

Felinoterapia jako alternatywna forma terapii z udziałem zwierząt

MAŁGORZATA GOLEMAN, LESZEK DROZD, MIROSŁAW KARPIŃSKI, PIOTR CZYŻOWSKI

Zakład Hodowli Amatorskich i Zwierząt Dzikich Wydziału Biologii i Hodowli Zwierząt UP, ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin

Goleman M., Drozd L., Karpiński M., Czyżowski P.

Cat therapy as an alternative form of animal-assisted therapy

Summary

Animal assisted therapy has a positive effect on many human diseases. It facilitates recovery from disturbances in mental and physical health. Scientifically demonstrated positive animal impact on people has resulted in more and more new species of animals being introduced to the therapy. Among them there has been the cat. Thus feline therapy appeared. Contact with this animal is pleasant: it is not a kind of painful rehabilitation. The presence of a cat improves the mood and reduces the feeling of loneliness. A person taking part in the therapy is stimulated to act and take on various forms of activity, such as playing with the pet, feeding it, etc. so they receive a lot of positive stimuli. Physical contact with a cat stimulates the human body to secrete endorphins, lowers blood pressure, blood triglycerides and cholesterol in the blood, it also stimulates the immune system to action. However, years of research and observation have shown that although animals support the treatment of diseases, not every animal can be favorably received by the person with impaired health. Therefore, the therapy must be chosen so that the patient does not fear an animal or experience psychological discomfort. Feline therapy may constitute a good alternative, for example, for dog therapy. The use of feline therapy in therapeutic programs in nursing homes, orphanages, care centers, kindergartens, schools, hospitals, hospices obtains positive results, and its application in closed institutions (prisons, substance abuse treatment centers) supports the rehabilitation of inmates. Nevertheless one must not forget that feline therapy, similarly as therapy using other animals, is only a complement to traditional treatment and cannot replace rehabilitation.

Keywords: animal-assisted therapy, feline therapy, cat, pet therapy

W większości krajów Europy i Ameryki Północnej kot jest popularnym zwierzęciem domowym. Z raportu The European Pet Food Industry z 2010 r. wynika, że 38% gospodarstw domowych w Polsce posiada przynajmniej jednego psa, a 30% kota. W państwach europejskich 35,2% zwierząt domowych stanowią koty, a 30,6% psy (www.fediaf.org/facto-figures). Według TNS OBOP w 2010 r. tylko 3% ankietowanych nie potrafiło wykazać korzyści, jakie daje im obcowanie z własnym domowym zwierzęciem, a aż 95% nazwało go członkiem rodziny.

Zwierzę uczy okazywania emocji, empatii i szacunku wobec istoty żywej. Terapia z udziałem zwierząt staje się coraz bardziej popularna. Najwcześniej stosowaną formą terapii była hipoterapia, mająca duże osiągnięcia w rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Ma jednak ona swoje ograniczenia, gdyż koń jest dużym zwierzęciem i wielu pacjentów nie ma do niego dostępu, chociażby ze względu na swoją chorobę wymagającą hospitalizacji. Alternatywą hipoterapii jest popularna już dogoterapia zwana też kynoterapią, czyli terapia z udziałem psa oraz terapie z udziałem innych małych zwierząt.

Celem opracowania było przedstawienie możliwości wykorzystania kota jako zwierzęcia terapeutycznego w jednej z mniej znanych form terapii z udziałem zwierząt, jaką jest felinoterapia.

Historia terapii z udziałem zwierząt

Pierwsze wzmianki na temat jazdy konnej w celu uśmierzania niektórych objawów schorzeń oraz pobudzania różnych funkcji ludzkiego organizmu pochodzą ze starożytnej Grecji (12). W 1792 r. w ośrodku dla psychicznie chorych York Retreat w Anglii, William Tuke zaproponował powierzenie pacjentom opieki nad małymi zwierzętami hodowanymi przy ośrodku (1). Następna wzmianka o użyciu zwierząt w terapii lekowej pacjentów miała miejsce w 1867 r. w centrum leczenia epilepsji Bethel w Niemczech, do której używano zwierząt gospodarskich i dzikich (17). W pierwszej połowie XX wieku nastąpił rozwój zarówno psychiatrii, jak i nauk społecznych. W 1937 r. Anna Freud stwierdziła, że człowiek, utożsamiając się ze zwierzęciem, może przejąć jego uczucia, takie jak radość, smutek, strach. Pierwszy zorganizowany program użycia

zarówno zwierząt towarzyszących, jak i gospodarskich w terapii miał miejsce w 1944 r. w The Army Air Corps Convalescent Center w Pauling (USA) dla żołnierzy powracających z wojny, polegający na opiece nad zwierzętami (13).

W 1958 r. naukowcy zainteresowali się korzyściami, jakie płynęły z włączenia zwierząt do leczenia ludzi. Stało się tak dzięki amerykańskiemu psychiatrze dziecięcemu Borisowi Levinsonowi, któremu w trakcie badania udało się nawiązać kontakt z autystycznym chłopcem za pomocą psa. Levinson opisał wykorzystywanie zwierząt jako elementu terapeutycznego w swojej praktyce psychologicznej (12). To właśnie on w 1964 r. po raz pierwszy określił terapię z udziałem zwierząt jako „pet therapy”, opisał ją i stworzył teoretyczną podbudowę do działań terapeutycznych. Od tego czasu wielu lekarzy i naukowców zaczęło korzystać z terapii z udziałem zwierząt w przypadku osób starszych, samotnych, niepełnosprawnych. Publikacje Levinsona przyczyniły się do uznania dogoterapii jako alternatywnej metody wspierania terapii psychologicznej.

Pierwszym opracowanym naukowo programem skierowanym do pacjentów szpitala psychiatrycznego przy uniwersytecie w Ohio była wykorzystująca psa terapia pt.: „Psychoterapia z udziałem zwierząt” (Pet-facilitated Psychotherapy – PFP). Opracowało go małżeństwo psychiatrów – Sam i Elizabeth Corson, zaznaczając jednak, że terapia PFP nie może być terapią prowadzącą, lecz jedynie wspomagającą leczenie (4).

W 1977 r. założona została przez Michela McCullocha, istniejąca do dziś, organizacja Delta Society zajmująca się badaniami nad wpływem zwierząt na ludzi (14).

Programy terapii z udziałem zwierząt

Delta Society wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu na zwierzęta do terapii określiła standardy definiujące rolę zwierząt w terapii. W 1992 r. wprowadziła podział zajęć na Animal Assisted Activities (AAA) – zajęcia z udziałem zwierząt i Animal Assisted Therapy (AAT) – terapię z udziałem zwierząt. Określił tych używa się do dnia dzisiejszego.

Aktywne zajęcia z udziałem zwierząt (AAA) polegają na skłonieniu pacjenta do ruchu poprzez zabawę ze zwierzęciem, któremu musi towarzyszyć właściciel-wolontariusz. Terapia nie jest zaplanowana, przebiega spontanicznie w nieograniczonym czasie. Najczęściej prowadzona jest w grupie. Wolontariusz nie musi prowadzić notatek ze spotkania. AAA są wykorzystywane najczęściej w ośrodkach opiekuńczych, leczniczych, a nawet w domach prywatnych.

Terapię z udziałem zwierząt (AAT) prowadzi specjalista, np. fizjoterapeuta lub lekarz. Terapeuta w czasie każdej wizyty ma główny cel, który stara się osiągnąć, opisując przebieg leczenia. Dzięki terapii AAT można rozwijać funkcje psychomotoryczne i poznawcze, pamięć krótkotrwałą i długotrwałą, słownictwo, koncentrację uwagi, orientację kierunkowo-przestrzenną, koordynację wzrokowo-ruchową, poczucie równo-

wagi, umiejętność poruszania się na wózku i o kulach. Terapia AAT sprzyja podniesieniu wiary we własne możliwości, rozwija umiejętność odprężenia, okazywania potrzeb i uczuć, uczy pracy w grupie oraz umożliwia ograniczenie stosowania leków (5).

Oba programy mają wspólne korzyści, które wpływają zarówno na dorosłych, jak i dzieci. Osoby zamknięte w sobie, lękliwe i nieufne uczy empatii, odpowiedzialności, zaufania, wiary we własne możliwości, lepszej komunikacji międzyludzkiej. Osobom cierpiącym na depresję, samotność i chorym pomaga szybciej przez nie przejść (8, 15).

Wykorzystanie zajęć z udziałem zwierząt

Z zajęć terapii z udziałem zwierząt może korzystać zarówno osoba zdrowa, jak i mająca problemy ze zdrowiem psychicznym czy fizycznym. Terapia taka dobrze wpływa na rehabilitację osób niepełnosprawnych, dodatkowo można dostosować ją indywidualnie do potrzeb osoby rehabilitowanej. Chory w obecności zwierzęcia szybciej uspokaja się i relaksuje, dlatego też coraz częściej zwierzęta wykorzystuje się do pomocy w leczeniu autyzmu, zespołu Downa, ADHD, ADD, zaburzeń emocjonalnych, opóźnień umysłowych, zaniku mięśni, zespołów wiotkiego dziecka, niedowładu kończyn, porażenia mózgowego czy zaburzeń rozwoju motorycznego (1).

Zwierzę pomaga w przełamaniu lęku i nawiązaniu kontaktów z innymi ludźmi. Umiejętności werbalne pacjentów również zostają rozszerzone. Słownictwo bierne i czynne zaczyna się rozwijać i wzbogacać. Udowodniono, że samo stosowanie leków bez pozytywnego nastawienia pacjentów do procesu leczenia nie daje spodziewanych wyników. Wówczas można do leczenia włączyć terapię z udziałem zwierząt, która przynosi ogromne korzyści (6).

Terapia z udziałem kota

Udowodniony badaniami pozytywny wpływ zwierząt na ludzi chorych spowodował, że do terapii zaczęto wprowadzać coraz to nowe ich gatunki. Wśród nich wkrótce pojawił kot. Powstała felinoterapia (od łac. *felis* – kot i greckiego *therapeia* – opieka, leczenie).

Za prekursora terapii z udziałem kotów uważa się brazylijską psychiatrę Nise da Silveira, która była przeciwna stosowaniu u pacjentów agresywnych metod leczenia. Jako pierwsza wprowadziła na swój oddział kota, początkowo jednego, potem, widząc pozytywne działanie na pacjentów, zwiększyła liczbę zwierząt do pięciu. Prowadziła dokumentację o wpływie obecności kotów na poprawę stanu psychicznego poszczególnych pacjentów oraz o relacjach między pacjentami a zwierzętami (www.lainsignia.org/2005/marzo).

Felinoterapia, najogólniej mówiąc, polega na poprawieniu kondycji psychicznej i fizycznej poprzez kontakt z kotem i jego opiekunem. Już sama obserwacja kota czy przebywanie w jego towarzystwie może działać terapeutycznie. Obecność kota zmniejsza poczucie samotności, osoba biorąca udział w terapii mobilizuje

się do działania i podejmowania różnych form aktywności, np. zabawy ze zwierzęciem, karmienia itp. Dzięki temu otrzymuje dużo pozytywnych bodźców. Kontakt fizyczny z kotem pobudza organizm człowieka do wydzielania endorfin, obniża ciśnienie krwi, poziom triacylogliceroli i cholesterolu we krwi, stymuluje też układ odpornościowy do działania (2, 16).

Felinoterapia w krajach zachodnich jest już bardzo dobrze znana. Koty odwiedzają domy opieki, domy seniorów, domy dziecka, placówki rehabilitacyjne, szpitale i hospicja. Równie pozytywnie są przyjmowane i wykorzystywane do zajęć w przedszkolach, bibliotekach, szkołach czy ośrodkach wychowawczych. W Szwecji tego rodzaju terapię stosują się u dzieci autystycznych, natomiast w Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych nie tylko resocjalizuje się w ten sposób więźniów oraz trudną młodzież, ale także umila życie osobom starszym i chorym (14).

W Polsce nadal przeważa dogoterapia i hipoterapia, jednak felinoterapia o wiele lepiej sprawdza się u pacjentów, którzy uczuleni są na sierść psa lub konia albo odczuwają wobec tych zwierząt lęk. Dla niektórych pacjentów pies może być zbyt hałaśliwy, wymagający i bezpośredni. W takiej sytuacji kontakt z kotem, który emanuje spokojem jest o wiele lepszym rozwiązaniem, gdyż pozytywnie wpływa na psychikę pacjenta (2).

Za początek felinoterapii w Polsce uważa się 2005 r., a za jej prekursora Mirosława Tomasza Wende z Torunia, który wraz ze swoim kotem odwiedzał osoby starsze w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym oraz prowadził zajęcia w przedszkolu, szkole podstawowej i gimnazjum, w których uczestniczyły dzieci niepełnosprawne psychicznie i fizycznie. Był też założycielem Fundacji „Mruczający Terapeuta” w Olsztynie, która wprowadziła do Polski program terapii z udziałem kotów dotyczący placówek opieki społecznej i pracy z osobami niepełnosprawnymi (7).

Wybór i wychowanie kota

Nierzadko trudno sobie wyobrazić terapię ze zwierzęciem, które chodzi własnymi drogami i słynie z niezależności. Przy tej formie współpracy z ludźmi musi być zatem spełnionych kilka warunków. Najważniejszym z nich jest wybór kota. Należy brać pod uwagę przede wszystkim charakter zwierzęcia. Cecha ta związana jest z rasą kota. Koty niektórych ras – np. perskie i egzotyczne są bardzo spokojne i lubią kontakt z człowiekiem, ragdolle mają zdolność rozluźniania mięśni, gdy się je podniesie i potrafią bezwładnie zwisać (stąd też nazwa rasy „rag doll”, czyli szmaciana lalka), łagodne i skore do zabawy są maine coony oraz pospolite koty europejskie. Przy wyborze młodego kota należy zwrócić uwagę głównie na jego ufność w stosunku do człowieka (18-20).

Następnym etapem jest wychowanie kota. Już od pierwszych tygodni życia trzeba przyzwyczaić młodego kota do obecności ludzi w jego otoczeniu, do dotyku oraz częstych zabiegów pielęgnacyjnych. Gdy kot będzie już w pełni samodzielny, wprowadza się w jego

życie osoby z zewnątrz. Musi nauczyć się częstej zmiany towarzystwa, dotykania lub przytulania przez osoby obce o różnym zapachu, temperamencie i w różnym wieku. W trakcie socjalizacji kota wszystkie kontakty muszą być jak najbardziej pozytywne dla zwierzęcia, aby nie stało się nieufne i nie unikało dotyku. Oprócz ludzi, kot – kandydat na terapeutę musi przyzwyczaić się do obecności innych zwierząt domowych – psa, królika, świnki morskiej, a w szczególności innego kota, ponieważ w czasie trwania terapii może dojść do kontaktu kilku kotów w jednym czasie i miejscu.

Kolejnym zadaniem jest przyzwyczajanie zwierzęcia do noszenia szelek lub obroży i nauka prowadzenia na smyczy. Jednocześnie uczy się kota przebywania w transporterze podróżnym i oswoja ze środkami lokomocji. Zwierzę poznaje wówczas odgłos silnika oraz sytuacje związane z podróżą, np. gwałtowne hamowanie, odgłos klaksonu lub ruchu ulicznego. Kot musi być również przyzwyczajony do sytuacji codziennych – upadających i stukających przedmiotów, dzwonienia, pukania i innych hałasów.

Kot biorący udział w terapii musi również spełniać wszelkie wymogi sanitarne i nie może stwarzać zagrożenia epidemiologicznego w placówce, do której jest przyniesiony (10). Kot terapeuta powinien mieć co najmniej rok, wówczas jego układ odpornościowy i charakter są już w pełni ukształtowane (7). Czasami mimo wychowania i starań kot nie będzie nadawał się na terapeutę. Jeśli jego zachowanie pozostawia jakiegokolwiek wątpliwości, zawsze trzeba pamiętać, że bezpieczeństwo pacjentów jest najważniejsze.

Choć felinoterapia polega głównie na kontakcie pacjenta z kotem, jednak ważną rolę w czasie terapii odgrywa także jego właściciel, który zarazem jest wolontariuszem. Ponieważ będzie on pracował najczęściej z ludźmi chorymi, starszymi lub o ograniczonym kontakcie, musi być opanowany, cierpliwy i mieć zdolność łatwego nawiązywania kontaktów.

Przed dopuszczeniem kota i jego opiekuna do zajęć z pacjentami, umiejętności pary kot–człowiek muszą być sprawdzone. Aktualnie w Polsce takie weryfikacje prowadzi Fundacja „Mruczający Terapeuta”. Prowadzący weryfikację stwarzają takie warunki i zadania, jakie mogą znaleźć się w miejscu, które zwierzę będzie odwiedzało. Właściciele są sprawdzani przez psychologa. Opiekun kota przedstawia przykładowy program zajęć. Ze względu na dobro zwierzęcia terapia nie powinna odbywać się częściej niż raz w tygodniu, a każde spotkanie nie może trwać dłużej niż godzinę. Jeśli kot okazuje oznaki zmęczenia opiekun musi przerwać zajęcia (7).

Programy terapeutyczne

W zależności od grupy docelowej pacjentów tworzone są specjalne programy felinoterapii. Z takich programów nie mogą korzystać jedynie osoby z alergią na sierść kota, cierpiące na ailurofobię – chorobliwy lęk przed kotami oraz osoby agresywne wobec zwierząt i traktujące je jak zabawki.

Terapia dzieci z zaburzeniami psychicznymi. Felinoterapię u dzieci stosuje się najczęściej przy takich schorzeniach, jak: autyzm, ADHD, upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne, zespół Aspergera oraz różnego typu zachwiania emocjonalne, jak: nieśmiałość, strach przed mówieniem, brak pewności siebie. W leczeniu dzieci najczęściej prowadzi się zajęcia grupowe, w których kot jest uczestnikiem. Dzieci bawią się z nim, pielęgnują i karmią. Terapię wzbogaca właściciel poprzez opowieści o kotach i innych zwierzętach. Felinoterapię można łączyć z innymi rodzajami terapii, np.: muzykoterapią, dołączając odgłosy mruczenia, miauczenia – dzieci uczą się rozpoznawać odgłosy wydawane przez kota, lub artreterapią, w której dziecko przedstawia zwierzę za pomocą różnych technik plastycznych. Dzięki rysunkom można ocenić stany emocjonalne dzieci i zdobyć wiedzę nt. dalszego kierunku terapii (7).

Terapia osób starszych, z depresją i pod wpływem stresu. Kot znakomicie sprawdza się jako towarzysz życia człowieka starego. Nie wymaga zbyt wielu zabiegów, motywuje do aktywności w postaci opieki, zmniejsza poczucie osamotnienia. Dzięki podnoszeniu, głaskaniu i przytulaniu kota mięśnie rozgrzewają się i wzrasta motywacja do pracy. Temperatura ciała tego zwierzęcia wynosi 38-39°C, co dobrze sprawdza się przy problemach z ukrwieniem, które powodują uczucie zimna w stopach i dłoniach, a głaskanie go wpływa pozytywnie na bóle reumatyczne (8, 9). Koty pomagają też w uśmierzeniu bólu, gdyż często instynktownie szukają bolących miejsc na ciele i układają się na nich. Pacjenci posiadający koty obserwowali uśmierzenie bólu głowy, brzucha czy nóg związanego z zapaleniem żył (3).

Ludzie zestresowani, nerwowi, podatni na wahania nastrojów i depresję dzięki kontaktom z kotem odprężają się i uspokajają, gdyż zwierzę działa kojąco i relaksująco na psychikę człowieka (20).

Wykorzystanie felinoterapii w placówkach zamkniętych

Dopiero od niedawna zaczęto wprowadzać felinoterapię do różnych placówek zamkniętych. W USA powstał nowy program resocjalizacji więźniów za pomocą kontaktu z kotem. Do zadania przystępują psycholodzy, którzy pracując z więźniami, wybierają spośród nich osoby wyróżniające się poprawnym zachowaniem oraz nie wykazujące agresywnych zachowań wobec zwierząt. Wybrani jeżdżą do schroniska, gdzie opiekują się bezdomnymi kotami. Okazało się, że przestępcy biorący udział w tym przedsięwzięciu odznaczali się znacznie lepszym zachowaniem, byli spokojniejsi, zwiększała się ich zdolność samokontroli i byli wrażliwsi. Wielu z nich po opuszczeniu więzienia zaadaptowało kota, którego odwiedzali, a odsetek popełniania ponownych przestępstw był znacznie niższy niż u więźniów, którzy nie brali udziału w programie. W innych programach koty przebywały na terenie więzienia i mogły swobodnie wchodzić do cel (www.jennifer-copley.suite101.com, 17).

Kolejną placówką zamkniętą, gdzie wprowadzono podobną terapię, są ośrodki odwykowe dla osób uzależnionych od alkoholu. Na terenie ośrodka przebywa kilka kotów, niektóre zostały przygarnięte, inne podrzycone. Koty mają tam pełną swobodę i nie są zmuszane do przebywania z pacjentami, jednak same domagają się towarzystwa ludzi. Alkoholicy często mają problemy z okazywaniem uczuć, cierpią na depresję, samotność i czują się odrzuceni przez społeczeństwo. Opiekując się kotem lub innym zwierzęciem, zauważają wdzięczność z jego strony. Kot nie zwraca uwagi na status społeczny człowieka, który w danym momencie trzyma go na rękach. Pacjenci stają się wrażliwsi na potrzeby innej istoty żywej, otwierają się na świat i nabierają pewności siebie (17).

Felinoterapia jest więc bardzo dobrą alternatywą dla terapii z udziałem innych gatunków zwierząt, nie należy jednak zapominać, że jest ona jedynie uzupełnieniem tradycyjnego leczenia i nie jest w stanie zastąpić rehabilitacji.

Piśmiennictwo

1. Beck A., Katscher A.: *Between Pets and People*. Charles C. Thomas, Springfield 1983, IL.
2. Beker A.: Pet ownership and risk of factors for cardiovascular disease. *Med. J. Australia* 1992, 157, 298-301.
3. Braun T., Stangler T., Narveson J., Pettingell S.: Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complement. Therap. Clin. Pract.* 2009, 15, 105-109.
4. Corson S., Corson E. O.: Companion animals as bonding catalysts in geriatric institutions, [w:] Fogle B.: *Interrelations between People and Pets*. Thomas, Springfield, IL, 1981, 146-174.
5. Delta Society: *Standards of Practice for Animal-Assisted Activities and Therapy*. Renton WA, 1996.
6. Edney A. T. B.: Companion animals and human health: an overview. *J. R. Soc. Med.* 1995, 88, 704-708.
7. Felinoterapia w Polsce. Warsztaty Pol. Tow. Zootech., Inst. Hodowli Zwierząt, Katedra Higieny Zwierząt i Ichtiologii, UP, Wrocław 28.11.2008.
8. Harris M. D., Rinchart J. M., Gertsman J.: Animal-assisted therapy for the homebound elderly. *Holist. Nurs. Pract.* 1993, 8, 1, 27-37.
9. Karsh Eileen B.: The effects of early handling on the development of social bonds between cats and people, [w:] Katcher A., Beck H., Alan M.: *New Perspectives on our Lives with Companion Animals*. Univ. Pennsylvania Press, Philadelphia 1983, 22-28.
10. Khan M. A.: Animal-assisted activity and infection control implications in a healthcare setting. *J. Hosp. Infect.* 2000, 46, 1, 4-11.
11. Kubacki J., Adamczyk-Bujniiewicz H., Grygorowicz M., Motow M.: Hipoterapia – wskazania w zespołach o profilu ortopedycznym. *Balneol. Pol.* 2008, L, 2, 157-160.
12. Levinson B.: Pets and old age. *Mental Hygiene* 1969, 53, 364-368.
13. McCulloch M. J.: Animal facilitated therapy: overview and future directions. *Calif. Veter.* 1982, 8, 13-24.
14. Miller Adams J. M.: 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 2010, 643-651.
15. Motomura N., Yagi T., Ohyama H.: Animal assisted therapy for people with dementia. *Psychogeriatrics* 2004, 4, 40-42.
16. Odendaal J. S. J.: Animal-assisted therapy – magic or medicine? *J. Psychosom. Res.* 2000, 49, 275-280.
17. Perelle I. B., Granville D. A.: Assessment of the effectiveness of a pet facilitated therapy program in a nursing home setting. *Soc. Anim.* 1993, 1, 91-100.
18. Turner D. C.: Cat behaviour and the human-cat relationship. *Anim. Famil.* 1988, 3, 16-21.
19. Turner D. C.: The ethology of the human-cat relationship. *Swiss Arch. Vet. Med.* 1991, 137, 45-49.
20. Turner D. C., Rieger G.: Singly living people and their cats: a study of human mood and subsequent behavior. *Anthrozoös* 2001, 14, 38-46.

Adres autora: dr inż. Małgorzata Goleman, ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin, e-mail: malgorzata.goleman@up.lublin.pl