PETHE OTILIA - TUZA ERIKA - ZANA ÁGNES

Az állatasszisztált intervenció gyakorlati alkalmazásának hatásai és lehetőségei a palliatív ellátásban

Összefoglalás ◆ *Az állatasszisztált intervenció (AAI) az életvégi ellátásban is alkalmazható komplementer terápiás módszer. Jelen kutatás fókuszában a terápiás kutyák állnak. Az AAI-nak a palliációban alkalmazott lehetőségein és a betegekre gyakorolt hatásain túl a hozzátartozókra és az egészségügyi team tagjaira gyakorolt impulzusokat is vizsgáltuk. A vizsgálat keretében a Magyar Hospice Alapítvány Kenyeres utcai intézményében, a Tábitha Gyermekhospice Házban és a Dél-pesti Centrumkórház hospice részlegén végeztünk orvosi antropológiai terepmunkát 2016 november és 2019 április között. Eredményeink szerint a speciális helyzetekben a terápiás kutya mint „kommunikációs jégtörő" funkcionál. Az életvégi ellátásban alkalmazott AAI pozitív érzelmi többlettel tölti meg a látogatási időt, szorongásoldó és aktivizáló hatása van. A passzív, nehezen kommunikáló betegeknek segít a megnyílásban, életmérleg készítésben, kapcsolódásban. A kutatásunk során fontos tapasztalat volt az állatasszisztált intervenció pozitív hatása a hospice-ban dolgozók mentális jóllétére is.*

Kulcsszavak: állatasszisztált terápia, hospice, palliatív ellátás

Effects and opportunities of animal-assisted intervention in palliative care

Abstract ◆ *Animal-assisted intervention (AAI) as a complementary therapeutic pathway can be used in end-of-life care. This research project focuses on therapy dogs. We examined the opportunities and effects of AAI not only on patients but also on their relatives and members of the medical team. After performing a systematic review of previous studies, we conducted medical anthropological fieldwork between Nov. 2016 and Apr. 2019 at institutes of the Hungarian Hospice Foundation, the Tabitha Hospice House for Children and Young Adults, and the Hospice Unit of the Dél-pesti Central Hospital. In special cases, therapy dogs serve as „icebreakers" for communication. AAI in palliative care has positive emotional, tranquilizing, and energizing effects. It helps patients who have difficulties with communication to connect*

with others and to make a 'life balance'. We also found that AAI has positive effects on the staff who provide hospice care, especially on their mental well-being.

Keywords: animal-assisted therapy, hospice, palliative care

Bevezetés

Az emberek és állatok közötti kapcsolat gyökerei olyan messzi múltba nyúlnak vissza, hogy eredetét megkeresni szinte lehetetlen. Ez a láthatatlan póráz a két külön fajba tartozó élőlény között már a Homo sapiens sapiens megjelenésekor létrejöhetett. A több tízezer éves együttélés során a farkasból kutya, az ember biztos támasza lett (Csányi és Miklósi, 1998; Topál, 2006).

Ennek ellenére az állatok alkalmazása az egészségügyben korántsem tekint vissza ilyen hosszú múltra. Pedig egészségünk ügyéhez tartozik mentális és pszichés jóllétünk is, amelyre az állatok jelentős hatást gyakorolhatnak. Az első tudományos közlemény a témában James Bossad nevéhez köthető, aki az ember és háziállata közti kapcsolat pozitív hatásairól írt ("The Mental Hygiene of Owning a Dog", 1944). A kutyás terápia úttörője azonban Dr. Boris Levinson volt, aki saját kutyáját, Jingle-t egy nap kénytelen volt elvinni magával a rendelőjébe. A terapeuta meglepetésére Jingle pillanatok alatt elnyerte annak a szociális viselkedési zavarokkal küzdő kisfiúnak a bizalmát, akivel ő egy hónapja eredménytelenül próbálkozott megtalálni a közös hangot (Levinson, 1962).

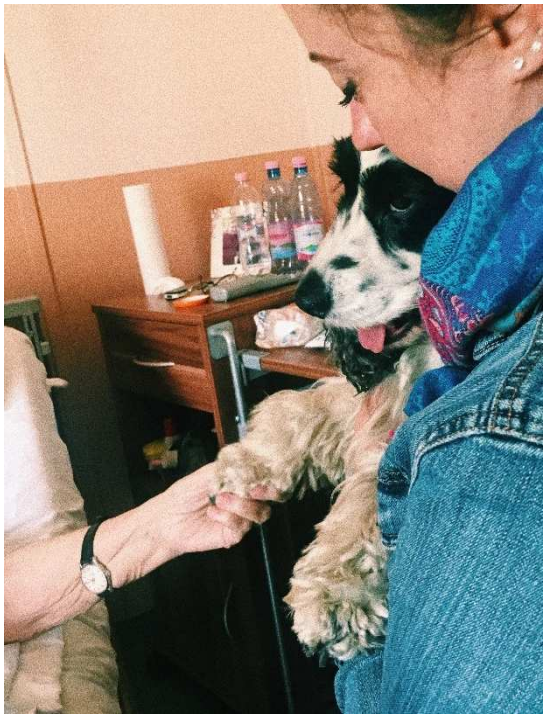
Az állatok gyógyhatását azóta egyre többen felismerték és ma már szerte a világon alkalmazzák őket terápiás kezelések során. Ilyen segítők lehetnek – többek között - lovak, delfinek és kutyák is (Morrison, 2007). Magyarországon csak az utóbbi években nőtt meg az érdeklődés – elsősorban a kutyák – terápiás célú alkalmazását illetően. A kutyát magas fokú szocializációja, viselkedésbeli és emocionális szinkronitása teszi alkalmassá a terápiás munkára (Horowitz, 2009; Wobber, 2009; Boross, 2013). Miklósi Ádám szerint a kutyák arra lettek szelektálva, hogy szeressenek dolgozni és szívesen vegyenek részt az emberrel közös tevékenységekben. A kutatások alapján tudjuk, hogy a kutya azért szeret dolgozni, hogy az ember szeresse őt, pozitív társas jelzéseivel megerősítse ezt az érzést, ezáltala kutya érezhesse, hogy ő az emberi csoport tagja (Miklósi, 2019).

Az állatasszisztált program komplementer terápiás módszerként definiálható, amelynek alkalmazása interdiszciplináris megközelítést igényel. Egy terápia során a munkacsoport orvosok, pszichológusok, gyógytornászok és egészségügyi szakemberek mellett terápiás kutyafelvezetőből és kutyájából is állhat. Orvostudományi vonatkozásban nem önálló, de

egyedülálló alternatív vagy/és komplementer gyógyító módszer, amelyet többek közt az onkológia, pszichiátria, ortopédia és a gyermekorvoslás területén is használnak (Zsoldos, 2014).

Dr. Zana Ágnessel 2016-ban kezdtük el a közös munkát a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetében „Az állatok szerepe a gyógyításban" című kutatás keretein belül. Munkánk során az életvégi ellátásban alkalmazott AAI programra szerettünk volna fókuszálni, így találtunk rá munkacsoportunk harmadik tagjára, Tuza Erika hospice önkéntesre, aki két terápiás cocker spániel felvezetője. Erikát már gyermekkorom óta ismerem, mert tanítóm volt az általános iskolában. Akkor még nem is sejtettem, hogy felnőtt koromban is mennyi mindent tanít majd nekem az életről. Erika a terápiás kutyákkal és a hospice mozgalommal egyszerre ismerkedett meg egy külföldi intézményben, ahol heti rendszerességgel jártak képzett kutyák a betegekhez. Mikor hazajött Magyarországra, nem volt kérdés számára, hogy itthon is ezzel szeretne foglalkozni.

Maya kutya 2009-ben került Erikához, kifejezetten azzal a céllal, hogy belőle is terápiás kutya legyen. 2011-ben tette le a terápiás kutyák számára előírt kötelező kétlépcsős vizsgát, azóta aktívan dolgozik.



Taktilis interakció - Frida, a terápiás kutya és gazdája, Tuza Erika az állatasszisztált intervenció során

Maya vizsgája után Erika egy budapesti gyermekkórház pszichiátriáján és onko-hematológiáján tartott kutyás terápiás foglalkozásokat. 2013-ban kezdték látogatni a Tábitha Gyermekhospice Ház kis betegeit, és ebben az évben lett a családjuk tagja Frida, a második terápiás kutya, akivel a Budapest Hospice Házba és a Dél-pesti Centrumkórház Hospice Részlegébe járnak heti rendszerességgel. Maya lassan 11 éves lesz, és ugyan a szívét nem tudja nyugdíjba küldeni, de gazdája szerint itt az ideje, hogy többet pihenjen. Egész életében dolgozott és Erika megfogalmazásában most rajta a sor, hogy visszaadja neki azt a sok jót, amit ő adott az évek során a betegeknek és a családtagjaiknak. A stafétát Freya, a harmadik cocker veszi majd át, aki éppen a cikk megírásának idején tett sikeres terápiás záróvizsgát, hogy később a nővéreihez hasonlóan az ő tappancsnyomai is ott legyenek a „Fénykapuig vezető úton". (Ezt

a kifejezést a gyermek hospice ellátásban használják a gyermekek elkísérésének metaforájaként.)

Történetük nagyon inspiráló számomra. Hálás vagyok, hogy mellékük szegődhettem az állatasszisztált intervenciós tevékenység során és így szemtanúja lehettem, hogy mennyi élettel lehet még megtölteni az élet végét. Erika történetei számomra a hospice meséi.

Kutatási háttér és cél

A palliatív ellátás az életminőség javítására helyezi a hangsúlyt a terminális állapotú betegek számára, mikor már nem az okot, hanem a betegség okozta tüneteket lehet csak befolyásolni (Hegedűs, 2009). A progresszív, gyógyíthatatlan megbetegedéssel küzdők fő panaszai között szerepel a fájdalom és a szorongás, amelyek pszichoszociális distresszhez és izolációhoz vezetnek (Csikós, 2015). Ugyanakkor e betegek családtagjai, barátai és a velük kapcsolatban álló személyek is egzisztenciális krízisállapotba kerülhetnek, és professzionális segítséget igényelnek. Ezekben a helyzetekben az állatasszisztált intervenció (AAI) egy lehetséges terápiás megközelítés lehet, de még keveset tudunk róla (Barba, 1995).

Először is mit nevezünk állatasszisztált intervenciónak? Az International Association of Human-Animal Interaction Organization az AAI-t a következőképpen mutatja be és definiálja[1]: az emberek intuitíven társasági lények, szükségük van szociális kapcsolatokra és érzelmi kötelékekre. Ez az igény szükségszerűen nem csak az emberek közötti kapcsolatokra vonatkozik, hanem más fajokkal történő interakciókra - így az állatokra is. Wilson ezt a kötődési formát – amelyet biofíliának nevez – az evolúciós fejlődés eredményeként értelmezi, felvetve, hogy az ember alapvető késztetést érez a más életformákkal való kapcsolat felvételére. Az AAI fogalomkörébe tartozik minden olyan eljárás, amelynek során állatokat vonunk be bármilyen rekreációs, illetve terápiás folyamatba.Ezen eljárások több kategóriára oszthatók. Egyik formáját állatasszisztált aktivitásnak (AAA), a másikat állatasszisztált terápiának (AAT) nevezzük (Zsoldos, 2014).

Az AAA az állatok jelenlétét használja rekreációs, motivációs és oktatási-nevelési célokra. Másik formája, az AAT esetében konkrét terápiás célokat igyekszenek teljesíteni a terápiás állatok és felvezetőik a betegek kezelési tervének megfelelően. Így az AAI mint komplementer eljárás alkalmazható az egészségügyben (Zsoldos, 2014). Jelenleg kevés kutatás áll rendelkezésre az AAI-ról a palliációban, különös tekintettel a pszichológiai aspektusokra. A társas támogatás fontos szerepére világított rá Spiegel és Kato kutatása, mely a pszichoszociális

[1]http://aai-int.org/aai/glossary-of-terms/ Elérés: 2019.10.23

befolyásoló tényezőket vizsgálta a daganatos megbetegedések gyakoriságában és progressziójában. Kutatásuk során, a 17 éves megfigyelt periódus alatt azok a daganatos betegek, akik a legkevesebb kontaktushoz jutottak egy napjuk során, 2,2-szer nagyobb valószínűséggel hunytak el megbetegedésükben, mint azok a betegek, akik több társas támogatásban részesültek (Spiegel, 1996). A magas szintű társas támogatás kevesebb stressz megélésében és a nehézségekkel való hatékonyabb megbirkózásban jelenthet segítséget (Straub, 2007). Ezen támogatás alternatíváiként szolgálhatnak az állatok (Bryant, 2008), akik a nehéz szituációkhoz való adaptációban érzelmi menedéket nyújthatnak, főleg gyerekekkel való kapcsolatban (Melson, 2001).

Az a kutatás, amely kifejezetten a palliációban világít rá az állatok szerepére, 15 végstádiumú daganatos beteget vizsgált, akik 10 héten keresztül részesültek AAI-ban. A heti 90 perces látogatások során átélt szociális kapcsolódás szignifikánsan csökkentette a betegek szorongását és szomorúságát (Muschel, 1984). Egy német tanulmány összegyűjtötte azon pszichés tüneteket, melyek az állatasszisztált intervenciót indikálhatják (Schmitz, 2017): súlyos feszültség, depresszió, demoralizációs szindróma[2], terminális delírium, szorongás és félelem, alkalmazkodási nehézség.

Holott rendelkezésünkre állnak nemzetközi guideline-ok[3] a terápiás kutyák munkájával kapcsolatban, kifejezetten palliatív területre kidolgozott módszertani útmutató egyelőre nem létezik.

Jelen kutatásunk célja az állatasszisztált intervenció (AAI) mint komplementer terápiás lehetőség magyarországi alkalmazásának vizsgálata a hospice-palliatív ellátásban. A kutatást 2016 februárjában kezdtük meg, ebben az AAI-nak a palliációban alkalmazott lehetőségein és betegekre gyakorolt hatásain túl a hozzátartozókra és az egészségügyi team tagjaira gyakorolt impulzusokat is a vizsgálat tárgyává tettük, abból a hipotézisből kiindulva, hogy mint a társas támogatás eszköze vagy mint a személyes kapcsolat egy formája, kiégés-megelőző és protektív szerepe lehet az állatoknak is (Szényei, 2015; Francis, 2007, Barba, 1995). Szerettünk volna képet kapni továbbá az AAI program menetéről és terápiás következményeiről. Hipotézisünk szerint a terápiás állattal való együttműködés segíthet a betegség feldolgozásában és elviselésében, a kontroll visszaszerzésében, a distressz és a szorongás leküzdésében (Brickel,1980; Wilson,1989). Végül megkönnyíti a kapcsolódást az egészségügyi team és a beteg között (Chinner, 1991; Wells, 2015).

[2] új definíciós kísérlet a palliatív depressziót kísérő nyugtalanság állapotára
[3] https://aai-int.org/aai/standards-of-practice/ Elérés: 2019.10.23

Minta és módszer

A vizsgálat keretében, a szakirodalmi kutatást követően a Magyar Hospice Alapítvány Kenyeres utcai intézményében, a Tábitha Gyermekhospice Házban és a Dél-pesti Centrumkórház Hospice Részlegén végeztünk orvosi antropológiai terepmunkát, 2016.11.15. és 2019.04.09. közötti időszakban, a terepen töltött órák száma 60 volt. A résztvevő megfigyelés során Tuza Erika hospice önkéntes és terápiás kutyafelvezető munkáját kísértük és dokumentáltuk végig az előre összeállított szempontrendszer szerint. A.Mayával és Fridával, a két terápiát végző kutyával alkalmazott intervenciókat megfigyelve esetismertetéseket készítettünk és előre rögzített szempontok szerint értékeltünk (N=17). A foglalkozásokra olyan megfigyelési szempontrendszert dolgoztunk ki, amelynek része volt a környezet tanulmányozása, a betegek állapotának szubjektív felmérése, a terápiás állattal történő interakciók vizsgálata, a verbális és non-verbális kommunikációs formák megítélése, a beszélgetések témájának feldolgozása és a látogatási idők mérése.

Az intervenciók alapstruktúrájukat tekintve megegyeztek, de folyamatosan igazodtak a betegek egyéni igényeihez. Az intervenciók tematikája a Gottschling által kidolgoztott AAI struktúrához alkalmazkodik, amelynek az elemei a következők (Gottschling, 2016):

1. Bemutatkozás - a beteg üdvözlése.
2. Megfigyelés - a helyzet felmérése, a kutya bemutatása, beleegyezés kérése az intervencióhoz.
3. Kapcsolódás - motivációs beszélgetés, amely alatt a páciensnek lehetősége van megfigyelni a kutyát. Kialakul a kapcsolat beteg és kutya, illetve beteg és a terápiás kutyafelvezető között. Ekkor van lehetőség érintkezni a terápiás állattal olyan formában, ahogy a páciens igényli. Kommunikáció a kutyá(k)ról és más témákról.
4. Elköszönés, lehetőség szerinti újabb találkozó megbeszélése.

A kutatáshoz a Semmelweis Egyetem Regionális, Intézményi Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága által elfogadott etikai engedéllyel rendelkezünk (244/2016.).

Engedelmességi feladat közben - látogatás a Tábitha Házban

2016.11.15-2019.04.09. között 17 részletes antropológiai terepmunka-bejegyzést készítettünk a fent említett intézményekben. Ezeket az intézményeket itt szeretnénk bemutatni.

Magyar Hospice Alapítvány: *Budapest Hospice Ház - Fekvőbeteg Részleg*

2005 óta foglalkoznak gyógyíthatatlan betegek fekvőbeteg szakellátásával, amely magába foglalja a betegek testi és lelki szenvedéseinek enyhítését korszerű fájdalomcsillapítással, tüneti terápiával és pszichés támogatással. A páciensek hozzátartozóit szintén segítik a betegség és gyász terheinek viselésében.[4] Tuza Erika hospice önkéntes 2017 óta folytat a Házban állatasszisztált aktivitást, általában Frida kutyával jár ide.

Szent László Hospice Alapítvány: *Dél-pesti Centrumkórház Hospice Részleg*

A Dél-Pesti Centrumkórház onkológiai centrumának részeként, de attól elkülönülten, önálló épületben működő hospice részlegen a palliatív ellátásra specializálódott szakorvos, önálló pszichológus, elkötelezett, tapasztalt ápolók gondoskodnak a betegekről és támogatják családtagjaikat.[5] Erika 2018 óta látogatja a Hospice Részleg pácienseit.

Tábitha Gyermekhospice Ház

A Tábitha Ház, ellentétben az előző intézményekkel, nem a felnőtt, hanem a gyermekellátásra specializálódott. Alapvető különbség a felnőttek és gyermekek palliatív ellátásában, hogy a gyermekek esetében nem kizárólag a terminális állapotú és daganatos betegekre korlátozódik (Fleudtner, 2013). Az ellátott betegek korhatára világszerte változó, de a magyarországi

[4] http://hospicehaz.hu/alapitvanyunkrol/ Elérés: 2019.11.27.
[5] https://laszlohospice.hu/category/rolunk/ Elérés: 2019.11.27.

helyzetet figyelembe véve, jelenleg ezt az életkori határt 24 éves korra teszik, és a betegség jellege és a gondozott beteg és családja kívánsága mellett a szomatomentális állapotot és az ápolási tényezőket is szem előtt kell tartani (Benyó, 2017). A Ház küldetése egyedülálló Magyarországon: gyógyíthatatlan, életet veszélyeztető és/vagy rövidítő, illetve krónikus betegségekkel küzdő gyermekekkel foglalkoznak és segítik családjaikat.[6] Életvégi, mentesítő, tranzit vagy nappali ellátást is tudnak nyújtani a betegek és családjaik szükségleteire szabottan.[7]
A Házban Maya kutyával Erika 2013-ban kezdte meg a munkáját. Mivel itt fiatalabb korosztály az AAI célcsoportja, az intervencióhoz alkalmazott kutyának is más kihívásoknak kell megfelelnie, mint a felnőtt hospice-ban. Megfigyelésem szerint erősebb idegzetűnek kell lennie, aki nem riad meg a gyerekekre jellemző hirtelen mozdulatoktól és hangoskodástól, illetve a sok játék sem vonja el a figyelmét. A foglalkozások alatt többnyire aktív szerepbe kényszerült Maya, mindig helytállt és szófogadóan engedelmeskedett a gyermekek parancsszavainak is.

Eredmények

A páciensek között 10 nő és 9 férfi volt. A betegek életkoráról sajnos nem minden esetben állt rendelkezésünkre adat, hiszen a betegnyilvántartásba nem tekinthettünk be, de néhány betegnél informális úton hozzájutottunk. Ezen információk alapján, hiányos adatokkal tudjuk a tapasztalt tendenciákat bemutatni. Megfigyeléseink szerint a terepmunka készítésének idején a gyermek hospice-ban a 10-19 éves korosztály, míg a felnőtt hospice-ban a 80-89 éves korcsoport részesült a legtöbb AAI-ban.
A látogatások időtartamát a betegek aktuális állapota és igényeik határozták meg. Az átlagos időtartam 34 perc volt mind a gyermek-, mind a felnőtt ellátásban. (Max.: 50 perc; Min.: 20 perc.)
A terepmunkák során alkalmazott szempontrendszer alapján három kategóriát alkottunk a kiértékeléskor:
1. Az AAI gyakorlata és a környezeti faktorok
2. Az AAI tartalma
3. Az AAI hatásai

A terepmunka napló idézetei változtatás nélkül,dőlt betűvel olvashatók.

Az AAI gyakorlata és a környezeti faktorok

[6] http://tabitha.hu/rolunk/ Elérés: 2019.11.27.
[7] Szolgáltatásaikról bővebb információ: http://tabitha.hu/szolgaltatasaink/ Elérés: 2019.11.27

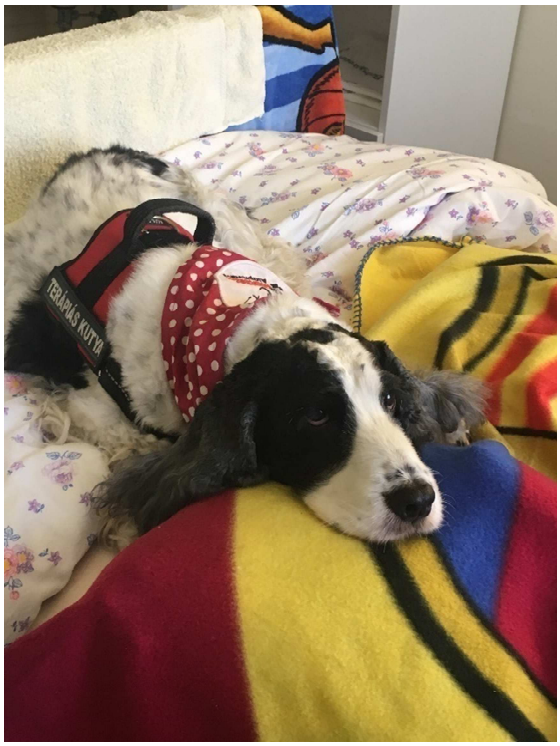
A legtöbb foglalkozás a délelőtti órákban, az intézmények kórtermeiben zajlott, amelyek egy- vagy kétágyas betegszobákat jelentettek: *világos, virágos festményekkel teli kórteremben* vagy *narancssárga és krémszínű falak ölelésében vártak minket*. Előfordult azonban, hogy az intézeti közösségi termekbe érkeztünk: *beléptünk a ház nappalijába* és ott is maradtunk *a napfényárban úszó tulipánvirágos társalgóban, ahol éppen rajzolt az egyik beteg*. A nyári évszakban olykor a *nárciszokkal teli kerthelyiségben* került sor az intervencióra. Nem volt meglepő azonban az sem, ha *egy folyosón sétáló beteg megállított minket, hogy megsimogathassa Fridát, a terápiás kutyát* és így„in medias res" indult az AAI.

Gyakran a betegek hozzátartozói és a személyzet is integrálódott az aktivitás során: *„Itt a gyógykutyus!"- hangzott el az egyik hozzátartozó szájából, hiszen nem csak a betegek várták már Erikáék érkezését. Mire a társalgót hamar elárasztották a ház dolgozói – nővérek, takarító, önkéntesek, akik hatalmas mosollyal és pár szelet felvágottal kedveskedtek a terápiás kutyának, hiszen Frida azonnal a hűtő felé csalta az újonnan a társalgóba tévedő embereket. „Megzabállak, mint te a szalámit!"- mondta az egyik nővér.* Előfordult, hogy *a hozzátartozók fényképeket készítettek a találkozásról.*

A látogatások ideje alatt *gyakran betévedt a szobákba egy-egy orvos, nővér, gyógytornász, önkéntes is, hogy láthassák* és *megsimogathassák* vagy *éppen megpuszilgassák a terápiás kutyát.* Az egyik dolgozó például a következőképpen nyilatkozott a terápiás kutyáról: *„Kifejezetten örülök, hogy megsimogathatom, megszeretgethetem, és nagyon szeretem azt a komfortosságot, ami abból árad, amikor az otthonomban, mert annak érzem a Hospice Házat, egy kisállat mozgolódik, nézelődik, ahogy az arra járó emberek egy kicsit mind megcirógatják. Már látni is feltöltő élmény, részese lenni még inkább. Nagyon szeretem a kutyákat, az állatokat, mindig is hittem a kedvességükben, a szeretetükben, abban, hogy társaink lehetnek. Amikor betegek voltunk kicsiként, már akkor is mindig mondtuk, hogy ha pl. a fájó hasunkhoz kuporodik a kicsi kutyánk, akkor az energiáitól rögtön jobban leszünk. Ha Fridát meglátom, nem hagyom ki, hogy én is kapjak tőle. Olyan napközbeni kis pluszt ad, amit nem úgy veszel, hogy meg kell szakítani az aktuális munkád, hanem, amitől utána is jobb lesz mind*

Az AAI tartalma

Az intervenciókat a környezeten túl nagyban befolyásolta a kutya energiája és aktuális mentális állapota, így akadt többször is, hogy *amint beléptünk a Tábitha-ház nappalijába, Maya rögtön felélénkült, mert itt van igazán elemében, ez az ő terepe. Rohangált, ugatott, üdvözölte a nővéreket és persze jutalomfalatért alkudozott.*



"Gyere a puha takarómra!"- így kérte fel Mayát az ágyba az egyik páciens a Tábitha Házban

Mikor azonban észrevette a nappaliban a kerekesszékében alvó kisfiút, halkan odament hozzá és megnyalta lelógó kezét. Később aztán alkalmazkodva mindig az aktuális helyzethez, illetve a beteg igényeihez és pozíciójához, a kutya a felvezető mellett, az ágy alatt, a szoba közepén, vagy a betegágyban foglalt helyet. Ha *egy 10 év körüli kisfiú mozgáskorlátozottsága miatt ágyhoz kötött volt* vagy a *37 éves nőbeteg fájdalmai miatt nehezen volt kontaktusba vonható,* de *már szagoltatásra/simogatásra nyújtották kezüket, vagy éppen kérték, hogy „Gyere a puha takarómra!”,* akkor *a kutyát az ágy széléhez emeltük* vagy *az ágyba helyeztük,* hogy elérjék a szőrét és fizikális kontaktust tudjanak létesíteni vele. Akadt azonban, hogy a terápiás kutya, ha már nem először jött látogatóba a „betegéhez”, *gyorsan felugrott a páciens ágyába és megsimogattatta magát vele*. Ezekben az esetekben az interakció tartalma erősen függött a pozícionálástól. A verbális szólongatáson és becézésen kívül, - mint a *„Szia/Szervusz Friduska/gyönyörűség! Egyem meg a szívedet, meg azt a gyönyörű nagy füledet! Legalább jól hallasz. Imádlak/szeretlek te szép kis fekete fehérség!”*-, a taktilis interakció széles skáláján mozgott az AAI tartalma: az alkalmanként simogatástól a folyamatos kontaktusig és „puszi”-ig. Természetesen nem mindig volt igény a közvetlen kontaktusra, ezért olyankor a kutya a szoba közepén vagy az ágy mellett hasalt a padlón. Az utóbbi esetekben nem aktív, hanem passzív résztvevőként volt jelen, csupán beszédtéma volt az állat. Ami a társalgási témákat illeti jellemzően a kutyákról szóltak, mert a pácienseknek is *volt/van kutyája*, de ha a beteg *„sokszor megkapta otthon, hogy jobban szereti a kutyát, mint a gyereket”*szóba jött (de persze nemcsak ekkor) a család, a hospice-ban töltött napok és néhány esetben sor került életút áttekintésre is.

Az AAI hatásai

Az AAI hatásairól tett megfigyeléseink során az alábbi kulcsszavakra találtunk példát. A kulcsszavakhoz tartozó idézeteket csoportosítva az 1. táblázat szemlélteti.

1 táblázat: Az AAI hatásai

Kapcsolódás	*Az ajtóból látott meg minket és már nyújtotta is a kezét, de kivételesen nem nekünk, hanem Fridának, a terápiás kutyának, hogy az megszagolhassa és engedje a simogatást. Azt kérdeztük tőle, hogy szereti-e a kutyákat, amelyre válasza az volt, hogy: „Nem, imádom!”*
Kommunikációs „katalizátor”	*A foglalkozás során a beteg egyre jobban megnyílt és ezt az is bizonyítja, hogy kezdeti mimikai kommunikációját később verbális közlés váltotta fel: „Hogy hívják a kutyát?Az enyémet Hektórnak.”* *„Itt a gyógykutyus!”* *„Olvastam már a kutyás terápiáról!”* *Megpillantva a kutyát, megállított minket a folyosón. „Egy ismerősömnek szintén spániele van.”* *„Nekem is volt otthon egy (kutya).”*
Aktiváció	*Maya vakkantására a mozgáskorlátozottsága miatt ágyhoz kötött kisfiú reagált és mosolyogni kezdett, illetve kezét simogatásra emelte.* *Fájdalmai miatt nehezen kontaktusba vonható beteg szemügyre vette a terápiás állatot majd simogatással üdvözölte.* *Amint megpillantott minket, felült az ágyban.*
Énhatékonyság/ önbizalom erősítés	*„Ül! Fekszik! Ugat! Pacsi!”, amelyek sikeres elvégzéséért jutalomfalatokkal és dicsérő szavakkal tüntette ki a szófogadó ebet. Néha még vissza is ugatott Mayának.*

Közvetlenség/bizalom	*A páciens rámutatott az ágy melletti polcon gyermeke házőrzőjének fényképére és megsimogatta azt. „Nem félek tőle, mert nekem is van egy kutyám otthon: egy pitbull.” „Gyere a puha takarómra!”- így kérte fel Mayát az egyik páciens a Tábitha Házban.*
Disztrakció[8]	*„Most nem vagyok jól. De itt a kutya? Jöjjenek!”* *„Amikor találkozunk, gyakran olyan, mintha egy kicsit lelassulna a nap, mert bele kell, hogy férjen egy kicsi idő, amikor odafigyelsz rá. Szívesen nyújtanám is ezt az időt.”*
Neutrális	*Nem nyúlt és nem is szólt a terápiás állathoz.*
Averzió	*„Most nem vagyok jól, inkább ne jöjjenek!”*
Feszültség- és szorongásoldás	*Kezdeti mimikai kommunikációját később verbális közlés váltotta fel.* *A folyamatos taktilis interakció alatta beteg hadaró beszédtempója csökkent.* *Kezdetben csak simogatta, majd később puszit is kért a kutyától.* *„Pihenés, és olyan napközbeni kis plusz, amitől utána is jobb lesz minden.”*
Elfogadás	*A beteg megosztotta velünk, hogy sajnos az ő kutyáját el kellett altatni és közben így szólt Fridához: „Ne haragudj, ennek így kell lennie, ez az élet rendje és nem jó szenvedni.”*
Öröm	*Mikor sikerült neki megsimogatnia a kutyát, újra mosolygott.* *„Mindannyian várjuk őket, és szeretjük, amikor találkozunk velük.”*

[8] Disztrakció: a figyelem elterelése, például: a fájdalomról, betegségről, nehézségekről.

Nosztalgikus hangulat	*Saját kutyáját juttatja eszébe, aki nagyon hiányzik neki, idegesítő szokása, az ugatás ellenére.* *Egy beteg megosztotta velünk, hogy szegedi ismerősének szintén spániele van, akivel gyakran hajtották a galambokat és a nőket a Széchenyi téren.*
Hála	*„Nagyon szépen köszönjük, hogy meglátogattak minket."*

Megbeszélés és konklúzió

Beigazolódott az az elképzelésünk, hogy speciális helyzetekben a terápiás kutya mint „kommunikációs jégtörő" funkcionál, mert megkönnyítette a kapcsolódást és elősegítette a beszédtéma megválasztását, így a nehezen kommunikáló betegeknek is segített a megnyílásban (Engelmann, 2013; Wells, 2015). Ezt az állítást az AAI hatásai alatt felsoroltak is alátámasztják. A terepmunka naplók összesített eredményei alapján, a megfigyelési szempontok figyelembe vételével azt tapasztaltuk, hogy az alkalmazott AAI pozitív érzelmi többlettel tölti meg a látogatási időt *(„Imádlak, te szép kis fekete fehérség!"; „Megzabállak, mint te a szalámit!").* Megfigyeléseink szerint is a folyamatos taktilis interakció, amely az állat szőrének simogatásával valósult meg, szorongásoldó hatással bírt (Schmitz, 2017).

Magatartásbeli funkcionalitás tekintetében azt tapasztaltuk a hospice-ban, hogy a passzívabb és az idős betegeknél is egyaránt aktivizáló hatása van az AAI-nak, (Berry, 2012). A terápiás állattal való együttműködés segíthet a betegség feldolgozásában és elviselésében az elfogadás érzés erősítésével, illetve azzal, hogy a foglalkozás lehetőséget teremt életmérleg készítésére is *(„Ez az élet rendje és nem jó szenvedni."*). Ezen kívül az állattal való interakció lehetőséget nyújt arra, hogy a betegség által elveszített kontroll érzését a beteg újra megélhesse azáltal, hogy a kutya követi az instrukcióit és ez az énhatékonyság növekedésére is lehetőséget kínál. Ehhez elengedhetetlen, hogy a terápiás kutyafelvezető magas szintű pszichoszociális képességekkel rendelkezzen.[9]

Eddigi eredményeinkkel még nem sikerült bizonyítani, hogy az AAI-nak burn-out megelőző szerepe is van, de fontos tapasztalat volt pozitív hatása a hospice-ban dolgozók mentális jóllétére (Engelmann, 2013). Ahogy egy dolgozó is fogalmazott:*„Olyan napközbeni kis pluszt*

[9] https://aai-int.org/aai/standards-of-practice/Elérés: 2019.10.23

ad, amit nem úgy veszel, hogy meg kell szakítani az aktuális munkád, hanem amitől utána is jobb lesz minden."

IRODALOM

BARBA, B. E. (1995). The positive influence of animals: Animal-assisted therapy in acutecare. *ClinicalNurse*, Specialist 9(4): 199–202.

BENYÓ G., RÉVÉSZ R., KRÁLIK I. (2017): A Tábitha Gyermekhospice Ház működésének bemutatása és esetismertetés, *Kharón Thanatológiai Szemle, 21(2).*

BERRY, A., BORGI, M., TERRANOVA, L. ET AL. (2012): Developing effective animal-assisted intervention programs involving visiting dogs for institutionalized geriatricpatients: a pilot study, *Psychogeriatrics: the official journal of the Japanese Psychogeriatric Society,*12(3):143–50.

BOROSS L. (2013): Állatterápia és a haldokló gyermek. *Kharón Thanatológiai Szemle, 17(2)*

BOSSAD, J. H. (1944): The mental hygiene of owning a dog. *MentalHygiene*, 28, 408-413.

BRICKEL, C. M. (1980). A review of the roles of pet animals in psychotherapy and with the elderly, *International Journal on Aging and Human Development*, 12(2), 119-128.

CHINNER, T., & DALZIEL, F. (1991). An exploratory study on the viability and efficacy of a pet facilitated therapy project within a hospice. *Journal of Palliative Care*, 7(4), 13–20.

CSÁNYI V., MIKLÓSI Á. (1998): A kutya mint a korai emberi evolúció modellje, *Magyar Tudomány*, 9, 1043-1054

CSIKÓS, Á. (2015): Palliatív ellátás, Egyetemi jegyzet, Pécsi Tudományegyetem: https://hospice.hu/docu/Palliativ-ellatas_egyetemi-jegyzet.pdf elérés: 2019.10.25

ENGELMANN, S. (2013): Palliative Care and Use of Animal-Assisted Therapy, *Omega*, 67(1-2):63-7

FEUDTNER C., FRIEBERT S., JEWELL J. ET AL. (2013):Pediatric Palliative Care and Hospice Care Commitments, Guidelines, and Recommendations. *Pediatrics*. 2013 Nov;132(5):966-972.

FINE, A. H. (2010): Handbook on Animal-assisted Therapy, Academic Press

FRANCIS, L. J. (2007): Dogs, cats and Catholic parochial clergyin England and Wales: Exploring the relationship between companion animals and work-related psychological health, *Mental Health, Religion and Culture* 1: 47-60.

GOTTSCHLING, S. (2016): Gib dem Menscheneinen Hund und seine Seelewirdgesund. *Z. Palliativmed.*;17:27.

HEGEDŰS, K. (2009): *A palliatív ellátás alapjai*, Budapest, Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió

HOROWITZ, A. (2009): Disambiguating the "guilty look": salient promptsto a familiar dog behaviour, *BehaviouralProcesses* 81, p.:447-52.

LEVINSON, B.: The dog as a "co-therapist". *MentalHygiene*. 1962;46:59–65.

MELSON, G. (2001). Why the Wild Things Are: Animal sin the Lives of Children. Cambridge: Harvard University Press.

MIKLÓSI, Á. (2019): A kutya, Budapest, Libri Kiadó

MORRISON, M. L. (2007): Health Benefits of Animal-Assisted Interventions ,*Complementary health practice review,* Volume: 12 issue: 1, page(s): 51-62.

MUSCHEL, I. J. (1984). Pet Therapy with Terminal Cancer Patients. Social Casework, 65(8), 451–458.

SCHMITZ, A., BEERMANN, M., FETZ, K. ET AL. (2017): Animal-assisted therapy at a University Centre for Palliative Medicine – a qualitative content analysis of patient records, *BMC PalliativeCare*

SOUTER, M. A., MILLER, M. D. (2007) Do Animal-Assisted Activities Effectively Treat Depression? A Meta-Analysis, *Anthrozoös*, 20:2, 167-180.

SPIEGEL, D., KATO, P. (1996). Psychosocial influences on cancer incidence and progression. Harvard Review of Psychiatry, 4, 10–26.

STRAUB, R. (2007). Health Psychology. New York, NY: WorthPublishers.

SZÉNYEI, G., ÁDÁM, SZ., GYŐRFFY, ZS. ÉS MTSAI (2015): A kiégési szindróma megelőzése, *Magyar Pszichológiai Szemle* 70. 4/8. 847–862.

TOPÁL J. (2006): A kutya mint az emberi viselkedés modellje: múlt, jelen, jövő, *Magyar Tudomány*, 2006/2, 133. o.

WELLS, D. L. (2015): The facilitation of social interactions by domestic dogs, *Anthrozoös,* 17:4, 340-352

WILSON, C. C. (1989, November). The influence of a pet as an anxiolytic intervention. Paper presented at the Delta Society Conference, Parsippany, NJ.

WILSON, E. (1984): Biophilia. *Harvard University Press*

WINKLE, M., ROGERS, J., KATALENIC, L. ET AL.: Animalassisted interrventions International Standards of Practice https://aai-int.org/aai/standards-of-practice/ Elérés: 2019.10.23; http://aai-int.org/aai/glossary-of-terms/ Elérés: 2019.10.23

WOBBER, V., HARE B. (2009): Testing the social dog hypothesis, *Behavioural Processes* 81, p.: 423–428.

ZSOLDOS A., SÁTORI Á., ZANA Á. (2014): Az állatasszisztált intervenció hatása gerincvelősérült személyek rehabilitációjában. *Orvosi Hetilap*, 155 (39). pp. 1549-1557.

Pethe Otilia
orvostanhallgató
Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar
otey95@gmail.com

Tuza Erika
terápiás kutyafelvezető
Doktor Mancsok Állatasszisztált terápiás Alapítvány
erikatuza@gmail.com

Dr. Zana Ágnes PhD
egyetemi adjunktus
Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar,
Magatartástudományi Intézet