

POSKUSNI PROGRAM REHABILITACIJE S POMOČJO PSOV *AN EXPERIMENTAL PROGRAM OF DOG ASSISTED REHABILITATION*

dr. Dare Kovačič, univ. dipl. psih.
Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, Ljubljana

Izvleček

Izhodišča:

Vzporedno s poskusnim programom aktivnosti in terapije s pomočjo psov (ATP) smo izvedli akcijsko pilotno raziskavo o odzivu bolnikov.

Metode:

Obravnavana je potekala v skupinah, večinoma s po šest do osem bolniki in s tremi psi, tremi vodniki in s tremi terapevti. Programa se je udeležilo 60 bolnikov, 33 moških in 27 žensk, 35 z nezgodno možgansko poškodbo (NMP), 13 z multiplo sklerozo (MS) in 12 z drugimi obolenji, skupaj so imeli 130 ur ATP. Med ATP smo ocenjevali njihovo splošno odzivnost (budnost, pozornost, gibanje, aktivnost, čustveno in motivacijsko stanje) na petstopenjski lestvici od -2 do +2.

Rezultati:

Velika večina, 93% bolnikov, se je pozitivno odzvala, med ATP so bili aktivni, pozorni in dobro razpoloženi. Vse povprečne ocene odzivnosti podskupin glede na vrsto okvare in spol se gibljejo med 1,38 in 1,52, so zmeroma do zelo pozitivne, razlike niso statistično pomembne. Za šest bolnikov z NMP so svojci, ki so bili z njimi med ATP, ocenili, da se bolniki med obravnavo več gibljejo, so bolj budni in pozorni, kažejo več volje in boljše razpoloženje kot sicer večinoma v zadnjem tednu, razlike so statistično pomembne; prav tako so ocenili, da je trajni učinek na zdravstveno stanje in zadovoljstvo bolnikov pomembno boljši.

Zaključki:

ATP je posebej primerna za bolnike z okvarami ali motnjami osnovnih funkcij (gibanje, zaznavanje, pozornost, kognicija, motivacija), za bolnike, ki so depresivni, anksiozni, manj komunikativni ali so osamljeni, glede na starost pa za otroke, mladostnike in starejše. Podatki iz strokovne in znanstvene literature, izkušnje na različnih področjih in na koncu tudi naše izkušnje in rezultati kažejo, da bi bilo ATP kot dodatno obravnavo koristno vključiti v celovito zdravljenje in rehabilitacijo.

Ključne besede:

Aktivnost in terapija s pomočjo psov, multipla sklerozna, nezgodna možganska poškodba, rehabilitacija

Abstract

Background:

We conducted an experimental animal (dog) assisted activity and therapy (DAAT) program and a parallel study on patients' response.

Methods:

The treatment took place in groups of six to eight patients, three dogs and three therapists. All together 60 patients, 33 males and 27 females, 35 with traumatic brain injury, 13 with multiple sclerosis and 12 with other diagnoses participated in 130 hours of DAAT. Their response (alertness, attention, movement, activity, emotional and motivational state) was assessed on a five-point scale from -2 to +2.

Results:

The great majority, 93%, of patients responded positively, during the DAAT they were active, attentive and in the good mood. The average estimates of response of gender and disability diagnosis subgroups were between 1,38 and 1,52, i.e. between positive and very positive, with no significant differences among patient groups. The relatives of six TBI patients estimated that during DAAT patients were significantly more active, more alert and attentive, and showed better mood than otherwise in last week; they also estimated that the effect on patients' health state and satisfaction was significantly positive.

Conclusions:

DAAT is primarily effective for the disabled in elementary functions (movement, activity, alertness, attention, cognition, motivation); for persons who are lonely, persons with depressive disorders, anxiety disorders, communication disabilities; for children, adolescents and aged ones. Professional and scientific literature findings, everyday experiences and results of this study support the inclusion of DAAT as additional treatment in the process of integral rehabilitation.

Key words:

Animal assisted activity, animal assisted therapy, multiple sclerosis, traumatic brain injury, rehabilitation

UVOD

Ljudje smo udomačili različne vrste živali, ne le zaradi ekonomske koristi, pač pa tudi zaradi ohranjanja vezi z naravo in zaradi njihove socialne in čustvene funkcije. Od tod posebna moč živali, ki jo je moč uporabiti tudi bolj sistematično in neposredno v pomoč ljudem s posebnimi potrebami in v posebnih okoliščinah. Za tovrstno pomoč in družabništvo so najbolj primerni psi. Psi so že več tisoč let človekovi spremljevalci, sprejemajo ga kot člana krdela in kot vodjo krdela - gospodarja, so ravno prav veliki, so dovolj učljivi za mnoga opravila, pomenijo pa tudi čustveno in socialno oporo. Zaradi vsega tega izpolnjujejo pogoje za 'najboljšega človekovega prijatelja'. Nasploh so najpogosteje živalski domači ljubljenci. Še več, izkazali so se kot vodniki in pomočniki slepim, pomagajo lahko vsem osebam z okvarami in omejitvami, ne le tistim z okvaro čutil oziroma zaznavanja (npr. slepi, gluhi), pač pa tudi gibanja (npr. osebe s paraplegijo, multiplo sklerozo), pomagajo lahko tudi tistim, ki so začasno v bolnišnici, zlasti otrokom, prav tako so se izkazali kot družabniki starejših v domovih.

Pomoč psov (in drugih živali) poteka na več načinov glede na namen, stopnjo in trajanje interakcije. Že standarden način je, da izbranega psa posebno šolajo in ga nato dobi oseba z okvaro zaznavanja ali gibanja v trajno pomoč in družabništvo (1). Drugače je, ko posebno izbrani in šolani psi v spremstvu vodnikov in terapevtov v časovnih razmakih obiskujejo določene skupine bolnikov ali oskrbovancev in z njimi izvajajo različne vaje in naloge. Za tako obliko uporabe živali v sprostilne, socialne in zdravilne namene se je udomačil izraz aktivnost in terapija s sodelovanjem oziroma s pomočjo živali (s kratico ATŽ, če gre le za aktivnosti AŽ, če pa za terapijo TŽ) ali, ker največkrat uporabljamo pse, aktivnost in terapija s pomočjo psov (ATP, če gre le za aktivnosti AP, če pa za terapijo TP). V angleščini so ti izrazi Animal/Pet Assisted/Facilitated Activity (AAA ali AFA) in Animal/Pet Assisted/ Facilitated Therapy (AAT ali AFT). Razlika med aktivnostjo (AŽ) in terapijo (TŽ) je v načrtnosti, zahtevnosti in globini vplivanja. AŽ poteka kot posamezno ali skupinsko srečanje, v katerem po posebnih kriterijih izbrane (šolane) živali pod vodstvom vodnikov, prostovoljcev ali strokovnih zdravstvenih delavcev izvajajo spontane skupne dejavnosti, ki so prijetne, imajo vzgojno, motivacijsko, rekreacijsko, sprostitveno, pa tudi terapevtsko korist. Posebni cilji niso določeni, ni potrebno zapisovanje in ocenjevanje, vsebina je spontana. TŽ je usmerjena posamezna ali skupinska obravnava, v kateri po posebnih kriterijih izbrane in šolane živali pod vodstvom vodnikov in strokovnih zdravstvenih delavcev prihajajo v stik z osebami z motnjo, s poškodbo, z boleznijo in izvajajo posebne načrtovane skupne dejavnosti, da bi izboljšali telesne, čustvene, miselne in socialne zmožnosti teh oseb. Ključno je, da so določeni posebni cilji obravnave za vsakega posameznika in da njegovo stanje spremljamo, zapišemo in ocenimo (dopolnjeno po (2)). Pravzaprav že sama prisotnost živali pri obravnavi vzpostavlja dobro vzdušje, olajša stik

in sprošča, torej deluje v najširšem smislu terapevtsko, zato je primerna za različne vrste obravnave: od obiskov otrok v bolnišnicah (celo v intenzivnih oddelkih (3)), bolnikov s srčno-žilnimi ali rakavimi obolenji, bolnikov z duševnimi motnjami in boleznimi, pri rehabilitaciji bolnikov s telesnimi in duševnimi zmanjšanimi zmožnostmi, do obiskov oskrbovancev v domovih za starejše in nasploh v različnih oblikah psihoterapije (4). V ZDA zato uporablja živali bolj ali manj sistematično okoli četrtnina psihoterapevtov (5).

ATŽ in ATP kot sodelovanje živali pri usmerjeni sistematični terapiji gibalnih, spoznavnih, komunikacijskih, socialnih in čustvenih težav je novejšega izvora, v osemdesetih letih se je razširila v ZDA in po drugih zahodnih državah. Veliko je organizacij, ki se s tem ukvarjajo, med njimi Thiere als Therapie, Delta Society, Independence dogs, Pets and people, Therapy Dogs itd. V Sloveniji je podobno delo na začetku, z njim se najbolj zavzeto ukvarjata dve društvi: Društvo za terapijo s pomočjo psov - Tačke pomagačke (6) in Slovensko društvo za terapijo s pomočjo živali - Ambasadorji nasmeha (7); že več let pa poteka urjenje in dodeljevanje psov ljudem s težavami pri gibanju v sodelovanju z revijo Moj pes, z veterinarji, s trenerji in kinologi.

V zadnjih dvajsetih letih, še bolj pa v zadnjih desetih letih, se število raziskav o ATŽ in sploh o vezeh med človekom in živaljo veča. Učinki in pomoč izurjenega psa ljudem z okvarami so vsestranski, poleg raznih praktičnih opravil jim olajšujejo tudi stike z drugimi ljudmi: na mestnih ulicah doživljajo več pozdravov, nagovorov, vprašanj, nasmehov (8). Ob obiskih živali v bolnišnicah bolniki poročajo o manjših bolečinah (9). Prisotnost prijateljskega psa je pri otrocih vplivala na znižanje krvnega tlaka, najbrž zato, ker so spremenili zaznavanje eksperimentalne situacije, ki je ob prisotnosti psa postala bolj domača in prijazna (10). V drugi raziskavi (11) je prišlo do zmanjšanja sistoličnega in diastoličnega krvnega tlaka med božanjem psa, s katerim je bila vzpostavljena vez, med božanjem neznanega psa pa je bila sprememba manjša in celoten vzorec sprememb v času drugačen. Podobno je ob prisotnosti terapevtskih psov prišlo do pomembnega zmanjšanja izpitne tesnobe, kar so ugotavljali z elektrofiziološkimi meritvami, pri katerih se je povečala theta aktivnost frontalno medialno (12). Tudi na zdravstvene delavce stik s terapevtskimi psi vpliva ugodno: stresni in imunski odziv je boljši, raven kortizola v krvi in slini je pomembno manjša že po nekaj minutah, še bolj pa po 45 minutah (13). V meta-analizi petih primernih raziskav ATŽ (14) so ugotovili statistično pomemben učinek ATŽ na zmanjšanje simptomov depresivnosti. V meta-analizi 49 raziskav sta Nimer in Lundahl (15) ugotovila zmerno velike pozitivne učinke na štirih področjih: avtizem, splošne zdravstvene težave, vedenjske motnje in čustveno stanje.

Iz teh in drugih raziskav ter mnogih pričevanj lahko povzamemo, da se med ATŽ zelo verjetno razvijajo različne psihofizične funkcije: telesne spretnosti (fina in groba motorika, ravnotežje, usklajenost gibov, mišični tonus, gibi,

ki so del vsakdanjih aktivnosti, kot so prehranjevanje, higiena in oblačenje), senzoričnost in senzibilnost - občutenje različnih modalnosti, kognicija (usmerjeno zaznavanje, orientacija, pozornost in zbranost, vaje spomina, novo znanje, komuniciranje s psom in s člani skupine), čustvovanje (prijetna sprostitvev, prepoznavanje in izražanje čustev, razvijanje čustev, empatija, zmanjševanje depresivnosti in anksioznosti), motivacija (sprostitvev, večja aktivnost, izboljšanje motivacije pri skupnih aktivnostih), osebne (pozitivna samopodoba, samozavest), socializacija (komuniciranje, socialne veščine, navezovanje stikov, spoštovanje in odgovornost do živih bitij).

Vse to so dobri razlogi, da smo se lotili poskusnega programa in ob tem izvedli akcijsko eksploratorno ali pilotno raziskavo o odzivu bolnikov, s katero smo preverjali možnosti te vrste obravnave bolnikov. Namen raziskave je torej bil uvodno, a sistematično 1) ocenjevanje splošnega učinka oziroma splošnega odziva, aktivnosti in reaktivnosti udeležencev, 2) opredelitev najpomembnejših vidikov odzivanja, ki jih je smiselno opazovati in ocenjevati, 3) določanje in razvijanje opazovalnih shem ter ocenjevalnih lestvic za te vidike odzivanja, 4) primerjava ocen odziva glede na vrsto okvare in spol in 5) na osnovi tega presoditi koristnost uvedbe ATP v rehabilitacijo. Poleg sprotnega opazovanja vedenja bolnikov med ATP smo na lestvicah ocenjevali stopnjo splošne odzivnosti in posebej še stopnjo budnosti-pozornosti, aktivnosti-gibanja in čustveno-motivacijskega stanja bolnikov.

METODE

Udeleženci

Bolniki

Izbira bolnikov, ki smo jih vključili v raziskavo, ni bila naključna, pač pa izvedena glede na namen in pričakovani pozitivni učinek ATP kot dela celovite rehabilitacije na Oddelku za rehabilitacijo bolnikov po nezgodni možganski poškodbi, z multiplo sklerozo in z drugimi nevrološkimi obolenji v Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo (IRSR). Tako smo izbirali bolnike z naslednjimi značilnostmi:

- so brez dodatnih zdravstvenih zapletov;
- so telesno energetsko na ravni, ki dovoljuje popoldansko sodelovanje;
- potrebujejo dvig ravni in vzdrževanje budnosti, čuječnosti, pozornosti;
- so potrti, depresivni;
- so tesnobni, anksiozni, napeti;
- izrazijo željo po udeležbi;
- imajo radi živali (pse) ali imamo podatke o tem, da imajo radi živali (pse);
- imajo živali (psa) doma;
- še posebej potrebujejo pozitivno čustveno spodbudo;
- potrebujejo dodatno socialno spodbudo;

- potrebujejo dodatno (popoldansko) aktivnost in zaposlitev.

Informacije, potrebne za izbiro, so prispevali vsi člani strokovnega tima, končno izbiro pa so skupaj naredili vodja projekta in sodelujoči fizioterapevtki. Programa se je udeležilo 60 bolnikov, 33 moških in 27 žensk, 35 z nezgodno možgansko poškodbo (NMP), 13 z multiplo sklerozo (MS) in 12 z drugimi obolenji.

Psi in njihovi vodniki

Sodelovale so tri vodnice s tremi psi (kraljevi koder, maltežanka, zlata prinašalka). Psi so bili izbrani glede na svoje vedenjske lastnosti, osnovno poslušnost in veščine, pred začetkom so pridobili tudi vsa potrebna veterinarska spričevala o zdravstvenem stanju, bili so zdravi, čisti, urejeni, umirjeni in šolani.

Terapevti

Med urami ATP so sodelovali psiholog in fizioterapevtki.

Inštrumenti in pripomočki

Po lestvici s petimi stopnjami od -2 preko 0 do +2 smo ocenjevali splošno odzivnost posameznih udeležencev med vsako uro ATP. Negativne ocene so pomenile slabšo odzivnost, kot je bila običajna za posameznega bolnika v času rehabilitacije, in negativno čustveno-motivacijsko stanje (-2 zelo negativno, -1 zmerno negativno); pozitivne ocene so pomenile boljšo odzivnost, kot je bila običajna za posameznega bolnika v času rehabilitacije, in pozitivno čustveno-motivacijsko stanje (+2 zelo pozitivno, +1 zmerno pozitivno); ocena 0 je pomenila nevtralno, enako stanje brez posebnih čustvenih izrazov in izražene motivacije. Ocenjevanje je potekalo skupinsko, po razpravi smo določili eno od ocen. Pri tem je bila podana enovita globalna ocena na osnovi opazovanja naslednjih vidikov ali dimenzij vedenja in doživljanja (v tretjem delu smo posebej ocenjevali tudi posamezne dimenzije), ki so tu okvirno delovno metodološko opredeljeni (operacionalizirani):

aktivnost-gibanje - število, hitrost, pogostost, moč gibov celotnega telesa in delov telesa, predvsem rok, ustreznost gibov, izvajanje nalog z rokami;

budnost - odprtost oči, gledanje, poslušanje, sprejemanje informacij iz okolice, sledenje zunanjemu dogajanju, psu, vodniku, terapevtu (pomembna zlasti pri bolnikih z NPM);

pozornost - usmerjeno gledanje in poslušanje, primeren obseg, primeren začetek, vzdrževanje, trajanje, preusmeritev med posameznimi dogajanji, psi, osebami; smiselno sledenje, zanimanje;

čustveno stanje: negativno – zavračanje, umik, obrnjenost v stran, zaprtost telesa, izrazi odpora, jeze, strahu (zlasti na obrazu in v glasu; oceni -1 ali -2); pozitivno – sprejemanje, približevanje, usmerjenost k, odprtost, izrazi zadovoljstva, veselja, nasmeh (zlasti na obrazu in v glasu; oceni +1 ali +2);

motivacijsko stanje - volja: izražena želja z besedami ali s telesnimi gibi in z držo, vložen napor ali odpor, iniciativnost, namernost, sodelovanje;

komuniciranje – gibi in držo s socialnimi pomeni, telesni gibi, kretnje rok, izrazi obraza, glasovi, govor, ki so usmerjeni k psu, vodniku, terapevtom, svojcem ali k drugim bolnikom.

Ta lestvica je bila del protokola z osnovnimi podatki o obravnavi in o posameznem bolniku ter z opazovalnimi shemami.

Svojci nekaterih bolnikov so prav tako ocenili gibanje, budnost, pozornost, čustveno stanje, voljo in celotno odzivnost bolnikov med ATP v primerjavi s siceršnjim stanjem bolnikov večino časa v zadnjem tednu po lestvici od -2 do +2, pri čemer je 0 pomenilo približno enako, -1 slabše, -2 veliko slabše, +1 bolje, +2 pa veliko bolje. Prosili smo jih tudi, da na enak način neposredno ocenijo dolgotrajni učinek ATP na splošno zdravstveno stanje in zadovoljstvo bolnikov.

Postopek

Delo je potekalo v skupinah, večinoma s po šest ali sedem bolniki in s tremi psi, ki so jih usmerjali trije vodniki in trije terapevti. Skupaj je bilo 20 takih srečanj, izvedenih v treh delih, 60 različnih bolnikov je skupaj imelo 130 ur ATP. Skupina se je zbirala v prostorih Inštituta enkrat tedensko, posamezna srečanja so trajala eno uro, sestava skupin se je od enega do drugega srečanja spreminjala, nekateri bolniki so bili prisotni večkrat (trije sedemkrat), nekateri samo enkrat, glede na bivanje v IRSR, trenutno zdravstveno stanje ali druge razloge. Psi in njihovi vodniki so s posameznimi bolniki izvajali različne aktivnosti in naloge: enostavna neposredna bližina psov, dotikanje in božanje, negovanje, dajanje nalog, sprehajanje, opisovanje in nagrajevanje psov. Vrsto aktivnosti so glede na stanje bolnikov določali terapevti in vodniki. Običajno je vsak bolnik imel po približno 15 minutah odmor, nato pa je delal z drugim psom. Tudi psi so imeli po približno 15 minutah dela z bolniki odmor, ves čas so bili zanje pripravljeni voda in priboljški. Takoj po posameznem srečanju smo trije terapevti skupaj zapisali posebnosti vedenja bolnikov in ocenili njihovo odzivnost. Na koncu smo zaprosili svojce šestih bolnikov z NMP, ki so bili skupaj z bolniki 24 ur pri ATP, da ocenijo gibanje, budnost, pozornost, čustveno stanje, voljo in celotno odzivnost bolnikov med ATP v primerjavi s siceršnjim stanjem bolnikov večino časa v zadnjem tednu; ocenili so tudi dolgotrajni učinek ATP na splošno zdravstveno stanje in zadovoljstvo bolnikov.

REZULTATI

Predstavljamo ocene odzivnosti bolnikov in iz njih izvedene statistične kazalce. 60 bolnikov je imelo skupaj 130 ur ATP, nekateri bolniki so se udeležili srečanja le enkrat, trije celo sedemkrat, v povprečju so bili posamezniki prisotni dvakrat. V tabeli 1 so zbrane frekvence vseh 130 posameznih ocen odzivnosti za vsako uro udeležbe za vsakega od 60 bolnikov, kar pomeni, da so pri posameznem bolniku upoštevane vse posamezne ocene vseh ur prisotnosti.

Tabela 1: Frekvence ocen odzivnosti glede na tri kategorije okvar v 130 interakcijskih urah na lestvici od -2 do +2 (pri posameznem bolniku se upoštevajo vse ocene vseh ur prisotnosti*).

Ocena	-2	-1	0	+1	+2	Skupaj	Povprečna ocena
NPM	0	0	3	48	38	89	1,39
MS	0	0	1	8	11	20	1,50
Drugi	0	0	1	4	16	21	1,71
Moški	0	0	2	43	23	68	1,31
Ženske	0	0	3	16	33	52	1,58
Skupaj	0	0	5	59	66	130	1,47
Delež	0%	0%	4%	45%	51%	100%	

NPM = nezgodna možganska poškodba; MS = multipla skleroza.

*Ker so podatki mešanega izvora, povezani in nepovezani, test pomembnosti razlik ni računat.

Med 130 ocenami ni bilo negativnih, le pet ocen je 0, delež pozitivnih ocen 1 in 2 je skoraj pol proti pol, gre za nesomerno porazdelitev, ker vzorec bolnikov, kot rečeno, ni bil izbran naključno, pač pa glede na pričakovani pozitivni učinek. To se je tudi zgodilo: bolniki so bili večinoma aktivni, pozorni, dobro razpoloženi, dogajanjem so sledili z zanimanjem in so bili za opravljanje nalog motivirani. Kar 96% ocen je 1 ali več; tudi z upoštevanjem povprečnih ocen za posamezne, večkrat prisotne bolnike je bila odzivnost pri 93% bolnikov (56 bolnikov) ocenjena z 1 ali več, štirje so imeli nižjo povprečno oceno, od tega je bila ena bolnica ocenjena z 0, nihče pa negativno. Še enostavneje kaže to povprečna ocena odzivnosti v vseh 130 urah interakcije 1,47, lahko bi rekli na polovici med dobro (zmerno pozitivno) in odlično (zelo pozitivno). Ker so podatki mešanega izvora, povezani in nepovezani, statistični test pomembnosti razlik ni računat; glede na velikost razlik z upoštevanjem aritmetičnih sredin ocen za posamezne bolnike (tabela 2) pa se ne zdijo pomembne.

V tabeli 2 so navedene aritmetične sredine ocen posameznih podskupin glede na spol in na vrsto okvare. Ker (a) vzorčenje udeležencev ni iz celotne populacije in ni naključno, (b) o vrsti porazdelitve v populaciji ni predpostavk, (c) so podatki na ordinalni ravni, (d) vzorci podskupin majhni in (e) porazdelitev v vzorcu nesomerna, sem uporabil neparametrsk statistične kazalce in teste (test Mann-Whitney za nepovezane podatke, Wilcoxonov test za povezane podatke).

Aritmetične sredine ocen odzivnosti podskupin (zadnji stolpec) se gibljejo od 1,33 do 1,57 - torej so med zmerno in zelo pozitivno in se med podskupinami glede na spol in vrsto okvare ne razlikujejo statistično pomembno.

Tabela 2: Povprečne ocene odzivnosti glede na tri kategorije okvar in spol pri 60 posameznih bolnikih na lestvici od -2 do +2 (pri posameznem bolniku je upoštevana povprečna ocena vseh ur udeležbe).*

	NPM	MS	Drugi	Moški	Ženske	Skupaj
Število	35	13	12	33	27	60
Delež	58%	22%	20%	55%	45%	100%
Povprečna ocena	1,43	1,42	1,50	1,38	1,52	1,44

NPM = nezgodna možganska poškodba; MS = multipla skleroza.

*Razlike med aritmetičnimi sredinami ocen niso statistično pomembne (test Mann-Whitney).

Tabela 3: Povprečna ocena stanja šestih bolnikov med ATP v primerjavi s siceršnjim stanjem bolnikov večino časa v zadnjem tednu (na lestvici od -2 do +2: -2 in -1 slabše, 0 enako, +1 in +2 boljše) in splošnega učinka ATP, ki so ga ocenili svojci bolnikov *

Vedenje	Učinek						
	Gibanje	Budnost	Pozornost	Čustveno stanje	Volja	Odzivnost	Zdravstveno stanje
1	1,5	1,17	1	1,33	1,33	1,33	1

*Vsa povprečja so statistično pomembno večja od nevtralnega enakega stanja ($p < 0,005$; Wilcoxonov test).

Vsak od šestih svojcev je ocenil gibanje, budnost, pozornost, čustveno stanje, voljo in celotno odzivnost bolnika med ATP v primerjavi s siceršnjim stanjem bolnika večino časa v zadnjem tednu, poleg tega pa še dolgotrajni učinek ATP na splošno zdravstveno stanje in zadovoljstvo bolnika. V tabeli 3 so prikazane aritmetične sredine teh ocen, ki so od 1 do 1,5, in so statistično pomembno večje od nevtralnega enakega stanja. Ocenili so torej, da se bolniki med ATP več gibljejo, so bolj budni in pozorni, kažejo več volje in boljše razpoloženje; prav tako je njihov učinek ATP tudi nasploh (zunaj ATP) na zdravstveno stanje in zadovoljstvo pomembno pozitiven.

RAZPRAVA

Raziskava je akcijska pilotna, zato ni izvedena kot klasični raziskovalni načrt in ima s tega vidika metodološke pomanjkljivosti: udeleženci niso bili izbrani naključno (v tem primeru to pravzaprav ni smiselno), ni bilo eksperimentalne in kontrolne skupine, bili so hospitalizirani v IRSR in so imeli ves čas standarden program rehabilitacije (tako ni šlo za primerjavo učinkovitosti različnih programov), njihovo psihofizično stanje ni bilo merjeno pred in po obravnavi, pač pa le ocenjeno, ocenjevalci so bili hkrati terapevti, ocen-

jevalne lestvice smo sproti razvijali, opazovane in ocenjevane vidike vedenja smo le okvirno delovno metodološko opredelili (operacionalizirali). Z opisi, lestvicami in z ocenami smo tako poskušali kvantitativno prikazati sestavljeno in težko merljivo spremenljivko – odzivnost, kar je seveda bistveno drugače od enostavnega kazalca umirjenosti, kot je krvni tlak, ki je bil večkrat uporabljen v raziskavah o vplivu živalskih spremljevalcev na osebe s srčno-žilnimi obolenji (npr. 10). Ker bi bilo natančno opazovanje, analiza in ocenjevanje odzivanja vseh bolnikov v vseh urah (tudi s pomočjo snemanja) dolgotrajno, zapleteno in bi zahtevalo dodatne inštrumente, smo uporabili enostavne lestvice, s katerimi smo na osnovi opazovanja ocenili splošno odzivnost glede na njene vidike oziroma dimenzije: aktivnost-gibanje, budnost-pozornost, čustveno in motivacijsko stanje ter komuniciranje.

V celoti je bil učinek ATP na udeležence v našem programu zelo dober. Pri neposrednih stikih s šolanimi psi so bolniki reagirali čustveno pozitivno, s povečano pozornostjo in s splošno aktivacijo, spontano so se gibal, se dotikali psov, jih negovali, metali predmete, uporabljali ukaze, izvajali razne naloge in pri tem izražali zadovoljstvo, dogajanja pa so se še dolgo spominjali; skratka prišlo je do spontanega pozitivnega aktiviranja različnih funkcij.

Primer:

Mlad fant si je poškodoval glavo v prometni nesreči. Na začetku je v vozičku bolj ležal kot sedel, ni mogel izravnati glave, ki je bila nagnjena na desno in obrnjena na levo. Ko je gledal pse, jo je poskušal izravnati. Najraje je imel Lili, skušal jo je doseči z obema rokama, tudi s slabše gibljivo levo roko, stiskal se je k njej in jo božal. Po štirih tednih je izvajal različne naloge, hodil je s psom in ga sprehajal.

Seveda je bil napredek posledica celotne rehabilitacije pri nas, a zdi se, kot da se je v prvih stikih s psom zgodil pri njem pomemben premik na ravni aktivacije, pozornosti in v čustvenem ter motivacijskem doživljanju. Pri srečanjih je bil zelo aktiven in zadovoljen, očitno je bilo, da ima rad živali in jih je vaje, saj imajo, kot smo zvedeli kasneje, doma psa in konje.

Stik s psi, ki očitno niso nevarni, so umirjeni, prijazni, predani, ki brezpogojno sprejemajo bolnika - ta morda doživlja, da se ga ljudje zaradi njegove zunanosti ali vedenja izogibajo in imajo predsodke, pomeni olajšanje, domačnost, zaupanje, samozaupanje in sploh bolnika motivira ter aktivira njegove različne sposobnosti. S tega vidika ima ATŽ velik potencial, nasploh v primerjavi z drugimi vrstami obravnav deluje široko na več področij, na več ciljev naenkrat, to so: aktivacija, sprostitvev (nižja tlak in utrip), občutenje (vid, sluh, dotik – nekakšno nadaljevanje živčno-senzorične stimulacije), telesno gibanje (natančnost, moč, usklajenost, ravnotežje), spoznavne-miselne sposobnosti (od pozornosti, koncentracije, pomnenja, poznavanja pojmov do presojanja

in izvedbe sestavljenih opravil), motivacija (vzpodbujanje želja interesov, od osnovnih do kompleksnih voljnih dejanj), čustvovanje (doživljanja prijetnega, zaupnega, varnega stika, zmanjševanje strahu in potrtosti, razvedritev), socializacija (preseganje osamljenosti, povezanost z drugimi, pripadnost, komuniciranje). Ob teh prednostih ima tudi nekaj slabosti: pri bolnikih lahko prihaja do odpora in strahu, tekmovalnosti in ljubosumnosti ali pa neprimerno, grobo ravnajo z živalmi, možno je prenašanje bolezni, pojavi se vprašanje higiene, lahko pride do poškodbe, izčrpanosti ali stresa pri bolnikih pa tudi pri živalih, zaradi vsega tega je možno, da osebe občuti večji pritisk in odgovornost. Vendar se da s strokovnim pristopom terapevtov, s primerno izbiro in pripravo bolnikov, kot tudi s primerno izbiro psov in znanjem vodnikov te slabosti zmanjšati na najmanjšo mero.

ZAKLJUČKI

1. Velika večina bolnikov se je pozitivno odzvala na ATP, bili so aktivni, pozorni in dobro razpoloženi. Kar 56 bolnikov (93%) smo na lestvici od -2 do +2 ocenili s povprečno oceno +1 ali več.
2. Med poskupinami glede na vrsto okvare in spol ni statistično pomembnih razlik. Vse povprečne ocene odzivnosti podskupin na lestvici od -2 do +2 se gibljejo med 1,38 in 1,52.
3. Za šest bolnikov z NPM so svojci, ki so bili z njimi med ATP, ocenili, da se bolniki med obravnavo več gibljejo, so bolj budni in pozorni, kažejo več volje in boljše razpoloženje kot sicer večinoma v zadnjem tednu (razlike so statistično pomembne); prav tako so ocenili, da je trajni učinek na zdravstveno stanje in zadovoljstvo bolnikov pomembno pozitiven.
4. Izkazalo se je, da je najbolj primerno število bolnikov v skupini šest do osem in najbolj primerno razmerje en pes na dva bolnika.
5. V morebitnem nadaljevanju programa ATP je v okviru interdisciplinarnega projekta smiseln razvoj modulov nalog in vaj, primernih za posamezne vrste okvar in omejitev oziroma za rehabilitacijo posameznih gibalnih, zaznavnih, spoznavnih, čustvenih, motivacijskih in socialnih funkcij.
6. V morebitnem nadaljevanju programa ATP in ocenjevanja je smiselno uporabiti več boljše delovno metodološko opredeljenih (operacionaliziranih) dimenzij odzivanja, na primer aktivnost-gibanje, budnost-pozornost in čustveno-motivacijsko stanje, in bolj razlikovalno, občutljivo, na primer sedemstopenjsko lestvico.
7. ATP je posebej primerna za a) osebe z okvarami osnovnih psihofizičnih funkcij (gibanje, zaznavanje, pozornost, kognicija, motivacija); b) osebe, ki so depresivne, anksiozne, manj komunikativne, osamljene (imajo naslednje motnje: razpoloženske, depresivnostne, anksioznostne, posttravmatske stresne, socialne fobije); c) glede na starost pa za otroke, mladostnike (tudi razvojne motnje, npr. avtizem, primanjkljaj pozornosti, hiperaktivnost) in ostarele.

ATŽ je kompleksna obravnava z več raznovrstnimi udeleženci – celo s pripadniki različnih vrst živih bitij – , z različnimi fiziološkimi, psihološkimi in socialnimi učinki, z mnogimi spremenljivkami, zato je smiselno znanstveno raziskovanje po metodološki in vsebinski plati zelo zahtevno, a seveda še nadalje potrebno. Že dose-danji podatki iz strokovne in znanstvene literature (2-15), izkušnje v različnih deželah in na različnih področjih in na koncu tudi naše izkušnje in rezultati, kot so povzeti v sedmih sklepih, kažejo, da bi bilo ATP kot dodatno obravnavo koristno vključiti v celovito zdravljenje in rehabilitacijo.

Literatura:

1. Kovačič D. Pes - prijatelj in pomočnik telesno prizadetim. Moj pes: slovenska revija o živalih 2000; 9(1): 30-31.
2. <http://www.deltasociety.org/AnimalsAAAAbout.htm>
3. Cole KM, Gawlinski A. Animal-assisted therapy in the intensive care unit. A staff nurse's dream comes true. *Nurs Clin North Am* 1995; 30(3): 529-537.
4. Schneider MS, Harley LP. How dogs influence the evaluation of psychotherapists. *Anthrozoos: a multidisciplinary journal of the interactions of people and animals* 2006; 19(2): 128-142.
5. Marinšek M, Tušak M. Človek – žival: zdrava naveza. Maribor: Založba Pivec, 2007.
6. <http://www.ognjena.com/tackepomagacke/>
7. <http://www.ambasadorji.org/index.html>
8. Eddy J, Hart LA, Boltz RP. The effects of service dogs on social acknowledgments of people in wheelchair. *J Psychol* 1988; 122(1): 39-45.
9. Miller J, Ingram L. Perioperative nursing and animal-assisted therapy. *AORN J* 2000; 72(3): 477-483.
10. Friedmann E, Katcher AH, Thomas SA, Lynch JJ, Mes-sent PR. Social interaction and blood pressure: influence of animal companions. *J Nerv Ment Dis* 1983; 171(8): 461-465.

11. Baun MM, Bergstrom N, Langston NF, Thoma L. Physiological effects of human/companion animal bonding. *Nurs Res* 1984 May-Jun; 33(3): 126-129.
12. Brubaker AS, Lau JK, San Miguel M, Geisler MW. Frontal midline theta activity as a index of the efficacy of animal-assisted therapy in cases of math anxiety. *Int J Psychophysiol* 2004; 54: 158-159.
13. Barker SB, Knisely JS, McCain NL, Best AM. Measuring stress and immune response in healthcare professionals following interaction with a therapy dog: a pilot study. *Psychol Rep* 2005; 96(Pt 1): 713-719.
14. Souter MA, Miller MD. Do animal-assisted activities effectively treat depression? a meta-analysis. *Anthrozoos: a multidisciplinary journal of the interactions of people and animals* 2007; 20(2): 167-180.
15. Nimer J, Lundahl B. Animal-assisted therapy: a meta-analysis. *Anthrozoos: a multidisciplinary journal of the interactions of people and animals* 2007; 20(3): 225-238.

DODATEK

Organizacija programa in sodelavci

Poskusni program *Aktivnosti in terapije s pomočjo psov* smo izvajali od maja 2007 do junija 2008 na Oddelku za rehabilitacijo bolnikov po nezgodni možganski poškodbi, z multiplo sklerozo in drugimi nevrološkimi obolenji v Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo. Program sem predlagal leta 2006, potem, ko sem že dalj časa sodeloval pri izboru psov pomočnikov in spremljevalcev za osebe z okvarami gibanja, in je bil na razpisu internih projektov IRSR istega leta sprejet. Poleg avtorja članka - vodje projekta - so iz Inštituta sodelovale Maja Povše, univ. dipl. ped., viš. fiziot. (oba sva prej zaključila seminar *Terapija s pomočjo živali*) in Irena Bizjak, dipl. fiziot., nekajkrat pa tudi Zdenka Zupanc Starič, dipl. fiziot. Zunanje sodelovanje je potekalo z Društvom za terapijo s pomočjo psov *Tačke pomagačke*. Za člane Društva je bila organizirana predstavitev Inštituta in predavanja o rehabilitaciji, o vrsti, vzrokih, in posledicah okvar, o zmanjšanih zmožnostih in funkcioniranju bolni-

kov z nezgodno možgansko poškodbo, multiplo sklerozo, amiotrofično lateralno sklerozo, Parkinsonovo boleznijo in z živčno-mišičnimi boleznimi, ki jih obravnavamo na oddelku. Prav tako so nas strokovna vodja in članice Društva seznanile z izkušnjami in osnovnimi postopki njihovega dela. Pri izvedbi programa so sodelovale: strokovna vodja Branka Hobič (Gustav, kraljevi koder), Dunja Vodopivec (Gaja, zlata prinašalka), Alenka Lazar (Lili, maltežanka) in nekajkrat Nani Gerdina (Žana, pritlikava kodrica). Vsi sodelujoči psi so bili izbrani glede na svoje vedenjske lastnosti, so šolani, umirjeni, družabni in prijazni do ljudi, pred začetkom so pridobili tudi vsa potrebna veterinarska spričevala o zdravstvenem stanju. Morebitna organizacija nadaljevanja bi bila smiselna, razširili bi jo lahko tudi s sodelavci drugih profilov in na drugih oddelkih.

Objave o ATP v IRSR

O poskusnem programu ATP pri nas so bile objave v javnih poljudnih spletnih in tiskanih medijih, med njimi:

- Černoga M. Terapevti na štirih nogah. *Nedeljski dnevnik*, 16. 12. 2007, št. 50
- Barbalić V. Prvi seminar o terapiji s pomočjo živali je bil uspešno izveden.
- http://www.ambasadorji.org/novice_main.html, maj 2008
- Mojpes.net, Psi terapevti: Terapija s pomočjo psov...kosmata alternativa? 30.5.2008
- <http://www.mojpes.net/modules/news/article.php?storyid=1234>
- Blejc U. Terapija s psi. *Zdravje*, št. 342, avgust 2008.
- Železnik N. Pasji psihoterapevti. *Naša žena*, oktober 2008
- Železnik N. Pasji psihoterapevti. *Aura*, oktober 2008
- Bevčič A. Terapevtski psi. *TV Tednik*, TV Slovenija, 2. 10. 2008

O poskusnem programu ATP smo poročali ob naslednjih priložnostih:

- javna predstavitev programa ATP in dela Društva za terapijo s pomočjo psov *Tačke pomagačke*, IRSR, 10. 12. 2007
- interna strokovna predavanja, IRSR, 4.2.2008
- seminar *Aktivnost in terapija s pomočjo psov*, Fakulteta za elektrotehniko, Ljubljana, 24. 5. 2008.