



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Zooterapie v domovech pro seniory

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program:

Management sociální práce v organizacích

Autor: Bc. Andrea Kadlecová

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Motlová, Ph.D.

Milevsko 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem Zooterapie v domovech pro seniory jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Milevsku 3. 5. 2024

.....

Podpis

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé diplomové práce paní PhDr. Lence Motlové, Ph.D. za její vstřícnost a trpělivost, za odborné vedení, za čas a cenné rady, které mi pomohly k napsání této závěrečné práce. Děkuji informantům a všem, kteří mi je pomohli zajistit, bez nich by tato práce nemohla vzniknout. Děkuji všem, kteří mi dávali sílu a podporu k dokončení studia.

Zooterapie v domovech pro seniory

Abstrakt:

Předkládaná diplomová práce se zabývá zooterapií jako formou terapeutické intervence v domovech pro seniory. Toto téma jsem si zvolila z důvodu osobního obohacení o teoretický základ k praktické stránce věci, kterou denně vidám ve svém zaměstnání. Cílem diplomové práce je zjistit, jakým způsobem je zooterapie integrována do komplexní péče o uživatele v domovech pro seniory v kontextu koordinované rehabilitace.

Teoretická část této práce ukazuje způsob implementace zooterapie do systému koordinované rehabilitace v domovech pro seniory. Rovněž nastiňuje vzdělávání terapeutů i možné překážky pro pracovníky při implementaci zooterapie.

V praktické části práce je popsáno výzkumné šetření, které ukazuje pojetí zooterapie v jihočeských domovech pro seniory. Z celkových 34 oslovených domovů se do výzkumného šetření zapojilo 28 domovů, z nichž 19 popsalo své zkušenosti se zooterapií. Výzkumné otázky byly rozděleny do následujících okruhů: otázky sociodemografické, otázky zjišťující průběh zooterapie, otázky zjišťující přínos zooterapie, otázky zjišťující způsob vedení dokumentace, otázky zjišťující financování a otázky zjišťující zapojení rodinných jednotlivých členů multidisciplinárního týmu.

Pro sběr dat byla zvolena metoda dotazování technikou polostrukturovaného rozhovoru. Výsledky tohoto šetření jsou slovně shrnuty, graficky znázorněny za pomoci přehledných schémat a obohaceny o výpovědi informantů.

Práce je koncipována tak, aby přinesla přehledné informace z literatury i praktického uchopení a mohla pomoci dalším zařízením při implementaci zooterapie do koordinované rehabilitace, kterou již poskytují.

Klíčová slova:

Domov pro seniory; zooterapie; potřeby seniora; senior

The Zootherapy in Nursing homes

Abstract:

The presented diploma thesis deals with zootherapy as a form of therapeutic intervention in homes for the elderly. I chose this topic because of personal enrichment with a theoretical basis for the practical side of things that I see every day in my job. The aim of the thesis is to find out how zootherapy is integrated into the complex care of users in homes for the elderly in the context of coordinated rehabilitation.

The theoretical part of this work shows the method of implementing zootherapy into the system of coordinated rehabilitation in homes for the elderly. It also outlines the training of therapists as well as possible barriers for workers to implement zootherapy.

In the practical part of the thesis, a research investigation is described, which shows the concept of zootherapy in South Bohemian homes for the elderly. Out of a total of 34 homes approached, 28 homes participated in the research survey, of which 19 described their experiences with zootherapy. The research questions were divided into the following areas: socio-demographic questions, questions determining the course of zootherapy, questions determining the benefits of zootherapy, questions determining the method of keeping documentation, questions determining financing, and questions determining the involvement of individual family members of the multidisciplinary team.

The semi-structured interview method was chosen for data collection. The results of this investigation are verbally summarized, graphically represented with the help of clear diagrams and enriched with the statements of the informants.

The work is designed to bring clear information from the literature as well as practical understanding and can help other facilities in the implementation of zootherapy in the coordinated rehabilitation they already provide.

Key words:

Nursing home; zootherapy; the needs of the senior; senior

Obsah

1	Zooterapie	10
1.1	Cíle zooterapie	14
1.2	Zvířata využívaná v zooterapii	15
1.3	Vybrané terapie podle druhů zvířete.....	16
1.4	Přínosy a rizika Zooterapie	17
1.5	Praktické přístupy v zooterapii	20
2	Komplexní péče o seniory	23
2.1	Senioři v domovech pro seniory	26
2.2	Koordinované rehabilitace v domovech pro seniory	28
2.3	Multidisciplinární tým v rámci koordinované péče o seniory	29
2.4	Senioři a zooterapie	33
2.5	Příklad dobré praxe zooterapie	35
2.6	Zvíře nebo robot v sociálních službách	36
3	Management v domovech pro seniory	38
3.1	Struktura domova pro seniory.....	38
3.2	Managerský pohled na zooterapii	39
3.3	Case management	42
3.4	Projektová skica implementování zooterapie	43
4	Praktická část práce	44
4.1	Formulace cíle výzkumu.....	44
4.2	Metodika	44
4.3	Výzkumný soubor.....	46
4.4	Způsob analýzy dat	48
4.5	Realizace a etické aspekty	48
4.6	Výsledky výzkumného šetření	49

4.7	Ověření hlavní výzkumné otázky	66
5	Diskuze	67
6	Závěr	71
7	Seznam použité literatury	73
8	Seznam tabulek	80
9	Seznam schémat.....	81
10	Základní arch pro polostrukturovaný rozhovor.....	82

Úvod

Motto: „Kdo nedělá nic pro druhé, nedělá nic pro sebe.“

Johan Wolfgang von Goethe

Toto motto je napsané na stěně vstupní haly domova pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky, kde pracuji na pozici sociálního pracovníka. V našem domově poskytujeme podporu klientům s mentálním postižením, a mnozí z nich pečují o několik zvířat. Proto při volbě tématu své diplomové práce jsem neváhala a vybrala jsem si téma Zooterapie v domovech pro seniory. Neboť téměř každý den vidím lidi se zdravotním postižením, jak jsou šťastni při kontaktu se zvířaty. Někteří se věnují krmení králíků a morčat. Vyklízejí jim jejich kotce a pak si zvíře v náručí hladí. Jiní pečují o dvě ovce. Často se nám ovce prochází přímo po areálu domova. A máme i klienty, kteří mají přímo na svém pokoji klec s hlodavci či papoušky. Klienti našeho domova jsou každý den v kontaktu se zvířaty, která jim dělají společníka, důvěrníka, nebo jim jen zpestřují jednotvárnost zdejších dní.

Je tedy pro mě přirozené vidět zooterapii v praxi i s pozitivními účinky na klienty domova. Ve své práci se budu zabývat teorií zooterapie a sama pro sebe si tak mohu porovnat teorii a naši místní praxi. Zároveň očekávám rozšíření svých znalostí o nové poznatky z oboru zooterapie, které mohu uplatnit ve svém zaměstnání. Jako sociální pracovník jsem členem multidisciplinárního týmu, který sestavuje klientům nejen individuální plány, ale i jejich volnočasové aktivity.

Při výběru tématu pro svou práci jsem byla do značné míry ovlivněna dozrívající pandemií Covidu 19, která uvrhla naše klienty do velké izolace. Neboť naše zařízení je situované na okraji malé vsí, daleko od ruchu větších měst. A právě zvířata, která v domově chováme, byla pro naše klienty velkou oporou. Byli to „partneři na rozhovor“, kde nebylo třeba roušek a kde dotek nebyl nebezpečný. Byly to bytosti, které měly stále stejnou a známou tvář, kterou nezakrývaly roušky. Byly to bytosti příjemné na dotek, na rozdíl od doteku personálu, který měl neustále nasazené rukavice. Pro běžného člověka byla pandemická doba dobou změn a nejistot. Pro člověka se zhoršenými rozlišovacími schopnostmi či nutností udržovat určitý stereotyp byla tatáž doba dobou, kdy nic nedávalo smysl, vše bylo natolik jiné a neznámé, až to vyvolávalo obavy či stavy paniky.

Alespoň tak to bylo v našem domově. Není tedy divu, že klienti domova tíhli k domácím zvířatům ještě více než dřív.

V rámci výzkumné práce zkontaktuji jihočeské domovy pro seniory, kde budu hovořit se se zástupci zařízení ohledně jejich praxe a způsobu fungování zooterapie v rámci daného zařízení. Cílem diplomové práce je zjistit, jakým způsobem je zooterapie integrována do komplexní péče o uživatele v domovech pro seniory v kontextu koordinované rehabilitace.

1 Zooterapie

Termín zooterapie má podle Bickové (2020) řadu rozdílných definic a jedná se o široký pojem, kterým se primárně popisuje používání zvířat různými způsoby za účelem prospěchu člověka. Sama Bicková (2020) se domnívá, že by bylo přesnější neuzívat pojem zooterapie, ale navrhuje převzít výraz z anglického označení Animal Assisted Interventions a používat přeložený termín Intervence za asistence zvířat. Dříve byly v anglicky mluvícím světě používány termíny pet therapy nebo zootherapy, ty jsou nyní podle Bickové (2020) považované za přežité.

Podle Tvrď (2020) je zooterapie obor speciálního vedení zvířete a soubor úkonů a dovedností terapeuta s cílem využít pozitivního vlivu zvířat na bio-psycho-sociálně-spirituální složky člověka. Tvrď (2020) zdůrazňuje, že odborně prováděná zooterapie plně zapadá do ucelené rehabilitace jako součást sociálních služeb, vzdělávacího procesu, součást ozdravného procesu i krizové intervence. Podle Odendaala (2007) je terapie pomocí zvířat inovativní a účinná terapeutická metoda, která získává stále větší popularitu a nalézá své uplatnění i v domovech pro seniory. Odendaal (2007) stejně jako Tvrď (2020) potvrzuje, že interakce se zvířaty a využití zvířat v terapeutických programech může mít pozitivní vliv na fyzické, emocionální a sociální blaho starších obyvatel. Oba výše uvedení autoři se shodují, že tato terapie přináší mnoho přínosů a vytváří prostředí, ve kterém se senioři cítí podpořeni a obohaceni.

Jelínková (2015) rozšiřuje okruh oblastí, kde se již zooterapie využívá na rehabilitačních lázeňských pobyty, domovy pro seniory, domovy s pečovatelskou službou, léčebny dlouhodobě nemocných, domovy pro osoby se zdravotním postižením i dětské domovy. Toto rozšíření do dalších služeb potvrzuje i Tvrď (2020), která uvádí, že zooterapie pracuje se zvířetem na jedné straně a s člověkem v jakémkoli věku, kondici, zdravotním stavu, psychickém stavu a sociální situaci na straně druhé. Murray et al. (2019) jde s myšlenkou na využití přírody k uzdravení člověka ještě dále, a soustřeďuje svůj výzkum na využití metody Pečující farmaření. Murray et al. (2019) do pojmu pečující farmaření zahrnuje činnosti jako pěstování, práce se zemědělskou technikou či chov hospodářských zvířat.

Při hledání legislativního výkladu zooterapie, jsem našla článek, kde Thelenová (2018), která se zabývala výzkumem zooterapie v ČR došla ke zjištění, že zoo-terapeut není v ČR

ukotvená profese jako specialista v sociální práci. To potvrzuje i Vávrová (2021), která říká, že v současné době není v České republice podpůrné a léčebné využívání zvířat v zooterapii řešeno žádným konkrétním zákonem.

Vávrová (2021) dodává, že česká legislativa pamatuje na vstup zvířete do prostor, kde je zooterapie poskytována, včetně vymezení nároků na dodržování hygieny, na zákony zaměřené na zdraví zvířat, veterinární péči, chov zvířat či jejich volný pohyb po veřejných prostranstvích. Bicková (2020) je přesvědčena, že při využívání zooterapie v rámci poskytování sociální práce bude kromě obecně výše vyjmenovaných zákonů a vyhlášek stěžejním zákonem zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, a jeho prováděcí vyhláška č. 505/2006, samozřejmostí bude v souvislosti ochrany osobních údajů GDPR, a tak dále. K tomu Bicková (2020) dodává, že soubor norem, zákonů a pravidel, které bude nutno následovat je vždy potřeba reflektovat v kontextu konkrétní situace, v závislosti na formě a metodě poskytované intervence a na tom komu a kde je poskytována.

Při hledání možností edukace budoucího zooterapeuta jsem našla pouze jeden akademický program – Zoorehabilitace a asistenční aktivity se zvířaty (B0811A370007) na České zemědělské univerzitě v Praze, bakalářské prezenční studium (Agrobiologie, ©2024)

Studijní předmět zooterapie se již vyučuje například na:

- a) Zooterapie v kontextu sociální práce a sociálních služeb, volitelný předmět na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (Motlová, ©2021)
- b) Zooterapie na Akademii HUSPOL, bakalářské studium (Huspol, ©2024)
- c) Animoterapie pro bakalářské studium na Univerzitě v Pardubicích (Šándorová, ©2023)

Zooterapeutem se může stát i člověk, který absolvuje speciální výcvikový kurz. Základní kurz canisterapie nabízí například organizace Duhová cesta, z. s., která své kurzy nabízí zájemcům z řad pracovníků pomáhajících profesí (pedagog, speciální pedagog, sociální pracovník, psycholog, logoped, fyzioterapeut, lékař...) (Janoudová, ©2014).

Přípravu canisterapeutických psů nabízí i organizace Helpes (Helpes, ©2018) a jak uvádějí na svých webových stránkách, jimi odborně připravení psi pak v různých léčebnách, stacionářích, seniorských domovech či zařízeních pro tělesně, smyslově nebo mentálně postižené, praktikují canisterapeutické metody, včetně polohování a hlavně přinášejí radost a často i zlepšení psychického i zdravotního stavu klientům těchto zařízení svými pravidelnými návštěvami, nebo zde jsou umístěni i nastálo.

Třetím příkladem, kde hledat odborné poradenství v oblasti canisterapie je organizace Pomocné tlapyky o.p.s., která se již přes dvacet let zabývá výcvikem asistenčních psů (Štercliová, ©2009-2024).

Obecný kurz animoterapie se zaměřením na kočky, hlodavce, ptáky, plazy a další druhy zvířat organizuje společnost JdeTo, která na rozdíl od organizace Duhová cesta nevyžaduje u majitelů zvířat odborné vzdělání v pomáhajících profesích (JdeTo, ©2024).

Náročné podmínky klade na budoucí terapeutky i Česká hiporehabilitační společnost, která opět má mezi svými požadavky odborné vzdělání v pomáhajících profesích konkrétního typu a minimální věk uchazeče (Kohoutová, ©2024).

Edukaci zooterapeuta a zooterapeuta-asistenta se ve své publikaci věnuje Andrea Tvrďá (2020) a uvádí, že zooterapeutem v sociálních službách je sociální pracovník, vzdělávaný podle zákona o sociálních službách, který má další vzdělání (výcviky, kurzy, školení, semináře) ve smyslu terapeutického a pedagogického procesu. Tvrďá (2020) dodává, že anamnézu a diagnózu klienta tento pracovník zná, rovněž zná zooterapeutické cíle a plány, které stanovuje a reviduje. Podle Tvrďé (2020) takovýto sociální pracovník výsledky své práce s klientem konzultuje s kolegy a odborníky na klienta, dále vede dokumentaci klienta a vpisuje do stávající dokumentace klienta.

Oproti tomu „Zooterapeut-asistent je vzdělán v oboru sociálních služeb – minimálně jako pracovník v sociálních službách, vzdělává se tedy dále podle zákona o soc. službách. Má další vzdělání ve smyslu terapeutického a pedagogického procesu. Anamnézu a diagnózu klienta zná. Zooterapeutické cíle a plány stanovuje a reviduje po konzultaci s odborníkem na klientův zdravotně-sociální stav. Vede si vlastní dokumentaci, ale také vpisuje do dokumentace klienta, vedené u jeho ošetřovatele nebo lékaře. V zařízení (kde je klient) je zaměstnán (zejména dohoda nebo částečný úvazek), nebo je veden jako externí

pracovník anebo jako fakultativní služba mateřské organizace aktéra pro dané zařízení. Asistuje při školeních o oboru a výzkumu“ (Tvrdá, 2020, Canisterapie, s. 24).

Historií zooterapie se zabývala například Vávrová (2021), která z historických pramenů zjistila, že se zvířata začala využívat pro nejrůznější druhy pomoci lidem již v období jejich domestikace. Mezi první zviřecí druhy, dle Vávrové (2021), které byly domestikovány, patří pes a koza. Zejména roli psa vyzdvihuje Vávrová (2021) a připisuje mu funkci nejen hlídačskou a loveckou, ale i hygienickou a společenskou.

Lacinová in Velemínský (2007) zjistila, že již v 8. století byla v Belgii práce se zvířaty využívána podobným způsobem jako dnes, tedy k léčebným účelům. Lacinová in Velemínský (2007) sice zdůrazňuje, že šlo o doplňkovou léčbu, ale již tuto činnost lze nazývat zooterapií. Shubert (2012) se dokonce domnívá, že se zvířata pro léčebné účely používala již ve starém Egyptě, v Řecku i v Římě, ale posléze bylo od ní z náboženských důvodů upuštěno.

První „moderní“ aplikaci zooterapie objevila Bicková (2020), která popisuje konkrétní kliniku York Treat v Anglii z roku 1792, která se věnovala léčbě duševně nemocných pacientů. Dle Bickové (2020) byl iniciátorem založení této sociálně terapeutické instituce člen zakládající křesťanské společnosti Society of Friends, William Tuke, který vnímal tehdejší násilnickou léčbu za nedůstojnou člověku, a proto své pojetí léčby pacientů postavil na respektu a důvěře. Bicková (2020) uvádí, že toto zařízení bylo ojedinělé i v tom, že se pacienti mohli volně pohybovat po areále a jako jednu z léčebných metod uvádí i Zooterapii za pomoci malých zvířat a drůbeže, na nichž se pacienti učili sebekontroli a odpovědnosti.

Zooterapie se poté pomalu rozšiřovala do dalších zemí a do dalších typů zařízení, jak hovoří Odendaal (2007) o Domovu Bethel pro osoby trpící epilepsií v Německu kolem roku 1867, kde se pro terapii využívala domácí a hospodářská zvířata. Taktéž Odendaal (2007) zmiňuje USA kolem roku 1919, kde v nemocnicích byli psi využíváni jako „kamarádi“ ke hrám. Další praxi uvádí Velemínský a kol. (2007), který popisuje využití psů pro zmírnění posttraumatických stavů Britských letců kolem roku 1942. Pro osoby se zdravotním postižením v Norsku, jak zjistila Lacinová in Velemínský (2007), se koně a psi využívali již kolem roku 1966.

Vávrová (2021) zjistila, že v 70. letech díky americkému psychiatrovi Borisu Levinsonovi nastalo významné období v rámci humánně-animálních interakcí. Bicková (2020) doplňuje, že tento vývoj vyústil ve vznik dvou zooterapeutických organizací, v roce 1976 organizace Therapy Dogs International (TDI) v New Jersey a v roce 1977 organizace Delta Foundation (v roce 1981 přejmenována na Delta Society, dnes Pet Partners) v Oregonu. Organizaci TDI založila americká zdravotní sestra Elaine Smithů.

V této souvislosti Bicková (2020) vyzdvihuje organizaci Pet Partners, která jako první vypracovala „Standardy praxe pro aktivity a terapii s asistencí zvířat“ doplněné o souhrnný standardizovaný trénink asistenčních zvířat pro dobrovolníky i profesionály. Vávrová (2021) vyzdvihuje prvenství a přínos mezinárodní asociace s názvem International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO), která vznikla v roce 1992 a sdružuje organizace zabývající se praxí, výzkumem a vzděláváním v poskytování aktivit či terapií za pomoci zvířat nebo výcviku zvířat služebních. Ale podle Bickové (2020) v Evropě patří k nejvýznamnějším organizacím na poli Zooterapie European Society for Animal-Assisted Therapy (ESAAT), která byla v roce 2004 založena na Veterinární univerzitě ve Vídni.

Lacinová in Velemínský (2007) dochází k závěrům, že zooterapie přináší možnost využít zvířata jako koterapeuty v terapeutickém procesu člověka. A Bicková (2020) navazuje myšlenkou, že zvířata mohou být využívána v sociální, terapeutické i pedagogické oblasti, protože jsou schopna stimulovat pozornost a motivovat k aktivitě.

1.1 Cíle zooterapie

Tvrdá (2020) je přesvědčena, že se cíle u každého uživatele zooterapie liší a jako příklad cílů dává zlepšení zdravotního stavu, učení se novým věcem nebo celkové dosažení pozitivních změn v životě jedince. Dále Tvrdá (2020) mezi dílčí cíle řadí zlepšení hrubé a jemné motoriky, komunikačních schopností, psychického stavu, podpora fyzické aktivity, motivace, kognitivních funkcí, dále stimulace smyslů nebo snížení napětí.

Podle zjištění Bubníkové (2023), odborníci stanovují cíle, které se dělí na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. Tyto cíle vychází, dle Bubníkové (2023) z informací o jedinci, o jeho fyzickém a psychickém stavu, o jeho potřebách, zájmech a schopnostech. Dané cíle se podle Bubníkové (2023) mohou se měnit v důsledku různých faktorů, jako je zdravotní stav jedince. Dále Bubníková (2023) dodává, že cíle by měly být popsány

v individuálním plánu, který dále zahrnuje metody zooterapie vhodné pro konkrétního jedince, které se vybírají v závislosti na stanovených cílech a využívají se k jejich naplnění.

1.2 Zvířata využívaná v zooterapii

Tvrdá (2020) je přesvědčená, že každé zvíře, a dokonce i hmyz, se může využít pro zooterapii. Podobnou myšlenku sdílí i Bender (2019), která ve svém článku uvádí mnohé příklady netypických terapeutických zvířat a je přesvědčena, že každé zvíře se může využít k terapii.

Fine (2010) ale zdůrazňuje, že zvířata jsou pečlivě vybrána a vedena kvalifikovanými terapeuty, aby se zapojila do terapeutických aktivit a interakcí se seniory. Zooterapie dle Fine (2010) může zahrnovat různé druhy zvířat, jako jsou psi, kočky, koně, delfini a další. To potvrzuje i Tapišková (2009), podle níž lze využívat i zvířata, jako jsou želvy, králíci či morčata, ovšem terapie za pomoci těchto zvířat již nemají samostatné označení. Sama Tapišková (2009) se ve své práci zabývá farmingterapií, což je podle jejích slov terapie prostřednictvím práce na farmě, kam patří jak práce v přímém kontaktu se zvířaty (např. kozy, ovce, prasata, kachny husy aj.), tak i práce v celém procesu chovu a ošetřování zvířat, včetně přípravy krmiva a vytváření dobré pohody zvířat.

1.3 Vybrané terapie podle druhů zvířete

a) Canisterapie

Galajdová (1999) definuje pojem canisterapie jako proces s využitím blahodárného působení psa. Tato autorka vyzdvihuje velkou efektivitu při řešení problémů, které jsou psychologické, citové či sociálně integrační povahy. Dále Galajdová (1999) doplňuje, že jde o formu zooterapie, která se užívá jako podpůrná psychoterapeutická metoda v situacích, kde jiné metody nelze použít či jejich použití nepřineslo pozitivní výsledky.

b) Felinoterapie

Podle Tapíškové (2009) Felinoterapie označuje využití koček k léčebným účelům a dále dodává, že je terapie především prováděna návštěvní formou. V této souvislosti Tapíšková (2009) vyzdvihuje přínos Daniely Hybšové, která formulovala kritéria, která by měla splňovat každá terapeutická kočka. Podle Hybšové (2007) se jedná především o kritéria povahová – je preferováno vstřícné, komunikativní chování kočky bez známek agresivity či přílišného strachu z neznámého prostředí a neznámých osob.

Tapíšková (2009) s odvoláním na Neradziče (2006) se domnívá, že v zařízeních pro péči o seniory může mít nasazení koček velkou budoucnost, protože velkou výhodou koček je jejich nezávislost a zároveň schopnost vytvořit si k člověku intenzivní citovou vazbu a komunikovat s ním. Neradzič (2006) je přesvědčen, že kočka se dokáže integrovat do prostředí domovů pro seniory a dalších zařízení bez výraznější pomoci terapeuta.

Neradzič (2006) dochází k názoru, že v domovech seniorů kočka pomáhá zmírnit adaptační stres nově přichozích klientů, zejména svým předením a jejím hlazením dochází k uklidňujícím stavu těla, klesá krevní tlak a srdeční tep, dochází ke zmírnění napětí při stresu, povzbuzuje se jemná motorika rukou, dotýkáním se srsti, tlapek a hlavy kočky se stimuluje citlivost kůže.

c) Hiporehabilitace

Neradzič (2006) definuje hiporehabilitaci jako komplexní rehabilitační metodu při využití koně. Hvízdalová (2007) uvádí, že v České republice má léčebné využití koní dlouhou tradici, její začátky se datují kolem roku 1947. Hvízdalová (2007) doplňuje, že v současné době je garantem hippoterapie Česká hiporehabilitační společnost (ČHS), která byla

založena v roce 1991 a sdružuje lékaře, fyzioterapeuty, cvičitele jezdeckví, parasportovce, pacienty i rodiče dětí s handicapem.

Bender (2019) ve svém článku popisuje přítomnost nejen miniaturního koně, ale i dvou lam v sociální službě zaměřující se na paliativní péči a podrobně popisuje reakce klientů, kterým miniaturní kůň vešel přímo do pokoje k lůžku.

d) Ornitoterapie

Doležalová (2007) definuje ornitoterapii je jako využití ptactva, především papoušků, k léčebným účelům, kterou lze provádět dvěma způsoby – přímý chov v zařízení nebo návštěvní programy.

Krásný příklad ornitoterapie popisuje Bender (2019), která vykresluje vliv terapeutického papouška na podporu čtení u dětí. Podle této autorky, tento 26letý pták již od roku 2013 pomáhá mimo jiné i dětem trpícím autismem, aby se naučili číst.

e) Terapie za pomoci malých zvířat

Málo rozšířenou formou zooterapie je dle Gardiánové a Hejrové (2015) zooterapie s drobnými zvířaty. To potvrzuje i Škardová (2021), a zároveň dodává, že velkou výhodou v chovu malých zvířat je nejen jejich vlastnost pozitivního působení na člověka, ale zejména jejich nízká nákladovost na chov. Jak zjistila Škardová (2021) v zařízeních se můžeme setkat s akvarijskými rybičkami, které nejenže mají zooterapeutickou funkci, ale rovněž působí jako estetický prvek v daném prostoru.

Bender (2019) ve svém článku popisuje roli dvojice morčat, které patří klinické lékařce Nikki Vettel a tato morčata významným způsobem snižují stres mezi studenty bostonských univerzit, a to včetně Havardu.

1.4 Přínosy a rizika Zooterapie

a) Pozitivní vliv na fyzickou stránku klienta

Fyzické přínosy zooterapie, jak uvádí Nerandžič (2006), jsou dobře zdokumentovány. Nerandžič (2006) si všiml, že interakce se zvířaty podporuje pohyb a fyzickou aktivitu seniorů. Jeho studie ukazují, že zvířecí terapie může vést ke zvýšenému pohybu a fyzické

aktivitě seniorů, což přispívá k udržení svalového tonusu a pohyblivosti. S tím souhlasí i Fine (2010), a dodává, že například, hlazení a hraní se zvířaty může snižovat hladinu stresu a tlaku krve. Fine (2010) rovněž upozorňuje na aktivity, jako je krmení, procházky nebo cvičení se zvířaty, podporující pohyb a fyzickou aktivitu, což může vést ke zlepšení celkové kondice a motorických dovedností.

S tím souhlasí Jelínková (2015), která spatřuje pozitiva ve využití Zooterapie v úlevě od bolesti pohybového aparátu, stimulaci centrální nervové soustavy, stimulaci správného dýchání i úlevu po psychické stránce.

b) Pozitivní vliv na emocionální a psychologickou stránku klienta

Emocionální a psychologické přínosy zooterapie zaznamenává Nerandžič (2006) a považuje je za významné, přičemž dodává, že interakce se zvířaty často vyvolává pozitivní emocionální odezvu, která může snižovat stres, úzkost a depresi u seniorů. Fine (2010) se domnívá, že zvířata dokáží vyvolávat pozitivní emoce, podporovat pocit radosti, uvolnění a pocit sounáležitosti, dále interakce se zvířaty může snižovat úzkost, depresi a pocit osamělosti. Podle Fine (2010) přítomnost zvířat také může zlepšit náladu, a sebevědomí.

Dále Fine (2010) dodává, že přítomnost zvířat v terapeutickém programu může být velkou motivací pro lidi, zejména pro ty, kteří se s obtížemi potýkají. Podle Fine (2010) zvířata poskytují pozitivní zpětnou vazbu, podporu a radost, což může podnítit lidi k dosažení cílů, zlepšení svých schopností a motivaci k terapii.

c) Pozitivní vliv na sociální stránku klienta

Další významný aspekt zooterapie, o kterém hovoří Nerandžič (2006), je sociální přínos pro seniory. Nerandžič (2006) se domnívá, že interakce se zvířaty podporuje komunikaci a sociální interakce mezi seniory. A dále dodává, že společné aktivity se zvířaty vytvářejí příležitosti pro sdílení zážitků, vzájemnou podporu a vytváření nových vztahů.

d) Pozitivní vliv na kognitivní stránku klienta

Fine (2010) se dále domnívá, že zooterapie může stimulovat kognitivní funkce a mentální schopnosti lidí, neboť úkoly spojené se zvířaty, jako je učení se novým příkazům, trénink

dovedností nebo řešení problémů, mohou posilovat paměť, koncentraci a kognitivní flexibilitu klienta.

Sama Tvrdá (2020) popisuje zlepšení zdravotního stavu u klienta slovem zázrak. Tvrdá (2020) ve své knize popisuje, jak byla svědkem několika klíčových momentů v procesu uzdravování člověka. Tvrdá (2020) například zmiňuje první slova u klienta, který byl považován za hluchoněmého, dále zmiňuje první kroky po schodišti, první vědomé hýbání prsty či „probuzení“ klienta ze změněného stavu vědomí.

e) Rizika v zooterapii

Přesto že jsou prokázány pozitivní účinky zooterapie, Tvrdá (2020) upozorňuje na to, že zooterapie není vhodná pro každého a vyzdvihuje dva základní typy kontraindikací, které vylučují použití konkrétního zvířete v terapii. Jako absolutní typ kontraindikace Tvrdá (2020) uvádí alergie na zvířecí srst, náboženské či osobní přesvědčení. Mezi tzv. relativní typ kontraindikace Tvrdá (2020) řadí fóbii z daného zvířete.

Zatímco Tvrdá (2020) se vyjádřila, že jakékoli zvíře může být v zooterapii, Tapišková (2009) vidí problém v kvalitativní nejednotnosti v případě zooterapeutických týmů, a to především canisterapeutických týmů, a v podmínkách udělování certifikátů opravňujících k provádění zooterapie. Dle Tapiškové (2009) jsou v České republice tyto certifikáty udělovány pouze v canisterapii a v malém množství také ve felinoterapii, u jiných zvířecích druhů k testování zvířat nedochází. Tapišková (2009) varuje, že existují pak rizika plynoucí z nekvalifikovaného poskytování zooterapie.

Na hygienická rizika upozorňuje ve svém článku Crist (2018), který popisuje výzkum v domovech seniorů ve státě Ohio. Tento autor uvádí, že se do výzkumného projektu zapojilo 95% zařízení pro seniory a v 99% zapojených zařízení přiznává pravidelný kontakt klientů se zvířaty, a to jak terapeutickými tak se zvířaty, kde je majitelem někdo z personálu zařízení. Crist (2018) se ve svém článku zaměřuje na počet zařízení, která hygienickou stránku zooterapie mají řešenou skrze dokumentaci. Neboť tento autor v závěru článku varuje před bakteriemi, které vypouštějí obojživelníci a plazy.

1.5 Praktické přístupy v zooterapii

a) Intervence za asistence zvířat

Tvrdá (2020) dělí metody na tři situace, které se objevují v zakázkách pro terapeutů:

- a) vnést jim do života nějakou pozitivní změnu
- b) podpořit nějaký ozdravný proces
- c) něco je naučit

Tvrdá (2020) uvádí, že pokud se na terapeutický tým obrátí sociální služby požadující návštěvu zvířete v zařízení za účelem zpestření běžného dne klientům dané služby, pak se jedná o zakázku s využitím metody Animal assisted activities (AAA). Jak je vysvětleno na stránkách sdružení Hafík, jedná se o aktivizaci klienta v jeho volném čase (Hafík, ©2024). Dle slov sdružení Hafík cílem této metody není zdravotní posun u klienta a ani metoda není namířena na konkrétního klienta (Hafík, ©2024). Tato metoda, jak je uvedeno na stránkách sdružení Hafík, je provozovaná jako skupinová terapie, při které klienti sledují nacvičenou ukázkou cvičení se zvířetem, klienti krmí dané zvíře nebo o něj krátkodobě pečují, nejčastěji v podobě česání srsti (Hafík, ©2024).

Tvrdá (2020) se rovněž setkává i se zakázkou, kdy zařízení s ní konzultuje konkrétního klienta a jeho potřeby. Zde Tvrdá (2020) uplatňuje metodu AAT. Metodu Animal assisted therapy (AAT) opět vysvětluje sdružení Hafík jako terapii s jasným cílem i dopředu definovaným postupem, který je vždy upraven na míru konkrétnímu klientovi (Hafík, ©2024). Jak zdůrazňuje společnost Hafík, tato terapie je řízena nebo prováděna profesionálem (zdravotníkem, sociálním pracovníkem, speciálním pedagogem, psychologem apod.) za účelem zlepšení tělesných, kognitivních, sociálních či komunikačních dovedností člověka, a to v různých typech zařízení za využití individuální, ale i skupinové formy (Hafík, ©2024). Rovněž techniky, které jsou zde využívány, jsou činnosti zaměřené na rozvoj motoriky, sociálních dovedností a komunikace, dále na rozvoj orientace, paměti, řeči a kognitivních funkcí klienta, často v hravé a zábavné formě (Hafík, ©2024).

Jak vysvětluje společnost Hafík, další metodou zooterapie je animal assisted education (AAE), tedy edukace za asistence zvířete (Hafík, ©2024). Jedná se o metodu, využívající kontakt se zvířetem za účelem zlepšení v oblasti výchovy, vzdělávání či získávání

sociálních dovedností. Cíle v této metodě stanovuje pedagog dle potřeb daného žáka či studenta (Hafík, ©2024). Cílovou skupinou jsou nejčastěji žáci a studenti se specifickými poruchami učení a chování nebo s narušenou komunikační schopností.

Poslední metodou, kterou provozuje společnost Hafík je krizová intervence za asistence zvířete, animal assisted crisis response (AACR), kde v rámci této metody se využívá přirozeného kontaktu zvířete s člověkem, který se ocitl v krizovém stavu (Hafík, ©2024).

b) Techniky v zooterapii

Tvrda (2020) uvádí následující techniky praktikované v zooterapii.

- a) observace
- b) hry zaměřené na různé dovednosti (motorické, sociální, komunikační, soustředění atd.)
- c) naslouchání
- d) rozhovor
- e) motivační aktivity
- f) péče o zvíře či mazlení se zvířetem
- g) vycházka s nácvikem porozumění
- h) nácvik dovedností (augmentativní a alternativní komunikace, sociální dovednosti, sebeobsluha apod.)
- i) polohování (rehabilitační a relaxační)
- j) krizová intervence
- k) techniky sociometrické
- l) prožitková technika a tak dále

V následujících pěti odstavcích Leser (2012) dělí základní metody práce se zvířaty následovně:

- a) Metoda volného setkávání
Tuto metodu definuje jako metodu, která lze plně realizovat pouze v divoké přírodě, neboť je postavená na oboustranné a dobrovolné volbě, zda k setkání dojde či ne. Zde vysvětluje, že v zařízeních dochází k částečné realizaci, neboť možnost volby má pouze člověk a zvíře, i když je ve velkém výběhu, svou možnost volby ztratilo.

b) Metoda útočiště

Principem této metody je vytvoření terapeutického prostoru, kam klient přichází za kontaktem či jen pozorováním zvířete. I zde má zvíře možnost kontaktu s člověkem využít či nevyužít, příkladem takového prostoru jsou voliéry či výběhy.

c) Metoda mostu

Jedná se o velmi běžnou metodu, kdy se člověk se zvířetem propojí nějakým předmětem, kdy například klient hází psovi míček. Leser (2012) dodává, že při této metodě by mělo docházet k pozitivním emocím z obou stran, zvíře by mělo mít z dané činnosti radost a zábavu a člověk by se rovněž měl ze své aktivity (např. házení míčku) radovat.

d) Metoda přítomnosti

Podle autora jde o ideální metodu pro imobilní klienty, která spočívá v přítomnosti zvířete na lůžku, na stolku či na těle klienta, který se zvířete dotýká a vnímá jeho tvar, teplotu a další tělesné vlastnosti zvířete. Zde autor zdůrazňuje, že se musí sladit střídání blízkosti a vzdálenosti tak, aby to nebylo pro žádnou stranu nepříjemné a nemohlo dojít ke vzniku negativních emocí a hlavním úkolem průvodce je kontrola bezpečnosti člověka a zvířete, zároveň ovšem musí stát co možná nejvíce stranou, aby bylo jasné, že v centru kontaktu jsou klient a zvíře. Autor dále doplňuje, že tato metoda pronikla i do paliativní péče a často je umírající osoba v posledních chvílích života se zvířetem, které si v průběhu terapie oblíbila.

e) Metoda integrace

Poslední metoda není vůbec založená na dobrovolnosti a zvíře se stává živou pomůckou pro naplánovanou formu terapie. Jako příklad autor uvádí hipoterapie či druhy terapií, kdy klient leží či sedí na zvířeti. V závěru autor vyzdvihuje klíčovost výcviku daného zvířete.

2 Komplexní péče o seniory

Stárnutí populace, jak se domnívá Havránková a Truhlářová (2014) i stárnutí starší populace není negativním jevem, nelze toto chápat v negativním vymezení, problém nastává, že stát a sociální služby nejsou na tento jev připraveny.

Podle kritérií Českého statistického úřadu se za seniora považuje člověk starší 65 let (ČSÚ, ©2023). Jak uvádí Český statistický úřad (2023) počet seniorů se v České republice nepřetržitě zvyšuje od poloviny 80. let 20. století a nárůst počtu seniorů výrazně zrychlil na konci prvního desetiletí 21. století, když přes hranici 65 let věku začaly přecházet silné populační ročníky osob narozených ve 40. letech 20. století (ČSÚ, ©2023). Podle analýzy ČSÚ se v první dekádě nového milénia počet seniorů navýšil o 226 tisíc, ovšem ve druhém desetiletí (2011–2021) toto bylo zvýšení o 515 tisíc seniorů (ČSÚ, ©2023).

ČSÚ zjistil, že v letech 2020 a 2021 byl růst počtu seniorů zbrzděn, kromě již méně početných ročníků překračujících hranici 65 let, také v důsledku zhoršených úmrtnostních podmínek v době pandemie covidu-19 (ČSÚ, ©2023). Ze statistiky ČSÚ vyplývá, že dřívější 2% roční přírůstek seniorů letech klesl na 1,3 %, resp. 0,8 %, ovšem v průběhu roku 2022 se počet seniorů zvýšil o 1,8 %, když podle posledních údajů o věkovém složení populace ke konci roku 2022 bylo ve věku 65 či více let 2,21 milionu obyvatel České republiky, meziročně o 38,7 tisíce více (ČSÚ, ©2023).

Co se týká celkového podílu seniorů ve společnosti, dle údajů ČSÚ byl prozatím nejvyšší podíl osob ve věku 65 či více let na konci roku 2021, kdy dosáhl 20,6 % a mírný meziroční pokles během roku 2022 na 20,4 % k 31. 12. byl odrazem výrazně vyšší intenzity růstu populace jako celku než samotné její seniorské části v důsledku silné (cca 300tisícové) migrační vlny uprchlíků z Ukrajiny (ČSÚ, ©2023).

Kalvach (2004) užívá pojem gerontologie a vysvětluje, že se jedná o vědní disciplínu, která se zabývá problematiku stáří a stárnutí. Tento pojem Čevela et al. (2012) vysvětluje jako složeninu slov řeckého původu gerón – stařec a logos – slovo, nauka. Dalšími obory jsou gerontopsychologie, jak vysvětluje Malíková (2020), jedná se o obor zkoumající psychické změny a gerontopedagogika, zaměřující se na výchovu ke stáří

a ve stáří. Znamější pojem geriatry, vysvětluje Příbyl (2015) jako označení pro klinickou gerontologii.

O důležitosti seniorů, jakožto skupiny obyvatel svědčí i fakt, že od roku 2006 existuje Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, spravovaná Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR. Jak uvádí samo ministerstvo, tato Rada vlády pro seniory je stálým poradním orgánem vlády pro otázky týkající se seniorů a stárnutí populace (MPSV, ©2024), která svou činností usiluje o vytvoření podmínek pro zdravé, aktivní a důstojné stárnutí a stáří v České republice a aktivní zapojení starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje společnosti v kontextu demografického vývoje.

Na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR se dozvídáme, že zasedání Rady vlády pro seniory se konají podle potřeby, nejméně však třikrát ročně a informace o činnosti této Rady vlády pro seniory jsou přístupné veřejnosti na webových stránkách Úřadu vlády, resp. Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (MPSV, ©2024). Dále zdroj uvádí, že Rada vlády pro seniory a stárnutí populace (dále jen „Rada“) byla zřízena usnesením vlády ze dne 22. března 2006 č. 288 v návaznosti na usnesení vlády č. 1482 k Informaci o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 (MPSV, ©2024).

Dle údajů ministerstva má Rada vlády pro seniory a stárnutí populace 29 členů, kterými jsou předseda Rady, kterým je ministr práce a sociálních věcí, dva místopředsedové Rady a další členové Rady (MPSV, ©2024). Mezi ostatními členy, které Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR uvádí, jsou: náměstek ministra zdravotnictví, náměstek ministra financí, náměstek ministra vnitra, náměstek ministra školství, mládeže a tělovýchovy, náměstek ministra pro místní rozvoj, náměstek ministra dopravy, zástupce ministerstva životního prostředí, zástupce Výboru pro sociální politiku Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, zástupce Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR, zástupce Českého statistického úřadu, zástupce Asociace krajů ČR, zástupce Svazu měst a obcí ČR, zástupce Českomoravské konfederace odborových svazů, zástupce Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských svazů ČR, zástupce Svazu průmyslu a dopravy ČR, zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR, 3 zástupci odborné veřejnosti, 3 zástupci seniorských organizací a 3 zástupci nestátních neziskových organizací (MPSV, ©2024).

Čevela et al. (2012) si povšiml změn, které souvisejí se stářím a zjistil že se organismus při stárnutí dostává za svůj vrchol a tím dochází k involučním a adaptačním změnám, přičemž nejvýrazněji se zhoršuje výkonnost, zdraví a odolnost. Čevela et al. (2012) zjistil, že se starý člověk díky těmto změnám potýká se zřejmým znevýhodněním proti mládí, které lépe naplňuje potenciál zdraví, jehož součástí jsou například zdatnost, odolnost, přizpůsobivost. Podle Příbyla (2015) se jedná o komplexní, nevratný a dynamický proces. Příbyl (2015) rozlišuje faktory, které ovlivňují stárnutí na vnitřní (genetika, psychický stav, fyzické onemocnění a jiné) a vnější (životní a pracovní prostředí, způsob bydlení, finanční situace a jiné).

Malíková (2020) zjistila, že je pro stárnutí přirozené, že během jeho procesu dochází u každého k řadě fyzických, psychických a sociálních změn. A Bubníková (2023) doplňuje, že každý na tyto změny reaguje jinak, což je ovlivněno řadou individuálních faktorů člověka například jeho osobností, zkušeností, výchovou, vzdělání, nebo prostředím. Podle Bubníkové (2023) se všechny typy změn se mohou vzájemně ovlivňovat a souviset spolu, například fyzické změny mohou mít vliv na psychické změny a naopak.

Příbyl (2015) se zaměřuje na fyzické projevy stárnutí a hovoří projevech jako jsou ochabování svalů, šedivění a řídnutí vlasů, svrašťování a vysušování kůže, i celková přeměna postavy. Naproti tomu Malíková (2020) se soustřeďuje na psychické změny, které podle ní změny bývají oproti fyzickým pomalejší a uvádí například změny vnímání, zhoršení kritického myšlení, zhoršování paměti, zhoršení schopnosti učit se novým dovednostem a ztráta adaptability, snižování zájmu, vyšší emoční nestabilitě, ovlivnitelnosti cizími názory.

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

Pojem sociální stáří užívá Kalvach et al. (2004) a vysvětluje, že sociální stáří odráží přeměnu v sociálních rolích, ekonomických možnostech, životním stylu a potřebách

jednotlivce. Za počátek sociálního stáří Kalvach et al. (2004) považuje vznik nároku na starobní důchod. Dle Čeledové et al. (2016) mezi další ukazatele sociálního stáří patří například osamostatnění dětí jedince, jeho role prarodiče nebo status vdovce či vdovy.

Lidé mají obecně stejné potřeby, ale Kalvach et al. (2004) upozorňuje, že každý člověk, bez ohledu na věk nebo stav, má své individuální potřeby, které jsou proměnlivé v průběhu času, a tedy i při uspokojování potřeb seniorů by se nemělo vycházet z předpokladu, že všichni senioři potřebují naplňovat potřeby stejným způsobem.

Ve stáří, dle Příbyla (2015), se zvyšují potřeby citové jistoty a bezpečí a staří lidé mají potřebu otevřené budoucnosti a naděje. Příbyl (2015) zdůrazňuje, že typické jsou potřeby prospěšnosti a užitečnosti. O propojenosti potřeb a kvality života hovoří Holczerová a Dvořáčková (2013) a zdůrazňují velký vliv potřeb nezávislosti, důstojnosti, respektu a rovnosti na aktivní stárnutí. Hauke (2014) dále uvádí potřebu sociálního kontaktu a seberealizace.

2.1 Senioři v domovech pro seniory

Pobytová zařízení, podle Malíkové (2020), nahrazují seniorům přirozený domov až do jejich smrti a respektují veškerá individuální omezení a poskytují pomoc v každodenním životě.

Příbyl (2015) je přesvědčen, že v institucionální péči je mnohem více seniorů, než by bylo skutečně potřeba, jako hlavní příčinu vidí ve špatném nastavení systému služeb, které se starají o seniory ambulantně, v jejich přirozeném prostředí, a s tím spojený velký počet rodin, které se neumí nebo nechtějí postarat o „svého“ seniora.

Ze zpráv ČSÚ (2023) vyplývá, že ke konci roku 2022 žilo 57,6 tisíc seniorů (2,8 % ze všech osob ve věku 66 a více let) v některém ze zařízení sociálních služeb a se zvyšujícím se věkem se zastoupení osob výrazně zvyšuje (ČSÚ, ©2023). Zatímco ve věku 66 až 75 let, jak uvádí ČSÚ, žilo v nějakém pobytovém zařízení 1 % osob, ve věkové skupině 76 až 85 to byla 3 % seniorů, ve věku 86 až 95 let již 14 % a z nejstarších seniorů ve věku 96 a více let téměř třetina (31 %) (ČSÚ, ©2023).

Podle ČSÚ je nejčastější pobytovou službou jsou domovy pro seniory, ve kterých žilo ke konci roku 2022 celkem 34 tisíc osob (z toho 33 tis. ve věku 66 a více let), v domovech se zvláštním režimem to bylo 23 tisíc osob (z toho téměř 21 tisíc seniorů) a zatímco

v domovech pro seniory převládali klienti ve věku 86 až 95 let (42%), v domovech se zvláštním režimem mírně převažovala věková skupina 76 až 85letých (38%) (ČSÚ, ©2023).

Zpráva ČSÚ (2023) uvádí, že v roce 2022 bylo v Česku 525 domovů pro seniory s kapacitou 35,8 tis. Lůžek, čímž meziročně došlo k poklesu o jedno zařízení a zároveň počet lůžek zůstal téměř beze změny, avšak v porovnání s rokem 2012 vzrostl počet domovů pro seniory o 45 a počet lůžek v nich poklesl o 1 638 (ČSÚ, ©2023).

V §49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je vymezeno, komu domov pro seniory slouží a jaké služby má poskytovat. Ve výše uvedené legislativní normě je uvedeno, že v domovech pro seniory jsou poskytovány pobytové služby osobám se sníženou soběstačností především z důvodu věku, které potřebují pravidelně pomoc od jiné osoby a tyto domovy pro seniory poskytují seniorům ubytování, stravu, pomoc při zvládnutí běžných úkonů v sebezpečí, pomoc při osobní hygieně nebo pomoc při poskytnutí podmínek k zajištění osobní hygieny, zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutickou činností, aktivizační činností a také seniorům pomáhají při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Malíková (2020) popisuje běžný denní režim v Domovech pro seniory následovně:

- a) chod domovů probíhá nepřetržitě a řídí se na základě nastaveného rozvrhu a přizpůsobuje se individuálním potřebám seniorů.
- b) základní režim je předem a smluvně daný a průběh dní se přizpůsobuje potřebám seniorů, mimořádným situacím, činnostem pracovníků, nebo návštěvnímu řádu.
- c) mezi standardní patří pomoc s péčí o osobní hygienu, pravidelné kvalitní stravování odpovídající potřebám, podávání léků, kontrola stavu během nočních hodin, zprostředkování ošetrovatelské, lékařské a fyzioterapeutické péče apod.
- d) aktivizační činnosti se liší dle jednotlivých domovů, a to včetně služeb jako je kadeřník, knihovna či duchovní zázemí.

Dále Malíková (2020) zdůrazňuje, že se senioři nemají přizpůsobovat domovům, ale domovy se mají přizpůsobovat potřebám seniorů, neboť senioři nemají být pouhým pasivním příjemcem. Služby by podle Malíkové (2020) měly být poskytovány tak, aby seniorovi pomáhaly a podporovaly ho v soběstačnosti a nezávislosti a jejich cílem

je aktivizovat a motivovat seniora, se kterým by mělo být zacházeno jako s partnerem a aktivním spolutvůrcem.

Na možná pochybení upozorňují L. Galajdová a Z. Galajdová (2011) upozorňují, když hovoří o tom, že domovy mohou upravovat režim a zajišťovat péči bez ohledu na individuální potřeby seniorů a jejich soukromí, ovšem takové situace mohou být příčinou k napjatým vztahům mezi seniory a zaměstnanci nebo k nedostatku aktivizačních stimulů, což společně s omezenými možnostmi v oblasti seberealizace může vést k nostalgii a depresím.

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

2.2 *Koordinované rehabilitace v domovech pro seniory*

Definici rehabilitace vyslovila WHO již v roce 1969 a ucelila v roce 1981 výrokem, že *„rehabilitace je kombinované a koordinované použití léčebných, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik jednotlivce (jedince) k nejvyšší možné funkční schopnosti a obsahuje všechny prostředky směřující ke zmenšení tlaku, který působí disabilita a následný handicap, a usiluje o společenské začlenění postiženého.“* (Švestková et al., 2017, s. 217).

S tím souhlasí i Vacková at al. (2020), která uvádí, že koordinovaná rehabilitace je souvislý proces s cílem udržení optimálního zdravotního stavu klienta po fyzické, smyslové, intelektové, psychické i sociální stránce za účelem vyšší samostatnosti klienta.

Juhásová at al. (2012) uvádí, že koordinovaná rehabilitace, známá též jako komprehenzivní nebo ucelená rehabilitace, staví na propojení jednotlivých složek rehabilitace. Švestková (2027) na dodává, že snahou koordinované rehabilitace je zmírnění a odstranění důsledků dlouhodobě nepříznivého stavu, které může částečně či úplně bránit osobám zařadit se do společenského života, a to prostřednictvím komplexní a souvislé činnosti s využitím nástrojů koordinované rehabilitace.

Vacková at al. (2020) apeluje v rámci koordinované rehabilitace na včasnost poskytnuté péče, na komplexnost poskytnuté péče, na návaznost poskytnuté péče, na koordinovanost při poskytování péče a na součinnost při poskytování péče

Pfeiffer et al. (2014) uvádí, že léčebná rehabilitace obsahuje několik složek, a to fyzikální terapii, kinezioterapii a ergoterapii. Další druhy terapií přidává Jankovský (2014), který původní seznam rozšířil ještě o zooterapie, arteterapie, psychoterapie či muzikoterapie.

2.3 *Multidisciplinární tým v rámci koordinované péče o seniory*

Podle Tajanovské (2015) vyžaduje koordinovaná rehabilitace multidisciplinární tým, který je složen jak z vlastních zaměstnanců zařízení, tak z externích odborníků i z dobrovolníků. Tajanovská (2015) mezi členy multidisciplinárního týmu řadí vedoucího pracovníka zařízení, sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách, pracovníka ošetrovatelské péče, terapeuta, aktivizačního pracovníka, lékaře a další odborníky. Tento výčet odborníků rozšiřuje Marková (2010) o pastoračního pracovníka a fyzioterapeuta.

a) Sociální pracovník

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, sociální pracovník poskytuje odborné sociální poradenství a krizovou pomoc, vykonává odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální péče a sociální prevence, zajišťuje naplňování potřeb obyvatel obcí a krajů a koordinuje poskytování sociálních služeb. Tajanovská (2015) se domnívá, že v rámci multidisciplinárního týmu bývá právě sociální pracovník ustanoven jako vedoucí týmu, který vybírá jednotlivé členy týmu a koordinuje jejich činnost.

Jak zjistila Malíková (2011), v Domově pro seniory bývá sociální pracovník přítomen u přijímání nových klientů do zařízení, taktéž jmenuje klíčové pracovníky, zakládá klientům spisy a dokumentaci, dále pak provádí sociální šetření před samotným přijetím klientů do zařízení a komunikuje s rodinou klienta (Malíková, 2011). Podle Chloupkové (2013) využívá sociální pracovník poznatky ze sociálního šetření a další prvotní informace o klientovi pro sestavení individuálního plánu klienta.

b) Pracovník v sociálních službách

V domovech pro seniory dle Malíkové (2011) pracovník v sociálních službách pomáhá klientům při běžných denních činnostech, například pomáhá při oblékání, hygieně, při příjmu potravy či tělesných aktivitách a je možné, aby dohledem zdravotní sestry vykonával základní ošetrovatelskou péči a zajišťoval bezpečné a vhodné léčebné prostředí pro klienta, dále udržuje čistotu na pokoji klienta a pečuje o jeho lůžko.

c) Aktivizační pracovník

Pozice aktivizačního pracovníka je definována §116 zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách a tento pracovník zajišťuje kulturní činnosti a volnočasové aktivity formou výtvarné tvorby či hudebních a pohybových aktivit, prostřednictvím kterých klienti rozvíjí manuální zručnost a pracovní aktivity. Pozici aktivizačního pracovníka v domově pro seniory může dle Zlámalové (2011) zastávat pracovník v sociálních službách, speciální pedagog, pedagog volného času či ergoterapeut.

d) Vrchní sestra

Odborná způsobilost vrchní sestry vychází z § 5 zákona č. 96/2004 Sb., zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a z vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů, které upravují odborné požadavky. Malíková (2011) dodává, že vrchní sestra je nejvyšším pracovníkem v hierarchii nelékařských zdravotnických pracovníků a v některých domovech pro seniory mohou být vrchní sestry také koordinátory individuálního plánování.

e) Všeobecná sestra

Jak zjistila Malíková (2011), v domovech pro seniory všeobecná sestra vede dokumentaci klientů, provádí odbornou zdravotní a ošetrovatelskou péči

o klienty, plní úkoly zadané vrchní sestrou a za její nepřítomnosti či nepřítomnosti jiného nadřízeného pracovníka přebírá odpovědnost za dění v zařízení a koordinuje pracovníky v sociálních službách.

f) **Praktický lékař**

Dvořáčková (2012) vysvětluje, že primární péči v pobytových službách zajišťuje praktický. A Malíková (2011) dodává, že většina pobytových zařízení má vlastního smluvního praktického lékaře, který pravidelně dochází do zařízení. Přesto však dle autorky je možné, aby si klient takového zařízení sám zvolil, zda se nechá ošetřit tímto lékařem, nebo využije služeb jiného lékaře.

g) **Fyzioterapeut**

Neubauerová et al. (2012) zjistila, že v rámci fyzioterapie vykonává fyzioterapeut analýzu poruch hybnosti a instruuje ošetřující personál k polohování klienta, jako prevence před vznikem dekubitů.

h) **Zooterapeut**

Zooterapii podle Holczerové et al. (2013) může zooterapeut provádět v rámci pobytových služeb, kdy dochází za klienty do zařízení nebo přímo v přirozeném prostředí klientů. Zde ale Holczerová et al. (2013) upozorňuje, že standardy a odborné požadavky pro vykonávání zooterapií vymezují jednotlivé profesní organizace, které dohlížejí na dodržování těchto požadavků svými 39 členy, pokud však osoba provádějící zooterapii není členem žádné z profesních organizací, není možné ohlídat odbornost prováděné terapie.

i) **Ergoterapeut**

Ergoterapii definuje Jelínková et al. (2009) jako zdravotnický obor, který pomocí vhodně zvolených činností podporuje duševní a fyzické zdraví osob se zdravotním postižením. A Svěčená et al. (2014) dodává, že cílem ergoterapie je dosažení maximální možné úrovně funkčních schopností klienta. Podle Neubauerové et al. (2012) je snaha o nejvyšší možnou nezávislost v prostředí klienta, kde se klient pohybuje, neboť jeho soběstačnost pozitivně ovlivňuje kvalitu života jeho života.

j) Psycholog

Psycholog, podle Danelové (2020), při práci s klientem může provádět psychologická vyšetření, diagnostikovat, zjišťovat rozsah omezení kognitivních funkcí například po poranění mozku nebo zda je pacient schopný vyrovnat se se svými aktuálními problémy.

k) Arteterapie

Arteterapie je dle Ondrušové et al. (2019) terapie uměním, kde při práci se rozvíjí nejen kreativita klienta, ale i motorické dovednosti a zdravá ventilace emocí. Jankovský (2014) dodává že vedle hlavní činnosti, což je práce s hlínou, neboť tato činnost uvolňuje svalové napětí, se v arteterapii využívá malba, kresba či vyrábění ze dřeva, přírodnin, kovu a jiných materiálů.

ch) Muzikoterapie

V rámci této léčebné metody, která je založená na využívání hudby, je podle Beníčkové (2011) podporován rozvoj motoriky, percepce, komunikačních schopností a dovedností. Gerlichová (2014) dodává, muzikoterapie má vliv i na osobní rozvoj klienta a mezilidské vztahy, čímž se pozitivně ovlivňuje i kvalita života klienta.

l) Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je podle Francové (2014) významná složka koordinované rehabilitace. Dále autorka dodává, že jde o rehabilitaci, která je poskytována v terénních, ambulantních i pobytových sociálních službách. Bruthanová et al. (2012) doplňuje využití sociální rehabilitace ve zdravotnických zařízeních, neziskových organizacích i v přirozeném prostředí klienta.

m) Logoped

Logoped, jak zjistila Neubauerová et al. (2012), nejprve diagnostikuje řečovou poruchu a následně volí vhodnou strategii k odstranění problémů pomocí reedukace či kompenzačních pomůcek.

n) **Nutriční terapeut**

Podle Pavlíčkové (2011) je nutriční terapeut klíčový pro přípravu speciálních jídelníčků, které zohledňují specifické diety klienta. Jak autorka doplňuje, bez nutričního terapeuta lze poskytovat jen základní typ dietní stavy.

o) **Pastorační pracovník**

Elichová (2017) se domnívá, že v pobytových službách je v rámci zohlednění bio-psycho-sociální stránky klienta též kladen důraz na stránku spirituální, a proto se zařízení snaží duchovní stránku klienta zabezpečit právě pastoračním pracovníkem či knězem. To potvrzuje i Jindrová (2019), která hovoří o bohoslužbách vedených v domovech pastoračními pracovníky, ale zároveň dodává, že tato potřeba pro klienta je natolik důležitá, že v současné době se spirituálními aktivitami zabývají i laici či pracovníci v sociálních službách.

V rámci konceptu koordinované rehabilitace, podle Emmerové (2012), který zohledňuje člověka po všech jeho stránkách (bio-psycho-sociální i spirituální) je klíčová při poskytování péče dbát na individuální potřeby klienta a jeho individuální cíle. K tomu má dle autorky vést individuální plán.

2.4 Senioři a zooterapie

„Základem pro zooterapie v geriatrických zařízeních se stal poznatek, že nejspolehlivějším a často jediným přítelem člověka v osamění a v nemoci je zvíře“
(Tichá in Velemínský, 2007, s. 135).

Zvířata jsou podle Bubníkové (2023) do jisté míry schopna nahradit lidskou lásku a každé zvíře může seniorovi přinést něco zcela jedinečného a působit na něj specifickým způsobem. Bubníková (2023) je přesvědčená, že zvířata mají na lidi pozitivní vliv, zvláště pak na seniory, kteří jsou umístěni v zařízeních dlouhodobé péče, ve kterých mohou zažívat řadu negativních emocí, jako například deprese nebo osamělost. S tím souhlasí i L. Galajdová a Z. Galajdová (2011) a vysvětlují to tím, že fyzický kontakt se zvířaty, jako je hlazení, může být příčinou vylučování hormonu oxytocinu, který blahodárně působí na fyzický a psychický stav člověka. Bubníková (2023) je přesvědčena, že zvířata podporují aktivizaci a psychosociální zdraví seniorů, mají pozitivní vliv na identitu, autonomii, jistotu a bezpečí.

Z pozorování Bickové (2020) vyplynulo, že psi motivují seniory k aktivitě, k projevování pozitivních i negativních emocí, k rozvíjení komunikace, která může vést k oživování vzpomínek, dále pak podporují pohyb a procvičování jemné a hrubé motoriky. Smysly seniorů dle Bickové (2020) jsou stimulovány různými podněty (srstí, pohybem, olizováním rukou).

U koček Bubníková (2020) vypožadovala, že pozitivně ovlivňují socializaci a komunikaci seniorů, dochází ke zlepšení psychického stavu, mobility, snížení krevního tlaku, stimulace hmatu, snížení deprese a celkové zvýšení pohody.

V této souvislosti Nerandžič (2006) shrnuje, že je možné doporučit zvířata komukoliv, kdo k nim má pozitivní vztah, a zejména jsou vhodná pro osoby, které přichází do nového prostředí a potřebují pomoci s adaptací.

Tvrdá (2020) ovšem upozorňuje, že zooterapie nemusí být vhodná pro každého, a to právě kvůli kontraindikacím, které sama dělí na absolutní, kam řadí například alergie či náboženské přesvědčení a relativní, jako je strach ze zvířete.

Morrison (2007) ještě doplňuje, že zooterapie nemusí být vhodná pro osoby s oslabenou imunitou, s otevřenými ranami nebo vředy a pro osoby, které nejeví zájem o zvířata nebo nejsou schopny zacházet se zvířaty vhodným, humánním způsobem.

Bubníková (2020) zaznamenala, že mnoho klientů v Domovech pro seniory mělo v minulosti zvířata a prostřednictvím zooterapie mohou na svá zvířata vzpomínat a vybavit si hezké zážitky.

Bubníková (2020) zjistila, že zajímavou formou zooterapie je tak zvaná Rezidentní forma, což znamená, že jsou zvířata v zařízeních pro seniory umístěna trvale, například rybičky nebo ptáci. Výhodu rezidentních zvířat spatřuje Bubníková (2020) v je jejich neustálé přítomnosti v zařízení.

Při zooterapeutických setkáních musí dle Bubníkové (2020) platit následující pravidla:

- a) Veškerá interakce musí být dobrovolná.
- b) Pravidla a pokyny musí být v zařízení v písemné podobě před konáním první zooterapie.

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

2.5 *Příklad dobré praxe zooterapie*

Při hledání na internetu jsem došla k několika příkladům dobré praxe.

- a) Japonský autor Mami Toya (2020) ve svém článku popisuje soužití psa v Pečovatelském domě. Článek tohoto autora popisuje nejen příběh zachráněného psa Bunpuku, ale i jeho vliv na lidské obyvatele Pečovatelského domu. Toya (2020) líčí psa jako zázračné zvíře, které dokáže s předstihem předpovědět blížící se smrt klienta. Toya (2020) popisuje případy, kdy tento pes upozornil personál a nepřímo tak i rodinu na přicházející konec života daného klienta. Podle Toya (2020) poté personál i rodina splnila přání umírajícímu klientovi, který se tak snáze „rozloučil“ s životem.
- b) Další japonský autor Yumiko Sato (2020) poutavě popisuje soužití více zvířat v domově s pečovatelskou službou. Sato (2020) se věnuje i obavám o své domácí mazlíčky, které mají klienti přicházející do zařízení. Sato (2020) v článku popisuje soužití šesti psů s lidmi. Sato (2020) upozorňuje na to, že někteří klienti pečovatelského domu trpí demencí, a přesto je soužití se šesti psy bez obtíží. Sato (2020) popisuje své zkušenosti z domovů s pečovatelskou službou z USA i Japonska. Sato (2020) se v tomto článku věnuje nejen oddělení, kde žijí psi, ale i oddělení, kde společenský prostor obývají živé kočky.
- c) Brian Barwick (2014) popisuje příběh opuštěného psa, který se stal domácím mazlíčkem klientů Domova s pečovatelskou službou v Illinois v USA. Ve svém článku Barwick (2014) popisuje konkrétní zlepšení zdravotního stavu klientů, při kterém se projevila pozitivní úloha psa.
- d) Brook Kato (2023) popisuje soužití psa v pečovatelském domě v Michigenu v USA. Článek Brook Kato (2023) se příliš neliší od předchozích, ale je obohacen výpověďmi klientů Pečovatelského domu. Z tohoto článku se dozvídáme o vztahu

klientů ke psovi, o tom, jak jim vyplňuje dny i o tom, jak se senioři cítí být potřební pro tohoto psa, neboť došli k závěru, že tento pes potřebuje být obklopen starými lidmi.

Důležitost a výjimečnost vztahu člověka a jeho zvířete můžeme vidět v článku Heather Walford (2024), která řeší tíživou volbu britských seniorů. Na jedné straně dle Walfordové (2024) je přání odchodu do zařízení sociálních služeb a na druhé straně je stejně silné přání zůstat se svým domácím zvířetem. Walfordová (2024) začíná svůj článek tvrzením, že *„Dvě třetiny britských majitelů starších domácích mazlíčků uvedly, že by byli ‚zničeni‘, kdyby se museli vzdát svého mazlíčka, aby mohli jít do péče.“* Walfordová (2024) na úvod článku popisuje přínosné vlivy zvířete na člověka a ve druhé části článku radí britským seniorům, jak postupovat a kde hledat Dům s pečovatelskou službou, který by je přijal i se zvířetem. Svůj článek Walfordová (2024) zakončila působivou výpovědí jedná z klientek, která mluví o svém psovi: *„Charlie pro mě znamená svět, absolutní svět. Bez něj by to nemohlo být.“* Pokračuje: *„Celý život jsem měla psy už od dětství. Je to společnost, s ním máte společnost 24 hodin denně. Nešel bych sem, kdyby nebrali psy, a to bylo jasné.“* Walfordová (2024) zakončuje svůj článek výpovědí domácí managerky Louise Baxter: *„Kdybych šla do pečovatelského domu a někdo by mi řekl, že si s sebou nesmím brát svého mazlíčka, cítila bych to jako takovou ztrátu. Možná mám pocit, že jsem stejně o něco přišel, když jsem se dostal do péče a že jsem si mohl přivést vašeho mazlíčka do pečovatelského domu, znamená to, že se opravdu díváme na člověka jako na celek. Mnoha našim obyvatelům to dodalo novou energii.“*

2.6 Zvíře nebo robot v sociálních službách

Doktor Hal Herzog (2016) ve svém článku popisuje velice zajímavou studii doktorky Karen Thodbergové a jejích kolegů z University of Aarhus v Dánsku. Herzog (2016) popisuje ambiciózní projekt, který zahrnoval 100 klientů žijících ve čtyřech pečovatelských domech v Dánsku, kde účastníkům projektu bylo v průměru 85 let a u 30 % z nich byla diagnostikována nějaká forma demence. Podle Herzoga (2016) byli klienti náhodně rozděleni do tří skupin a každá skupina se setkávala pouze s přiřazeným zvířetem, tím byli pro jednu skupinu psi, pro druhou skupinu robot připomínající tuleně s názvem PARO a pro třetí skupinu měli připravenou panenku.

Podle Herzoga (2016) si tým stanovil dvě otázky, první se zaměřila na bezprostřední účinky návštěv zvířat – na to, jak obyvatelé domovů pro seniory komunikují se skutečným psem ve srovnání s interaktivním robotickým mazlíčkem nebo plyšovým zvířátkem a druhá otázka souvisela s dlouhodobým dopadem návštěv.

Herzog (2016) popisuje výzkum, kdy každého zapojeného klienta navštěvovalo dvakrát týdně po dobu šesti týdnů „zvíře“, jeho ošetřovatel a pozorovatel. Herzog (2016) dodává, že tyto návštěvy probíhaly na pokojích a každá návštěva trvala 10 minut. A výsledky pozorování shrnuje Herzog (2016) zjištěním, že zpočátku nebyly příliš velké rozdíly v reakcích na psa a robota, ovšem postupem času se délka rozhovoru s robotem výrazně snížila, zatímco u psa byla konstantní.

O využití robotů v českých domovech pro seniory psala Friedmannová (2020), jako o pomocnících proti osamělosti. Friedmannová (2020) doplňuje, že robot nemá za úkol nahradit člověka, ani zvíře, ale počítá se s tím, že by v každém patře pro 12 až 14 lidí zprostředkoval kontakt s rodinou, zapnul televizní program, přinesl rozptýlení všedního dne.

O využití robotického tuleně PARO, který byl součástí výše zmíněného projektu v Dánsku informovala i Fremrová (2022) v souvislosti s tím, že Fakulta sociálních studií Ostravské univerzity zapojila terapeutického robota PARO do výuky a výzkumu. Podle Fremrové (2022) se PARO díky strojovému učení dokáže individuálně přizpůsobit uživateli a chovat se způsobem, který klient preferuje. Fremrová (2022) zdůrazňuje, že robot reaguje, jako by byl živý a díky zabudovaným senzorům pohybuje hlavou a ploutvemi, mrká očima, reaguje na dotyk, světlo a hlas a napodobuje hlas reálného tuleního mláděte.

Fremrová (2022) se ve svém článku odkazuje na doktorku Kowalikovou (2022), která tvrdí: „*Bylo prokázáno, že PARO u seniorů dokáže snížit hladinu stresových hormonů, anebo že dokáže odbourat deprese, osamělost, strach a úzkosti. PARO je také dobrým společníkem seniorů – motivuje je ke komunikaci s personálem domova, ale také s ostatními seniory*“.

3 Management v domovech pro seniory

V souvislosti se studijním programem, který studuji, nemohu opomenout domov pro seniory z pohledu managementu.

Šimková (2009, s. 27) říká, že pojem management pochází z Ameriky a používá se na celém světě, aniž by byl překládán, dále uvádí, že definicí pojmu management je mnoho a výklad pojmu je nesnadný. A podle Michutové (2022) je nejbližší pojem „řízení“. Dále Michutová (2022) doplňuje, že neexistuje jednoznačné chápání tohoto pojmu a tento pojem zahrnuje nejen funkci, ale i lidi, kteří ho vykonávají a jedná se o činnost k dosahování cílů prostřednictvím jiných lidí.

V zařízeních sociálních služeb podle Švehlíkové (2010) nejde v managementu o produkci zisku, ale management slouží jako nástroj, který umožňuje organizacím a institucím poskytujícím sociální služby dosahování svých cílů, respektive plnit svá poslání. I když Švehlíková (2010) spatřuje rozdíl mezi managerem v ziskovém sektoru a managerem v sociálních službách, na druhou stranu nachází shodu v tom, že i manažer v zařízení sociálních služeb vykonává klasické funkce, tzn. plánuje, organizuje, motivuje a vede své podřízené k cíli a následně kontroluje výsledky.

Ze všech funkcí manažera, vypichuje Miklík (2017) v souvislosti se sociálními službami právě řízení lidských zdrojů, neboť se domnívá, že se tato funkce stává jádrem řízení organizace a jeho nejdůležitější složkou, a také nejdůležitější úlohou všech manažerů.

To dokládá i Michutová (2022), protože podle ní je management z pohledu vedení lidí, důležitý v oblasti sociálních služeb, právě proto, že se zde pracuje především s lidmi. Veber a kol. (2009, s. 21) ho definovali jako „*činnost mobilizující lidské i věcné činitele při respektování právních norem, nákladů, kvality a lhůt k uskutečňování určité akce či projektu, dále je to umění toho, aby lidé udělali to, co je třeba*“.

3.1 Struktura domova pro seniory

Miklík (2017) nahlíží na strukturu organizace jako na rámec pro zabezpečování práce, který ukazuje, kdo je odpovědný za řízení, koordinování a výkon těchto činností a definuje hierarchie řízení, a tak výslovně říká, kdo je na každé úrovni v organizaci odpovědný, komu a za co. Struktury jsou podle Miklíka (2017) obvykle definovány v podobě organizačního schématu.

Za stěžejní pracovní pozice Domova pro seniory, považuje Miklík (2017):

- a) sociálního pracovníka
- b) pracovníka v sociálních službách
- c) vrchní sestru
- d) zdravotnického asistenta a všeobecnou sestru
- e) vedoucího stravovacího úseku
- f) kuchařku a pomocnou kuchařku
- g) úklidové pracovníky a pradleny
- h) údržbáře
- i) ekonoma
- j) mzdovou účetní
- k) ředitele

3.2 Managerský pohled na zooterapii

Leser (2012) nepovažuje zvířata, i přes všechny výše uvedené dobré vlivy, za zázračný prostředek a apeluje na to, že zvířata nemohou být bez koncepce a okamžitě využita v pobytovém zařízení. Podle Lesera (2012) představuje využití zvířat vysoké nároky na zvíře i jeho majitele, ale také na organizační a strukturální předpoklady zařízení. S tím plně souhlasí Baklová (2024), která ve svém článku upozorňuje, že i přes veškerý výcvik jsou to stále tvorové, kteří jsou citliví na neopatrné zacházení. Baklová (2024) přímo varuje před kopnutí od koně, plivnutí od lamy a uvádí další rizika způsobené vystresovaným či vystrašeným zvířetem.

Leser (2012) přichází dále se zjištěním, že úzce souvisí chování klientů domova a jejich přijetí zvířete s chováním personálu. Právě postoj personálu byl dle Lesera (2012) klíčovým faktorem, neboť čím více pochybností měli zaměstnanci ve vztahu ke zvířeti, tím opatrnější byly reakce obyvatel. Mezi nejčastější pochybnosti ze strany personálu patřily dle Lesera (2012) otázky týkající se hygieny, hluku, možného nebezpečí nehod a obavy týkajících se práce navíc. Ke shodným závěrům dochází i Brožová (2008), která popisuje nejen neochotu personálu při zajištění úklidu či stravy pro zvířata, ale i nesoulad v postojích mezi personálem. Brožová (2008) zjistila, že na oddělení dochází k rivalitě mezi zdravotnickým personálem a sociálními pracovníky. Zatímco, dle Brožové (2008)

zdravotnický personál vidí přítomnost zvířete jako hygienický problém, sociální pracovníci vidí zvíře jako příjemnou novinku. Dále Brožová (2008) zjistila, že tato rivalita se vyskytuje jen u některých druhů zvířat, konkrétně jmenovala králíky či ptáky, zatímco u psů tuto rivalitu nevypozorovala.

Leser (2012) přímo vybízí managery sociálních zařízení, kteří zvažují implementaci zooterapie k následujícím úvahám ještě před tím, než se do domova mohou nastěhovat zvířata. Podle Lesera (2012) se musí důkladně promyslet tyto klíčové otázky v následujících čtyřech odstavcích:

a) Akceptace zvířat

Domácí zvířata rozvinou své působení teprve tehdy, nachází-li se v prostředí, které jim zaručuje respekt a sympatie, takový partnerský vztah. Co nejdříve by se tedy měla vyjasnit otázka akceptace zvířete ze strany klientů a personálu, neboť pokud lidé vidí jen negativní souvislosti a překážky v práci, doporučuje autor upuštění od myšlenky implementace zvířete do dané sociální služby.

b) Chov odpovídající potřebám zvířat

Nevhodnost chovných podmínek pro zvíře vede k přetížení a stresu na obou stranách, a tím ke kontraproduktivnímu efektu, tudíž zodpovězení této otázky je klíčové pro volbu druhu zvířete.

c) Účel chovu

Autor vysvětluje, že je možné chovat zvířete za účelem koordinované terapie i za účelem volnočasové aktivity zaměřené na mezidruhové vztahy. A obě tyto role zvířete je nutné důkladně zvážit.

d) Vlastnické vztahy

Zde apeluje na souvislost vlastnických práv ke zvířeti s odpovědností za dané zvíře. A upozorňuje, že je velký rozdíl mezi tím, když vlastní zvíře osoba a do zařízení jen dochází než když zvíře vlastní sociální služba, kde zvíře celoročně žije a tudíž zařízení přebírá odpovědnost za jeho péči, zdravotní stav, krmení o bezpečnost.

S Leserem souhlasí i Schaererová (2012) a přidává tvrzení, že protože jsou zvířata módním trendem ve vývoji sociálních služeb a patří k pokrokovému domovu, vzniká nebezpečí, rychlých a málo promyšlených rozhodnutí. Dále Schaererová (2012) konstatuje, že zvířata v běžném životě domovů jsou výzvou pro každý domov a zároveň varuje před podceňováním nákladů na integraci zvířat do domova, a především na komplexnost tohoto tématu.

Pro úspěšnou integraci zvířat je podle Schaererové (2012) nutné zohlednit stejnou měrou očekávání a zdroje domova s nároky zvířat a jejich potřebami a možnostmi obyvatel a všechny tyto body spojit.

Hlavním předpokladem úspěšné integrace zvířete v domovech, je podle Schaererové (2012) motivace všech zúčastněných osob, který mi jsou nejrůznější profesní skupiny jako je vedení, domácí služba, ošetřovatelé, pracovníci aktivizace a hospodářství. Schaererová (2012) doplňuje, že pokud se neberou vážně výhrady, odmítnutí a protesty, jsou dobře míněné snahy odsouzeny k zániku.

Schaererová (2012) klade důraz na personální zdroje a zdůrazňuje, že stávající personální zdroje znamenají rámec pro plánovaný zvířecí projekt. Protože náklady, které s sebou zvířata přinášejí, jsou podle Schaererové (2012) viditelné teprve v praktickém životě, autorka doporučuje integraci zvířat po malých krocích, kdy se nejdříve nasbírají zkušenosti je jedním druhem zvířete a posléze se mohou přidat další.

Plné rozvinutí zvířecího potenciálu závisí podle Schaererové (2012) na využití zvířete v běžném životě domova, kdy je předpokládáno, že zvířata žijící v domově jsou vnímána ošetřovateli jako podpora a součást jejich práce. Bohužel podle Schaererové (2012) toto vnímání v mnoha domovech chybí.

Klíčové otázky pro integraci zvířete do zařízení podle Schaererové (2012) jsou jak, pro koho a za jakým účelem by měla být zvířata v domově využívána v běžném životě, za účelem maximálního profitu ze strany klientů. Pro mobilní obyvatele domovů doporučuje Schaererová (2012) zvířata v zahradě pro jejich podněty k pohybu, aktivitě a pozorování. Pro obyvatele imobilní a závislé na péči, naopak autorka doporučuje zvířata uvnitř domova, jako např. kočky nebo morčata, radost jim pak udělají i externí canisterapeutičtí psi, nebo zvířata žijící v domově, jako například králíci nebo slepice, které je možné přinést v přenosné kleci na oddělení s imobilními obyvateli.

3.3 *Case management*

Smetanová (2022) uvádí, že konkrétní definici Case managementu nelze v literatuře najít. A dále dodává (Smetanová, 2022), že mluvíme-li o case managementu, mluvíme o něm jako o způsobu či metodě sociální práce s náročnými uživateli sociální služby.

Case management je dle Hubíkové (2018) proces, který je obvykle charakterizován řadou činností prováděnými tak, aby reagovaly na nedostatek zdrojů na straně klienta.

S tím souhlasí i Smetanová (2022), která uvádí, že case management napomáhá klientům nalézt komplexní řešení celé situace vhodným způsobem a včas. Podle Smetanové (2022) se tak jedná o koordinovanou péči o klienta v síti sociálních služeb, kdy case manager má sjednocovat péči o klienta a zabraňovat chaotickému přechodu klienta od jedné služby do druhé.

Managerský diskurz, který je dle Havránkové a Truhlářové (2014), jeden ze čtyř diskurzů sociálních služeb v rámci hodnocení aktuálního a cílového stavu potřeb klienta, staví sociální službu na bázi produktu, který je směřován a orientován na klienty – spotřebitele, na vyhledávání přiměřených zdrojů k uspokojování potřeb klienta a pracovník je v roli case managera, který se zodpovídá prioritně státu a managementu svojí organizace.

Smetanová (2022) představuje čtyři modely case managementu, které se nejčastěji využívají.

- a) Brokerský model je založený na krátkodobé spolupráci ohledně problému lehčího typu, kde je během několika schůzek klientovi vysvětlena situace a nastíněny možnosti využití odborných služeb.
- b) Asertivní komunitní léčbu definuje definovaný jako postup multidisciplinárního týmu, kde jednotliví odborníci pracují soustavně a ve shodě po delší dobu v klientově přirozeném prostředí na řešení praktických problémů každodenního života.
- c) Intenzivní case management vysvětluje Smetanová (2022) jako proces, který se zaměřuje na silné stránky klienta v kontrastu se zdravotní péčí. Stěžejní osobou

je zde klíčový pracovník, se kterým vzniká intenzivní spolupráce, která může zahrnovat i využití dalších služeb.

- d) Klinický nebo rehabilitační model je definovaný jako kombinace case managementu s psychoterapií, kdy je nutné, aby pracovník měl psychoterapeutický výcvik.

3.4 Projektová skica implementování zooterapie

Termín projektová skica užívá ve své publikaci Leser (2012) a obsah definuje následujícími body, které by měl manager splnit pro hladké implementování zooterapie do činností domova.

- a) Příprava projektu – písemné informace pro obyvatele, rodinné příslušníky, personál a zodpovědné osoby; představení výhod a nevýhod a hlavních myšlenek
- b) Organizace projektu – určení interního nebo externího vedení projektu a stanovení rozhodujících kompetencí a stanovení rozpočtu pro projekt
- c) Aktuální situace / výchozí stav – popis výchozí situace jako základ pro rozhodnutí
- d) Cíle projektu – jaké cíle sleduje projekt a stanovení cílové skupiny klientů pro práci se zvířaty
- e) Předpoklady projektu – jaká stavební opatření jsou nutná a přesný výběr zvířete
- f) Koncept financování – jak vysoké jsou náklady na investici a provoz budoucí práce se zvířaty a jak by mělo být financování zajištěno
- g) Volba druhu zvířete – podle toho, čeho chceme se zvířaty dosáhnout
- h) Aspekty plánování výběhů a/nebo stájí – vyjasnění stanoviště (ne příliš daleko od budovy, ochrana před divokými zvířaty, dobrá viditelnost jako prevence před krádežemi, ochrana před vlivy počasí), čisté, suché a bezpečné vchody pro obyvatele, návštěvníky a personál
- i) Koncept hygieny – krmení, očkování, seznam osob, které do kontaktu nesmějí přijít vůbec a naopak osoby, které budou za péči odpovědné
- j) Práce s veřejností – Aktivní práce s médii
- k) Analýza rizik – alergie, rizika, pojištění, prevence, veterinární péče
- l) Integrace – stěhování zvířat s klientským publikem, fáze přivykání, pravidelné školení personálu

4 Praktická část práce

V praktické části této práce prezentujeme výsledky výzkumného šetření, ke kterým jsem dospěla v rámci zvolené metodologie výzkumu a cíleně navolených výzkumných otázek, vztahujících se k problematice zooterapie v domovech pro seniory. Při zpracování praktické části diplomové práce byl použit kvalitativní výzkum.

4.1 Formulace cíle výzkumu

Cílem diplomové práce je zjistit, jakým způsobem je zooterapie integrována do komplexní péče o uživatele v domovech pro seniory v kontextu koordinované rehabilitace.

Způsob zooterapie je pro účely této práce chápán jako typ či druh činnosti se zvířetem. Pojem koordinovaná rehabilitace je pro účely této práce chápán jako proces dobrovolné volnočasové aktivity vedoucí k zachování nejlepší možné úrovně bio-psycho-sociálně-spirituální stránky klienta domova pro seniory.

Vzhledem k cíli práce, byla stanovena následující **výzkumná otázka**.

HVO: Jakým způsobem je zooterapie zahrnuta do komplexní péče o uživatele v domovech pro seniory v kontextu koordinované rehabilitace?

4.2 Metodika

Použité techniky a metody sběru dat

Po řádném zvážení přínosů a možných rizik při výběru metody výzkumu, bylo přistoupeno k výzkumu kvalitativní povahy. Kvalitativním výzkum se zabývá zkoumáním aspektů v životě a ve vztazích mezi lidmi. V našem případě to budou vztahy mezi lidmi a zvířaty. „Práce kvalitativního výzkumníka je přirovnávána k činnosti detektiva. Výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoliv informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní a induktivní závěry.“ (Hendl, 2005, s. 48)

V rámci empirického šetření prezentuji výzkumné otázky, které jsou po vlastním vyhodnocení výzkumu zodpovězeny. Pro volbu dané metody výzkumu bylo zapotřebí vzít do úvahy přednosti a nedostatky tohoto typu výzkumu.

Základními rysy kvalitativní formy výzkumu jsou zejména:

- a) jeho operacionalizace
- b) detailní pohled na problematiku
- c) nízká míra zobecnění
- d) nezávislost na zkoumaných jevech
- e) deduktivní přístup, navazující na stanovené výzkumné otázky, hypotézy a dilemata
- f) redukcionismus, kdy je problém redukován na jednotlivé elementy, což usnadňuje pochopení celku (Pavlica a kol. 2000)

Při získávání dat byla zvolena metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru.

Výsledkem kvalitativního šetření je zpráva, která obsahuje podrobné citace a úryvky z rozhovorů. Data získaná z kvalitativního výzkumu tvoří přepisy telefonických rozhovorů s informanty, kteří reprezentovali daný domov.

Pro vyhledávání domovů a kontaktů na ně byla použita webová stránka: <https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>. V zadání byl užit hledaný výraz domov pro seniory s lokalizací Jihočeský kraj. Vyhledávání domovů probíhalo od srpna do října 2023.

Vlastní záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor disponuje šesti tematickými okruhy otázek (příloha č. 1), koncipovanými tak, aby byly jasné, srozumitelné a pro danou oblast výzkumu vyčerpávající. Při tvorbě otázek jsem se vyvarovala otázkám návodným, aby nebyl informant ovlivněn. Okruhy byly zaměřeny na sociodemografické údaje informantů, na průběh zooterapie v domově pro seniory, na vedení dokumentace, přínos zooterapie, na financování i na zapojení multidisciplinárního týmu do zooterapie.

4.3 Výzkumný soubor

Informanty byli pracovníci domova pro seniory. Výběr pracovníků byl směřován na sociální pracovníky domova, kteří byli uvedeni na webových stránkách daného domova. V několika případech byl hovor přesměrován na jiného pracovníka domova, a to z důvodu zajištění bezproblémového chodu zařízení.

Název příslušného domova byl telefonicky ověřen a na úvod telefonického rozhovoru se každý z informantů představil. Pro účely anonymizace jsou zde uvedené kódy jednotlivých informantů I1 – I28.

Výzkumný soubor obsahoval 27 žen a jen jednoho muže. Přehled sociodemografických údajů o informantech přehledně zobrazuje tabulka č. 1.

Tabulka 1: Sociodemografické složení respondentů

Informant	Pohlaví	Nejvyšší dosažené vzdělání	Pracovní pozice	věk	Délka praxe v dps
I1	Ž	bakalářské	sociální pracovník	30	2
I2	Ž	bakalářské	sociální pracovník	46	14
I3	M	vyšší odborné	sociální pracovník	53	8
I4	Ž	bakalářské	sociální pracovník	42	10
I5	Ž	středoškolské	administrativa	55	16
I6	Ž	magisterské	terapeut	37	4
I7	Ž	vyšší odborné	sociální pracovník	37	9
I8	Ž	magisterské	sociální pracovník	41	2
I9	Ž	středoškolské	administrativa	60	36
I10	Ž	středoškolské	PSS	52	13
I11	Ž	vyšší odborné	administrativa	49	18
I12	Ž	vyšší odborné	sociální pracovník	29	1
I13	Ž	středoškolské	terapeut	33	6
I14	Ž	magisterské	sociální pracovník	54	14
I15	Ž	bakalářské	sociální pracovník	31	6
I16	Ž	středoškolské	terapeut	38	9
I17	Ž	vyšší odborné	sociální pracovník	44	15
I18	Ž	vyšší odborné	sociální pracovník	41	7
I19	Ž	středoškolské	sociální pracovník	54	7
I20	Ž	středoškolské	terapeut	43	9
I21	Ž	bakalářské	sociální pracovník	29	3
I22	Ž	bakalářské	sociální pracovník	30	5
I23	Ž	bakalářské	administrativa	38	6
I23	Ž	bakalářské	sociální pracovník	51	17
I24	Ž	bakalářské	sociální pracovník	36	4
I25	Ž	středoškolské	administrativa	47	9
I26	Ž	vyšší odborné	sociální pracovník	34	6

I27	Ž	magisterské	sociální pracovník	52	22
I28	Ž	středoškolské	administrativa	55	24

Zdroj vlastní

Jedna z otázek sociodemografického výzkumu se zaměřovala na pracovní pozici informanta, který reprezentoval daný domov pro seniory. V teoretické části této práce bylo představeno několik pracovních pozic, které v domovech pro seniory běžně jsou. Do otázky jsem zahrнула i sociodemografické údaje o pohlaví a nejvyšším dosaženém vzdělání daného pracovníka, věk respondenta a délku praxe v domově pro seniory. Při dotazování jsem zjistila, že čtyři z respondentů pracují jako terapeuti, ale žádný z nich nepůsobí na pozici zooterapeuta.

Informanti jsou v rámci výzkumného šetření označeni I1 – I28. Výzkumného šetření se účastnilo 27 žen a pouze 1 muž (I3). Poměr mužů a žen nebyl dopředu zadán a respondent byl vybrán samotným zařízením s ohledem na bezproblémové zajištění služby. Výzkumného šetření se účastnily osoby od středoškolského po magisterské vzdělání. Mezi respondenty bylo 8 středoškolsky vzdělaných osob. Sedm osob uvedlo jako nejvyšší dosažené vzdělání, vyšší odbornou školu. Osm osob dosáhlo univerzitního bakalářského vzdělání. A jen čtyři osoby uvedly, že mají magisterský titul.

Nejmladšími respondenty byly dvě devětadvacetileté ženy (I12, I21). Naopak nejstarší respondentkou (I9) byla šedesátiletá žena pracující v administrativě.

Administrativní pracovní pozici uvedlo šest respondentek. Jedna respondentka (I10) uvedla, že pracuje jako pracovník v přímé péči – v tabulce znázorněno zkratkou PSS. Čtyři ženy, které se zapojily do výzkumného šetření, pracují na pozici terapeuta. A největší zastoupení měla pozice sociálního pracovníka. Tuto funkci zastávalo sedmnáct osob.

Co se délky praxe týče, mezi respondenty byl jen jeden (I12) začínající pracovník, který uvedl délku praxe v domově pro seniory na jeden rok. Naopak jiná respondentka uvedla, že v domově pro seniory pracuje již 36 let (I9).

Všichni informanti splnili kritéria výběru a také ústně souhlasili s účastí ve výzkumu, se způsobem jeho provádění a zaznamenáváním získaných informací do připraveného záznamového archu.

4.4 Způsob analýzy dat

Pro sběr dat jsem si zvolila metodu dotazování technikou polostrukturovaného rozhovoru. Ze 34 telefonicky oslovených zařízení, souhlasilo s rozhovorem 28 domovů pro seniory na území Jihočeského kraje.

Získaná data byla zpracována prostřednictvím otevřeného kódování, které je spolu s axiálním a selektivním kódováním součástí metody zakotvené teorie. Miovský (2006) definuje kódování jako proces přiřazování klíčových slov výzkumníkem částem textu tak, aby tyto klíčová slova reprezentovaly danou část textu, čímž dojde ke zkrácení textu. Z čehož podle Miovského (2006) vyplývá snadnější a rychlejší práce.

4.5 Realizace a etické aspekty

V červenci roku 2023 byl vytvořen záznamový arch s okruhy otázek polostrukturovaného rozhovoru. Poté v srpnu 2023 se přistoupilo k vyhledávání domovů pro seniory na území Jihočeského kraje. Oslovování jednotlivých domovů s cílem domluvení telefonického rozhovoru probíhalo od září do října roku 2023. Rozhovory s informanty, kteří se dobrovolně zapojili do výzkumného šetření probíhaly od října 2023 do ledna 2024. Polostrukturované rozhovory byly vedeny telefonicky s vybranými osobami domova pro seniory. Rozhovory s informanty byly doslovně přepsány a zpracovány otevřeným kódováním. Odpovědi informantů a zároveň výsledky výzkumného šetření byly během března 2024 přeneseny do přehledných schémat a tabulek.

Před samotným zahájením rozhovorů s informanty, byl každému informantovi přečten text s etickými pravidly, která byla vzájemně ústně odsouhlasena. Hlavními body této domluvy byla dobrovolnost, mlčenlivost v souladu s § 100 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dodržování GDPR. Z tohoto důvodu nejsou v diplomové práci zveřejněná jména informantů, ani název zařízení, ve kterém je informant zaměstnán.

4.6 Výsledky výzkumného šetření

V této kapitole jsou předloženy výsledky výzkumného šetření, do které ho se zapojilo celkem 28 informantů. Ti pracují v domově jako sociální pracovníci, terapeuti, pracovníci v administrativě či jako pracovníci v přímé péči. Pro dodržení výše uvedených etických pravidel jsou informanti i jejich odpovědi označeni I1 – I28.

První okruh otázek, který jsem zjišťovala po již zmíněných sociodemografických otázkách, byl ohledně průběhu zooterapie v daném domově pro seniory. **První otázka tohoto okruhu zjišťovala délku praxe zooterapie** v daném domově pro seniory. Respondenti mohli započítávat i pandemickou dobu. Započítávat pandemickou dobu bylo informantům umožněno, aby nebyla znevýhodněna zařízení, která mají stálou expozici zvířat ve svém areálu a nebylo pro ně tedy nutné přerušovat spolupráci s exténními odporníky z důvodu nařízení uzavření domova.

Schéma 1 ukazuje rozdělení jednotlivých odpovědí do skupin, podle shodného klíče s dobou praxe.

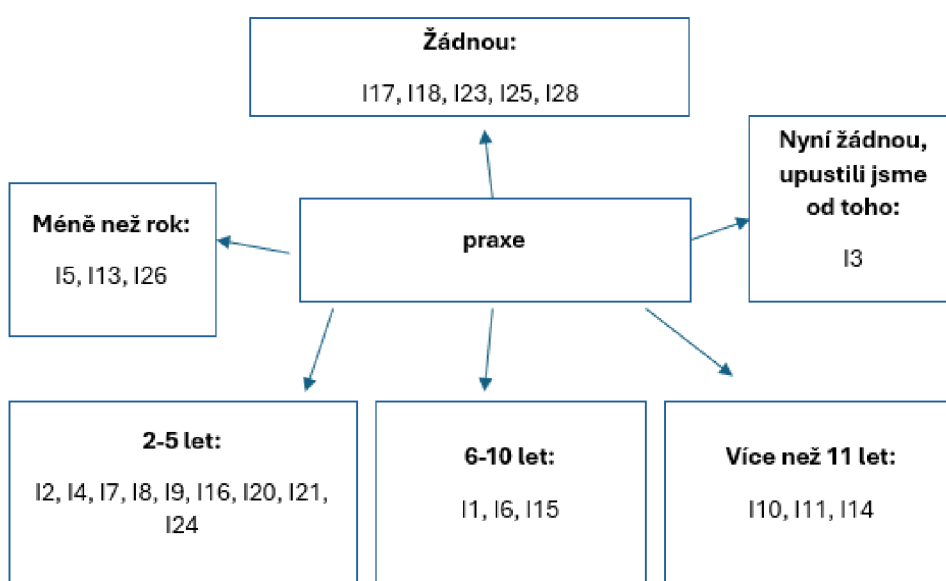


Schéma 1: Délka praktikované zooterapie, zdroj vlastní

Mnoho odpovědí bylo pozitivních, s několikaletou zavedenou praxí. Jako například I1: „Pro klienty tu děláme ergoterapii a fyzioterapii. Tu zooterapii máme jen občas. Sem tam přijedou se psem nebo s jiným zvířetem. (...) Přesně nevím, ale dlouho. Tak 7 nebo 8 let. Ale přesně to opravdu nevím.“ Negativní zkušenost přiznal I3, který vypověděl:

„*Ne, před covidem jsme měli pokusy o canisterapii, ale upustili jsme od toho.*“ Při bližším zjišťování důvodu, tento respondent uvedl: „*(...) ohlas nebyl úplně pozitivní.*“ Konkrétněji se tento respondent nechtěl k negativní zkušenosti vyjadřovat.

Pět zařízení nemá žádnou zkušenost se zooterapií ve svém domově. Například I18 řekl: „*Co tu pracuji, tak jsme tu žádná zvířata neměli. Jestli někdy předtím, to netuším, ale za mě rozhodně ne.*“

Některá zařízení nahrazují živé tvory poutavými přednáškami o zvířatech a projekcí. To potvrdil I23: „*S klienty chodíme na přednášky a cestopisné dokumenty do domu kultury, se živými zvířaty se neseťkáváme.*“ Podobnou zkušenost má i I17: „*Naši klienti se setkávají jen s přednáškami o zvířatech, ale se živými zvířaty ne. Loni jsme měli hezkou přednášku o včelách. Pán vše promítal na plátně.*“

Zkušenosti domovů, které jsou postavené pouze na shlédnutí videoprojekce zvířat, nejsou pro tuto práci stěžejní. Proto na pozdější otázky odpovídaly jen ty domovy, které mají zkušenosti s reálnými zvířaty.

Jedním ze zjištěných důvodů, proč není realizována zooterapie, byly i nevhodné prostory. O nich mluvil například I25: „*Na živá zvířata tu nejsou prostory, a navíc hodně dbáme na hygienu a čistotu.*“

Velice zajímavou náhradou zooterapie, byla inovativní činnost v rámci muzikoterapie, o níž vyprávěl I28: „*V rámci muzikoterapie moc rádi posloucháme zvuky zvířat. Často dáváme klientům hádat, jaké zvíře vydává přehrávaný zvuk. Ale živá zvířata k nám nechodí.*“

Doplňující otázkou byla otázka, zda se jedná o pravidelnou či nepravidelnou aktivitu. Dále jsem další doplňující otázku zaměřila na zařízení, která uvedla, že zooterapii nemají. Zde jsem se snažila zjistit jejich postoj k problematice a možné úvahy o zooterapii v budoucnu.

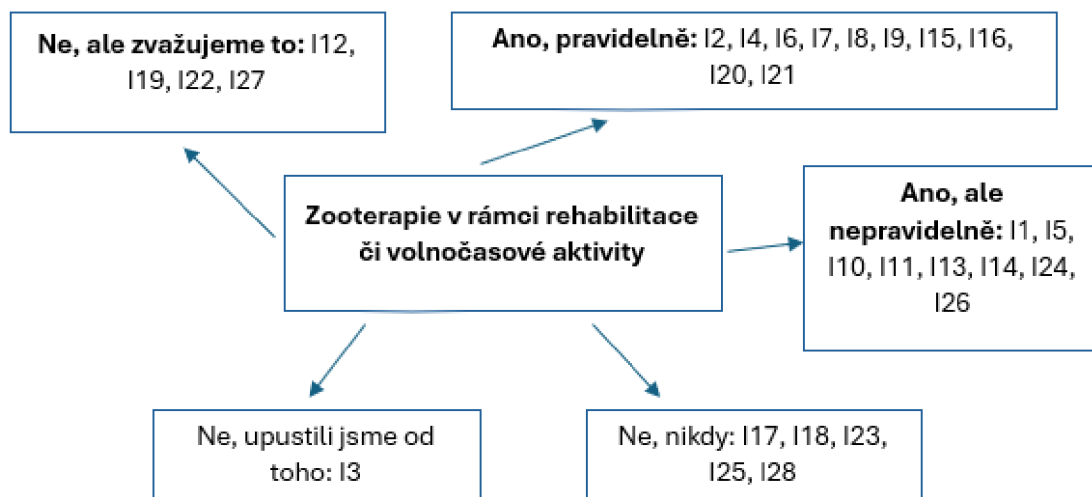


Schéma 2: Nabídka zooterapie v domově pro seniory, zdroj vlastní

Jak je ze schématu 2 vidět, počty pravidelných i nepravidelných setkání jsou téměř vyrovnané. Snahu o pravidelnost připouští i I2: „*No snažíme se, aby to (zooterapie) pravidelné bylo, ale vždy se domluvíme podle toho, kdy se to hodí jí a kdy nám. Z terapií máje ještě ergoterapii, fyzioterapii a arteterapii.*“ A jistou dávkou nepravidelnosti přiznává i R1: „*Pro klienty tu děláme ergoterapii a fyzioterapii. Tu zooterapii máme jen občas. Sem tam přijedou se psem nebo s jiným zvířetem.*“

I12 přiznává, že nemají žádné zkušenosti se zooterapií, ale v budoucnu jí nevyklučuje: „*Klasickou formu zooterapie jsme tu nikdy neměli. (...) Samozřejmě, že o canisterapii a dalších typech víme, ale nikdy nám to nenapadlo zahrnout do programu. Prostě si myslíme, že program máme dost bohatý. (...) Stát se samozřejmě může všechno. Vim, že je canisterapie velmi populární. Proto jak říkám, stát se může všechno.*“

Následovala otázka, **jakým způsobem byla navázána spolupráce se zooterapeutickým týmem ve Vašem zařízení?** Na tuto otázku odpovídala jen ta zařízení, která v současné době mají nějakou formu zooterapie s reálnými živými zvířaty. Odpovědi jednotlivých respondentů jsem za pomoci shodného klíče rozřadila do tří skupin. Největší skupinou odpovědí byla odpověď, že domov spolupracuje s externí organizací, jejíž členové dochází do daného domova. Stejnou zkušenost má I2: „*Před lety jsme byly kontaktovány dobrovolníky se psem. (...) Chodí sem jedna mladá paní s menším tmavým pejskem. Vyzkoušeli jsme i králíky, přednášku o dravcích nebo kozy. Ale protože vedle nás je soukromý výběh s ovci, klienti často sedají na lavičce a pozorují ovce.*“ Podobnou zkušenost taktéž má I4: „*Ano, po covidové době jsme se opět vrátili ke canisterapii. Opět*

jsme oslovili organizaci, která k nám chodila už před tím. Dělá to tu jedna paní z organizace Hafík. Chodí se psem 1x měsíčně. Hodně nám tu fungují i dobrovolníci od Adry, chodí s klienty krmit kachny. Jestli to také počítáte za zooterapii.“ O organizaci Hafík se zmiňuje i I5: „Ano, pravidelně spolupracujeme s Hafíkem. Co tam přesně klienti dělají, to nevím, ale se psem k nám jezdí jedna paní.“ O zkušenosti tentokrát s koňmi mluvil I6: „Jednou jsme dostali od jiného domova tip na dobrovolníky s koňmi, tak to naše vedení domluvilo. (...) Pravidelně několikrát do roka k nám jezdí s koňmi. Občas s velkým a jindy zase s poníkem. Hodně se soustředíme na smyslovou terapii a máme i virtuální brýle.“ Také I9 přiznává zkušenost s canisterapií: „Pravidelně k nám dochází canisterapeutka. Občas máme i ukázkou králíků. Tenkrát nám o nich řekla jedna praktikantka, co tu měla studijní praxi. Asi to brali ve škole.“

Druhá skupina odpovědí měla společné to, že odkazovala na stálou expozici zvířat přímo v domově pro seniory. Jako v domově, kde pracuje I11: „Máme tu zimní zahradu, kam si klient může sednout ve svém volném čase. A sledovat malou voliéru andulkami.“ Podobnou zkušenost, jen s ovci má I2: „(...) Ale protože vedle nás je soukromý výběh s ovci, klienti často sedají na lavičce a pozorují ovce.“

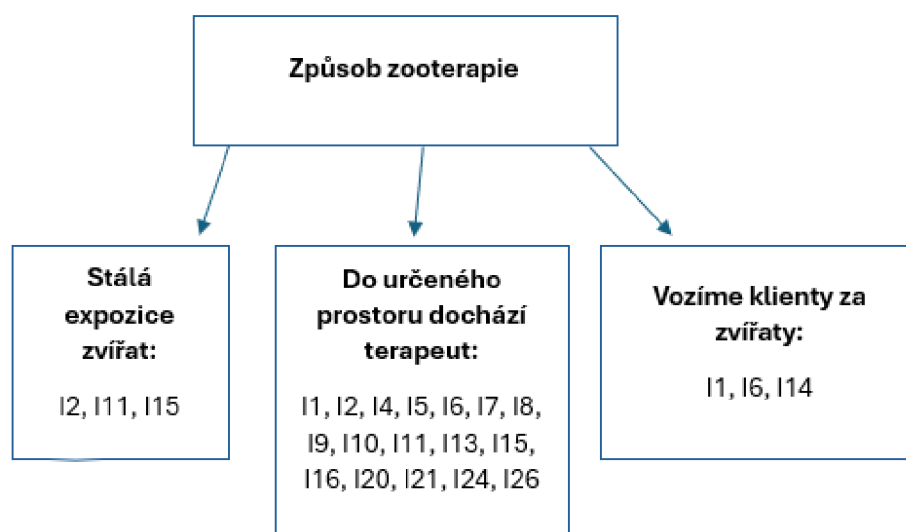


Schéma 3: Způsob zooterapie, zdroj vlastní

Poslední skupinou byla zařízení, která vozí klienty do prostorů, kde zvířata jsou. Zooterapii tak praktikují jako výlet za zvířaty. Bohaté zkušenosti mají z domova, kde pracuje I14: „Žádný tým tu nemáme. Prostě jen zorganizujeme výlet do ZOO Hluboká nebo Borovany, často jezdíme na kozí farmu do Borotína nebo do ZOO v Táboře. Od nás to není tak daleko.“ Podobně přistupuje i I1: „(...) Tím, že jezdíme do Zoologické zahrady

bereme ty klienty, kteří cestu zvládnou. (...)“ Nebo I6: *„Za hospodářskými zvířaty dojíždíme na nedalekou farmu.“*

Některé domovy jsou zahrnuty ve dvou kategoriích současně, protože praktikují více způsobů setkávání klientů se zvířaty. Toto spojení můžeme vidět například na pracovišti I14: *„Náš zvířecí tým tvoří pár andulek, který s námi v domově žije, kocour Bertík a pravidelně k nám dochází canisterapeutický pes Xaviérc (...). Personální tým tvořím jen já, kolegyně, které jsou u papoušků a Bertika a paní z Hafiku.“* Podobné zkušenosti má I2: *„Chodí sem jedna mladá paní s menším tmavým pejskem. Vyzkoušeli jsme i králíky, přednášku o dravcích nebo kozy. Ale protože vedle nás je soukromý výběh s ovceci, klienti často sedají na lavičce a pozorují ovce.“* Jiná zařízení kombinují terapii a výlety za zvířaty, jako I1: *„(...) Tím, že jezdíme do Zoologické zahrady bereme ty klienty, kteří cestu zvládnou. Myslím tím cestu objednaným autobusem. A k tomu k nám chodí ti poníci (...).“* Nebo I6: *„(...) Pravidelně několikrát do roka k nám jezdí s koňmi (...). Za hospodářskými zvířaty dojíždíme na nedalekou farmu. A poníci chodí za námi.“*

Při bližším dotazování na personální spolupráci vyplynulo, že nejčastěji sociální pracovník kontaktoval či byl kontaktován externím odborníkem z oblasti zooterapie a společně domluvili způsob i četnost návštěv v zařízení. Tak je tomu například u I6. *„No jistě, většinu aktivit mám na starosti přímo já. Domlouvám výlety i setkání u nás v domově.“* Stejnou zkušenost má i I15: *„Tým? Jsem tu jediná sociální pracovnice, takže jednám s externisty já. Když něco potřebuji, je to ne internetu. Zkrátka jim zavolám, domluvíme se a oni přijedou.“*

Na začátky terapie v domově zavzpomínal I20: *„Začalo to tím, že návrh vznikl od kolegů z přímé péče, přednesli jsme ho na poradě vedení a oni pověřili mě, abych někoho vhodného našla, protože nikdo z nás není canisterapeut.“* O něco lehčí situaci měl I26: *„Mám pocit, že na začátku přišla do e-mailu nabídka, vedení souhlasilo, kolegyně udělaly rychlý průzkum zájmu mezi klienty a pak už to kolegyně udělaly rychlý průzkum zájmu mezi klienty a pak už to paní vedoucí domluvila.“*

Dále z průzkumu vyplynulo, že není v zařízení sestavován tým pracovníků. Rozhodovací funkci má vedení domova, avšak plánovací funkci má zpravidla sociální pracovník. Do realizace jsou zapojeny pracovnice a pracovníci z přímé péče tím, že klienty na setkání se zvířaty dopraví. Samotný klient je zapojen na základě svého souhlasu

s účastí. To potvrzuje i I1 „*Holky si berou klienty k sobě, tak jak klient chce.*“ Podobně to funguje i u I2: „*Už máme vychytané, co koho baví. Takže, když plánujeme aktivity, tak počítáme se stejnými klienty.*“

Následovala otázka, zda probíhá ve Vašem zařízení **zooterapie individuální formou?**

Následující otázka zjišťovala rozšíření individuální formy zooterapie v domovech pro seniory.

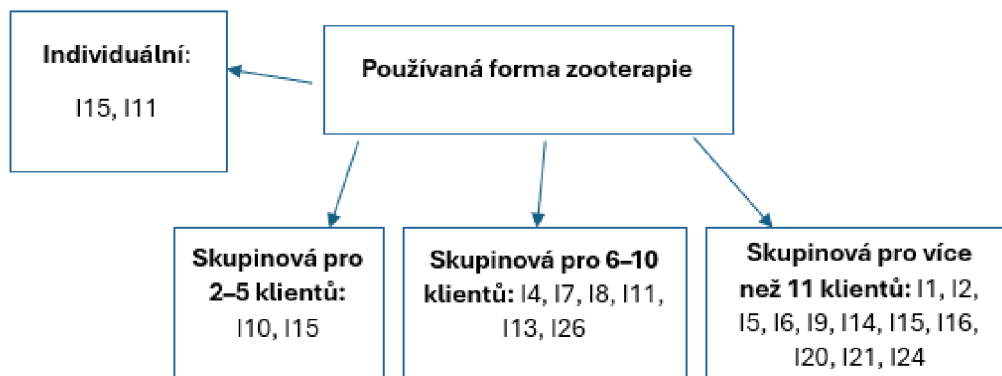


Schéma 4: Využívané formy zooterapie, zdroj vlastní

Individuální formu zooterapie zmínila pouze dvě zařízení. Tato zařízení individuální formu zooterapie praktikují volným přístupem klientů ke zvířatům chovaným v zařízení. To potvrzuje I11: „*Máme tu zimní zahradu, kam si klient může sednout ve svém volném čase. A sledovat malou voliéru andulkami.*“ Podobné zkušenosti, jen s kocourem popisuje I15: „*Protože tu máme nastálo kocoura Bertika, může si klient o něj říct, kdykoli (...). Někdy kolegyně poznají, že je klient smutný, tak přinesou kocoura a dají ho do náruče klientovi.*“

Čtvrtou otázkou tohoto okruhu byla otázka, zda probíhá ve Vašem zařízení **zooterapie skupinovou formou?**

Ve schématu 4 jsou zobrazená zařízení, která se věnují skupinové formě zooterapie. Skupinová forma převládá nad individuální, například z důvodu financí, jak naznačuje I2: „*A ve skupině je kolem 15 klientů, aby se to vyplatilo, když už sem paní jede.*“ V některých domovech je rozhodujícím faktorem prostor, hovoří i tom I4 „*Do deseti (klientů). Protože máme malé prostory.*“ Čistě skupinovou terapii popisuje například I6: „*Ano. Máme skupiny o 12 až 15 klientech a scházíme se 2x v měsíci.*“

Skupinovou formou probíhají nejen návštěvy zooterapeuta, ale i hromadné výlety do zoologických zahrad a jiných chovatelských prostor. Vypráví o tom například I1: „(...) *Tím, že jezdíme do Zoologické zahrady bereme ty klienty, kteří cestu zvládnou. Myslím tím cestu objednaným autobusem.*“ O maximální počet zapojených klientů a tím vytvoření skupinové aktivity hovoří i I7: „*Téměř tři čtvrtiny klientů jsme zapojili do aktivit se zvířaty. Snažíme se zapojit všechny, ale ne vždy to jde.*“

Pátá otázka se soustředila na četnost setkávání čili **jak často ve Vašem zařízení probíhá zooterapie?**

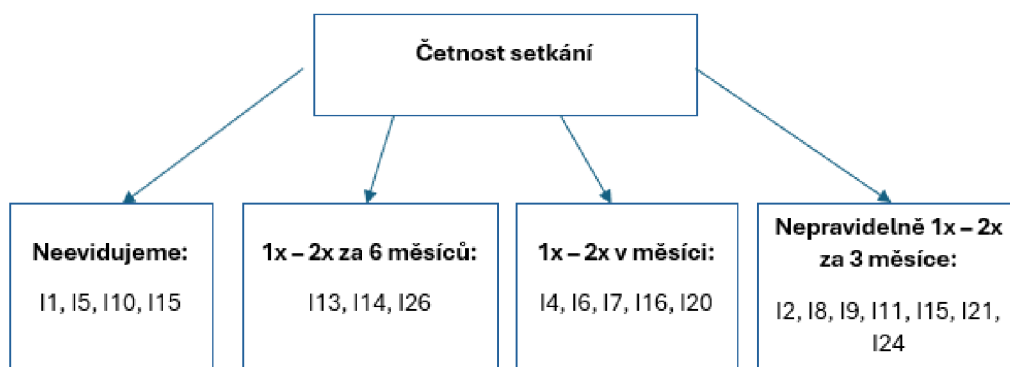


Schéma 5: četnost zooterapie v domovech, zdroj vlastní

Na schématu 5 jsem rozdělila respondentní domovy dle četnosti zooterapie. Některá zařízení četnost vůbec neevidují. Například I1: „*Tak to opravdu nepočítám (četnost). Prostě jak nám to vyjde. Máme totiž i další program.*“ Stejně to má i I10: „*Délku schůzky nevím, ani to, jak pravidelně chodí. Myslím, že to ani nehlídáme. Prostě se vždy nějak domluvíme.*“

Z dotazování vyplynulo, že není pevný harmonogram návštěv, ale následující návštěvy se domlouvají na předchozím setkání. Pracovníci mají alespoň hrubý odhad četnosti, jako I2: „*Jak to jde, jednou nebo dvakrát za čtvrt roku. V době chřipek je to slabší.*“ O přenesení agendy na externí dobrovolníky hovoří i I5: „*Evidenci neděláme. Hlídá si to ta paní od Hafíka.*“ Mnoho domovů tak improvizují, jako u I8: „*Chodí dle individuální domluvy většinou 2x za čtvrt roku.*“

Na otázku pravidelnosti odpověděl I2, „*No snažíme se, aby to pravidelné bylo, ale vždy se domluvíme podle toho, kdy se to hodí jí a kdy nám.*“

Následující otázka zjišťovala délku jednotlivého setkávání. Tedy **jak dlouho trvá jedno zooterapeutické setkání?**

Respondenti rovněž odpovídali na otázku týkající se délky terapeutického setkání. Otázka byla upřesněna, že jde o čistý čas zoterapie a není zde připočítáván čas na přípravu prostoru, zvířete či popravu klientů.

Z výzkumu vyplynulo, že pokud je setkání organizované formou terapie, která je vedená externím terapeutem, je maximální doba setkání dvě hodiny. Pokud se jedná o setkávání formou návštěvy zoologické zahrady či farmy, trvá setkávání déle. Tuto skutečnost znázorňuje schéma 5.

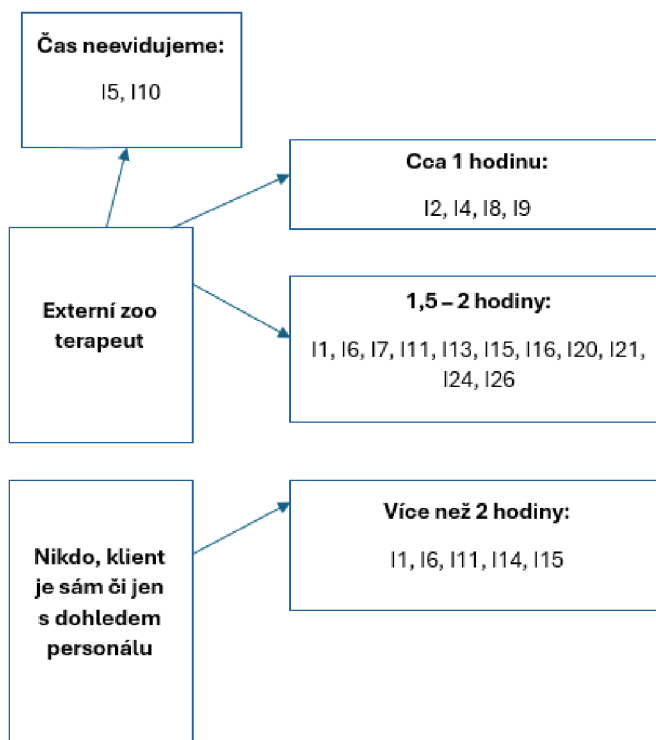


Schéma 6: Odpovědná osoba při kontaktu se zvířaty a délka kontaktu, zdroj vlastní

Mezi respondenty byly dvě osoby, které uvedly, že nevidují ani délku terapie.

Následující otázka se zaměřila na uživatele domova a na to, **jakým způsobem jsou uživatelé do zooterapeutického procesu zapojeni?**

Z výzkumu vyplynulo, že klienti mohou být pasivními pozorovateli zvířat, ale i aktivními partnery při krmení či interaktivních prvcích. To potvrzuje i I1: „V Zoo se procházíme,

to už jsem říkala. Ty poníci se dají jen pohladit, občas jim můžeme dát i mrkev nebo jablko. A u vody někdy krmíme kachny, zmínila jsem ty kachny?“

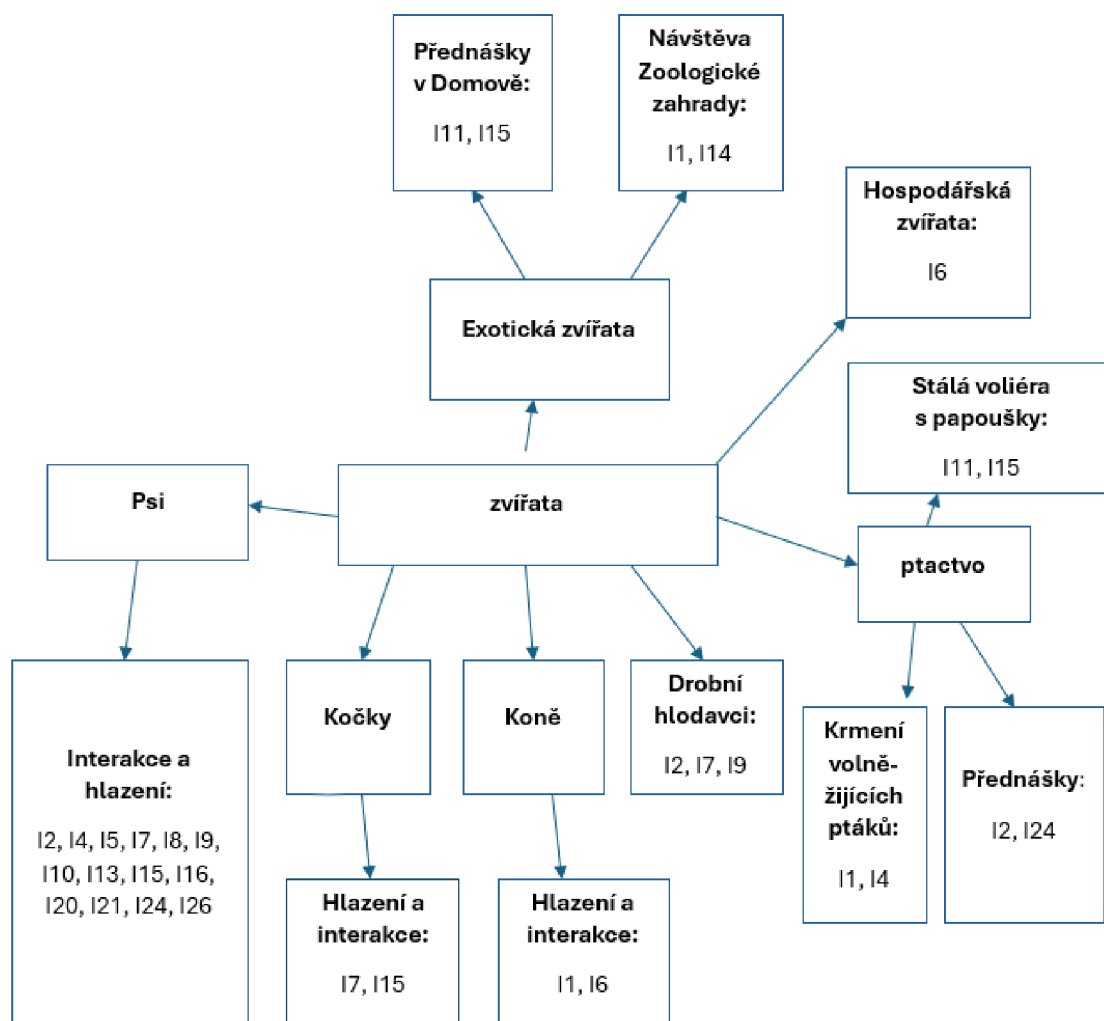


Schéma 7: Druhy zvířat a činnosti s nimi, zdroj vlastní

Na schématu 7 je znárodněné zvolené zvíře v domově i aktivita, která se užívá.

V mnoha domovech jsou klienti v přímém kontaktu díky profesionální canisterapii. O zkušenostech mluví i I4: „Hlazení srsti. Někdy můžou psovi dát i pamlssek. Někteří se trochu u toho bojí. Hezká je i ukázka poslušnosti.“ Stejně zkušenosti popisuje I7 i I9: *Klienti sedí v kruhu a hladí si zvíře. Králíka mají dokonce v klíně nebo v náručí.*“ Nebo I8: „Klienti milují mazlení se psem.“

O větším zapojení klientů se dozvídám od I11: „Oni (klienti) si nehrají jenom se psem, klienti i zpívají, tleskají, říkají básničky. Ale ten pes je tam hodně důležitý. Nejdříve pozorujeme jeho výcvik, občas mu můžeme chodit i nějaký pamlssek. Nosí míčky. A kdo

chce, tak si ho může pohladit.“ Činnost dobrovolníků chválí i I4: *„Hodně nám tu fungují i dobrovolníci od Adry, chodí s klienty krmit kachny.“*

Poslední otázka tohoto okruhu se zabývala druhy zvířat užívaných při terapii. **Jaká zvířata jsou ve Vašem domově zapojena do zooterapie?** Ve schématu 7 jsou jednotlivé využívané druhy uvedeny. Jak je vidět, nejčastěji se využívá pes. O jeho oblibě se dozvídáme i z článku Jiřího Macka (2021), který doslovně uvádí, že *„V počtu chovaných psů a koček jsme v Evropě už tradičně na předních příčkách. Podle průzkumu z letošního roku má doma jedno z těchto zvířat téměř polovina rodin, to je zhruba 4,7 milionu domácností. Dva ku jedné pak vedou psi proti kočkám.“*

Ostatní druhy zvířat jsou početně vyrovnané. Z výsledků je vidět, že mezi využívanými zvířaty zcela chybí ryby či hmyz. A to i přesto, že chov těchto zvířat není finančně ani prostorově náročný.

Druhý okruh otázek zjišťoval vedení dokumentace, tedy **jakým způsobem vedete dokumentaci ohledně praktikování zooterapie ve Vašem zařízení?**

Tato otázka působila respondentům největší problémy. Jak ukazuje schéma 4 i schéma 5, některá zařízení si nevedou evidenci délky setkání ani četnost setkávání. Při dotazování se ukázalo, že zařízení mají podepsanou smlouvu s poskytovatelem zooterapie, ale další dokumentace není. Což potvrzuje i I20: *„Samozřejmě, že máme s organizací i s dobrovolníky sepsanou smlouvu. Ta obsahuje práva a povinnosti jednotlivých stran a pravidla poskytování terapie. Ale nic dalšího nevidujeme.“*

Podobné fungování zaznamenávám i u I24, I26: *„Smlouvu s poskytovatelem mít musíme. Jsou tak řešeny otázky odpovědnosti. Ale další dokumentaci nevedeme. Do individuálních plánů klientů to moc nedáváme. Jen si uděláme pár fotek a dáme si je na web nebo na nástěnku.“* O fotografiích hovoří i I16: *„Canisterapii dokumentujeme fotkami. Ale vždy se souhlasem terapeutky. Fotky pak máme na nástěnce, ale dáváme je i klientům do pokoje nebo jejich rodinám domů. (...) Smlouvu samozřejmě máme a máme to ošetřené v domovním řádě, možná i ve standardech, ale tím si nejsem jistá.“*

Také se ukázalo, že zařízení příliš nevnímají zooterapii jako navazující rehabilitační proces, ale spíše jako volnočasovou aktivitu. To potvrzuje například I8: *„Klienti se střídají, ale snažíme se, aby to mělo nějaký koncept. Že by měli nějaké doporučení od lékaře, to nemají, takže spíše jde o dobrovolnou aktivitu.“*

Třetím okruhem je okruh otázek zjišťujících přínos zooterapie pro klienty domova. Informantům byla položena otázka, **jaká byla Vaše očekávání od zooterapie v přínosu pro klienty?**

Vidina a předpoklad přínosu pro klienta, byla hnacím motorem všech zařízení, která zooterapii svým klientům nabízejí. Ve schématu 8 jsou odpovědi respondentů přehledně zobrazeny a roztrženy do čtyřech kategorií.

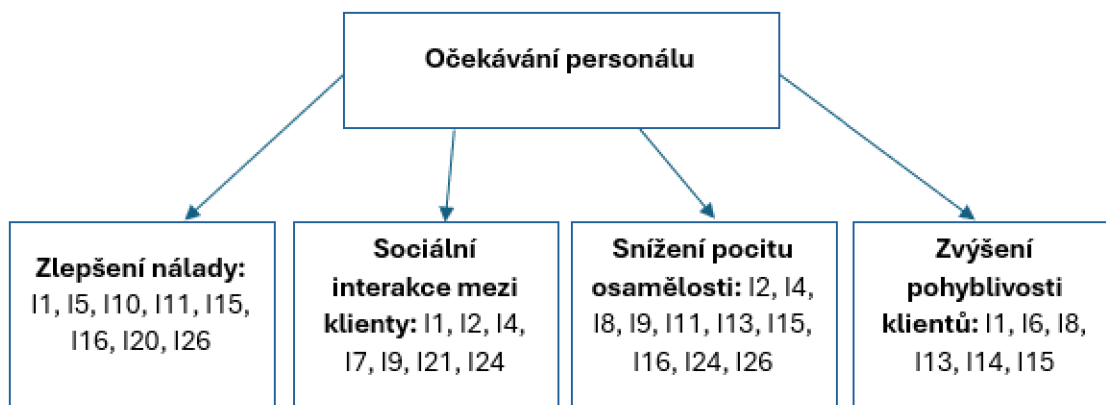


Schéma 8: Očekávání personálu od zooterapie, zdroj vlastní

Výsledky potvrzuje i I1: „*Chtěli jsme jim zlepšit náladu. Noví klienti se snáze seznamují s ostatními právě na akcích a chtěli jsme co nejdéle udržet jejich mobilitu.*“ Nebo I6: „*Ráda bych, aby si klienti co možná nejdéle udrželi svou fyzickou kondici. Mobilní klient má veselejší stáří.*“

Velice zajímavý názor vypověděl I9: „*Už máme canisterapii v nabídce 5 let a chtěli jsme nějakou další aktivitu pro klienty, kde by se mohli setkávat, o čem by pak mohli mluvit a necítily se tak sami. Zjistili jsme, že klienti, kteří mají jednotvárný život a nemají co vyprávět dětem a vnoučatům, mají méně návštěv. Tak teď můžou vyprávět třeba o těch králících.*“

Ovšem objevili se i odpovědi, které ukazují na prostý pokus o inovaci stávající služby, jako to dokládá rozhovor s I5: „*Nic velkého si neslibujeme. Chtěli jsme to jen zkusit. Pro zlepšení nálady a zpestření dne.*“

Spíše než zdravotní důvody medicínského rázu se zooterapie do domovů zaváděla pro zpestření dne klientům. To ukazuje i výrok I10: „*Chtěli jsme, aby měli klienti den trochu veselejší. Chtěli jsme jim zlepšit náladu. Protože jinak mají den hodně jednotvárný.*“

Působivá byla i myšlenka I13, který se v myšlenkách na klienta obrací i do klientovi minulosti: „Rozhodně fyzická rehabilitace. Nějaký pokus o rozhýbání klientů. A pak také ta emocionální stránka, aby nebyli tak osamělí. Někteří z klientů měli psa doma a teď s ním nemůžou být.“ To potvrzuje i I16: „Tady zvíře na stálo být nemůže, ale máme hodně klientů, kteří zvíře doma měli, tak jim to na chvíli chceme připomenout.“

Druhá otázka tohoto okruhu zjišťovala, přínosy a naplnění očekávání od zooterapie čili **kde vidíte přínosy zooterapie pro klienty a naplnila se Vaše očekávání?** Tato otázka tohoto byla jakousi zpětnou vazbou a zároveň potvrzením nejen výše uvedených očekávání respondentních zařízení, ale i potvrzením zjištění autorů z teoretické části této práce.

Všechna zařízení praktikující zooterapii se shodla v tom, že příznivé vlivy na klienta skutečně vnímají. Při podrobnějším zjišťování konkrétních vlivů jsem se setkala s několika typy odpovědí, které jsem opět roztřídila do šesti kategorií na základě shodného klíče.

Odpovědi jsem pro lepší názornost zaznamenala do schématu 9.

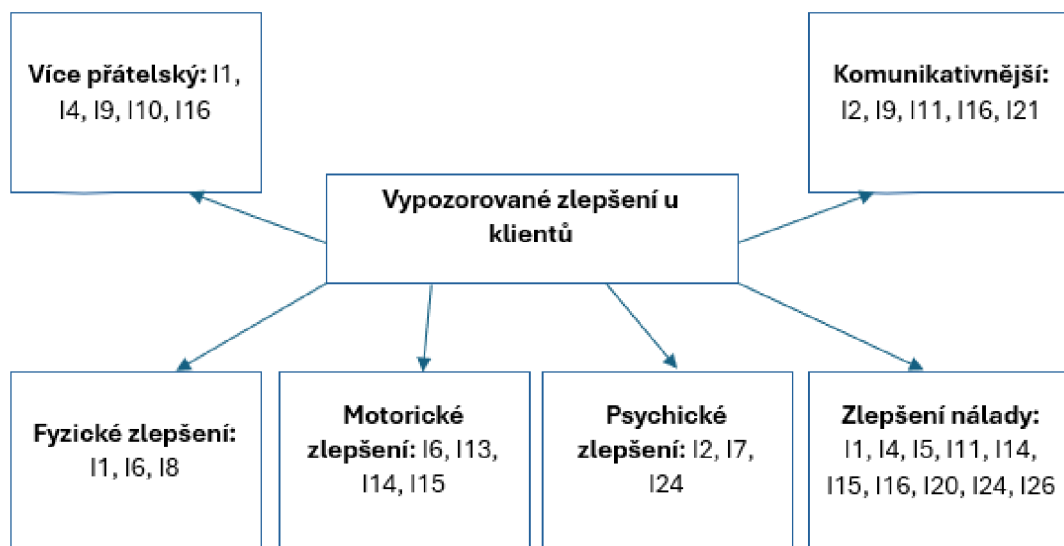


Schéma 9: Personálem či rodinou vnímané zlepšení u klientů, zdroj vlastní

I1 je naprosto přesvědčen o dobrém vlivu na klienty: „Jistě, že vnímá. Hlavně u pohybu. Ti, co s námi jezdí do ZOO nebo chodí na procházky, jsou lepší. Jsou samostatnější. Prostě si dojdou kam potřebují bez pomoci personálu.“ Fyzickou zdatnost vnímá i I6, „Myslím, že ano. Klienti si drží kondici i motoriku.“ O nutnosti důležitosti pohybu pro

klienty se též zmiňuje i I8: „*Chtěli jsme zvýšení pohybové aktivity a překonat pocit osamění hlavně u nově přichozích klientů. A to se nám podařilo. Klienti si déle drží své pohybové schopnosti.*“

I2 popisuje vliv na psychickou stránku klienta: „*Nechtěli jsme, aby se cítili tak sami. Jsme malé město a mladí odcházejí za prací do Prahy. A výsledky vidět jsou. Alespoň si to myslíme. Klienti jsou komunikativnější a mají lepší psychiku.*“ Psychické změny připouští i I4: „*Změny nejdou tak rychle, ale myslím že ano. Klienti jsou více přátelští a pozitivnější.*“ S tím souhlasí i I5, ovšem je opatrný s připisováním zásluh zvířeti. „*To jo, klienti jsou usměvavější a spokojenější. Ale jestli je to tím psem, to nevím.*“

Velice zajímavý postřeh přinesl I9: „*Už máme canisterapii v nabídce 5 let a chtěli jsme nějakou další aktivitu pro klienty, kde by se mohli setkávat, o čem by pak mohli mluvit a necítili se tak sami. Zjistili jsme, že klienti, kteří mají jednotvárný život a nemají co vyprávět dětem a vnoučatům, mají méně návštěv. Tak teď můžou vyprávět třeba o těch králicích.*“

I20 a I26 shodně uvedli, že chtěli klientům připomenout hezké vzpomínky s jejich psy, I26 uvedl: „*Víte, v domově máme mnoho klientů s demencemi. Když se zamyslíme na tím, co asi musejí prožívat, když se pohybují mezi lidmi, které nepoznávají, chtěli jsme jim dopřát trochu radosti z něčeho známého. Mnozí klienti měli doma psa. Tady ho mít nemůžou, ale ten terapeutický jim ho připomíná. Občas je to totožná či podobná rasa. A oni si myslí, že jsou opět se svým Brokem či Ďapkou.*“

Čtvrtým okruhem otázek, byly otázky týkající se financování financování zooterapie pro klienty domova. Informantům byla položena otázka, **jakým způsobem je financována zooterapie (zajištěno financování)?**

Tato otázka se zaměřila na finanční zdroj, ze kterého jsou hrazeny zooterapie.

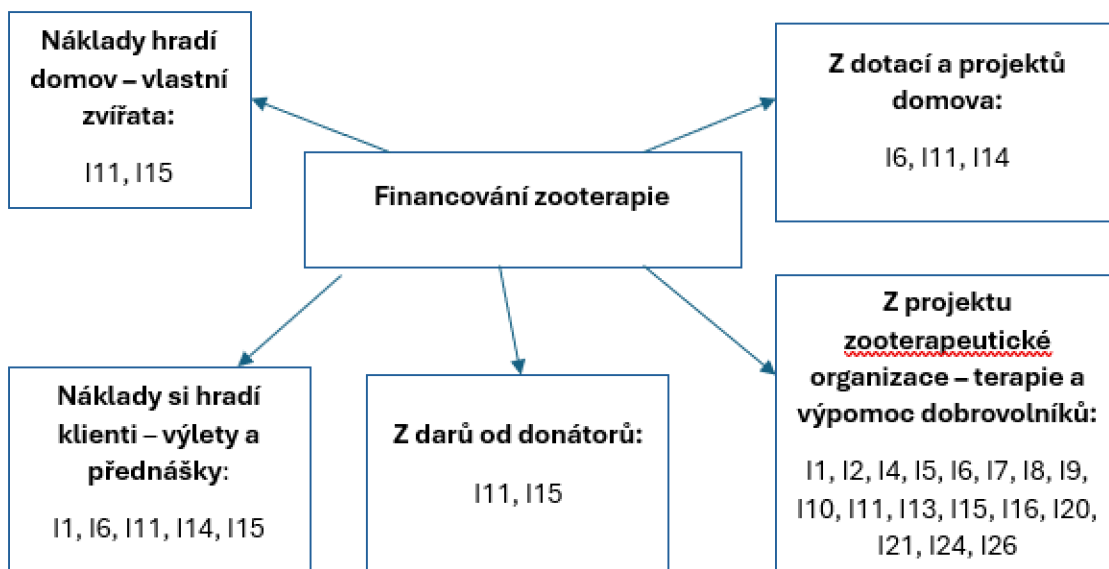


Schéma 10: Financování zooterapie, zdroj vlastní

Na schématu 10 je znázorněno několik využívaných finančních zdrojů, které pomáhají pokrýt náklady spojené se zooterapií. Ukazuje se, že některé domovy mají vícezdrojové financování. Rovněž se ukazuje vztah mezi způsobem praktikované zooterapie a zdrojem financování.

Poslední okruh otázek zjišťoval zapojení multidisciplinárního týmu do zooterapie. Hlavní otázkou bylo, **kdo z personálu je zapojen do zoterapeutického procesu?** A z dotazování vyplynulo, že rozhodovací roli i rolo schvalovací má vedení domova. To potvrzuje i I16: „*Kolegyně jednou navrhla zooterapii a vedení tomu dalo zelenou.*“ Stejnou zkušenost má i I21: „*Naše vedení je našťěstí nakloněné novým aktivitám, takže se nás rozhodlo podpořit.*“

Ale podnět přišel jako nabídka od organizací nebo od personálu. To byl případ i I11: „*Kolegyně, co s tím přišla, tvrdila, že sníží pocit osamělosti. (...) To by zase lépe věděla kolegyně, která přišla s tímto nápadem.*“ Nabídku například obdrželi i v domově, kde pracuje I24: „*Jednou prostě přišel e-mail s nabídkou a vedení se rozhodlo, že to zkusíme.*“

Domlouvání setkávání a jejich obsah má na starosti sociální pracovník/pracovnice domova. S tím souhlasí i I6: „*No jistě, většinu aktivit mám na starosti přímo já.*“ I15 má podobné povinnosti při domlouvání setkávání: „*Celé je to ne mě. Vymyslím výlet,*

domluvím autobus, koupím vstupenky a od klientů vyberu peníze. Ještě v kuchyni zařídím stravu sebou.“

Ovšem organizace s průběh terapie je plně v režii externího terapeuta, jak potvrzuje I9: *„Pravidelně k nám dochází canisterapeutka. Občas máme i ukázkou králíků.“* Stejně to mají i u I16 a I21: *„Domluvili jsme místo a počet klientů, ale aktivity si dělá terapeutka sama.“*

Dále jsem v rámci dotazování zjistila důležitou úkolu pracovníků v přímé péči. Jejich náplň práce shrnul I10: *„Já jen zařídím papíry, které jsou s tím spojené, ale klienty si vodi či vozí kolegyně samy. (...) Ano, kolegyně z přímé péče. A po skončení aktivit opět doprovodí klienta do jeho pokoje.“* Podobnou praxi můžeme nalézt i v zařízení, kde pracuje I13: *„Aktivity si vymýšlí sama dobrovolnice. Naše „PSSky“ přivezou klienty, uspořádají je do kruhu a na konci je zase odvezou.“*

Zapojení lékaře/zdravotníka, jako jediný informant zmínil I6: *„Snažíme se zapojovat většímu klientů, ale u některých to lékař nedoporučil.“*

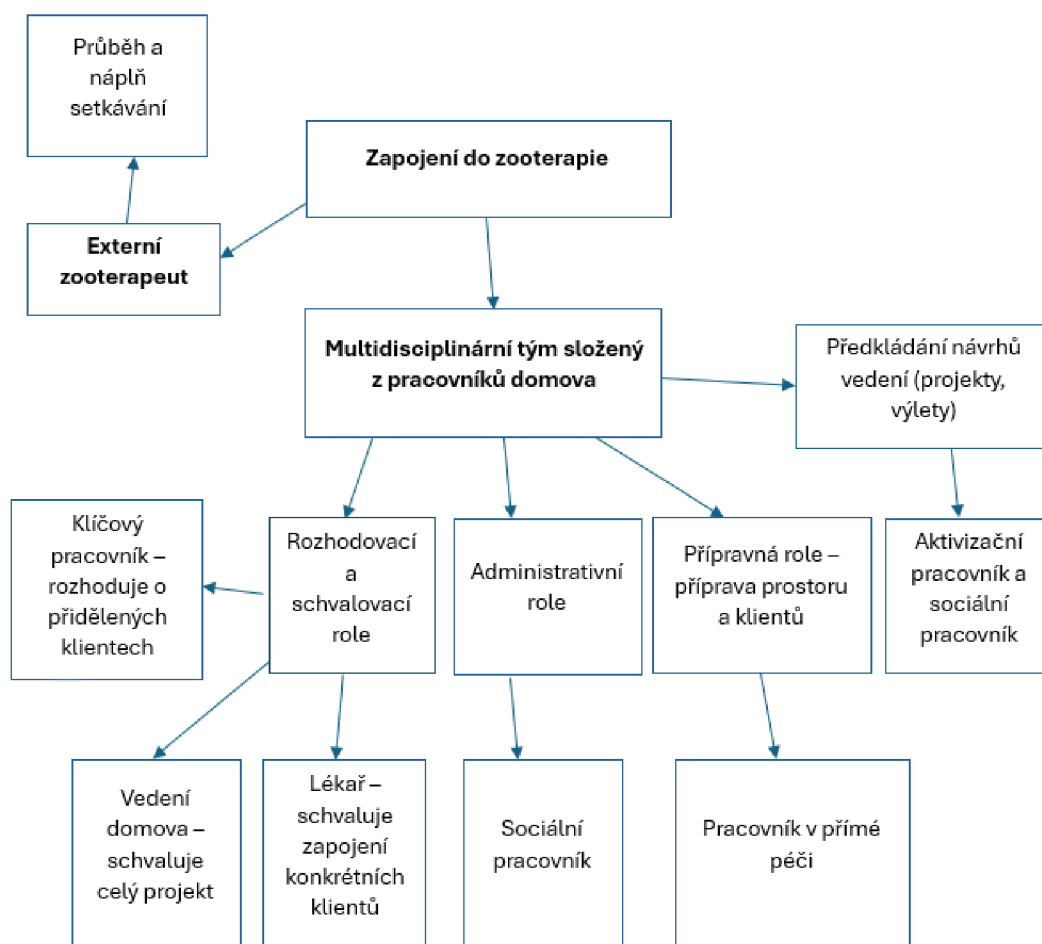


Schéma 11: Zapojení multidisciplinárního týmu, zdroj vlastní

Grafické znázornění rolí i funkcí jednotlivých pracovníků domova je znázorněno ve schématu 11.

Následující otázka zjišťovala konkrétnější úlohu některého ze členů multidisciplinárního týmu. Informanti odpovídali na otázku, **na koho se může v případě problému obrátit zoterapeut?** Odpovědi na tuto otázku byly téměř totožné. Všichni respondenti uvedli, že hlavní komunikační osobou, která hovoří za zařízení v průběhu projektu, je sociální pracovník. Někteří respondenti ještě dodali, že okamžité dotazy může terapeut směřovat na pracovníky přímé péče, kteří jsou terapii přítomni.

To potvrzuje i odpověď I6: „*Terapeut se na všem dopředu domlouvá se mnou (sociální pracovník). Při terapii může o pomoc nebo asistenci požádat některou „PSSku“.*“

Stejný přístup mají i v zařízení, kde pracuje I14: „*Žádný problém jsme zatím neřešili. Jako sociální pracovník mám na starosti přípravu, jako agendu, termín a prostor. Slečna, co k nám chodí ví, že kdyby něco potřebovala, vždy mě najde v kanceláři.*“

V zařízení I21 je spojovacím pracovníkem mezi terapeutem a zařízením pracovník v sociálních službách, a vysvětluje: „*Vždy jsou přítomny dvě až tři kolegyně z přímé péče. Kdyby bylo něco potřeba, tak se o to postarají.*“

Poslední otázkou v rozhovoru jsem se zaměřila i na problémy v počátcích, tedy **jaké byly počáteční problémy, které bylo nutno překonat pro implementaci zooterapie?** Někteří respondenti uvedli, že na počátku jim chyběli informace. Tento problém museli překonat i v zařízení kde pracuje I2: „*Nejdříve bylo málo informací, nevěděli jsme, kde se zeptat. A pak jsme zjistili, že je málo lidí, kteří by byli ochotni za námi dojíždět.*“ Stejný počáteční problém řešil i I4: „*Chvilku jsme nevěděli kde hledat, ale pak nám přišlo, že je málo zvířat. Ono to asi s každým psem také nejde.*“ I11 má podobné zkušenosti: „*No, kdyby si to kolegyně sama nezjistila, asi bychom vůbec netušili, jak to chodí.*“

Druhou velkou skupinou problémů byly finanční problémy. To přiznal i I1: „*Finance. Zaplatit autobus není sranda. Vstupné mají důchodci nízké, ale ta doprava je problém. I udržovat naše velké auto v provozu je čím dál dražší. Ale víc by vědělo vedení.*“ Stručně jsou souhlasil i I5: „*Peníze. Jako u všeho, peníze byly problém.*“ V zařízení I7 mají stejný problém: „*Finance. Rádi bychom dělali více výletů a třeba i zde nějaká zvířata měli, ale zatím nejsou finance.*“

Některá zařízení se potýkala s více problémy najednou, tak jak popisuje I10: „*Myslím to, že to byly peníze. Jako u všech projektů základem jsou finance. A na začátku jsme nevěděli, na koho se obrátit a jak se canisterapie financuje.*“

Objevila se i zařízení, která se potýkala s nedostatkem profesionálních zoterapeutů. S tímto problémem se setkal i I2: „*(...) A pak jsme zjistili, že je málo lidí, kteří by byli ochotni za námi dojíždět.*“ Podobnou zkušenost má i I8: „*No, asi je velký zájem o psy, protože není dost zvířat. Rádi bychom měli setkávání častější, ale není to možné. A zkoušet někoho cizího se nám nechce.*“ Větší počet terapeutů by ocenili i v zařízení I9: „*To ani ne, ale hodilo by se více takových terapeutů.*“

Jen v jednom případě se respondent odvolával na problémy související se zdravotním stavem. I6 v této souvislosti uvedl: „*Ani ne, jen se občas vyskytne, že máme klienta, který by si moc přál jet s námi, ale má alergie na seno či prach a nejde to. Problém je často i astma.*“

4.7 Ověření hlavní výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka zněla: „Jakým způsobem je zooterapie zahrnuta do komplexní péče o uživatele v domovech pro seniory v kontextu koordinované rehabilitace?“

Zooterapie je zahrnuta v 19 jihočeských domovech pro seniory. Nejčastěji je pojatá jako skupinová terapie v počtu nad 11 klientů. Tito klienti navštěvují určený prostor v domově, kde dochází k setkávání se zvířetem. Tímto zvířetem je nejčastěji pes.

Velice často probíhá setkání 1x – 2x za šest měsíců. Počet zařízení, která mají zooterapii jako pravidelnou aktivitu a počet zařízení, které mají zooterapii jako nepravidelnou aktivitu je přibližně stejný. U všech zařízení jde o aktivitu volnočasovou a dobrovolnou, která není nikterak naordinována lékařem či jakýmkoli pracovníkem domova.

Zooterapii vede externí odborník, který řídí celé setkání v rozsahu 1,5 – 2 hodiny. Přičemž nejčastější aktivitou je interakce a hlazení daného zvířete.

Mezi nejčastější vize za strany zařízení toho, co by zooterapie měla přinést klientům domova pro seniory patří zlepšení nálady a snížení pocitu osamělosti. Personál či rodinní příslušníci zpozorovali příznivý vliv zooterapie na klienta, a mezi tyto příznivé vlivy nejčastěji zařadili zlepšení psychické stránky klienta.

Nejčastější délka zkušeností v daném domově se pohybuje mezi 2-5 lety.

Za nejčastější obtíže, které musely zařízení překonat, jsou považovány potíže s nedostatkem počátečních informací, financí a kvalitního personálu.

5 Diskuze

Při své studijní praxi v domově pro seniory i během svého výzkumného šetření mi bylo personálem domova pro seniory vysvětleno, že není možné, aby měl klient na pokoji zvíře, či aby se v domově zvířata volně pohybovala. Personál svůj postoj obhajoval na základě Domáčího řádu a hygienických předpisů. Domov, kde jsem působila v rámci studijní praxe již léta spolupracuje s organizací Hafík, se kterou má výborné zkušenosti. Schůzky se domlouvají nepravidelně v závislosti na možných termínech obou smluvních stran.

Vlastní pojetí zooterapie vypadá tak, že personálem bylo přivezeno 16 klientů. Někteří seděli na židlích, jiní na invalidních vozíčkách. Personál usadil klienty do tvaru připomínající kruh či elipsu. Vyhraněným prostorem pro zooterapii je v tomto zařízení široká chodba před výtahy v prvním patře hlavní budovy Domova. Při zhruba 90minutovém setkání se psem si klienti nejen mohli na psa sáhnout, mohli ho odměnit i pamlsky a s terapeutkou cvičili činnosti na rozvoj řeči a paměti bez asistence psa. Terapeutickým psem byl pes středně velké rasy. Pes byl zvědavý, avšak svou majitelku poslouchal na slovo.

Klienti tak mohli vidět poslouchání psa na povel a poslouchat vyprávění terapeutky, které se chvílku vztahovalo ke psovi a chvílku k jiné činnosti. Setkání bylo obohaceno básničkami a písničkami, do kterých byl zapojen každý ze skupiny, kdo chtěl. Klienti dostali na lístečku malý text, se kterým se měla dělat jedna z aktivit. Některým klientům musela pomoci terapeutka text předčíst, neboť neměli brýle či i s brýlemi stále nemohli text předčíst.

Zajímavostí bylo, že ve skupině bylo několik klientů, kteří se ochotně zapojili do terapie, ale odmítali se psa dotknout. Další zajímavostí bylo, že v této skupině byli dva klienti, kteří nejevili známky nadšení z této aktivity. Zapojení personálu domova bylo v tomto případě minimální. Personál jen klienty na setkání přivedl a pak opět odvedl. Během tohoto setkání mi nebylo dovoleno pořízení žádného záznamu, a to ani fotografie. Důvodem byla striktní pravidla o spolupráci mezi organizací a domovem.

Přesto jsem za tuto zkušenost velice ráda, protože jí mohu porovnat s pojetím, který znám ze svého zaměstnání. V domově pro osoby se zdravotním postižením (dále jen DOZP),

jsou klienti, kteří se pravidelně zapojují do zooterapie a díky lehčí formě postižení nejsou příliš odlišní od klientů domova pro seniory. Ačkoli je věkový průměr zapojených klientů DOZP výrazně nižší oproti klientům z domova pro seniory, jejich intelektová stránka je podobná.

V DOZP máme na stálo menší výběh se dvěma ovce. Klienti DOZP, kteří jsou mnohem mobilnější, než klienti Domova pro seniory se o tyto ovce pravidelně starají. To obnáší výměnu vody či doplnění sena. Klienti DOZP mají též dovoleno vypustit ovce z výběhu a nechat je spásat trávu v areálu DOZP. Péče o ovce je většinou řízená náhodně, kdy se samostatně některý z klientů ujme zažitých povinností. Občas je i práce řízená organizovaně pracovníkem přímé péče, který se skupinou klientů provádí náročnější úklid výběhu a přístřešku.

Vedle ovcí se klienti DOZP starají o 8 králíků a 6 morčat, která jsou nastálo umístěná ve venkovní králíkárně v areálu Domova pro osoby se zdravotním postižením. Zde jsou zvířata, která jsou vyhrazena pro všechny klienty a jiná, která patří konkrétním klientům. I zde je péče o zvířata v kompetenci jednotlivých klientů, ale pokud pracovník uzná za vhodné, je péče skupinová. Zvířata, která jsou majetkem klientů jsou krmena za peníze těchto konkrétních klientů. Těm je úhrada za krmivo strhávána z depozitního účtu klienta.

V DOZP najdeme i papoušky, kteří jsou přímo na pokojích klientů. A to je asi největší rozdíl mezi domovy pro seniory a DOZP. Naši klienti mohou mít na pokojích zvíře, pokud se o něj dokáží postarat a spolubydlící souhlasí. Klienti mají v pokojích nejen klece s papoušky, ale i klece s křečky či morčaty.

Na druhou stranu, musím přiznat, že je v DOZP tato forma zooterapie umožněna jen mobilním klientům, neboť terén není uzpůsoben pohybu s invalidním vozíkem.

Tato forma zooterapie, kterou praktikujeme v DOZP nám velmi pomohla právě v pandemické době. Klienti snáze překonávali nucenou izolaci a útrapy jednotvárných dnů. Jak již bylo řečeno, klienti se sami a každodenně starají o všechna zvířata. To jim poskytuje výhody nejen při pohybu na čerstvém vzduchu, ale i při pohybu obecně. Klienty se tak daří udržovat na co možná nejlepší motorické úrovni a zároveň při úkolech musí jednotlivé kroky rozmyslet.

Achillovou patou je veterinární dohled nad zvířaty, který je pouze při problematických událostech.

Výhody pojetí zooterapie v DOZP spatřuji v časové neomezenosti. Ve velkém důrazu na klientovu samostatnost a jeho svobodné rozhodnutí, jak čas se zvířetem stráví a kdy se o zvíře postará v rámci vlastního rozvržení dne.

Nevýhodnou se jeví ekonomická stránka věci. Vybudování ohrady, přístřešku či zakoupení králíkárně je větší počáteční investice. Neustálé dokupování krmiva a obměna opotřebovaných pomůcek, jsou další pravidelnou investicí ze strany DOZP.

Přesto věřím, že tyto investice nám stojí za radost, kterou klienti ze zvířat mají. Na myšlenku volně se pohybujících zvířat mě přivedla nedávná zkušenost z kavárny v Písku, kde se volně pohybují kočky.

Položila jsem si otázku, jak je možné, že v prosperujícím gastronomickém podniku nejsou hygienické normy žádným problémem, ale v domově pro seniory to problémem je. Dva informanti se v rámci rozhovoru zamysleli nad minulostí klientů a jejich původním životním stylem. Faktem je, že senior, který nyní žije ve světě standardů, profesionálního přístupu, personální hierarchie, nemá ani koutek, kde by mohl prožívat city ke tvoru, který není jen zvířetem, ale je i kamarádem, důvěrníkem či jen jediným přítomným živým tvorem z původního života.

Díky těmto informantům si uvědomuji, jaký velký zvrat nastává v životě člověka, který se musí podřídít ústavnímu zařízení typu domova pro seniory. Člověk, který ještě nedávno žil naprosto svobodně a v prostředí, které zná, na které má mnoho vzpomínek a do svého soukromí a intimity pouští jen předem dobře zvolené osoby, je nyní v uniformním zařízení, kde za něj rozhodují jiní lidé, lidé neznámí. Tito neznámí lidé mu zcela změní časový harmonogram dne, vstupují do ložnice i koupelny a nepřímou mu naznačují, že už není schopen o se o sebe postarat sám či se sám rozhodnout.

Proto je z mého pohledu paradoxní sledovat vývoj některých podnikatelských sfér, které jsou zaměřené na generování zisku, jak boří dosavadní hranice zažitého. Objevují se kavárny a restaurace, kde jsou zvířata stálými obyvateli, nebo s nimi může host přijít sám. Nikomu nevádí sloučení potravin a zvíření srsti. A protože to danému podniku generuje zisk a službu platí ekonomicky aktivní obyvatelé, je to v pořádku. Ale když by

senior či seniorka chtěla mít na pokoji například kočku, která jí v minulosti pomohla překonat mnoho trápení a osamění, je to nepřekonatelný hygienický problém.

Pevně věřím, že s přibývajícimi dobrými příklady ze zahraniční praxe, budou přibývat i dobré příklady praxe české.

Na druhou stranu vnímám velké snahy personálu o široké spektrum aktivit, které v rámci české legislativy, hygienických norem či personálního zabezpečení možné jsou. Byla jsem přítomna v rámci studijní praxe několika aktivizačním činnostem a všechny byly vedeny profesionálně s respektem ke klientům a jejich životním zkušenostem.

Máme za sebou pandemickou dobu. Dobu izolace od jiných lidí. Zároveň žijeme v době, kdy se prodlužuje odchod do penze a rodiny odkládají plánování potomků z ekonomických důvodů. Jednoduchou matematikou zjistíme, že současní senioři, kteří žijí v domovech pro seniory, vidí své rodiny velice málo. Jejich děti stále ještě chodí do zaměstnání a jejich vnoučata vychovávají své děti, na které jsou často samy, bez pomoci starší generace. Současná doba plně zaměstnává mnoho společenských kohort, a potomci pak nemají čas navštívit své osmdesátileté i více leté předky. Proto jsem velice ráda, že jsou lidé a organizace, kteří se snaží, co možná nejlépe přizpůsobit nejen zařízení, ale i program tak, aby se klient necítil tak sám. Vidím velkou snahu o to, aby se právem mohlo sociální zařízení pro seniory nazývat domovem.

V teoretické části jsem mohla sledovat myšlenky autorů, kteří se problematice věnují již několik let. Tvrdá (2020) i Odendaal (2007) se shodují na příznivém vlivu zvířete na seniory. S autory naprosto souhlasím. Otázkou je, zda je tento příznivý vliv daný zvířetem či samotnou minulostí klienta, který vzhledem ke svému věku unikl digitální době plné abstrakce. Tlapšíková (2009) i Nerandžič (2006) se shodují, že kočky mají v pobytových sociálních službách velkou budoucnost. Podle mého názoru by bylo zajímavé porovnat zájmy a společenské chování současných seniorů z dob jejich školních let se současnou mladou generací. A položit si otázku, zda i další generace, která žije více či méně virtuální život, ocení v seniorském věku domácího mazlíčka. Dá se tedy předpokládat, že se budoucí senioři uchýlí k zážitkům ze svého dětství a živá zvířata by mohlo nahradit robotické zvíře. A zatímco Herzog (2016) uvádí, že v Dánsku robotické zvíře nebylo pro klienty prospěšnější v porovnání se živým zvířetem, domnívám se, že by se v budoucnu mohla karta obrátit.

6 Závěr

Na této práci jsem pracovala déle než rok. Mohla jsem v ní prolnout nejen teoretické informace z odborné literatury, ale i vlastní poznatky ze studijní praxe i vlastního zaměstnání.

Úkolem této práce mělo být zjištění, jak je zooterapie implementována do koordinované rehabilitace v domovech pro seniory na území Jihočeského kraje. Ukázalo se, že zooterapie je v jihočeských domovech mladou aktivitou, ovšem se značným zájmem ze strany klientů domova. A ačkoli jsou vzdělávací instituce pro tento obor, tito absolventi v domovech pro seniory zatím na pozici zooterapeuta nepůsobí. Místo toho domovy pro seniory spolupracují s organizacemi, které tyto služby nabízejí. A nejčastěji je zájem o canisterapii.

Domovy, které jsem navštívila a telefonicky zkontaktovala, mají mnoho aktivit. A i když jsou tyto aktivity koncipovány tak, aby klientovi pomáhaly s udržení současného zdravotního stavu, a to jak po fyzické stránce, tak i po duševní či sociální, účast na těchto aktivitách je zcela dobrovolná. Zooterapie tedy součástí rehabilitačního procesu je, je však plně na klientovi, zda pojme nabízené aktivity jako ucelenou rehabilitaci, či jen jako občasnou volnočasovou aktivitu.

V Jihočeském kraje najdeme zařízení, která mají stálou expozici zvířat přímo v areále, či sousedí s trvale umístěnými zvířaty. Klientům je tak umožněno pozorování zvířat i občasně krmení těchto zvířat. A to v čase, který si klient sám zvolí.

Ovšem stále převládají zařízení, kde je setkávání zvířat organizovanou záležitostí, a to jak uvnitř areálu, tak i na hromadných výletech.

Výzkum prozradil, že se očekávání dobrého vlivu zvířete na klienty daří naplňovat. Také se zařízení snaží, aby byly kontakty se zvířaty pravidelnou aktivitou trvající v rádech hodin.

Podporu ze strany zařízení vidím nejen v aktivním hledání vhodných organizací, které provádí většinou sociální pracovník, dále vidím i snahu ošetřovatelského personálu v motivování klientů, aby se aktivity účastnily a v neposlední řadě vidím podporu od vedení domova, jednak k vytvoření vhodných prostor pro setkávání se zvířaty, ale i v ochotě spolupracovat s externisty.

Obdivuhodná je práce personálu v přímé péči, který je nejen profesionální, ale i vysoce kreativní. Personál neváhá zorganizovat několika hodinový výlet za zvířaty ať už do zoologické zahrady či do volné přírody.

Téma financování zooterapie v domovech pro seniory bylo pro mnohé informanty nečekanou a interní záležitostí. Přesto ve většině případů odpověděli, že s financováním externistů jim pomáhají fondy a různé dotační programy.

Zadaná výzkumná otázka byla zodpovězena. Cílová skupina byla dodržena a informanti zodpověděli všechny předem stanovené otázky výzkumného šetření.

7 Seznam použité literatury

BAKLOVÁ, A., 2024. *Zooterapie*. [online]. [cit 2024-04-27]. Dostupné z: <https://www.hlidanimazlicku.cz/zooterapie/>

BARWICK, Brian, 2014. *Stray Dog Finds Purpose As Nursing Home's Resident Pet* [online]. [cit 2023-11-23]. Dostupné z: <https://www.thedodo.com/stray-dog-finds-purpose-as-nur-426120080.html>

BENDER, K., 2019. *Blind Cats, Loving Llamas and Happy Horses Prove Any Animal with a Heart Can Be a Therapy Pet*. [online]. [cit 2024-04-27]. Dostupné z: <https://people.com/pets/national-therapy-animal-day-pets/>

BENÍČKOVÁ, M., 2011. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada. 155 s. ISBN 978-80-247-3520-7.

BICKOVÁ, J. (Ed.), 2020. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. [online]. Portál Český statistický úřad, Senoři v datech, 2023 [cit 2023-11-23]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/190537086/31003423.pdf/51b9a00e-39f9-4829-a535-20080aa9d71f?version=1.0>

BROŽOVÁ, G., 2008. *Zooterapie v domově pro seniory*. [online]. Masarykova univerzita Pedagogická fakulta, katedra speciální pedagogiky, [cit. 2024-4-13]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/exy6s/Zooterapie_v_domove_pro_seniory.pdf

BRUTHANSOVÁ, D., JEŘÁBKOVÁ, V., 2012. *Koordinovaná rehabilitace*. [online]. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.. [cit. 2019-12-29]. ISBN 978-80-7416-102-5

CRIST, C., 2018. *Pets in nursing homes bring both benefits and risks*. [online]. [cit. 2024-4-13]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/article/idUSKBN1HJ2BR/>

DANELOVÁ, E., 2020. *Psycholog, psychiatr, psychoterapeut...* [online]. [cit. 2024-4-13]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/psycholog-psychiatr-psycho-terapeut/>

DUHOVÁ CESTA. *Základní kurz canisterapie*. [online]. [cit 2024-04-13]. Dostupné z: <https://duhovacesta.cz/zakladni-kurz-canisterapie/>

DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3

DVOŘÁKOVÁ, Hana, 2008. *Terapie a asistenční aktivity lidí za pomoci zvířat*: odborná konference s mezinárodní účastí: sborník příspěvků: ČZU v Praze 16 . - 17. dubna 2008. 1. vyd. V Praze: Česká zemědělská univerzita. 31– 52 s

ELICHOVÁ, M., 2017. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada. 264 s., ISBN 978-80-271-0080-1.

EMMEROVÁ, M., 2012. *Úvod – Co je to koordinovaná rehabilitace?* In: MPSV ČR. Základní východiska zavedení koordinované rehabilitace zdravotně postižených v ČR. Praha: MPSV ČR, s. 5-12. ISBN 978-80-7421-052-5

FRANCOVÁ, H., 2014. *Sociální rehabilitace*. In: PFEIFFER, J., a kolektiv, Koordinovaná rehabilitace. ZSF JU v Českých Budějovicích. s. 149-156. ISBN 978-80-7394-461-2

FRIEDMANNOVÁ, S., 2020. *Do Česka zamíří sto robotů pro seniory, čeká se na dopravu z Číny* [online]. [cit 2024-03-27]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/do-ceska-zamiri-sto-robotu-pro-seniory-ceka-se-na-dopravu-z-ciny-95745>

GALAJDOVÁ, Lenka, 1999. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada, Strom života. ISBN 80-7169-789-3

GALAJDOVÁ, Lenka a GALAJDOVÁ, Zdenka, 2011 *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál. ISBN 9788073678791.

GERLICOVÁ, M., 2014. *Muzikoterapie v praxi: Příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada. s. 136. ISBN 978-80-247-9171-5.

HAVRÁNKOVÁ Ivana, TRUHLÁŘOVÁ Zuzana, 2014. *Sociální služby se zaměřením na problematiku seniorů* Gaudeamus 2014. ISBN: 978-80-7435-453-3

HELPPES, Kurzy canisterapie. [online]. [cit 2024-01-15]. Dostupné z: <https://helppes.cz/canisterapie/>

HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HERZOG, H., 2016. *Terapeutní psi nebo roboti pro obyvatele pečovatelských domů?* [online]. [cit 2024-01-15]. Dostupné z: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/animals-and-us/201602/therapy-dogs-or-robots-nursing-home-residents>

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.

HYPŠOVÁ, D., 2007. *Felinoterapie*. In KOLEKTIV AUTORŮ. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s. 259-279. ISBN 978-80-7322-109-6

CHLOUPKOVÁ, S., 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha: Grada. 128 s. ISBN 978-80-247-4678-4

JANKOVSKÝ, J., 2014. *Koordinovaná podpora dětí a mládeže s tělesným (motorickým) a kombinovaným postižením v rámci uceleného systému rehabilitace*. In: PFEIFFER, J., a kolektiv, *Koordinovaná rehabilitace*. ZSF JU v Českých Budějovicích. s. 49-120. ISBN 978-80-7394-461-2.

JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L., 2009. *Ergoterapie*. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-7367-583-7

JINDROVÁ, I., 2019. *Duchovní aktivity*. In: SUCHÁ, J., HOLMEROVÁ, I., *Praktický rádce pro život seniora*. Albatros Media. s. 104-106. ISBN 978-80-264-2709-4.

JUHÁSOVÁ, A., ŠMEHILOVÁ, A., AJDARIOVÁ, P., 2012. *Sociálna rehabilitácia ľudí so zdravotným postihnutím*. Nitra. 288 s. ISBN 978-80-558-0081-3.

KATO, Brook, 2023. *Dog escapes shelter, sneaks into nursing home: 'Now he is all of ours'*. [online]. [cit 2023-10-05]. Dostupné z: <https://nypost.com/2023/08/29/dog-escapes-shelter-sneaks-into-nursing-home-he-is-ours/>

LACINOVÁ, J. *Historický vývoj zooterapie a její současný stav*. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, s.r.o. 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

LESER, M., 2012. *Vztah člověka a zvířat*. Vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-4-5

MACEK, J., 2021. *Mazlička má v Čechách víc jak čtyři a půl milionu domácností*. [online]. [cit 2024-01-15]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/hobby/mazlicka-ma-v-cechach-vic-jak-ctyri-a-pul-milionu-domacnosti-20211020.html>

MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb (2. vyd.)*. Grada Publishing. ISBN: 978-80-271-2030-7

MARKOVÁ, M., 2010. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Praha: Grada. 128 s. ISBN 978-80-247-3171-1

MICHUTOVÁ, 2022, *Management v sociálních službách* [online]. [cit 2023-09-29]. Dostupné z: <https://dspace.tul.cz/server/api/core/bitstreams/8e2c54de-3ecb-4a29-bdcb-148a93fbe932/content>

MIKLÍK, 2017, *Úskali personálního managementu v pobytových službách – v domovech pro seniory* [online]. [cit 2023-08-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/7avnff/21249698>

MIOVSKÝ, M., 2006, *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4

MORRISON, M. L., 2007. *Health Benefits of Animal-Assisted Interventions. Complementary Health Practice Review, 12(1), 51–62*. [online]. [cit 2023-11-29]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1533210107302397>

MÜLLER, Oldřich, 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7

NERANDŽIČ, Zoran, 2006. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros. Albatros Plus. ISBN 80-00-01809-8.

NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, s. 159. ISBN 80-0001809-8

NEUBAUEROVÁ, L., JAVORSKÁ, M., NEUBAUER, K., 2012. *Ucelená rehabilitace osob s postižením centrální nervové soustavy*. 2. vydání. Gaudeamus. 134 s. ISBN 978-80-7435-174-7

ODENDAAL, Johannes, 2007. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Praha: Ve spolupráci s Českou zemědělskou univerzitou v Praze vydalo nakl. Brázda. ISBN 978-80-209-0356-3

ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., a kolektiv, 2019. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Karolinum. 370 s., ISBN 978-80-246-4383-0.

PAVLÍČKOVÁ, J., 2011. *Nutriční terapeuté a nutriční poradenství*. In: KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., a kolektiv, 2011. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada. 240-245 s. ISBN 978-80-247-4026-3.

PAVLICA, K. a kol. 2000. *Sociální výzkum, podnik a management. Průvodce manažera v oblasti výzkumu hospodářských organizací*. Praha: Ekopress. ISBN 80-86119-25-4 (brož.)

SATO, Yumiko, 2020. *The Nursing Home in Japan Where You Can Live With Your Pets* [online]. [cit 2023-12-02]. Dostupné z: <https://discoverjapannow.wordpress.com/2015/05/02/the-nursing-home-in-japan-where-you-can-live-with-your-pets/>

SHUBERT, J., 2012. *Therapy Dogs and Stress Management Assistance During Disasters*. [online]. U.s. Army Medical Department Journal, 74-78. [cit 2024-01-20]. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=79808393&scope=sit>
[e](#)

SCHAEREROVÁ, B., 2012. *Vztah člověka a zvířat*. Vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-4-5

SMETANOVÁ, S., 2022. *Case management v sociálních službách*, časopis Sociální služby, ročník XXIV, str 36 – 37, 2022. ISSN 1803-7348

- SVĚCENÁ, K., ŠVESTKOVÁ, O., 2014. *Ergoterapie*. In: PFEIFFER, J., a kolektiv. *Koordinovaná rehabilitace. ZSF JU v Českých Budějovicích*. s. 121-129. ISBN 978-80-7394-461-2
- SVOBODOVÁ, Ivona, 2009. *Zoorehabilitace a aktivity se zvířaty pro rozvoj osobnosti*. V Praze: Česká zemědělská univerzita v Praze. ISBN 978-80-213-1912-7.
- ŠIMKOVÁ, E., 2009. *Management a marketing v praxi neziskových organizací*. 4. aktual. vyd. Univerzita Hradec Králové: GAUDEAMUS. ISBN: 978-80-7435-012-2.
- ŠKARDOVÁ, Kristýna. *Zooterapie v domovech pro seniory v Plzeňském kraji*. České Budějovice, 2021. 76 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce PhDr. Lenka Motlová, Ph.D.
- ŠVEHLÍKOVÁ, 2010. *Osobnost vedoucího manažera v zařízení sociálních služeb* [online]. [cit 2023-12-02]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/pa6jb8/85303-722776803.pdf>
- ŠVESTKOVÁ, O. et al., 2017. *Rehabilitace motoriky člověka: Fyziologie a léčebné postupy*. Grada. 320 s. ISBN 978-80-271-0084-2.
- TAJANOVSKÁ, A., 2015. *Role sociálního pracovníka při koordinaci multidisciplinárního týmu – předpoklady a dovednosti*. In: KODYMOVÁ, P. (ed). *Sešit sociální práce*. 3. číslo. MPSV, s. 7-13. ISBN 978-80-7421-088-4
- THELENOVÁ, K., 2018. *Zooterapie v profesionální sociální práci*. [online] Social Work Forum. Fórum Sociální Práce, (2), 84-88. [cit 2023-09-03]. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&an=132667980&scope=site>
- TICHÁ IN VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol. ed., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s.135. ISBN 978-80-7322-109-6.
- TOYA Mami, 2020. *Miracle Dog 'Bunpuku' Watches Over the Dying at Japanese Nursing Home*, [online]. [cit 2023-11-21]. Dostupné z: <https://japan-forward.com/miracle-dog-bunpuku-watches-over-the-dying-at-japanese-nursing-home/>
- TVRDÁ, A., 2020. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Plot: Česká zemědělská univerzita. ISBN 9788021317734

VACKOVÁ, J. a kolektiv, 2020. *Sociální práce systému koordinované rehabilitace*. Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2434-3.

VALENTA, Milan, 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.

VÁVROVÁ, Simona, 2021. *Canisterapie v krizové intervenci*, [online]. Bakalářská práce Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem [cit 2023-12-01]. Dostupné z: https://portal.ujep.cz/StagPortletsJSR168/PagesDispatcherServlet?pp_destElement=%23ssSouboryStudentuDivId_13634&pp_locale=cs&pp_reqType=render&pp_portlet=souboryStudentuPagesPortlet&pp_page=souboryStudentuDownloadPage&pp_nameSpace=G233125&soubidno=101483

VEBER, J. a kol., 2009. *Management: základy moderní manažerské přístupy výkonnost a prosperita*. 2. aktual. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-200-0.

WALDFORDOVÁ, H., 2024, *Can I Take a Pet into a Care Home?* [online]. [cit 2024-04-02]. Dostupné z: <https://www.trustedcare.co.uk/help-and-advice/can-i-take-a-pet-into-a-care-home>

ZLÁMALOVÁ, S., 2011. *Aktivizace seniorů v rezidenčním zařízení sociálních služeb*. [online]. Zlín. Diplomová práce. FHS UTB. [cit 2024-03-25]. Dostupné z: https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/16993/zl%C3%A1malov%C3%A1_2011_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Legislativa:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 14. 3. 2006. [online]. [cit. 2024-04-05]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, ISSN 1211–1244. Dostupné z: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/108>

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 4. 2. 2004. [online]. [cit. 2024-04-05]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 30, ISSN 1211–1244. Dostupné z: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2004/96>

8 Seznam tabulek

Tabulka 1: Sociodemografické složení respondentů	46
--	----

9 Seznam schémat

Schéma 1: Délka praktikované zooterapie, zdroj vlastní.....	49
Schéma 2: Nabídka zooterapie v domově pro seniory, zdroj vlastní.....	51
Schéma 3: Způsob zooterapie, zdroj vlastní	52
Schéma 4: Využívané formy zooterapie, zdroj vlastní	54
Schéma 5: četnost zooterapie v domovech, zdroj vlastní	55
Schéma 6: Odpovědná osoba při kontaktu se zvířaty a délka kontaktu, zdroj vlastní	56
Schéma 7: Druhy zvířat a činnosti s nimi, zdroj vlastní	57
Schéma 8: Očekávání personálu od zooterapie, zdroj vlastní	59
Schéma 9: Personálem či rodinou vnímané zlepšení u klientů, zdroj vlastní	60
Schéma 10: Financování zooterapie, zdroj vlastní	62
Schéma 11: Zapojení multidisciplinárního týmu, zdroj vlastní	64

10 Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor

Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor

s pracovníky v domově pro seniory

Sociodemografické údaje

1. Věk
2. Pohlaví
3. Nejvyšší dosažené vzdělání
4. Vaše pracovní pozice v domově
5. Délka praxe v domově pro seniory

Průběh zooterapie v domově pro seniory

1. Jak dlouho se praktikuje zooterapie ve Vašem domově?
2. Jakým způsobem byla navázána spolupráce se zooterapeutickým týmem ve Vašem zařízení?
3. Probíhá ve Vašem zařízení zooterapie individuální formou?
4. Probíhá ve Vašem zařízení zooterapie skupinovou formou?
5. Jak často ve Vašem zařízení probíhá zooterapie?
6. Jak dlouho trvá jedno zooterapeutické setkání?
7. Jakým způsobem jsou uživatelé do zooterapeutického procesu zapojeni?
8. Jaká zvířata jsou ve Vašem domově zapojena do zooterapie?

Vedení dokumentace

1. Jakým způsobem vedete dokumentaci ohledně praktikování zooterapie ve Vašem zařízení?

Přínos zooterapie

1. Jaká byla Vaše očekávání od zooterapie v přínosu pro klienty?
2. kde vidíte přínosy zooterapie pro klienty a naplnila se Vaše očekávání?

Financování

1. Jakým způsobem je financována zooterapie? (zajištěno financování).

Zapojení multidisciplinárního týmu do zooterapie

1. Kdo z personálu je zapojen do zooterapeutického procesu?
2. Na koho se může v případě problému obrátit zoterapeut?
3. Jaké byly počáteční problémy, které bylo nutno překonat pro implementaci zooterapie?