že tu mají něco takového pro ně normálního, přirozeného a něco co jim dělá dobře. Myslím si že v tomhle jim to pomáhá, ale to by tu ten pes musel být stabilně, aby to mělo vliv na adaptaci. ale mají tady něco na co se mohou těšit, co jim vyplní čas, takovou normální činností. Tam bych chtěla zapojit procházky nebo alespoň simulované procházky, což už bylo jednou, ale to tedy bylo s paní na chodbě, ale i tak klienti byli rádi a nadšeni a bavilo je to, mít pejska na vodítku a podobně.“

Otázka č. 9: Myslíte si, že se po aktivitách zlepšila nálada klientů?

„Někdy mám pocit, že ano. Že ten vliv by tam mohl být, ale jelikož jsou to klienti staršího věku, tak mám strach, že to má spíše tendence, jak se ten den zadaří, a já

přijdu ve správnou chvíli. Nicméně jsou klienti, kde vidím, když ten pejsek přijde, tak se jim nálada opravdu zvedne. Není to nijak enormní, ale vidím, že oproti tomu když jsme přišli poprvé a že tam nějaké zlepšení určitě je.“

Otázka č. 10: A vzpomínají při terapii senioři na své domácí mazlíčky? na rodinu

„Hodně vzpomínají na své psy a já se na to schválně ptám, že chci, aby se trochu zapojovali, právě vzpomínali a taky ta paměť a aby se rozpomínali na něco. Od některých získám informace přesně o tom, co to bylo za psa, jak se jmenoval. Občas to není přesná vzpomínka, ale nicméně si vzpomínají, že ten pejsek byl. Vybaví si i jméno. Rodinu mají spojenou většinou s tím, že mají pejska, a když k němu jedou, tak se s pejskem setkají a tím vlastně vzpomínají i na rodinu, ale není to prioritní. Třeba měla sem minulý týden paní s kterou jsem se potkala poprvé a byla jsem v dost zvláštní situaci, protože paní měla kočičku, kterou musela bohužel kvůli odchodu do domova dát pryč a bylo vidět že je z toho velmi špatná a velmi těžko se mi od ní pejsek odebíral a vypadala, že potřebuje spoustu času na kontakt s tím zvířetem. Právě i to morče do budoucna, že bych ho mohla klidně nechat poblíž člověka a nemusela bych se tím tolik zabývat.“

Otázka č. 11: Myslíte si, že vztahy klientů s pracovníky v přímé péči se zlepšily? I s rodinou

„S rodinou netuším, protože se s nimi nese setkávám, ale s pracovníky, bych řekla že velmi velký vliv má ně když jsme tady a zadaří se a oni mají čas, A vždycky nám pomáhal konkrétní pracovník, a bylo to jakože ten kontakt probíhal ve stylu, když si nebyl jistí sami sebou i když měli strach z toho psa nebo se báli, protože sledují televizi a takhle, nebo mají vlastní špatnou zkušenost. Tak pracovník tam fungoval jako taková podpora, že to byl někdo koho znají už častěji než mě a tak bylo vidět, že to na ně má velký vliv. Dokonce pracovníci místo obědové pauzy tady zůstaly s námi chvíli a to mělo velký vliv, že to bylo takové, že sami pracovníci zkoušeli cviky a bylo vidět, že na klienty to má vliv, jakože vidí, že tu mají něco společného. Je tam pak větší pochopení z jejich strany.“

Otázka č. 12: Myslíte si, že by bylo dobré mít nějakého mazlíčka přímo v domově?

„Myslím si, že ano, ale v druhém směru byla jsem v domově, kde to měli, přitom se o to starali pracovníci. Zvíře tam nemá ty optimální podmínky a musí to být i takhle aby je to zvíře mělo zajištěné a kór pes, který je hodně využívaný tak ten potřebuje jednoho konkrétního pána, což by nebylo asi možný a zvíře by podle mě spíš strádalo než by podporovalo. A zvíře, které není v dobré psychické pohodě, tak nedej bože by se mohlo něco stát a spíš by byl nebezpečný než užitečný pro tu práci.“

Děkuji Vám za rozhovor.

Příloha č. 4: Přepis rozhovoru pracovníka v sociálních službách

Rozhovor jsem vedla s pracovnící v sociálních službách, která zde pracuje již 7 let. Vystudovala střední ekonomickou školu a je jí 54 let.

1. Děláte klíčového pracovníka, uživateli, který chodí na canisterapii?

„Konkrétně, myslím si, že se tam žádný nenachází nikdo, kmu dělám klíčového pracovníka“

2. Byla jste někdy přítomná při canisterapii?

„Ano, sice jenom tak sporadicky, ale byla.“

3. Pozorovala jste u uživatelů, kteří na canisterapii byli, nějaké změny. Jestli můžete uvést nějaké konkrétní?

„Tak hlavně změny nálad, to znamená k lepšímu. Ti co si hráli s pejskem tak se vesel smáli, měli lepší náladu, začali se ten den víc orientovat, myslí si, že i jídlo jim lépe chutnalo i na pití reagovali tak jak by měli, kladně. Takže výborný. A těšili se zase na další návštěvu, až zase pejska uvidí a zase si pohrají. Budu mít možnost pejska krmit, hladit, hrát si s ním.“

4. Myslíte si, že díky canisterapii mohou tady v domově lépe adaptovat?

„Já si myslím, že by to rozhodně pomohlo, protože určitě doma byli zvyklí pejska mít nebo kočičku, a tím, že by měli i tady tak bylo by to vynikající, a prospělo by to tomu, aby měli tu psychiku co nejlépe naladěnou.“

5. A všimla jste si té změny nálady, když přijde canisterapeut?

„Určitě, okamžitě reagují a ožijí. A už se snaží hloučkovat a něco bude a už se těší na ten program, který teď má.“

6. Myslíte si, že po terapii je uživatel více čilejší, aktivnější?

„Tak ano, už není tak spavý a zdá se mu všechno zajímavější a vidí že se něco děje a opět žije.“

7. Myslíte si, že se na canisterapii těší?

„Oni ani neví, že zrovna bude, ale určitě se těší, a když terapie končí tak se těší na další.“

8. A pamatují si někteří už jméno psa?

„Já myslím, že ano.“

9. Myslíte si, že po canisterapii selepší vztahy k vám jako k pracovníkům, nebo třeba i s rodinou?

„To nevím, jestli by se ty vztahy zlepšily, protože vztahy jsou určitě dobrý, ale k horšímu to rozhodně není.“

Moc Vám děkuji.

