

Zwierzę terapeutyczne – kot

Elżbieta Horoszewicz, Ewa Tomczak, Roman Niedziółka

*Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny, Instytut Bioinżynierii i Hodowli Zwierząt,
ul. B. Prusa 14, 08-110 Siedlce, owce@uph.siedlce.pl, ehoroszewicz@wp.pl*

Psy i koty należą do grupy zwierząt najwcześniej udomowionych i od samego początku ich rola nie ograniczała się tylko do obrony przed drapieżnikami czy szkodnikami. Człowiek odkrył w nich również ogromne pokłady pozytywnej energii wpływającej na jego komfort, zarówno psychiczny jak i fizyczny. To one bardzo często były powiernikami wielu tajemnic i pomagały w nawiązywaniu kontaktów. Często towarzyszyły swoim opiekunom podczas choroby, dając poczucie bezpieczeństwa lub wpływając na szybszą rekonwalescencję. Odnaleziono w nich również umiejętność łagodzenia stanów nerwowych czy też nadpobudliwości, a w przypadku osób cierpiących na depresję lub apatię pobudzenie do działania, aktywność ruchową. To między innymi te cechy spowodowały coraz częstszy ich udział w terapiach opierających się na stosunku człowiek-zwierzę. Istotna jest jednocześnie sama forma komunikacji – bez słów (Sawaryn, 2013; Baro, 2004).

W Polsce terapia z udziałem kotów staje się coraz bardziej popularna, chociaż wciąż jeszcze nie należy do w pełni uznanych form wspomagania leczenia. Często jest również stosowana w przypadku braku efektów podczas przeprowadzonych zajęć z udziałem psów. Polecana jest nie tylko u dzieci, ale również u dorosłych, szczególnie osób starszych, samotnych, często bardzo schorowanych. Po wieloletnich badaniach przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych sporządzono listę jednostek chorobowych, w których istnieje możliwość wspomagania leczenia farmakologicznego poprzez felinoterapię. Należą do nich między innymi: stres, lęki (depresja), choroba Alzheimera, dystrofia mięśniowa, cukrzyca, uszkodzenie zmysłów (słuch i wzrok), choroby

psychiczne, autyzm, ADHD, choroby krążeniowe. Ze względu na tak ogromną możliwość ich wykorzystania popularne mrućki pojawiają się w szpitalach, hospicjach, domach opieki medycznej oraz więzieniach (Bekasiewicz, 2008; Biernat, 2006).

W pracy opisano rasy kotów najczęściej wykorzystywanych w zajęciach terapeutycznych oraz sposób ich przygotowania do zajęć wspomagających terapię.

Animaloterapia

W 1958 r. badacze zainteresowali się zaletami, jakie płynęły z przyłączenia zwierząt do leczenia ludzi. Boris Levinson, amerykański psychiatra dziecięcy jako jeden z pierwszych lekarzy nawiązał relacje z dzieckiem chorym na autyzm podczas sesji z udziałem psa. Od 1964 r. terapię ze współudziałem zwierząt określano mianem „pet therapy”. Był to również moment, w którym rozpoczęto szczegółowe badania nad wpływem obecności zwierząt na psychikę ludzi w późnym wieku, samotnych i niepełnosprawnych. Pierwszym programem opracowanym naukowo była terapia z udziałem psów, stworzona dla pacjentów szpitala psychiatrycznego przy Uniwersytecie w Ohio. Opracowało go małżeństwo psychiatrów Sam i Elizabeth Corson. Zastrzeegli oni jednak, że to tylko forma wspomagająca terapię i nie można jej traktować jako główne leczenie. W 1977 r. została założona organizacja pod kierownictwem Michela Mc Culocha o nazwie Delta Society, zajmująca się analizą wpływu zwierząt na ludzi (Miller Adams, 2010; Corson i Corson, 1981). Od tego momentu powstają programy, które stosują do działań terapeutycznych zwierzęta. Animaloterapia, określana inaczej jako zooterapia

należy do jednej z wielu metod wspomagających leczenie i rehabilitację ludzi, uwarunkowanych bliskim kontaktem ze zwierzętami. W animaloterapii wyróżnia się między innymi:

- dogoterapię – czyli leczenie kontaktowe z obecnością psów,
- hipoterapię – leczenie z udziałem koni oraz jazdą konną, której celem jest usprawnienie psychoruchowe,
- felinoterapię – ćwiczenia terapeutyczne z udziałem kotów,
- pet therapy – terapię, w której biorą udział między innymi króliki, chomiki, świnki morskie, a także ptaki, gady i płazy hodowlane.

Do najważniejszych czynników wpływających na udział zwierzęcia w terapii należy odporność na częstą zmianę miejsca oraz kontakt z obcymi osobami. Opiekunowie terapeutów są natomiast zobowiązani do zagwarantowania swoim podopiecznym odpowiednich warunków życia i zdrowia (Chmiel i in., 2014; Franczyk i in., 2007, 2012).

Felinoterapia jako forma wspomagająca leczenie

Nazwa felinoterapia pochodzi z połączenia dwóch wyrazów: *felis* (łac.) – czyli kot oraz *therapeia* (grec.) – leczenie. Za twórcę terapii z udziałem kotów uznaje się Nise da Silveira, brazylijską psychiatrę. Była jedną z zagorzałych przeciwniczek używania agresywnych metod w leczeniu pacjentów z zaburzeniami o podłożu neurologicznym. Na swój oddział jako pierwsza wprowadziła początkowo jednego kota. Obserwując pozytywne reakcje ze strony pacjentów powiększyła liczbę zwierząt do pięciu. W Polsce natomiast po raz pierwszy przeprowadzono zajęcia terapeutyczne z udziałem kota w 2005 r. Mirosław T. Wende w Toruniu wspólnie ze swoim kocurem o imieniu Guccio odwiedzał starsze osoby w ośrodku pielęgnacyjno-opiekuńczym. Prowadził też ćwiczenia w przedszkolu, szkole podstawowej i gimnazjum, w których brały udział dzieci niepełnosprawne fizycznie i psychicznie. Został on również twórcą Fundacji „Mruczący Terapeuta” w Olsztynie. Dzięki temu programowi wprowadzono do Polski plan terapii z uczestnictwem kota, stosowany w placówkach opieki

społecznej i pracy z niepełnosprawnymi (Black, 2015; Goleman i in., 2012; Felinoterapia w Polsce, 2008).

Felinoterapia poprawia komunikację, pobudza zmysły, okazywanie uczuć i emocji. Koty to stworzenia, które potrafią odnaleźć się w ludzkim świecie i zbudować z człowiekiem niezwykle rodzaj więzi. Zmuszają osoby poddające się terapii do spowolnienia tylko po to, aby mogły go pogłaskać czy też zachęcają do wspólnej zabawy. Łapińska (2014), obserwując zachowania kotów i relacje z opiekunami odnotowała znaczną poprawę ich samopoczucia i humoru. Zauważyła, że koty potrafią instynktownie wybrać miejsca, w których człowiek odczuwa dyskomfort. Najczęściej układają się w tych punktach powodując uśmierzenie bólu. Jest to prawdopodobnie powiązane z zubożeniem jonów dodatnich, skupionych w bolącym miejscu w organizmie, przez ujemne jony nagromadzone na futrze kota. Prowadzone badania wykazują również korzystny wpływ dotykania sierści na układ krwionośny poprzez obniżenie ciśnienia krwi, a tym samym zmniejszenie ryzyka wystąpienia zawału mięśnia sercowego (Arhant i Troxler, 2017; Beker, 1992).

Koty szczególnie dobrze sprawdzają się jako terapeuci osób starszych, motywując do ruchu i ćwiczeń i zmniejszając poczucie osamotnienia. W chorobie Alzheimerera i stwardnieniu rozsianym łagodzą stany lękowe, również osoby chorujące na Parkinsona korzystają z takiej formy terapii. W przypadku dolegliwości reumatycznych ćwiczenia z udziałem kota polegają na stałym oraz regularnym pobudzeniu do aktywności fizycznej. Od niedawna zostały wprowadzone do hospicjów oraz oddziałów opieki paliatywnej. Ćwiczenia prowadzone ze współudziałem kotów opierają się na zabiegach pielęgnacyjnych prowadzonych przez chorego. Brany jest pod uwagę oczywiście stan zdrowia i możliwości fizyczne pacjenta. Prace wykonywane przy kotach pobudzają do różnego rodzaju wysiłku i starcia z chorobą, bardzo często przełamują bariery „niemożliwego”. Odrębną grupę w felinoterapii stanowią dzieci i młodzież o tzw. specjalnych potrzebach edukacyjnych. Są to młodzi ludzie z zespołem aspergera, autyzmem, ADHD, dziecięcym porażeniem mózgowym. Mali pacjenci uspokajali

swoje emocje, odprężali się i w pewnym stopniu otwierali się na bodźce ze świata zewnętrznego. Bardzo często sami inicjowali zabawę z kotem, a po dłuższym oswojeniu powierzali mu swoje sekrety. Dawało to możliwość wniknięcia głębiej w emocje dzieci i wpływało na stymulowanie ich rozwoju. Koty instynktownie wyczuwały smutek i napięcie wśród podopiecznych, stawały się wtedy bardziej uległe i cierpliwe (Łapińska, 2014; Turner i Rieger, 2001; Turner, 1988).

Rasy kotów wykorzystywane w terapii

W felinoterapii najważniejszym elementem jest wybór odpowiedniego kota. Obok predyspozycji psychicznych zwierzęcia ważny jest również jego wygląd. Jedną z ras wykazujących predyspozycje terapeutyczne jest **Ragdoll**. Nazywane są bardzo często „szmacianą lalką”, ponieważ mają umiejętność rozluźniania mięśni, np. podczas podnoszenia. Zazwyczaj są wykorzystywane w kuracji dzieci niepełnosprawnych, osób chorych na Parkinsona czy też stwardnienie rozsiane. Idealnie sprawdzają się w terapii osób chorych na reumatyzm (Budzyńska-Wrzesień i in., 2012; Goleman i in., 2012; Bekasiewicz, 2008). Ich charakterystyczną cechą jest przyjacielski charakter. Są to koty bardzo spokojne, a nawet czasem trochę ciamajdowate. Większa część reprezentantów tej rasy lubi życie „niskopodłogowe”, a to znaczy, że wolą leżeć na dywanach niż wspinać się. Jak powietrza potrzebują ludzkiej obecności, uwagi oraz miłości, co w felinoterapii jest bardzo ważną cechą wśród zwierząt. W świecie Ragdolli zachowania agresywne są obce, przez co idealnie nadają się do domów, gdzie znajdują się dzieci, od których zupełnie nie stronią. Z niewzruszonym spokojem reagują na ruchliwe oraz głośne zabawy. Ciekawą cechą ich natury jest umiejętność szybkiego uczenia się różnych sztuczek, np. podawania łapy, aportu. Właściciele często mówią o nich jako o psach w kociej skórze. Oprócz szczególnych cech usposobienia mają ponadto wyjątkowy wygląd. Są to koty masywne, dobrze umięśnione, pokryte jedwabistym i półdługim, miękkim futrem ze skłonnością do niewielkiego linienia oraz kołtunienia. Sylwetka jest lekko przechylona do przodu poprzez minimalnie dłuższe kończyny tylnie. Łapy są okrągłe i duże. Głowa ma kształt szerokiego klina, mię-

dzy uszami płaska z zaokrąglonymi uszami. Ich charakterystyczną cechą są duże i owalne oczy o łagodnym spojrzeniu, a ponadto w niebieskim kolorze. Puszysty i długi ogon to kolejny atrybut tej rasy. W pielęgnacji nie ma bardzo dużych wymagań. Czesanie odbywa się przynajmniej raz w tygodniu szczotką o zaokrąglonych końcówkach. Umaszczenie kotów jest różnorodne – od czekoladowego, czerwonego, poprzez niebieski aż do kremowego. Każda z tych barw pojawia się w trzech odmianach: bicolour, colorpoint, a także mittet. To zwierzęta potrafiące rozkocharać w sobie bez pamięci, rewanżując się tym samym swoim opiekunom (Kostelik, 2013).

Na liście ras kotów biorących udział w felinoterapii jest również **Maine Coon**. To szczególnie ciekawskie, miłutkie oraz uwielbiające nieustannie bawić się zwierzęta. Najczęściej są wykorzystywane do wyrównywania napięcia pacjenta w chwilach trudnej rozmowy z terapeutą o doznanych aktach przemocy seksualnej. Maine Coon to kot niezwykle łagodny, szybko przywiązujący się do opiekuna, lubiący jego obecność, a także zabawy z nim. Zwierzęta muszą być cały czas w obecności ludzi, ponieważ niezbyt dobrze znoszą samotność (Bekasiewicz, 2008). Ich charakterystyczną cechą jest przede wszystkim wielkość ciała. Wyróżniają je: muskularna budowa, ogromne uszy z obfitymi pędzelkami na ich zakończeniu oraz niezwykle duże, wyraziste, przypominające kształt migdałów oczy w kolorze bursztynowym albo też zielonym. Okrywa włosowa jest u tej rasy bardzo miękka, delikatna, co w felinoterapii stanowi bardzo ważny element terapii osób zmagających się z chorobami wymagającymi stymulacji sensorycznej. Najbardziej rozpowszechniona barwa tych kotów to czarna pręgowana, często z niewielkim dodatkiem białego koloru. W ramach podstawowej pielęgnacji nie wolno zapominać o okresowym przeczesywaniu futra. Zabieg ten jest włączany w formę ćwiczeń pacjenta w celu poprawy jego zdolności motorycznych. Dzieci natomiast uczą się, w jaki sposób należy dbać o wygląd zewnętrzny kota (Adam i in., 2010).

Koty **rasy perskiej** to kolejna grupa mająca predyspozycje terapeutyczne. Wykorzystuje się je w pracy z osobami chorymi na depresję, nadpobudliwość. Są łagodne, opanowane i zrów-

noważone, a jednocześnie bardzo pomysłowe. Z przyjemnością uczą się czegoś nowego, np. zabawy w aportowanie piłeczek. Bardzo przyjazne wobec ludzi, mocno wiążą się z opiekunem, lecz przy tym nie są natrętne w okazywaniu swoich emocji. W zabawie z dziećmi są bardzo delikatne. Koty perskie są kwalifikowane do ras średnich o masywnej budowie ciała i kształcie sylwetki przypominającej kwadrat. Głowa jest duża z nisko osadzonymi małymi uszami. Futro kota jest gęste i jedwabiste, w wielu kolorach. Wymagają intensywnego systematycznego czesania oraz pielęgnacji oczu (Maciocha, 2015).

Równie dobrymi terapeutami są koty rasy **brytyjskiej**. Ich najbardziej charakterystyczną cechą jest zrównoważona osobowość, a także inteligencja. W krótkim czasie zadomawiają się w nowym otoczeniu i dość szybko obdarowują zaufaniem nowych domowników. To zwierzęta cierpliwe, spokojne oraz ciche. Uchodzą za koty opanowane, wręcz flegmatyczne. Są dobrymi towarzyszami dla osób starszych i samotnych, którym w nienachalny sposób okazują oddanie. Sprawdzają się także jako towarzysze osób z nadpobudliwością. Bardzo lubią przesiadywać na kolanach, domagając się przy tym głaskania (Turczyńska, 2012). To koty krępe, charakteryzujące się proporcjonalną, zwartą budową ciała. Kolor oczu zależy od umaszczenia, ale zazwyczaj są to kolory: pomarańczowy, miedziany, a także zielony. Futro jest gęste, dość krótkie w dotyku, lekko sztywne, a popularną barwą jest niebieska. Pod względem pielęgnacyjnym nie potrzebują zbyt dużego zaangażowania ze strony opiekuna.

Zwykły kot europejski, bury dachowiec i przedstawiciele wielu innych ras kocich mogą także wspomagać powrót do sprawności fizycznej oraz psychicznej pacjentów, jednak wszystko zależy od predyspozycji charakterologicznych zwierzęcia oraz wcześniejszych doznań związanych z człowiekiem. Zawsze należy pamiętać o tym, że to nie rasa a natura przede wszystkim predysponują osobnika do udziału w zajęciach (Bekasiewicz, 2008; Turner i Rieger, 2001).

Dobór kotów do zajęć terapeutycznych

Pierwsze kroki, poszukując kota do koterapii, można kierować do zarejestrowanych hodowli lub hodowców zaangażowanych w dzia-

łalność programu Animal Assisted Therapy i oceniających młode czworonogi pod względem ich przydatności do zajęć z udziałem zwierząt na podstawie przeprowadzanych testów wyznaczających profil charakteru. Sprawdziany są przeprowadzane najczęściej w nieznanym dla zwierzęcia miejscu i składają się z kilku faz. Pierwszą jest sprawdzanie rodzaju temperamentu. Jednym z elementów weryfikacji jest przesadne przytrzymanie kota w dłoniach. Jeżeli w ciągu 10–15 minut nie podejmie żadnych relacji z człowiekiem, nie będzie nadawał się do tego rodzaju zajęć. Kontrolowany jest również tzw. poziom chęci do zabawy. Zwierzę, które energicznie podejmuje się wyzwań, jest otwarte na kontakt z człowiekiem. Następne zadania, które potwierdzą cechy charakteru dotyczą reakcji na dotyk. Osoba testująca kota w trakcie zabawy zaczyna muskać go po ciele, a gdy zwierzę instynktownie chowa pazury przy styczności z ręką człowieka i lekko dotyka ją, świadczy to o wypracowanym zaufaniu i samokontroli. Innym zadaniem związanym z umiejętnością opanowania jest tzw. reakcja na dotyk przez przymus. Następuje nagle przerwanie dobrej zabawy i położenie zwierzęcia na kolana przy jednoczesnym intensywnym głaskaniu. Za wynik pozytywny uznaje się, gdy zwierzę po chwili rozluźni się i utrzyma łączność wzrokową. Następnym etapem jest sprawdzanie, w jaki sposób reagują koty na nowe elementy w swoim otoczeniu, np. wózki inwalidzkie itp. Pożądaną reakcją jest zainteresowanie nowymi przedmiotami. Ostatnim elementem przeprowadzanych testów jest reakcja na ból oraz hałas. Kot, który nie zareaguje agresywnie, jest dopuszczany do udziału w terapii, a nawet niewielkie symptomy zdenerwowania, nadwrażliwości całkowicie eliminują go z udziału w zajęciach felinoterapii. Pozytywne zaliczenie testu pozwala na rozpoczęcie treningu, podczas którego przyszły asystent terapeuty przyzwyczai się do zabiegów pielęgnacyjnych, dotyku czy też częstej zmiany miejsca. Obok testów charakteru i treningu istotny jest również stan zdrowia czworonoga. Wymagane są szczepienia ochronne oraz systematyczne odrobaczanie, zapobieganie występowaniu pasożytów zewnętrznych oraz kontrola długości pazurów. W przypadku doboru zwierząt pod względem płci nie ma natomiast szczególnych wymagań. Najczęściej

jednak kocury biorące udział w zajęciach są wykastrowane, co jest związane m.in. z instynktem znakowania terenu (Black, 2015; Hypsova, 2007; Khan, 2000; Turner, 1988).

Podsumowanie

W Europie Zachodniej zajęcia terapeutyczne z udziałem kotów są stosowane już od lat 60. XX w. W Polsce ten rodzaj zajęć jest wciąż jeszcze niedoceniany. Coraz częściej jednak tam, gdzie nie pomaga pies czy koń, między innymi ze względu na lęk lub alergię, wprowadzany jest kot. Grupę docelową nie stanowią już tylko chore dzieci, ale zostaje ona rozszerzona o osoby w podeszłym wieku i młodzież z problemami emocjonalnymi.

Przygotowanie kota do zajęć trwa ponad rok i poprzedzone jest szeregiem testów potwierdzających zdolność zwierząt do samokontroli, umiejętność nawiązywania kontaktów oraz brak lęku przed nowym miejscem lub hałasem. Od przewodnika czworonoga wymagana jest nie tylko wiedza o dobrostanie podopiecznego czy też umiejętność szkolenia, ale również wiedza z zakresu podstaw psychologii i fizjologii człowieka. Przy odpowiednim przygotowaniu zwierzęcia i człowieka felinoterapia może przyczynić się do lepszego funkcjonowania w codziennym życiu, szybszej rekonwalescencji po przebytej chorobie oraz prawidłowego rozwoju psychofizycznego ludzi.

Literatura

- Adam B., Ralston B., Christ J., Christner-Benedetti I. (2010). 1000 Kotów. Wyd. Olesiejuk.
- Arhant C., Troxler J. (2017). Is there a relationship between attitudes of shelter staff to cats and the cats' approach behaviour? *Appl. Anim. Behav. Sci.*, 187: 60–68.
- Baro E. (2004). Czworonożni „Terapeuci”, współczesny model stosowania zwierząt w terapii – dojrzałe koncepcje i profesjonalizm. *Wspólne Tematy*, 7/8: 74.
- Bekasiewicz N. (2008). Czy zwierzęta potrafią leczyć? Terapie z udziałem zwierząt wspomagające rehabilitację osób niepełnosprawnych. Wyd. Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym PRZYJACIEL, Warszawa.
- Beker A. (1992). Pet ownership and risk of factors for cardiovascular disease. *Med. J. Austral.*, 157: 298–301.
- Biernat A. (2006). Terapeutyczna rola zwierząt w życiu ludzi. *Zielone Brygady, Pismo Ekologów*, 7 (221): 10.
- Black A. (2015). Sypiając z kotem. Tajemnice felinoterapii, Wyd. Self-Publishing, ss. 23–28.
- Budzyńska-Wrzesień E., Wrzesień R., Jarmuł-Pietraszczyk J., Świtacz A. (2012). Therapeutic role of animals in human life – examples of dog and cat assisted therapy. *Ecol. Chem. Eng. A.*, 19 (11): 1375–1381.
- Chmiel K., Kubińska Z., Derewiecki T. (2014). Terapie z udziałem zwierząt w rehabilitacji różnych form niepełnosprawności. *Probl. Hig. Epidemiol.*, 95 (3): 591–595.
- Corson S., Corson E.O. (1981). Companion animals as bonding catalysts in geriatric institutions. W: Fogle B.: *Interrelations between People and Pets*. Thomas, Springfield, IL, ss. 146–174.
- Felinoterapia w Polsce (2008). Warsztaty PTZ, Instytut Hodowli Zwierząt, Katedra Higieny i Ichtiologii, UP, Wrocław.
- Franczyk A., Krajewska K., Skorupa J. (2007). Animaloterapia – Program Przedszkolnego Klubu Animals „Cztery Łapy”. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- Franczyk A., Krajewska K., Skorupa J. (2012). Baw się przez animaloterapię. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- Goleman M., Drozd L., Karpiński M., Czyżowski P. (2012). Felinoterapia jako forma terapii z udziałem zwierząt. *Med. Weter.*, 68 (12): 732–735.
- Hypsova D. (2007). Felinoterapie, zoo terapie vesevetleobjektivnich poznatku, Dona, Ceske Budejovice, s. 268.
- Khan M.A. (2000). Animal-assisted activity and infection control implications in a healthcare setting. *J. Hosp. Infect.*, 46, 1: 4–11.
- Kostelik M.M. (2013). *Koty. Pochodzenie, rasy, zachowania*. Wyd. SBM, Warszawa.
- Łapińska J. (2014). Potęga kociego mrużenia. *Kocie Sprawy*, 134–135: 26.
- Maciocha D. (2015). Jego puchatość pers. *Kocie Sprawy*, 152: 12–15.
- Miller Adams J.M. (2010). The role of animals and animal-assisted therapy in stressful life transitions. W: Miller T.W.: *Handbook of stressful transitions across the lifespan*. Springer Science-Business Media LLC, New York, pp. 643–651.
- Sawaryn D. (2013). Felinoterapia w usprawnieniu pacjentów onkologicznych. *Med. Rodz.*, 4: 123–124.

Turczyńska A. (2012). Brytyjczyk w srebrnej oprawie. *Kocie Sprawy*, 119: 10–12.

Turner D.C. (1988). Cat behaviour and the human-cat relationship. *Anim. Famil.*, 3: 16–21.

Turner D.C., Rieger G. (2001). Singly living people and their cat: a study of human mood and subsequent behavior. *Anthrozoos*, 14: 38–46.

THE CAT AS A THERAPEUTIC ANIMAL

Summary

Feline therapy is targeted at both healthy and sick individuals, such as those with emotional, mental, physical and developmental disorders. Furthermore, therapy involving a cat is used to help patients with autism or ADHD as well as elderly and lonely individuals. It is also used in nursery schools, orphanages, schools, care facilities, and many other facilities. The aim of the study is to describe the role played by cats, not only in everyday life.

Key words: cats, feline therapy



Fot. M. Bielska, M. Makarewicz