

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN  
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

ZAKLJUČNA NALOGA  
TERAPIJA S PSI PRI ALZHEIMERJEVI DEMENCI

TINA STERGAR

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN  
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

Zaključna naloga

**Terapija s psi pri Alzheimerjevi demenci**

(Dog Therapy for Alzheimer's Dementia)

Ime in priimek: Tina Stergar

Študijski program: Biopsihologija

Mentor: izr. prof. dr. Anton Grad

Koper, avgust 2018

## Ključna dokumentacijska informacija

Ime in PRIIMEK: Tina STERGAR

Naslov zaključne naloge: *Terapija s psi pri Alzheimerjevi demenci*

Kraj: Koper

Leto: 2018

Število listov: 42

Število referenc: 75

Mentor: izr. prof. dr. Anton Grad

Ključne besede: terapija s psi, terapija s pomočjo živali, Alzheimerjeva bolezen, demenca, nefarmakološko zdravljenje

Izvleček:

Pri lažšanju simptomov Alzheimerjeve demence dobro učinkujejo tudi nefarmakološki pristopi, kot je terapija s pomočjo živali. Pes velja za najpogostejšo terapevtsko žival, ki spremlja, spodbuja in bolniku nudi družbo. Ugodno vpliva na telesno, psihično in čustveno-socialno zdravje, kar prispeva k pozitivnemu počutju.

Tekom naloge se je avtorica odločila raziskati navedena področja zdravja in izpostaviti pomembno izboljšanje simptomov pri Alzheimerjevi bolezni. Ugotovila je, da socialni stik bolnika s psom ključno pripomore k zmanjševanju bolnikove osamljenosti, oboleli namreč lahko neposredno doživi odražanje svojega vedenja v vedenju psa. Pomembne pozitivne spremembe se zgodijo na kognitivni ravni pri boljšem spominu, ohranjanju pozornosti, koncentracije, orientacije, presoje in večjega govornega izražanja. Pes zahteva določeno oskrbo in nego, ki se ju uporabniki naučijo med terapijo. Tako so bolj aktivni in hkrati zmožni več interakcij z drugimi ljudmi. Učinkovitost terapije je nedvomna, saj pes prav tako nudi občutek varnosti in zaščite, ki jo dementna oseba nujno potrebuje. Terapevtski psi starostnikom izboljšujejo kakovost življenja, prinašajo vrednost in pomen življenja.

Kljub pozitivnim učinkom terapije avtorica meni, da je še vedno treba delati na veljavnosti, zanesljivosti raziskav in na priznavanju terapije za praktične namene znotraj širših strok.

### Key words documentation

Name and SURNAME: Tina STERGAR

Title of the final project paper: *Dog Therapy for Alzheimer's Dementia*

Place: Koper

Year: 2018

Number of pages: 42

Number of references: 75

Mentor: Assoc. Prof. Anton Grad, PhD

Keywords: dog therapy, animal-assisted therapy, Alzheimer's disease, dementia, non-pharmacologic treatment

Abstract:

The use of non-pharmacological treatment, such as animal-assisted therapy, has proven to have a positive influence on the reliefment of Alzheimer's disease and dementia symptoms. Dogs hold the reputation of being the most common therapy animal; escorting and encouraging patients and also keeping them company.

This thesis focuses on researching the aforementioned fields of health and emphasises the importance of improving the symptoms of Alzheimer's disease. Conclusions were made that the social interaction of the patient with the dog is a crucial factor and helps the patient deal with their loneliness, as they can directly experience their own behaviour in the comportment of the dog. Important positive changes happen on the cognitive level - improved memory, mental focus, concentration, orientation, assessment and better oral expression. Dogs require specific care which patients are taught during therapy. Using such methods, enables the patients to be active and gives them the opportunity to interact with more people at the same time. The effectiveness of the therapy is indisputable as dogs also provide the patient with a feeling of safety and protection which is a crucial need in dementia/Alzheimer patients. Therapy dogs improve the quality of life among the elderly by adding value and meaning to it.

Although there have been many positive results noted in patients who had undergone dog therapy, the author of this thesis still believes more work should be done in this field of study, especially regarding the validity and reliability of the research done so far and on the acknowledgement of such therapy for practical application across a wider range of disciplines.

## **ZAHVALA**

Rada bi se zahvalila svojemu mentorju izr. prof. dr. Antonu Gradu, dr. med., za sodelovanje in usmerjanje pri zaključni nalogi. Za širjenje znanja in omogočanje praktičnih izkušenj bi se rada zahvalila gospe Silvi Ferletič, ki je vključena v društvo Tačke pomagačke.

Zahvaljujem se tudi svoji družini, ki me je neprestano podpirala in spremljala ob pisanju zaključne naloge. Še posebno zahvalo bi rada namenila mojemu zlatemu prinašalcu Ronu, ki me je znal najbolje motivirati in spodbujati tudi ob težkih trenutkih.

**KAZALO VSEBINE**

1	UVOD .....	1
2	ALZHEIMERJEVA DEMENCA.....	2
2.1	Podobnosti in razlike med Alzheimerjevo boleznijo in demenco .....	2
2.2	Dejavniki tveganja za Alzheimerjevo bolezen .....	3
2.3	Možganske spremembe .....	4
2.4	Opis Alzheimerjevega bolnika .....	4
2.5	Diagnoza.....	6
2.6	Zdravljenje.....	6
2.7	Smernice za preprečitev upada kognitivnih sposobnosti in napredka demence.....	7
3	VLOGA PSA IN NJEGOV VPLIV NA ČLOVEKA.....	7
3.1	Fiziološki vpliv .....	7
3.2	Psihološki vpliv.....	8
3.3	Sociološki vpliv .....	9
4	TERAPIJA Z ŽIVALMI.....	10
4.1	Začetki terapije .....	10
4.2	Splošno o terapiji .....	11
4.3	Odnos človek – žival (pes) .....	12
5	PES KOT TERAPEVT .....	13
5.1	Teorije .....	13
5.1.1	Teorija biofilije .....	13
5.1.2	Teorija učenja.....	14
5.1.3	Socialno kognitivna teorija.....	14
5.1.4	Teorija socialne podpore.....	14
5.2	Prednosti terapevtskega psa.....	15
6	TERMINOLOGIJA ZNOTRAJ TERAPIJE S PSI .....	16
6.1	Terapevtski par .....	16
6.1.1	Vodnik .....	16
6.1.2	Terapevtski pes .....	17
6.2	Vrste programov s pomočjo psa .....	18
6.3	Izrazi poimenovanja terapevtske živali (psa) .....	19
7	IZVEDBA TERAPIJE S PSOM.....	20
8	UČINKOVITOST TERAPIJE S PSOM PRI ALZHEIMERJEVI DEMENCI .....	22
9	PREDNOSTI TERAPIJE S PSI .....	25
10	KONTRAINDIKACIJE TERAPIJE S PSI.....	27
11	SKLEP.....	28
12	LITERATURA IN VIRI .....	30

## 1 UVOD

V današnjem času se vedno več starejših od 60 let sooča s simptomi demence oz. Alzheimerjeve bolezni, kjer je slednja najpogostejši vzrok za demenco. Prvi znak je izguba spominskih sposobnosti, pojavijo se težave na področju govora, prepoznavanja ljudi, predmetov ali živali, orientacije, motorike (hoje) in spoznavnih sposobnosti. Bolniki se pogosto srečujejo s problemi presoje, organiziranja ali koordiniranja vsakdanjih opravil. Poleg tega imajo lahko težave s higieno, depresijo in haluciniranjem (Gendron, 2015).

Bolezen in njeni simptomi se lahko lajšajo, vendar je bolezen kot taka neozdravljiva. Podpora bolezni in svojcem so različna zdravila in terapije. Slednje se lahko opravljajo tudi z živalmi, ki so vključene v terapevtski proces. Terapija s pomočjo živali (angl. Animal Assisted Therapy (AAT)) je ciljno in usmerjeno naravnano dokumentiran postopek (Kruger, Trachtenberg in Serpell, 2004). Najpogostejše živali, ki so zmeraj na voljo oz. dosegljive in nudijo brezpogojno sprejemanje ter ljubezen, so psi. Zanimala nas je njihova vplivna vloga pri Alzheimerjevi demenci in preučevanje sprememb, ki se pojavijo med terapijo. Psi lahko vplivajo na psihični, fizični in čustveno-socialni vidik bolnika, ki ga v terapiji imenujemo uporabnik. Terapijo vodijo vodnik, terapevtski pes in ustrezen strokovni delavec.

V zaključni nalogi se spoznamo s primeri konkretnih pristopov obravnavanja uporabnika ob pomoči psa, ki pokažejo zanesljive rezultate. Avtorji so v predhodnih študijah dokazali pozitivne učinke psa kot terapevta, ki se kažejo predvsem kot upad krvnega tlaka in srčnega utripa, omiljenje simptomov tesnobe, konstruktivnejše spopadanje s kroničnimi boleznimi, kot je avtizem, primanjkljaj pozornosti, motnja hiperaktivnosti (angl. Attention Deficit hyperactivity disorder (ADHD)), rak, zmanjšan stres, dobro počutje ipd. (Ogrin Jurjevič, 2017). V zaključni nalogi se osredotočamo na pomen tistih simptomov, ki so še posebej izraziti pri Alzheimerjevem bolniku. Klinična praksa je tako ugotovila več socialne interakcije, zmanjšanje agresije in osamljenosti, boljše zavedanje okolja, več gibljivosti in okrepitev spomina ter verbalnega govora. Dodatna prednost je tudi ohranjanje dnevne rutine, ki se jo uporabniki naučijo s pomočjo psa (Slavec, 2017).

Med spoznavanjem bolezni kot tudi terapije s pomočjo psov in medsebojne povezave smo želeli odgovoriti na vprašanja ustreznosti in učinkovitosti ter samega izvajanja programa terapije. Le-ta v pregledani literaturi raziskav še ni povsem empirično podprta zaradi premajhnega vzorca, prav tako se pojavljajo težave glede izvajanja terapije s psom v ustanovah. Zgodi se, da so skupine prevelike, zato je treba izbrati samo določene posameznike, ob tem pa se lahko drugi stanovalci počutijo zapostavljeno. Stanovalcem in drugim mimoidočim je treba razložiti, da terapevtski pes ni ljubljencek, ampak je partner, ki je tam zato, da nemoteno opravlja delovne naloge.

## 2 ALZHEIMERJEVA DEMENCA

### 2.1 Podobnosti in razlike med Alzheimerjevo boleznijo in demenco

Alzheimer in demenca sta sorodna izraza, vendar ju moramo znati tudi razlikovati.

Po MKB-10 ju uvrščamo v 5. poglavje, označeno s črko F, ki ima naslov Duševne in vedenjske motnje (Kogoj in Ličina, 2013). Znotraj poglavja je demenca opredeljena kot sindrom povzročene možganske bolezni, navadno kronična ali progresivna, kjer gre za motnjo več višjih kortikalnih funkcij. Navadno so prisotne še zmanjšane sposobnosti za obvladovanje čustev, socialnega vedenja ali motivacije. Alzheimerjeva bolezen je definirana kot primarna degenerativna možganska bolezen neznane etiologije z značilnimi nevropatološkimi in nevrokemičnimi posebnostmi (Kogoj in Ličina, 2013).

Gre za pojav naslednjih skupnih simptomov (Gendron, 2015):

- poslabšanje spomina,
- ena ali več kognitivnih motenj – afazija, apraksija, agnozija,
- motnje izvršilnih funkcij,
- hude motnje spoznavnih sposobnosti,
- kognitivne motnje, ki se izrazito slabšajo v primerjavi dosežka osebe s prejšnjimi dosežki,
- napredujoč začetek, neprestano kognitivno pojemanje,
- vzroki kognitivnih motenj niso posledica drugih živčnih motenj, splošnih motenj (hipertiroidizem itd.) in psihiatričnih problemov (huda depresija).

»Izraz demenca pomeni zmanjšanje, pojemanje mentalnih ali intelektualnih funkcij hude stopnje« (Gendron, 2015, str. 75). Pri demenci prihaja do slabšanja možganskih funkcij, natančneje izgube živčnih celic, ki so v predelu senčnega režnja, v strukturi hipokampusa – centra za spomin (Gendron, 2015), na področju človekove kognitivnosti. S tem mislimo na izgubo kratkoročnega spomina, težave pri govoru, prepoznavanju ljudi ali predmetov, mišljenju ter načrtovanju in na spremenjene osebnostne lastnosti (pomanjkanje motivacije, agresivnost, razdražljivost) (Graham in Warner, 2013). Ko se hkrati pojavi več omenjenih težav in se le-te ponavljajo, govorimo o demenci. Gre za napredujočo bolezen (v mesecih, letih; navadno je visoka verjetnost pojava okoli 60. leta), ki je za potrebe diagnoze pri osebi z neprizadeto zavestjo prisotna najmanj šest mesecev (Graham in Warner, 2013).

Alzheimerjeva bolezen velja za najpogostejšo obliko demence oz. velikokrat kot vzrok zanj (Alzheimer's Association, 2018a). Pojavi se kar pri 60 % v populaciji (Spominčica,



2018). Za to boleznijo zbolijo 5–10 % bolnikov, starejših od 65 let. Pogostejša je pri starejših med 80 in 90 let, kjer je verjetnost 20–45 %. Možgani bolnikov tehtajo 1000 gramov, medtem ko je normalna teža 1300 gramov (Društvo za psihološko svetovanje Kameleon, 2012a). Bolezen se širi še na druge dele možganov, na parietalni reženj in celotni neokorteks, ter povzroča težave na področju govora, prepoznavanja, orientacije, motorike in spoznavnih sposobnosti (Gendron, 2015).

Prvi nevrolog, ki je opisal posledične poškodbe možganov, značilne za Alzheimerjevo bolezen (angl. Alzheimer's disease (AD)), je bil Nmec Alois Alzheimer. Pri svojem delu v psihiatrični bolnici je opazoval 48 let staro bolnico. Pozoren je bil na njene simptome, ki so bili: izgubljanje spomina, motnje pisanja, dezorientiranost, halucinacije, blodnje ljubosumja in afazija (oslabšana zmožnosti govora ali izguba le-te, lahko tudi samo izguba razumevanja ali izražanja le-tega). Po obdukciji možganov je ugotovil povezavo med opaženimi poškodbami in nenavadnim vedenjem bolnice.

Gre za napredujočo nevrodegenerativno bolezen, kjer možnosti za pojav le-te prav tako naraščajo s pozno starostjo. Izvor bolezni torej temelji na živčnem sistemu. Bolniki se srečujejo s problemi presoje, abstraktnega mišljenja ter organiziranja ali koordiniranja vsakdanjih opravil (pripravljanje kosila, pranje itd.). Poleg tega imajo lahko težave s higieno, depresijo in haluciniranjem (Gendron, 2015). Za razliko od demence je za Alzheimer značilna še nezmožnost izvajanja osnovnih telesnih funkcij, kot sta hoja ali požiranje (Alzheimer's Association, 2018a). Preden nastopijo simptomi, traja približno 20 ali celo več let (Bateman, Xiong, Benzinger, Fagan, Goate, Fox, Marcus, Cairns, Xie, Blazey, Holtzman, Santacruz, Buckles, Oliver, Moulder, Aisen, Ghetti, Klunk, McDade, Martins, Masters, Mayeux, Ringman, Rossor, Schofield, Sperling, Salloway in Morris, 2012), seveda odvisno od posameznika. Na dolgi rok je bolezen lahko usodna (What Happens to the Brain in Alzheimer's Disease, 2017).

## 2.2 Dejavniki tveganja za Alzheimerjevo bolezen

Strokovnjaki verjamejo, da več različnih tveganjih faktorjev skupaj vpliva na povečano verjetnost razvoja kronične Alzheimerjeve bolezni (Alzheimer's Association, 2018a). Pomembnejši izmed teh so starost (okoli 70 let), družinska zgodovina bolezni in gen APOE-e4. Ta je povezan s proteinom, ki je zadolžen za prenos holesterola v krvni obtok. Drugi dejavniki so še ženski spol, dednost, nižja izobrazba – šest let ali manj (manjša obremenitev živčnih celic in krepitev sinaps med njimi), visok krvni tlak, holesterol, diabetes in debelost (Graham in Warner, 2013).

## 2.3 Možganske spremembe

Vzroki AD še vedno ostajajo skrivnost, čeprav atopsije pokažejo patofiziološke spremembe na možganih, ki se odražajo v kognitivnih sposobnosti (McCabe, Baun, Speich, Agrawal, 2002). Možgani postanejo atrofični, z manjšo prostornino, prekine se komunikacija med nevroni, kar vodi v odmiranje in izgubo možganskih celic (What Happens to the Brain in Alzheimer's Disease, 2017). Te odmirajo v predelih možganov, kjer je spomin (hipokampus in entorhinalni korteks), kasneje tudi v cerebralnem korteksu, kjer so centri za jezik, razumevanje in vedenje. Pri atrofiji so brazde razširjene, povečajo se votline z možgansko tekočino (angl. cerebrospinal fluid – (CSF)), imenovane ventrikli (Gendron, 2015). Mikroskopske analize dokazujejo, da pride do kopičenja toksičnega proteina, imenovanega beta amiloid (What Happens to the Brain in Alzheimer's Disease, 2017). Ker se ta pojavi v preveliki količini, se med celicami združi v kepe oz. plake t. i. senilne lehe, kar vodi v njihovo slabšo funkcioniranje. Druga sprememba se pojavi v abnormally zvišani koncentraciji beljakovine tau, ki se nahaja v notranjosti celice in sestavlja ogrodje nevronov oz. cevastih struktur – mikrotubul. Zaradi nasičenosti tau, se ta odstrani od mikrotubule in poveže z drugimi molekulami beljakovine tau. Skupaj tvorijo obliko nevrofibrilarne pentlje, ki ovira celični transport (celice ne dobivajo potrebnih hranil) in posledično prekine sinaptične povezave med nevroni. Napadejo tudi celično jedro, ki se vedno bolj debeli, zvija in grbanči (Gendron, 2015). Tretja abnormalija se kaže v nivoju specifičnih proteinov, ki se nahajajo v CSF (Anoop, Singh, Jacob in Maji, 2010). Raziskovalci opazajo tudi zmanjšano presnovo glukoze, ki je glavni vir za normalno delovanje možganov (Bateman idr., 2012).

## 2.4 Opis Alzheimerjevega bolnika

Prvo vprašanje, ki se nam najverjetneje porodi, je, kako prepoznamo obliko bolezni, kot je Alzheimer. Bolnik se srečuje z različnimi situacijami, s katerimi se ne more več funkcionalno soočiti. Na primer želi iti na stranišče, a ne ve več, kako priti do njega (Gendron, 2015), večkrat sprašuje po istih informacijah (Alzheimer's Association, 2018b), pojavijo se težave s koncentracijo, s prehodom časa, »izgubljanje/kraja predmetov«, medtem ko se v resnici ne spomnijo, kam so jih založili itd. Vseeno je še vedno pomembno, da ločimo težave, ki so normalno pogojene s starostjo (oseba se čez nekaj časa spomni stvari) in ki jih kaže Alzheimer.

Osebi, ki je zbolela za AD, se pogosto spremenita razpoloženje in vedenje (Graham in Warner, 2013). Pojavijo se apatija, verbalna ali fizična agresivnost, beganje, nemir, težave s prehranjevanjem, nespečnost, depresija, izguba inhibicije (nadzora nad našimi vzgibi). Običajno je prisotno vpitje, nekoliko manj pa jok in manerizmi (ponavljanje dejanj) ter

halucinacije. Bolnik lahko postane zbežan, kar v njem posledično povzroči ogromen, neizbežen strah (Gendron, 2015). Oseba tako doživlja še druga prisotna občutja, kot sta tesnoba oziroma anksioznost in skrajna oblika tesnobe – panika, ki lahko dodatno poslabšajo bolezen. Gre za stresne odzive, zaskrbljenost, katero spremljajo povišan srčni utrip, tiščanje v prsih, napetost, pospešeno dihanje, težave s koncentracijo itd. Pri tem se počutijo kot »tujci« v vseh pogledih: tujci samim sebi, svojcem oz. prisotnim osebam ter v lastnem okolju.

V nasprotnem primeru lahko nekatere osebe, ki so prizadete, zanikajo bolezen in si pri tem izmislijo vse možne izgovore, s katerimi hočejo razložiti svoje nenavadno vedenje. Avtorica Gendron (2015) meni, da razlog tiči v strahu obsojanja bližnjih ljudi in stigmatiziranja, ki ga s seboj prinese omenjena bolezen.

Dojemanje sebe kot lastne identitete se drastično spremeni, saj prizadete osebe stopenjsko izgubljajo spomin, ki ima dragocen zgodovinski pomen. Izpostavimo lahko čustveni spomin, ki edini ostane ohranjen. Oseba se bo ob stiku z drugimi ljudmi spomnila svojih čustev ali dogodkov na podlagi preteklih izkušenj. To je dokazano iz klinične prakse, kjer strokovnjaki navajajo navezanost tudi težko obolelih bolnikov na svoje oskrbovalce. Namreč sčasoma postane bolezen za neodvisnega bolnika na vsakdanji ravni težko obvladljiva, zato mu je treba zagotoviti ustrezno oskrbo. Pomembno je, da se mu nudi veliko ljubeznivosti, nežnosti, sproščenosti in svobode tudi v izražanju, saj močno zaznava čustvena stanja drugih, iz katerih prepozna, ali se je oseba v odnosu izkazala za dobro, nesebično, prijazno in zanesljivo. Pozorno spremlja nebesedno komunikacijo, kjer se osredotoči na pogled (»Zelo lepa je, toda njene oči so žalostne.«) in kretnje opazujoče osebe.

Zagotavljanje družabnosti prav tako spada med največje vire zadovoljstva, saj se bolnik počuti manj ogroženega in zapuščenega (Gendron, 2015).

Možgani bolnikov so torej zmožni ohranjanja globokega čustvenega spomina na ljudi (v širšem smislu tudi živali), ki so bili v stiku z njimi. Povezavo lahko vidimo z glavno anatomsko komponento amigdalo, ki je ključna pri procesiranju čustev (Kolb in Whishaw, 2009). Le-ta vpliva na človeški sistem z avtonomskimi funkcijami, kot sta krvni pritisk in srčni utrip, prav tako tudi na hipotalamus in na izločanje hormonov (Kolb in Whishaw, 2009). Naslednji lastnosti bolnikov sta spontanost in domišljija (Gendron, 2015), ki ju radi izražajo skozi različne dejavnosti. Zdi se, kot da si morda več upajo, so drznejši in direktni.

## 2.5 Diagnoza

Da bi strokovnjaki lažje spremljali bolezen, so najpogostejše značilnosti Alzheimerja pri večini oseb razdelili v tri stadije (Gendron, 2015):

1. Blag stadij: težko odkrivanje bolezni, prisotni znaki depresije, motnje kratkoročnega spomina, težave pri ravnanju z denarjem, zmanjšana temeljitost pri osebni higieni, postavljanje predmetov na neobičajna mesta, ponavljanje istih vprašanj, dezorientiranost v prostoru in času itn.
2. Zmeren stadij: izrazitejše težave pri vseh prej omenjenih značilnostih, zavedanje svojcev, da je nekaj narobe.
3. Težek stadij: hudo napredovanje težav, oseba ne more več skrbeti zase in živeti sama, izgubljanje najstarejših spominov iz otroštva, nezmožnost prepoznavanja bližnjih oseb, podaljšana obdobja spanja, priklenjenost na posteljo itn.

Zgornje navedbe so lahko v pomoč pri postavljanju klinične diagnoze, ki temelji na dveh stopnjah (Gendron, 2015): prva je ugotovitev demence, druga pa prepoznavo vrste demence. Specialisti nevrologi lahko diagnosticirajo dva tipa Alzheimerjeve bolezni (Društvo za psihološko svetovanje Kameleon, 2012a). Prvi t. i. »sporadičen« (Gendron, 2015) se pojavi po 65. letu, traja v povprečju 8–9 let in je pogostejši. Drugi tip t. i. »družinski« (Gendron, 2015) nastopi pred 65. letom, vzroki so bolj genetski (prenašajo preko generacij v družini), bolezen je kratkotrajna s hitrejšim upadom miselnih sposobnosti.

Diagnostične preiskave potekajo s pomočjo dobro razvitih sodobnih tehnologij, kot so CT, MRI in PET, ki znatno pokažejo atrofijo bolnikovih možganov in zelo široke brazde (Graham in Warner, 2013). Za diagnozo AD so potrebni na začetku že omenjeni simptomi in drugi dokazi, da bolnik nima pridružene bolezni, ki bi povzročala simptome. Celotni postopek zna biti težek, zahteven in dolgotrajen.

## 2.6 Zdravljenje

Za Alzheimerjevo bolezen zdravilo še ne obstaja. Poznamo pa nekaj zdravilnih učinkovin, kot so rivastigmin, galantamin, donepezil in memantin, ki pripomorejo k lažšanju posledic bolezni (Spominčica, 2018). Omenjene v večini vplivajo na zmanjšano aktivacijo encima, ki razgrajuje acetilholin. Posledično nastaja dovolj zadostna količina tega nevrottransmitterja, kar začasno izboljša bolezen, seveda odvisno od posameznika. Predpisane so za bolnika, ki je v blagem in zmernem stadiju. Le memantin vpliva na drugi receptor, imenovan glutamat, ki ga je v sinapsi preveč, kar postaja za organizem toksično (Gendron, 2015). Zdravila bodo tako inhibirala prekomerne učinke glutamata. Uporablja se

pri bolnikih v zmernem ali hudem stadiju Alzheimerja. Če bolezen spremljajo še druge težave, kot so depresija, razdraženost ali blodnje, so na voljo zdravila v obliki antidepresivov, antipsihotikov in benzodiazepinov (Spominčica, 2018).

Pri zdravljenju teh bolnikov je pomembno poznavanje bolnikove življenjske zgodbe (Graham in Warner, 2013), kot so starost, osebnost in zdravstveno stanje. Tako lahko ugodno vplivamo na izboljšanje vedenjskih simptomov.

## **2.7 Smernice za preprečitev upada kognitivnih sposobnosti in napredka demence**

K zmanjšanju kognitivne upadnosti in pojava demence dokazano pripomorejo izvajanje redne fizične aktivnosti (hoja, plavanje, golf ...), opustitev kajenja, uživanje zdrave prehrane z vsakdanjimi vnosi zelenjave, sadja in rib (Barberger-Gateau, Raffaitin, Letenneur, Berr, Tzourio, Dartigues, Alépérovitch, 2007) in različni kognitivni treningi za možgane (branje časopisa, reševanje križank, sestavljanje pesmi ...) (Baumgart, Snyder, Carrillo, Fazio, Kim, Johns, 2015).

Poleg vsega naštetega menim, da velik prispevek h krepitvi socialnih veščin in na splošno komunikaciji, ki je pomemben faktor pri Alzheimerju, doprineseta družabnost in pristen stik. Naj si bo z drugimi starostniki v domu, znotraj prostovoljnih društev (Spominčica) ali prijateljev, svojcev, podpornih skupin itn. V veliki meri pa tukaj pozabimo na ključnega človekovega najzvestejšega prijatelja na štirih tačkah.

## **3 VLOGA PSA IN NJEGOV VPLIV NA ČLOVEKA**

Menim, da je izbira psa kot družabnika ali spremljevalca resnično koristna za vse generacije ljudi, od otrok do starejših, ne glede na spol, kraj bivanja, zdravstveno stanje, vero, kulturo in raso. Pes je lahko tako ključna pomoč bolnikom in zdravim ljudem na fizičnem, psihičnem in socialnem področju. V nadaljevanju bomo razložili, kako lahko živali, zlasti psi, vplivajo na tri različne vidike sprememb, ki se lahko pojavijo pri ljudeh ob stiku z njimi.

### **3.1 Fiziološki vpliv**

Raziskava je bila narejena na vzorcu 76 odraslih ljudi, ki so imeli srčno kap. Preverjali so fiziološke vidike vpliva obiskovanja psa v bolnišnici, pri čemer je obisk trajal 12 minut. V primerjavi z drugima dvema skupinama (kontrolna skupina – vsakdanja normalna nega, obisk samo prostovoljca) se je pokazala pomembna razlika pri skupini, ki je prejerala

pasje obiske. Udeleženci so imeli precej zmanjšan sistolični krvni tlak pljučne arterije med ( $-4.32$  mm Hg,  $P = .03$ ) in po ( $-5.78$  mm Hg,  $P = .001$ ) obisku kot tudi pljučne kapilare med ( $-2.74$  mm Hg,  $P = .01$ ) in po ( $-4.31$  mm Hg,  $P = .001$ ) obisku. Prav tako jim je znatno upadel nivo adrenalina ter noradrenalina med in po obisku. V primerjavi z drugima dvema skupinama se je tem udeležencem po obisku psa tudi zmanjšala anksioznost (Cole, Gawlinski, Steers, Kotlerman, 2007).

V naslednji študiji, ki jo bomo omenili, so prav tako preverjali fiziološki odziv na vzorcu 92 bolnikov, ki so preživeli akutni miokardni infarkt (Friedmann, Thomas, Stein, Kleiger 2003). Namen študije je bil ugotoviti, ali domača žival ugodno vpliva na lastnikov kardiovaskularni sistem. Udeležence študije so razdelili v štiri skupine: lastniki psov, lastniki brez psa, lastniki živali in lastniki brez živali. Spoznali so, da lahko živali (še posebej psi) znatno podaljšajo preživetja bolnika po miokardnem infarktu še za eno leto. K daljšemu življenju je tako tudi pomagala socialna podpora živali. Večina tistih (78 od 92 ljudi), ki so živeli še eno leto po odpustu iz bolnišnice, je imela eno ali več domačih živali – 53 oseb. Izredno pomemben indikator je bil pes, saj v primerjavi z drugimi živalmi zahteva veliko oskrbe in energije. Interakcije zahtevajo igranje, naklonjene poglede in govorjenje s psi. Topli pogledi in smeh se lahko štejetjo kot kazalci užitka in zanimanja, dotik je pa pomemben element v komunikaciji. V primeru skupine lastnikov psov se je izkazalo, da so ti imeli dolgoročneje zmanjšan indeks variabilnega srčnega utripa. Kot dodatni faktor so izpostavili še družbeno pripadnost in na splošno druženje z živaljo, kar ima pomembne zdravstvene učinke na človeka kot tudi živali (Friedmann idr., 2003).

Prav tako so se pri stresu pokazali izboljšani avtonomski odzivi. 45 odraslih žensk je bilo v študiji izpostavljenih stresnim nalogam (aritmetične narave) v laboratoriju s prisotnostjo eksperimentatorja. Dva tedna kasneje so jo morale doma ponoviti, in sicer s prisotnostjo prijateljice, psa in same. Ravno v primeru psa se je pokazalo manj fiziološke reaktivnosti med opravljanjem stresne naloge. Zmanjšala se je tudi frekvenca burnejših odzivov na prevodnost kože. Študija je bila dokaz, da je že samo prisotnost psa ugodno vplivala na potek reševanja naloge. Pes je namreč v času eksperimenta tiho hodil po sobi ali pa sedel. Pri tem ni prišlo do nobenega dotikanja ali božanja psa (Allen, Blascovich, Tomaka, Kelsey, 1991).

### 3.2 Psihološki vpliv

Pes lahko ogromno prispeva k boljšemu psihičnemu blagostanju osebe. Med terapijo, ki jo bomo podrobneje razložili v naslednjem poglavju, se lahko pri udeležencu, s katerim sodelujemo, odkrivajo skrita, globoka čustva (Jackson, 2012). Tako se omogoči dostop do občutljivejših tem. Veliko lahko pripomore k zmanjšanju depresivnih simptomov (Francis

Turner, Johnson, 1985) in podobnih duševnih boleznih, kot so psihoze, razpoloženske motnje, kar je dokazala tudi Barker-Dawsonova (1998) študija. Prej je o zmanjšanju depresije že pisal Levinson (1969), ko je na oddelek za nego, kjer so bili bolniki s kronično duševno boleznijo, na obisk pripeljal pasje mladičke. Po drugi strani so tudi psi zmožni kompleksnih čustev (Morris, Coe, Godsell, 2007). 81 % ljudi poroča, da njihov pes deluje ljubosumno, ko preusmerijo pozornost na drugo osebo ali psa. To še dodatno potrjuje pomen vezi med človekom in živaljo (psom). Pes lahko z nevednostjo bolnika vpliva motivacijsko skozi igro, izvajanje trikov ali drugih dejavnosti. Prav tako zagotovi bolniku zaščito pred situacijami, ki mu povzročijo stres ter tesnobo (Dimitrijevič, 2009).

### 3.3 Sociološki vpliv

Navezanost osebe na psa zagotovi čustveno varnost in naklonjenost (Levinson, 1969). Razvija se pozitiven čustveni stik in vzpostavlja zaupanje v žival. Vez med psom in bolnikom lahko prav tako ohranja obolelega na realnih tleh in mu omogoča stik z realnostjo oz. zunanjim svetom ter okoljem, v katerem živi (Levinson, 1962). Druge socialne koristi ob pomoči psa so narediti prvi korak v komunikaciji in pogumno spregovoriti ter nudenje družbe (Fila, 1991). Zdravstveno osebje, kot so medicinske sestre, je verjelo, da prisotnost živali naredi okolje, v katerem delajo, v celoti prijetnejše in zanimivejše. Tudi bolnik si lahko začne predstavljati bolniško sobo kot bolj domač dom. Obstaja možnost, da se tako spodbudi okrevanje (Kaminski, Pellino in Wish, 2002). Socialne teorije poudarjajo dodatno podporo, ki jo nudi žival, saj kot družabnik pomaga pri premagovanju stresa in obremenitev (Halm, 2008).

V splošnem telesni stik s psom pozitivno vpliva na človekovo počutje, krepitev mentalnih sposobnosti, izboljšanje človeškega odziva ter komunikacijskih veščin (Društvo za psihološko svetovanje Kameleon, 2012b). Umiri se dihanje, sprosti mišična napetost in poveča občutek skupinske pripadnosti. Hkrati se ob njem počutimo veselo, pomirjeno, bolj razvedreno. Druženje s štirinožnim prijateljem nam prija, saj nas sprejme takšnega, kot smo, brez obtoževanj in predsodkov videza, starosti, sposobnostih itd. Osebi se torej lahko ob pasji družbi izboljša samopodoba. Psi znajo biti odlični poslušalci in motivatorji za gibanje. Primerno zadovoljijo nivo ljubezni, potrebo po pristnem stiku in potrebo po pozornosti.

V takšne namene se v praksi vedno bolj razvija in uporablja terapija s psi kot nefarmakološki pristop za različna bolezenska in duševna stanja, pri rehabilitaciji in drugih resnih stanjih oz. poškodbah. V nalogi bomo obravnavali dementne in Alzheimerjeve bolnike. Kaže, da lahko takšna intervencija z živalmi nudi optimalno zdravo okolje, ki spodbuja harmonijo bolnikovega uma, telesa in duha (Zborowsky in Kreitzer, 2008).

## 4 TERAPIJA Z ŽIVALMI

V sledečih poglavjih bomo najprej predstavili splošne informacije o o terapiji z živalmi, saj vse različne vrste na takšen ali drugačni način prispevajo k boljšemu počutju in zdravju. Do izjeme pride, ko ima oseba strah pred živaljo, okužbo ali dodatne reakcije, kot je alergija. Nazadnje se bomo osredotočili konkretno na pse in njihove prednosti, ki lahko drugače pripomorejo k zdravju, natančneje pri Alzheimerjevih bolnikih, v primerjavi z ostalimi živalmi.

Dandanes se poskuša vedno bolj uvajati živali, še posebej pse in konje, v različne procese zdravljenja. Živali pri bolnikovi obravnavi nekako nadomestijo človeka kot terapevta in prispevajo k boljšemu poteku terapije oz. komunikaciji med terapevtom in bolnikom. Žival se od človeka razlikuje v lastnostih, ki močneje vplivajo na bolnikovo okrevanje oz. pospešijo hitrejše zdravljenje, ki bi sicer lahko potekalo v nedogled. Najpogostejša domača žival je pes, ki ne pozna zamer, jeze, sovraštva, ampak nam obratno nudi izkušnjo pozitivnega pogleda na svet. V trenutku nas lahko spravi v boljšo voljo, popestri življenje in pomaga pri premagovanju stresa ter drugih ovir. Zanje zagotovo vemo, da nam bodo vedno stali ob strani in nam nudili zaščito pred morebitnimi nevarnostmi.

### 4.1 Začetki terapije

Prvi zapiski o uporabi živali v terapiji so nastali v osmem stoletju v Belgiji, prve strokovne objave pa so se pojavile v 60. letih prejšnjega stoletja (Vodnjov, 2013). V sam pomen živali in njene psihoterapevtske ter družabne lastnosti so začeli verovati v 18. stoletju, ko so se filantropske skupine v Evropi začele zavzemati za uvedbo domačih živali oz. nenevarnih živali v progresivno zdravljenje v mentalnih ustanovah (Serpell, 2000, po Kruger, Trachtenberg in Serpell, 2004). Prvi omenjen koncept posredovanja z živalmi (angl. Animal Assisted Intervention (AAI)), kamor spada tudi terapija, je oživel pod zaslugo ameriškega psihoterapevta za otroke Borisa M. Levinsona. Pri izvajanju psihoterapije je začel vključevati svojega psa in pri otrocih opazil pozitivne spremembe pri razvoju ega in splošnega zdravega razvoja. Odnos med njima otrokom omogoča razviti čustveno varnost in naklonjenost oz. ljubezen (Levinson, 1969). Levinson (1965) se je nato začel spraševati, če ima terapija z živalmi orodje, s katerim lahko podrobneje in v veliki meri ugotovimo, kaj je tisto, kar spodbuja čustveno zdravljenje pri ljudeh. Navaja, da ima terapija dve značilnosti: dotik in formulacijo navezanosti (Levinson, 1984). Le-ta pripomore k razvijanju potrebe po živalski družbi in dokončno tudi po človeški. S tem, ko stimuliramo dotik in začutimo ugodje, premagamo anksiozna občutja. Kasneje z dotikom razvijamo bližino in prijaznost, kar je pa že komponenta ljubezni. Kot pionir je opozoril, da bi lahko bila vez med človekom in hišnim ljubljencem življenjska rešitev za tisto



populacijo ljudi, ki je še posebej ranljiva (Levinson, 1970, po Kruger, Trachtenberg in Serpell, 2004). Trdil je, da je nakup hišnega ljubljencega eden od načinov ohranjanja človeškega zdravja.

Danes je terapija z živalmi najbolj priznana in razširjena v Ameriki, Avstraliji, Angliji, Avstriji, Italiji, Nemčiji, Švici in skandinavskih državah (Vodnjov, 2013). V Avstriji in Ameriki je celo možno dobiti terapijo s pomočjo živali na napotnico.

## 4.2 Splošno o terapiji

Terapije s psom skušajo vedno več uveljavljati v praksi na področju zdravstva. Strokovni termin zanjo je *Animal Assisted Therapy* (AAT). Gre za ciljno usmerjeno intervencijo, kjer sodelujejo posebej usposobljene živali in lastniki kot soterapevti (Kruger, Trachtenberg in Serpell, 2004). Temeljni del terapije se osredotoča na izboljšanje človekovega telesnega, duševnega, čustvenega in družbenega delovanja. Izvaja se jo lahko individualno ali v skupini, pri tem pa je proces zdravljenja zmeraj formalen, dokumentiran in ovrednoten.

Žival spodbuja socializacijo, pri tem pa tudi deluje kot simboličen »predmet« za izražanje čustveno obremenjenih tem, pozornosti, umirjanja agresij in razburljivosti, učenje novih spretnosti, načina mišljenja in obnašanja. Predstavlja vzorce pozitivnega socialnega vedenja in spodbuja kazanje morale v odnosu bolnika do osebja ustanove in obratno. Predhodni dokazi kažejo na vrsto potencialnih koristi, vključno z zmanjševanjem anksioznosti, izboljšanjem komunikacije med bolniki in terapevti, rednim obiskovanjem terapevta ter izboljšanjem vedenja zunaj konteksta terapije. Številne druge študije potrjujejo, da imajo hišni ljubljenci pozitiven vpliv na spopadanje s kroničnimi boleznimi ter na potek in zdravljenje bolezni, kot so bolezni srca, demence in raka (Friedmann in Tsai, 2006, po Walsh, 2009). Izsledki raziskav prav tako trdijo, da lahko živali z večjo senzorio zaznavajo zgodnje znake raka in kritične zdravstvene situacije, kot so hipoglikemija, diabetes, panični ali epileptični napadi ter celo smrt (Wells, 2009). Živali nam torej zagotovijo zaščito in na svoj način opozarjajo na morebitno prihajajočo grožnjo. Domače živali vplivajo na potek in optimalno delovanje oseb, ki imajo razvojne motnje (Martin in Farnum, 2002), kot tudi duševne, vključno s shizofrenijo, depresijo, anksioznostjo in ADHD (Beck, 2005, po Walsh, 2009). Ključni vidni znaki so zmanjšanje apatije, boljša kakovost življenja in povečana motivacija. Hišni ljubljenci spremenijo težnjo, da se osebe negativno osredotočajo nase. Na konstruktiven način spodbudijo vključevanje oseb v obdano okolje.

Terapevtske živali so lahko različne, najpogostejše so psi, konji, tudi mačke, ribe, morski prašički, delfini (Halm, 2008). Manjše vrste živali so verjetno še posebej priporočene bolnikom, ki so pripeti na posteljo in imajo dolgotrajne kronične bolezni.

### 4.3 Odnos človek – žival (pes)

Iz davne zgodovine arheološki dokazi kažejo, da so domači volkovi, ki so predniki psa, živeli v naseljih z ljudmi (Serpell, 2008, po Walsh, 2009). Ti so cenili njihovo inteligenco, močne čute in zvestobo. To nakazuje tudi povratno čustveno navezanost živali, ko recimo izgubijo oz. žalujejo za lastnikom. Že naši predniki različnih kultur po vsem svetu so spoštovali živali in jih imeli kot ključne enakovredne partnerje, varuhe in vodnike pri preživetju ter zdravju. Veljali so za tako zveste spremljevalce, da so bili spoštovani kot vodniki tudi v posmrtnem življenju (Ikram, 2005, po Walsh, 2009). Ko je pes umrl, so si lastniki obrili obrvi, dali blato v lase in naglas žalovali več dni (Walsh, 2009).

Večkrat slišimo koga govoriti, kako je navezan na svojega psa ali obratno. To pomeni, da se je med njima ustvaril poseben odnos – vez, kar angl. imenujemo *human-animal bond* (Jackson, 2012). Vez človekovemu blagostanju zagotavlja znatne telesne, psihološke in fiziološke koristi. Opredelimo jo kot vzajemen, koristen in dinamičen odnos, kar vpliva na pojavljanje vedenja, ki je koristno za zdravje in dobro počutje obeh. Te koristi v veliki meri dokazujejo tudi novejša sistematične raziskave. Že enostavno božanje in dotikanje psa občutno zniža krvni tlak tako pri osebi kot tudi živali (Wells, 2009). Ob interakciji se sproži več nevrokemikalij (imunoglobulinov), povezanih s sprostitvijo in z izboljšanjem delovanja človeškega imunskega sistema (Charnetsky, Riggers in Brennan, 2004).

Določeni avtorji so šli v drugo skrajnost in predpostavljajo, da je močna navezanost osebe na žival lahko kot simptom nezmožnosti ustvarjanja zdrave veze z ljudmi ali pa kot simptom žalovanja pri izgubi/ločitvi. Leta 1995 je avtor Allen naredil študijo, v katero so bile vključene ženske, ki so bile podvržene stresu zaradi nedavnih izgub svojega partnerja. Vse so naštele, da so si resnično želele biti v takšnih trenutkih same s svojimi psi. Verjetno zato, ker je pes pripadal tudi partnerju in se je z njim družil. To je bilo skupno obema partnerjema. Prav tako so udeleženske navajale, da se pred njimi niso rabile pretvarjati, saj vemo, kakšen tabu lahko družba povzroči okoli žalovanja in ga stigmatizira. Pes ni zahteval od nje nobenih prihodnih pričakovanj in je prav tako ni obsojal. Poudarjajo, da jim je to najbolj pomagalo pri samem procesu žalovanja. Morda tako preko vezi s psom najdejo ponovni smisel življenja in celo preprečijo samomorilne misli, ker ne želijo zapustiti psa samega. Želijo biti odgovorne in skrbeti zanj; torej se zbuditi vsako jutri, vstati iz postelje, hoditi na sprehode in še vedno hkrati ohranjati socialni stik (Walsh, 2009).

Kot repliko na prvo hipotezo, da močna navezanost pomeni nesposobnost druženja z ljudmi ali zamenjavo človeškega odnosa, so jo naslednji avtorji ovrgli (Hines, 2003). To so tudi pokazale študije na študentih, ki so bili močno navezani na psa. Izkazalo se je, da so potem bili enako navezani tudi na mamo, svojece in prijatelje. Pri tem niso pokazali anksioznosti ali izogibanja drugim ljudem (Kurdek, 2008). Iz naštetega lahko sklepamo, da psi dodatno povečajo razvoj empatije, ljubezni in sočutja.

Študije so osnovale eksperiment, v katerem so pri psih in lastnikih preverjali ravni oksitocina, ki se kot hormon sprošča ob medsebojnem pogledu ali zgolj ob opazovanju obnašanja psa. Količina oksitocina se je povečala, aktiviral se je anteriorni cinguladni korteks (na katerega deluje oksitocin) in zaviral HPA (hipotalamus-hipofizna-nadledvična) os. Preko socialne interakcije se tako vez med psom in človekom še bolj okrepi in jo lahko primerjamo z odnosom, ki ga imata mati in dojenček (Nagasawa, Shouhei, En, Ohtani, Ohta, Sakuma, Onaka, Mogi in Kikusui, 2015).

## 5 PES KOT TERAPEVT

### 5.1 Teorije

Pri razvijanju teorij so se znanstveniki spraševali, zakaj je vez med človekom in psom tako koristna za zdravje. Nekateri raziskovalci pravijo, da ima pes posebne intrinzične lastnosti, ki so koristne v terapevtskem procesu. Drugi poudarjajo vrednost živečega bitja, ki vpliva na boljšo samopodobo in vedenje bolnikov, medtem ko se ti družijo s psom. Naučijo se raznih spretnosti, sprejemanja sebe ali drugih ljudi in odgovornosti. Pes zabava ljudi s svojo spontanostjo, prisotnostjo in dosegljivostjo za interakcije (Kruger in Serpell, 2006). Na tej točki je bilo objavljenih več teorij in teoretičnih izhodišč.

#### 5.1.1 Teorija biofilije

Wilson (1984) je izumil izraz *hipoteza biofilije* in izhajal iz dejstva, da ljudi privlačijo tudi druga živeča bitja. Osredotočimo se na pomen življenja in življenjske procese. Evolucijsko gledano si tako ljudje povečamo priložnosti za preživetje, če smo pozorni na okoljske dejavnike. Serpell (1996) je trdil, da ima vsak stimulus, ki je privlačen ali se nam pomaga skoncentrirati, pomiritevni učinek na telo. Klinično lahko pes simultano spodbudi in hkrati pomiri osebo. Gre za idealno kombinacijo, ki jo pes lahko najboljše zagotovi naenkrat. Osebe so bolj pozorne, budne, odprte so za učenje in osebno rastejo.

### 5.1.2 Teorija učenja

Naslednjo teorijo navaja Brickel (1985) kot teorijo učenja (angl. *learning theory*). Ker je določena aktivnost s psom prijetna, si jo bodo bolniki bolj zapomnili in obstaja velika verjetnost, da jo bodo ponovili v prihodnosti.

### 5.1.3 Socialno kognitivna teorija

Podobnim izhodiščem sledijo sledeče teorije, ki se osredotočajo na kognitivno in socialno kognitivno raven (Kruger in Serpell, 2006). Avtorji razpravljajo o pomenu živali, ki da osebi nov pogled na svet, pomaga uriti nove veščine in odzive na aktivnost živali. To se lahko naučijo skozi opazovanje, posnemanje, sprejemanje direktnih navodil terapevta in prek druženja s psom. Sem lahko uvrščamo teorijo vlog, kjer bolnik dobi vlogo skrbnika oz. pasjega učitelja (Brickel, 1985). Tako se učijo pozitivnih sprememb in uspešne asimilacije novih vedenj.

Pri kognitivni in socialno kognitivni terapiji se posebej osredotočamo na spreminjanje misli (Kruger in Serpell, 2006). Klient si npr. reče: »Če si mislim, da sem slaba oseba, se bom torej vedel kot slaba oseba in se bodo tudi drugi do mene obnašali, kot da sem slab človek.« Ravno iz opazovanja se osebe učijo ustreznih socialnih vedenj (Vidrine, Owen-Smith in Faulkner, 2002). Posameznik se lahko skozi *odnos* do psa nauči pomembnosti primerne socialne interakcije in zraven razmišlja o vzrokih ter učinkih svojega vedenja (Brooks, 2001). Pes je tukaj posebej edinstven, saj s svojim poštenim in takojšnjim odzivom na prijetne in averzivne dražljaje osebi zagotovi povratno informacijo o njenem socialnem vedenju. Pri tej teoriji so pomembni trije ključni vidiki uporabe terapevtskih psov: samoučinkovitost, uspešnost dosežka vedenja, ki se ga je oseba včasih bala izraziti, in doprinos same osebe pri intervenciji s tem, da verjamejo, da svoja početja doprinesejo koristi sebi in tudi drugim. Samoučinkovitost se nanaša na to, da oseba verjame v svoje zmožnosti, da lahko izvede pričakovano in zaželeno vedenje (Allen, 2000). Cilj intervencije z živalmi je torej izboljšati občutja nemoči in manjvrednosti.

### 5.1.4 Teorija socialne podpore

V eni izmed raziskav so ugotovili naslednje: prisotnost psa je zelo ugodno vplivala tudi na terapevta (Kruger in Serpell, 2006). Ta je bil videti bolj vesel, prijateljski, prijaznejši, manj »grozljiv« in bolj sproščen. Potem ni težko verjeti, da so bolniki hitreje dosegli večji občutek ugodja. Psihoterapevti se še posebej zavedajo, kako pomembno je zgraditi pristen, razumevajoč in empatičen terapevtski odnos. V tem odnosu oba sodelujoča ustvarjata odnos, skozi katerega osebnostno rasteta, klient pa lahko tako tudi lažje premaguje duševne

težave. Psa lahko na primer uporabimo kot posrednika pri ustvarjanju sproščenega in vse bolj naravnega odnosa med terapevtom in klientom. Pes lahko za osebo pomeni varnost in zaščito, brezpogojno sprejemanje, zato bo morda tudi razvil večje vzajemno zaupanje do terapevta in bolj razkril svoja občutja in težave (Kruger in Serpell, 2006).

## 5.2 Prednosti terapevtskega psa

Biološki antropologi so ugotovili, da imajo psi zanimivo sposobnost prebrati človeka in njegovo vedenje s tem, ko natančno interpretirajo celo subtilne geste rok in poglede (Katz, 2003, po Walsh, 2009). Študije so pokazale podobnost psov in ljudi v strukturi možganov ter delovanju živčnih celic. Nevroni imajo namreč podobno kemijsko sestavo in tudi električne povezave med njimi so enake. Genetske raziskave odkrivajo 75-odstotno prekrivanje genetskega koda ljudi in psov (Kirkness, Bafna, Halpern, Levy, Remington, Rusch, Delcher, Pop, Wang, Fraser, Venter, 2003). Walsh (2009) navaja, da so družabne interakcije še posebej pomembne tudi za pse in ne samo za človeka. Zato ni presenetljivo, da se bodo tudi psi odzvali na občutke, namere in obnašanja svojih najbližjih prisotnih oseb in pa seveda tudi drugih neznancev. To potrди dejstvo, da nas živali jasno razumejo in komunicirajo z nami na nešteto načinov, čeprav ne govorijo našega jezika.

Pes predstavlja vir varnosti, poveča pozitivne interakcije in odpornost. Odzove se tudi na družinske napetosti in se vključi v konflikte med osebami. Ko gremo s psom na sprehod, se ustvarjajo nove družbene izkušnje ali morda celo prijateljstva. Marsikdo se bo ustavil in vprašal, če lahko poboža psa, ter se začel pogovarjati (Eddy, Hart in Boltz, 2001). Študije prav tako navajajo, da domače živali povečujejo sosedske interakcije in občutek skupnosti (Wood, Giles-Corti, Bulsara, Bosch, 2007). Za tiste, ki živijo v mestnem okolju, lahko pes predstavlja tesnejšo povezavo z naravo in drugimi živimi bitji. Po vseh ugotovitvah menimo, da je pes definicija nekompliranega razmerja (Quindlen, 2007, po Walsh, 2009). Pri njem ne obstajajo sojenje napak, kritiziranje, čudni pogledi ob naši neurejenosti, nagubani koži, nerodnosti, fizičnem izgledu, starosti, revščini, če bolnik kašlja, se slini, ob čemer je lahko marsikateri osebi to nelagodno. Lahko bi rekli, da zanje velja pregovor »Kar vidiš, to dobiš.«

Domače živali, s katerimi lastniki dobro ravnajo, v zameno ponudijo ljubezen, zvestobo in predanost. Pri raznih težavah lahko oseba skozi terapijo lažje razkrije svoje probleme, bolečine, neprijetno/travmatično izkušnjo, misli, občutja, terapevtski živali kot pa direktno najprej osebi. Na tak način se bo človek sčasoma odprl in si morda mislil, da če ga pes ne obsoja, ga morda tudi drugi ne bodo (Brickel, 1982). Posledično njegova zaprtost vase sčasoma izgine. Če si oseba, ki obiskuje terapije in živi doma, omisli psa, je to lahko

izjemno koristno in terapevtsko za njo, tudi ko konča srečanja s terapevtom. Pes v bistvu lahko nadaljuje podoben odnos, če ne še boljši, kot ga je klient imel s terapevtom.

Prednosti psov lahko vidimo predvsem v današnjem hitrem in stresnem življenju, saj nam ravno oni zagotovijo pomiritev in nas ponovno razveselijo. Tudi če smo kdaj žalostni, so psi tisti, na katere se zanašamo, se pogovarjamo z njimi in jim zaupamo svoje težave, ki nas bremenijo. Nato nam pasji objem ustvari občutek, da bo vse v redu. Včasih nas nasmejijo s svojim humorjem, radovednostjo in hiperaktivnostjo. So z nami v času, ko nam je težko oz. ko ne želimo biti sami. Pes nam ravno te čase olajša. Tako bi lahko brez problema rekli, da je pes naša sorodna duša. Psi nas navsezadnje lahko naučijo marsikaterih dragocenih spoznanj o življenju, od naravnega ritma skozi življenjski cikel do izražanja veselja in popolne ljubezni v sedanjih trenutkih (Grandin in Johnson, 2009, po Walsh, 2009).

## **6 TERMINOLOGIJA ZNOTRAJ TERAPIJE S PSI**

### **6.1 Terapevtski par**

#### **6.1.1 Vodnik**

Vodnik terapevtskega psa je prostovoljec (Hobič, 2017) z nalogo vodenja in usmerjanja psa. Navadno je vodnik hkrati tudi pasji lastnik. Skupaj tvorita celoto in se medsebojno dopolnjujeta. Prostovoljstvo ima v tem kontekstu dosti večji pomen. Ne samo, da posameznik posveti svoj prosti čas drugim, ampak tudi sam iz tega početja ogromno odnese in postane osebnostno bogatejši. Hkrati to ni enostavno delo, kot se morda sprva sliši.

Vodnik more imeti določeno znanje, veščine, spretnosti in lastnosti ter izpolnjevati naslednje pogoje, da lahko kvalitetno opravlja terapijo s pomočjo psa:

- fizična in psihična pripravljenost; za psa mora znati poskrbeti, ga pripeljati do ustanove, biti aktivno vključen v dejavnosti, razsodno oceniti tvegane situacije zase in za psa;
- potrpežljivost z različnimi uporabniki;
- empatija do živih bitij, ljudi, uporabnikov;
- spoštovanje vseh ljudi in živali;
- sposobnost opazovanja in vživljanja v življenjske situacije uporabnikov;

- smisel za delo z ljudmi in psi ter lastnosti, kot so kreativnost, komunikativnost, razumnost, strokovnost, iznajdljivost, osebna zrelost, samostojnost, odgovornost, odločnost, vztrajnost, discipliniranost, odzivnost, prijaznost in solidarnost;
- predanost delu, odkritost, poštenost, pristnost;
- želja po novem znanju, udeležanje dodatnih izobraževanj.

Vodnik torej nadzira obiske, saj pozna svojo žival in njeno vedenje. Tako je čisto odgovoren za njo. Dobro usposobljen vodnik mora torej prepoznati stres v živali in ugotoviti, kdaj se naj intervencija zaključi (Schulster, Chinn, Arduino, Carpenter, Donlan, Ashford, Besser, Fields, McNeil, Whitney, Wong, Juranek in Cleveland, 2004). S tem seveda zmanjšamo tveganje za ugriz ali druge oblike pasjega napada, saj je takoj, ko žival ugrizne osebo med izvajanjem programa, ta trajno odstranjena iz le-tega.

### 6.1.2 Terapevtski pes

Marsikomu se lahko ob misli na vključitev psa v bolnišnično zdravljenje pojavi zaskrbljenost zaradi morebitnega prenosa bolezni ali nepredvidljivega vedenja teh živali. Zato obstajajo posebna merila, ki morajo veljati za psa (Zavod PET, 2012a):

- dobra socializacija,
- vzgojen in šolan pes,
- visok tolerančni prag do ljudi ter drugih živali,
- veljavno veterinarsko spričevalo in
- redno negovanje s strani lastnika

Vodnik mora psa pred prihodom v ustanovo ustrezno urediti (koža, dlaka, uhlji, ustna votlina ...) in biti pripravljen na terapevtsko uro z različnimi pripomočki. Zraven ima še vodo za psa, priboljške in še kaj. Pes mora biti pripravljen na delo, torej mora prej opraviti potrebo, kratek sprehod itn. (Slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov Tačke pomagačke, 2018b).

Psi se morajo znati primerno obnašati, vzpostavljati kontakt in imeti interes za znance in tujce (Kruger, Trachtenberg in Serpell, 2004). Pri tem niti pasma niti rodovnik nista pomembna, vključijo se lahko tudi mešanci (Slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov Tačke pomagačke, 2018b). Predlog drugih virov je malo drugačen. Ti trdijo, da je za nepojavnost živalskega ugriza treba razmisliti o vrstah živali oz. pasem, ki se dobro obnašajo in so usposobljene za tovrstno delo (Schulster idr., 2004). Razne eksotične vrste, divje ali domače živali (npr. hibridi volčjega psa), katerih vedenje je negotovo, je treba izključiti iz programov.

Pes mora biti tudi prilagodljiv in psihično ter fizično stabilen (Slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov Tačke pomagačke, 2018b). Pri društvu Tačke pomagačke je treba uspešno opraviti pripravništvo in zaključni izpit, pri katerem se najprej testira psa glede primernosti za terapevtsko delo, sledi pisni preizkus in pogovor z vodnikom, predložiti je treba potrdilo o nekaznovanosti vodnika in izpit iz Centralnega registra psov, iz katerega je razvidno, da pes nima statusa nevarnega psa. Na koncu se jima dodeli naziv terapevtski par. Pomembno je hoditi na redne veterinarske preglede enkrat na šest mesecev in redna cepljenja proti zakonsko predpisanim boleznim (steklina) (Horvat Kokalj, 2015). Pes skupaj s svojim vodnikom tudi pri zavodu PET opravi testiranje na področju osebnosti in sposobnosti, praktično usposabljanje ter zaključni izpit (Zavod PET, 2012a). Pri tem mora pes dopolniti najmanj dve leti (za usposabljanje eno leto zaradi nepredvidljivega vedenja in izločanja), vodnik pa 18–21 let (odvisno od društva). Na koncu vodnik in pes uradno postaneta terapevtski par s pridobljeno licenco za opravljanje dejavnosti Zavoda PET.

## 6.2 Vrste programov s pomočjo psa

V Sloveniji se s programi, v katere so vključene živali, na različnih področjih ukvarjata prostovoljni društvi Ambasadorji nasmeha in Tačke pomagačke. Slednji opravljajo terapevtsko delo s pomočjo psov, Ambasadorji nasmeha pa pri svojem delu vključijo še druge živalske vrste, kot so mačke, kunci, konji itd. (Društvo za psihološko svetovanje Kameleon, 2012b). Drugi prostovoljci v Sloveniji delujejo tudi v zasebnem zavodu PET, ki se ukvarja s posredovanjem s pomočjo psa, predvsem pri osebah s posebnimi potrebami (Zavod PET, 2012a). S pomočjo najbolj poznanega društva Tačke pomagačke bomo preučili, na kakšne načine prostovoljci vključujejo svoje pse pri postopkih zdravljenja.

Društvo Tačke pomagačke se ukvarjajo z naslednjimi programi (Slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov Tačke pomagačke, 2018a):

- Terapija s pomočjo psov (Animal Assisted Therapy – AAT),
- Dejavnost s pomočjo psov (Animal Assisted Activity – AAA),
- Izobraževanje s pomočjo psov (Animal Assisted Education – AAE),
- Program R.E.A.D. (Reading Education Assistance Dogs),
- Družabništvo in
- Osveščanje otrok in mladostnikov v vrtcih, šolah, različnih prireditvah.

V angleški literaturi lahko še dodatno najdemo kratico AAI (Animal Assisted Intervention) oz. posredovanje s pomočjo živali (Pet Partners, 2018), ki se v bistvu nanaša na vse tri oblike pomoči z živalmi: AAT, AAA in AAE. Intervencije, ki jih podpirajo živali, so ciljno in strukturirano naravnane. Živali so namerno vključene na področje zdravja,



izobraževanja in človeških storitev zaradi terapevtskih koristi in izboljšanega zdravja ter dobrega počutja. V vseh prej omenjenih oblikah pomoči je lahko žival del organizirane skupine ljudi, v katero so vključeni strokovnjaki (npr. delovni terapevti, logopedi, učitelji ...) in prostovoljci, ki so navadno istočasno lastniki psov. Tako skrbijo zanje, jih vodijo in so odgovorni za svojo žival, fizioterapevti pa bodo npr. predlagali vaje za ravnotežje in hojo pri ljudeh, ki so doživeli kap, s pomočjo psov. Vodniki in ostali strokovni delavci uporabljajo izraz *uporabnik* za vse tiste, ki sodelujejo v terapiji. To so lahko otroci, mladostniki, starostniki z različnimi težavami in potrebami v ustanovah, kot so bolnišnice, domovi za ostarele, šole ali domovi, kjer stanujejo uporabniki.

Pri terapiji s pomočjo psov gre za ciljno usmerjeno, načrtovano, strukturirano in dokumentirano terapevtsko posredovanje s strani zdravstvenih poklicev in prostovoljcev (Pet Partners, 2018). V praksi se srečamo z raznolikimi disciplinami, ki se vključujejo v AAT-program. Tako lahko med zdravstveno osebje štejemo zdravnike, fizioterapevte, medicinske sestre, socialne delavce, logopede in druge strokovnjake za duševno zdravje (psihologe, psihoterapevte).

AAE-program je usmerjen na splošno ali strokovno izobraževanje. Aktivnosti s psom in uporabnikom so poudarjene na izobraženih ciljih, prosocialnih spretnostih (altruizem, empatičnost, nudenje pomoči) in kognitivnem delovanju. Napredek se meri in dokumentira.

AAA-program omogoča izvajanje aktivnosti z živaljo, ki so motivacijske, izobraževalne ali rekreativne narave. Bistvo je izboljšanje življenjske kakovosti. Čeprav je program bolj neformalne narave, mora dejavnosti še vseeno voditi usposobljen strokovnjak ali prostovoljec v paru z živaljo, ki mora prav tako izpolnjevati posebna merila.

Torej glavna razlika med AAA- in AAT-programom v tem, da pri prvem ni specifičnega zdravstvenega cilja (Kruger in Serpell, 2006). Prav tako si izvajalci niso dolžni zapisovati napredka oz. spremljati uporabnikovih simptomov. Ko ga obišejo, nimajo nobenega predhodno zadanega cilja. Gre za stvar spontanosti. Srečanja navadno trajajo 30–40 minut z vmesnimi premori za psa.

### **6.3 Izrazi poimenovanja terapevtske živali (psa)**

Med prebiranjem literature zasledimo tudi različne izraze za žival, ki je vključena v postopek zdravljenja (Pet Partners, 2018). Prvi izraz so *terapevtske živali*, ki so sprejete v program, saj prebivalcem zagotavljajo naklonjenost in udobje, običajno v bolnišnicah, šolah ali pa tudi živijo s kakšnim posameznikom, potrebnim pomoči oz. spremljanja. Te živali imajo posebno sposobnost za interakcijo s komerkolim. Lastniki psov preživijo prosti čas tako, da skupaj s svojo živaljo obišejo skupnosti. Nazadnje naj še omenimo, da

terapevtska žival nima posebnih pravic dostopa, razen v tistih prostorih, kjer je dobrodošla. Oznaka *terapevtski pes* jim ne nudi teh privilegijev. S tem mislimo, da pes še vedno ne sme spremljati uporabnika ali lastnika na letalo ali da ne sme vstopiti v notranje prostora podjetja, če tam velja prepoved za živali.

Drugi izraz so t. i. *psi vodniki* ali *psi pomočniki*. V nekaterih primerih so lahko to pogosto tudi konji. Živali so individualno usposobljene za opravljanje dela oz. nalog pri invalidni osebi oz. osebi, ki ima določene telesne nezmožnosti. Sem spadajo primeri, kot so psi vodniki za slepe/slabovidne, gluhe osebe, pomoč pri mobilnosti ali pri komuniciranju kot opozorilo na ogrožujoče znake, ki vplivajo na zdravje osebe. Psi za pomoč niso hišni ljubljenci, kot je mišljeno pri prejšnjem izrazu, ampak so to delovne živali, ki spremljajo invalidne osebe oz. osebe s posebnimi potrebami skoraj povsod, kjer jim javnost to dopušča (restavracije, letala itd.).

Zadnja dva izraza sta nekoliko manj znana, vendar ju bomo vseeno omenili zgolj informativno. *Čustveno podporna žival* je hišni ljubljencek (najpogosteje pes), ki zagotavlja terapevtsko podporo osebi z duševno boleznijo. Na primer psiholog predpiše čustveno podporno žival bolniku z duševno boleznijo, ki posledično ne zmore biti življenjsko dejaven. Psiholog bo predlagal, da je prisotnost živali potrebna za posameznikovo duševno zdravje. Te nimajo enakih pravic do javnega dostopa površin kot posamezniki s psi vodiči. Lastniki živali morajo imeti podpisana dovoljenja, da lahko na primer skupaj potujejo z letalom. Kot nazadnje omenimo še *družno žival* ali angl. *facility animal*, ki je redno prisotna v bivanjskem ali kliničnem okolju. Te živali so lahko psi, mačke, ptice ali ribe. Lahko živijo z lastnikom, ki dela v določeni ustanovi in pridejo z njim vsak dan na delo, ali pa že bivajo v ustanovi in zanje skrbi primarno osebe. Živali morajo biti osnovno natrenirane zaradi pričakovanih interakcij s prebivalci ustanove. Nimajo posebnih pravic glede javnega dostopa, razen če spremljajo in neposredno pomagajo invalidnemu uporabniku.

Iz prebranega lahko razberemo, da se nudijo različni programi s vključitvijo psa pri izzivih, s katerimi se oseba sooča na fizičnem, kognitivnem, čustvenem ali družbenem področju. Pri teh programih se vedno poudarja pomembnost pozitivnega komunikacijskega odnosa med usposobljenim vodnikom in živaljo.

## 7 IZVEDBA TERAPIJE S PSOM

V praksi se izvajajo določene vaje, s katerimi vplivamo na izboljšanje potreb bolnika ali bolnikov na kognitivnem, motoričnem ali senzoričnem področju.

Konkretni pristopi terapije oz. terapevtski cilji pri Alzheimerjevem bolniku (Urichuk in Anderson, 2003):

- a) Zmanjšanje agitacije: držati, božati žival med interakcijo s terapevtom ali terapevtsko skupino, se z njo pogovarjati in prejemati njeno naklonjenost.
- b) Ugotoviti in spremeniti življenjski stil, ki povzroča stres: razlagati o vplivu stresorjev na živali (ne jedo, ne spijo dobro) in kako lahko to izboljšati.
- c) Odstraniti simptome žalosti in dvigniti razpoloženje: božanje živali, učiti žival trik ali se z njo igrati.
- d) Povečati občutek samonadzora in nadzora nad okoljem: preko ukazov živali; jih ponovno izvesti, če se ne odzovejo pravilu; soočiti z vprašanji in dati primer z živaljo ter jo prenesti na druge situacije.
- e) Osamljenost, zaprtost vase: igra z živaljo, le-to spoznati in pomagati pri negi, česanju in hranjenju; spominjati se preteklosti; spomniti in ponoviti informacije o živali, predstaviti žival tudi drugim.
- f) Boljša dojemljivost za realnost in orientacijo: dotik, božanje živali, da se oboleli zaveda sedanjosti; opisovanje živali v smislu videza, kakšne potrebe in dejavnosti potrebuje; spraševanje, kje se žival trenutno nahaja, kateri mesec je;
- g) bolnik pelje žival naokoli in jo predstavi drugim..
- h) Izboljšati odločanje in koncentracijo: bolnika vprašamo, kaj naj naredimo glede problematičnega obnašanja živali (prenesemo obnašanje bolnika na žival), načrtovanje kratkoročnih ciljev.
- i) Povečana socialna interakcija: bolnik naj interpretira počutje živali glede na njeno vedenje; pogovarjanje o svojih čustvih in vedenju v podobnih okoliščinah; v skupini vsak vrže žogico, nato prikažejo trike; razpravljanje o živalskih zgodbah in dogodivščinah.
- j) Povečati zanimanje in sodelovanje v dnevni aktivnosti: spremljanje prisotnosti in interakcije bolnika na srečanjih; opazovanje, kako pogosto bolnik boža žival ali se smeji.
- k) Povečati pozornost in koncentracijo: naučiti žival trik ali izpolniti ukaz; prenos aktivnosti med terapijo na vsakodnevno življenjsko dejavnost.
- l) Izboljšati spomin ali priklic: ime/starost/barvo živali; spominjati se živali, ki jih je bolnik imel oz. ve zanje; opisati žival, ko ni prisotna; slediti zaporedju navodil s pomočjo živali.
- m) Izboljšati verbalno komunikacijo, ko se uporabnik pogovarja z živaljo.

Med terapevtskim programom želimo vzdrževati stanje, doseči izboljšano stanje, se naučiti nekaj novega, že usvojeno znanje utrditi na drug način npr. s pripomočki (Slavec, 2017). Pri tem upoštevamo, na katerih področjih (kognitivnem, motoričnem, senzornem) imajo

bolniki težave, izberemo pravi program s tem, ko določimo nalogo skupaj z pasjim vodnikom. Vodnik se s psom pred prihodom na terapevtsko uro po potrebi pripravi in utrjuje zahtevane spretnosti. Terapija se izvaja v primernem prostoru (soba, hodnik, skupni prostori, okolica doma) brez motečih dejavnikov. Uporabljajo se pripomočki, kot so glavnik, posodice, rutke, vprašalniki, žoge, bergle, voziček idr. Sledi izvajanje programa s terapevtskim parom in nato ocenjevanje ter evalvacija.

Pravilno moramo tudi skrbeti za bolnika. Navodila uporabnikom morajo biti kratka in jasna. Govoriti moramo počasi, razumljivo, posredujemo eno nalogo naenkrat, nalogo pokažemo in jo besedno opišemo. Hkrati je treba pustiti dovolj časa za izvedbo aktivnosti in vmesne odmore. Sledi priboljšek za psa in pohvala stanovalcu (Slavec, 2017).

Med celotno terapijo se spremlja dogajanje, opazuje in primerja spremenjene vedenjske vzorce ter druge vidne simptome (npr. spominjanje, kaj se je tik pred trenutkom zgodilo, priklic pasjega imena ipd.).

## **8 UČINKOVITOST TERAPIJE S PSOM PRI ALZHEIMERJEVI DEMENCI**

Študije potrjujejo pomembno zdravstveno vrednost terapevtska psa pri dementnih bolnikih oz. bolnikih z Alzheimerjevo boleznijo. Demenca je tudi eden izmed glavnih razlogov za sprejem bolnika v dom upokojencev. Menim, da lahko začnemo vključevati terapevtske pse že od začetka prihoda osebe v ustanovo in jo s tedenskimi obiski spremljamo vse do konca. Pes lahko veliko pripomore kot spremljevalec, motivator, najpomembneje pri Alzheimerjevih bolnikih pa kot družabnik. Pomembno lahko vpliva na depresijo, kjer morda starostnik pogreša svojo družino ali hišnega ljubljence in se počuti osamljenega, čeprav se morda tega nič več ne zaveda. Pri terapiji s psom terapevti ravno zato večkrat pri starostnikih zavzamejo vidik socialne stimulacije. S tem se zmanjša socialna izolacija, ohranjajo oz. krepijo se mentalne zmožnosti. Hkrati se bolniku zviša zavedanje okolja, v katerem biva. Ta izhodišča so raziskovalci (Bernstein, Friedmann in Malaspina, 2000) uporabili v svoji študiji, v kateri so sodelovali bolniki, stari od 70 do 80 let. Preučevali so učinek AAT in NAT (Non-Animal Therapy) na socialno vedenje. Pri tem navajajo naslednje ugotovitve: starejši ljudje so se več pogovarjali z drugimi bivajočimi, ko so zraven bili ob njih prisotni psi. Prav tako so veliko bolj sodelovali v daljših pogovorih, bili bolj odzivni in srečni. Glavni razlog so pripisali dotiku starostnika z živaljo, saj so s ponavljanjem tega dejanja izboljšali socialno vedenje. Družine so se tudi odločale obiskovati obolelega v tistem času, ko je prišel na obisk tudi pes. Tako se jim je bilo lažje pogovarjati z bolnikom in tudi obiski so bili prijetnejši. Pes je povezal vse generacije.

Psi nudijo varnost, saj se lahko starostnik, ki nima več tako dobrega spomina, počuti tujega v okolju, kjer biva. Bolniku nudi občutek socialne neizoliranosti v tako rekoč nepoznanem okolju (odvisno od stopnje Alzheimerjeve demence). Socialna podpora je eden izmed pomembnejših dejavnikov, saj osebi nudi družbo, ko se morda počuti slabše razpoložena. Na psih lahko delovni terapevt pokaže konstruktivnejše socialno vedenje, na katerem se uči tudi starostnik in ga prenese nase in v odnos z drugimi. Ko starostniki preživljajo skupen čas s psom, so pozorni na okolje, v katerem so in kjer se pes giba, kar pomeni ohranjanje realnosti in zmanjšanje pojava begavosti.

Psi ne razburjajo oseb z besedami, ki bi morda lahko v odnosu do človeka slabše vplivale na bolnika, ampak obratno – jih poslušajo in toplo gledajo, pri čemer se bolniki raznežijo. Skupna jima je torej močna neverbalna komunikacija, saj ima bolnik pogosto težave z iskanjem besed ali celo z govorom, zato lažje komunicira z gestami, kretnjami in pogledi.

S psom bolniku tudi okrepimo dnevne aktivnosti (umivanje zob) in vsakdanjo rutino tako, da ga na to najprej navajamo ob pomoči psa, nato pa se skuša tudi sam motivirati (Calvert, 1989). Ključni dejavnik je torej, da zna pes motivirati starostnika pri izvajanju različnih dejavnosti: metanju žoge, kjer se telo giba; sprehajanju, da bo imel stik s skupnostjo; česanje psa pomeni tudi krtačenje sebe in s tem ohranjanje osebne nege in samostojnosti pri njej. Sčasoma se skušajo držati dnevnega urnika. Krtačenje in treniranje psa lahko obolelemu dokaže, da še ima sposobnosti za izvajanje nalog, kar poveča samozavest in samopodobo (Walsh, 2009). Zaradi teh aktivnostih lahko istočasno pojenjajo agresija in druge oblike ekstremnega vedenja.

Izvedena je bila tudi študija kroničnih bolnikov z demenco, ki so imeli redne obiske terapevtskega psa na zaprtem oddelku psihiatrične bolnišnice v periodi 12 tednov (Walsh, Mertin, Verlander in Pollard, 1995). Bili so pozorni na dnevno delovanje bolnika, krvni tlak in srčni utrip ter raven vpitja oz. jeze. Ugotovili so padec krvnega tlaka in srčnega utripa po ali med posameznikovo interakcijo s psom. Znatno se je povečalo tudi prosocialno vedenje v bližini terapevtskega psa.

Pozitivna izkušnja s psom se subtilno ali zavestno prenese na komunikacijo z ljudmi, s katerimi so bolniki v stiku. Pes tako deluje kot mediator za vzpostavljanje komunikacije in morda novega odnosa ali okrepitev obstoječega, ki lahko bolniku z Alzheimerjevo boleznijo izredno koristi zaradi ohranjanja družabnosti. Testiranci bodo tako morda bolj dovzetni za druge v smislu nujenja pomoči, bili optimistični ter spodbujali druge sobivajoče pri raznih aktivnostih. Verjamem, da bodo na takšen način vplivali na pozitivno vzdušje okolja in s tem pritegnili k sebi pozitivne ljudi, kar jim bo morda olajšalo življenje v domu za ostarele. Tako so se izboljšale socialne interakcije med sobivajočimi in tudi med njimi in osebjem v domu za ostarele (Walsh idr., 1995). Zdravstveno osebje se je bolje in

prijazneje obnašalo do bolnikov in jim s tem nudilo boljšo oskrbo, bolniki so bili do njih bolj odprti in kooperativni. Menim, da ima izkušnja s psom veliko vrednost udi takrat, ko ima npr. bolnik boleče obiske in preglede, kar se nato odraža z izogibanjem potrebnim pregledom ali razdražujočo reakcijo. Če je pes ob teh obiskih z njim, mu lahko neprijetno obveznost občutno olajša. Pes preusmeri pozornost nase in ne na boleče dražljaje, ki jih čuti bolnik.

Ključna vloga živali pri dementnih ljudeh je torej dobro dokumentirana in preverjena (Baun in McCabe, 2003). Ta bitja zmanjšujejo vznemirjenost in povečujejo socializacijo. V domovih za ostarele izboljšajo razpoloženje stanovalcev, dobro počutje, fizično aktivnost, sprostitvev in izboljšajo njihovo družbeno interakcijo ter življenjsko kakovost (Colombo, Buono, Smania, Raviola, De Leo, 2006). Tamkajšnji stanovalci se bolj ukvarjajo z okoljem, v katerem so skupaj z živalmi, ga raziskujejo in se ga kasneje morda bolje spominjajo ob pomoči psa. Znotraj skupnosti se lahko ob prisotnosti psa v jedilnici povečajo mir in druženje ter zdravo prehranjevanje (Filan in Llewellyn-Jones, 2006). Med terapijo lahko starejša oseba v domu za ostarele tudi podoživlja čas, ki ga je preživela s svojim hišnim ljubljencem. Ob pomoči terapevtskega psa se spominja dogodivščin s svojim psom in zaznava različna občutja. To dokazuje ohranjanje čustvenega spomina, ob pomoči katerega se tudi naveže na terapevtskega psa. Obiski psov v ustanovah skušajo krepiti kratkoročni ali dolgoročni spomin s tem, da si starostniki zapomnijo, kateri dan in katero uro pride pes na obisk. Pri igrah skušajo ostali dlje časa skoncentrirani in pozorni (Vodnjov, 2013).

Zmanjšanje osamljenosti s pomočjo psa v domu za ostarele, kjer so ljudje bolj ali manj sami, če se ne obkrožijo z družbo, lahko zelo pripomore k prijetnejšemu bivanju. Od doma pa je odvisno, če so živali dovoljene. Osamljenost vodi v izgubo družbene interakcije, živali pa lahko to vrzel nadomestijo (Mahalski, Jones in Maxwell, 1988, po Dimitrijevič, 2009) in starostnikom omogočijo, da lažje prenesejo stresne življenjske razmere. Veliko vlogo odigrajo že živalske igrače, ki statistično izboljšajo govor, čustvenost in zadovoljstvo z življenjem pri osamljenih bolnikih po 20 mesecih (Dimitrijevič, 2009).

Če strnemo vsa dosedanja spoznanja, pridemo do naslednjih zaključkov. Pri Alzheimerjevih bolnikih se izboljša pozornost, saj so na nalogo skoncentrirani dlje časa, reducirajo pa se agresija, jeza oz. bes (Barker, 2003). Uporabnikom v terapiji se spremeni vedenje, razvija se občutek odgovornosti in sprejemanja pomoči zdravstvenega osebja ali drugih (Dimitrijevič, 2009). Klinične izkušnje v praksi kažejo, da se bolnikom ob prisotnosti živali zmanjšata strah in stiska, poveča se sproščenost. Uporabniki postanejo srečnejši, bolj komunikativni, izrazni in mirnejši. (Lipton, 2001, po Dimitrijevič, 2009). Bolniki postanejo bolj motivirani, sodelujejo pri zdravljenju, zaradi česar so cilji

zdravljenja doseženi hitreje in lažje. Živali, ki so vključene v programe zdravljenja, zmanjšajo tudi vnos psihotropnih zdravil in na ta način zmanjšajo zdravstvene stroške (Geisler, 2004).

Zgornje ugotovitve lahko potrdimo z različnimi študijami. Ko so izvajali AAT pri starejših bolnikih z demenco vsak dan po tri tedne, se je v primerjavi s kontrolno skupino pokazalo znatno zmanjšanje vznemirjenosti in izboljšanje socialnih komunikacij (Natoli, 1997, po Dimitrijevič, 2009).

Druge študije, ki so uporabljale AAT pri bolnikih s senilno demenco Alzheimerjeve bolezni in žilne bolezni, so bile izvedene v dveh seansah na teden, v periodi šestih mesecev. Rezultati so pokazali, da so se izboljšale mentalne funkcije in funkcionalnost osebe čez dan (Kanamori, Suzuki in Tanaka 2002).

V naslednjo študijo, kjer so preverjali učinke zdravljenja z AAT, so bili po končani normalni/tradicionalni terapiji vključeni bolniki s simptomi afazije. Ob pomoči vprašalnikov, ki so ocenjevali zadovoljstvo s terapevtskimi postopi, pokažejo, da so bolniki, ki so zaključili zdravljenje z AAT, bili bolj motivirani, bolj so uživali v srečanjih, tudi atmosfera med terapijo je bila bolj živahna in manj stresna v primerjavi s tradicionalno terapijo (Macauley, 2006, po Dimitrijevič, 2009).

Lastnikom živali se izboljša zdravje, saj so stimulant za vadbo, ki blagodejno vpliva na izboljšanje spanja, gibljivosti, izboljša miselne sposobnosti in se osredotoča na zunanje dogodke. Fizično dejavni ljudje se lažje vključujejo v družbo, lažje ohranjajo stara prijateljstva in lažje sklepajo nova. Živali predstavljajo fizičen stik in tolažbo ter spodbujajo zdrav življenjski slog. (Dimitrijevič, 2009).

## 9 PREDNOSTI TERAPIJE S PSI

Interakcija med človekom in psom (na splošno tudi živalmi) ima številne koristi v različnih institucijah. Razvijanje empatičnosti je pomemben faktor v procesu zdravljenja, saj živalska čustva lažje razumemo kot človeška (Juršič, 2018). Živali so izredno direktne, iskrene in živijo za trenutek. Izkušnje s psom prenesejo v odnos do človeka. Dementni bolniki imajo lahko izredno nizko samopodobo. Pri tem jim pes pomaga, da nanj preusmerijo pozornost, se osredotočijo na okolico in za sabo pustijo negativna prepričanja. Med terapijami se starostniki učijo tudi vzgoje psa in njegove nege (glede hranjenja, sprehoda, ljubkovanja, česanja, kopanja, ohlajanja, če je vroče, itd.). Tako lahko začnejo izpolnjevati tudi lastne potrebe in se učiti skrbeti sami zase. Med njimi se tvori občutek povezanosti in čustvene varnosti, kar jim omogoča bolj odprto komuniciranje o svojih občutkih ali težavah. Postanejo manj zadržani. Tudi, če bo terapevt imel psa v svoji pisarni, si lahko oseba misli, da »ta že ne more biti tako slab« in mu projecira zaupanje prek psa.

Naslednje pomembne prednosti psa so brezpogojno sprejemanje, razvedrilost (ob različnih norčijah in reakciji se ljudje smejejo), socializacija med uporabniki terapije, med uporabniki in osebjem ter tudi med uporabniki, osebjem in družino ali drugimi obiskovalci. Tako se krog lepo sklene. Tudi osebe v domovih ugotavljajo, da se je lažje pogovarjati s stanovalci med in po obisku živali. Pomemben izboljšani simptom dementnih bolnikov je mentalna stimulacija, do katere pride zaradi povečane komunikacije, priklicanih spominov in razvedrila, ki ga prinesejo živali. Opazno se poveča smeh, atmosfera je bolj sproščena. Zmanjša se občutek izoliranosti ali odtujitve. Velikokrat smo že poudarjali, kako pomemben je fizični kontakta ali dotika. V domovih in drugih ustanovah je večina dotikov bolečih, medtem ko dotik živali nudi varen, negrozeč in prijeten občutek. Velike fiziološke prednosti so pri znižanju srčnega utripa in krvnega tlaka. Tudi samo opazovanje psa lahko drastično zniža nivoje srčnega utripa ali krvnega tlaka.

Terapija se izvaja v poznanem okolju uporabnika, ki ne povzroča nepotrebne begavosti, zmedenosti ali stresne reakcije. Morebitne druge prednosti, ki koristijo pri dementnem bolniku (Zavod PET, 2012b) na področju telesnega, mentalnega, socialnega, kognitivnega in govornega vidika, so: boljši nadzor nad telesnim dogajanjem (izboljšanje gibljivosti, koordinacije, fine motorike, prijemanja), izražanje čustev, empatije, izboljšanje socialnih spretnosti, dobro sodelovanje z drugimi, očesni kontakt, sposobnost odločanja, boljše socialne interakcije, povečanje želje po pripadnosti skupini, boljša pozornost, osredotočenost na nalogo, izboljšanje spomina in priklica, izboljšanje branja in razumevanja besedila, izboljšanje sposobnosti reševanja problemov, izboljšanje kratkoročnega in dolgoročnega spomina, izboljšanje poznavanja pojmov, verbalne komunikacije, besednega zaklada, naučijo se vprašati in odgovoriti na vprašanje, izgovorjava besed se izboljša.

Iz vidika finančne obremenitve je prednost tudi ta, da imajo upokojenci manj zdravstvenih težav, posledično manj obiskov pri zdravniku in nižje stroške zdravstvene oskrbe (Friedmann in Tsai, 2006, po Walsh, 2009).

Največja prednost pa je, da pri izvajanju nalog lahko delujemo na več področjih hkrati: od motorike (ravnotežje, drža telesa), sensorike (dotik, vid, sluh, vonj), percepcije (telesna shema, določanje položaja v prostoru), kognicije (motnje spomina, zaporedja, reševanje problemov), emocionalno-socialnega področja (težave pri izražanju emocij, slabša socialna interakcija), pa vse do dnevnih aktivnosti (slabša samostojnost pri higieni, oblačenju) (Slavec, 2017). Hkrati lahko omilimo dodatne težave – tesnobo, stres in zaskrbljenost, ki se pojavijo pri Alzheimerjevemu bolniku.



## **10 KONTRAINDIKACIJE TERAPIJE S PSI**

O tveganjih ali nevarnosti terapije redkokdaj govorijo ljudje z izkušnjami, saj svojo žival dobro poznajo in se tako izognejo resnejšim grožnjam.

Obstajajo pa opozorila, kdaj je uporaba terapije s psi neprimerna (Vodnjov, 2013):

1. Vzroki so lahko odvisni od uporabnika (tekmeč v skupini, pretirana posesivnost živali, draženje živali, ne da bi se bolnik tega zavedal, alergije – astma, strah pred živaljo, težke možganske poškodbe).
2. Vzroki so lahko odvisni od zdravstvenih delavcev ali osebja (kadar ne smejo sodelovati pri odločitvah poteka programa, nimajo ustreznih napotkov, ne odobravajo prisotnosti živali, jih ne marajo, alergije).
3. Širše so lahko vzroki odvisni od same institucije (kadar se zgodi pravno odgovorna nesreča ali poškodba, prevelik hrup, sanitarni ukrepi, bolezni).
4. Nazadnje pa je pomembna tudi žival (poškodbe živali in neprimerno ravnanje z njimi, kadar ne more zagotoviti ustrezne oskrbe za njo – veterinarski pregledi, dostop do vode, površine za razgibavanje, kadar žival ne uživa v obiskih).

## 11 SKLEP

Eden izmed začetnih ciljev je bilo seznanjenje z boleznijo in njenim ozadjem, da bi le-to povezali s terapijo. Prihodnost napoveduje vse višjo starostno mejo, trenutno kronično nevrodegenerativna bolezen, imenovana Alzheimerjeva demenca, prizadane 60 % populacije. Posledice se kažejo predvsem v slabšem spominu, presojanju odločitev, občutku za čas in kraj ter težji koncentraciji.

Terapija s psi velja za alternativno zdravljenje, ki ima blagodejne učinke na bolnika. Vanjo sta vključena terapevtski par (vodnik in terapevtski pes) in strokovna zaposlena oseba v ustanovi. Na tej točki je bil namen zaključne naloge osredotočen na vlogo psa in njegovega učinka na nevrološko bolezen Alzheimer pri starejši populaciji. S prebiranjem literature smo zato želeli prikazati pozitivne posledice terapije s psom in ugotovili naslednja dognanja. Izboljšali so se prej omenjeni simptomi Alzheimerjeve demence, hkrati je terapija vplivala na povečanje socialnih stikov, ki so glavna izguba pri bolniku. Pomembno je poudariti spremenljivo bolnikovo osebnost, ki zajame več področij hkrati: spoznavne in kognitivne funkcije, motoriko, senzorio, komunikacijo in čustvovanje. Terapevtski pes lahko pripomore k izboljšanju vseh naštetih področij, obenem pa razvija z uporabnikom zaupljiv in varen odnos. Je vir navdušenja, druženja in veselja. Bolniki tako postanejo bolj odprti in zmožni empatije, kar prenesejo tudi na odnose z drugimi ljudmi. Ob izvajanju različnih dejavnosti med terapijo postanejo sproščeni, bolj so pobudniki komuniciranja, ko začnejo interakcijo s psom v smislu pohval, se jim s tem izboljšuje tudi govor.

Psi so izpostavljeni kot ključni motivatorji in razvedrilo, ki naredi tuje okolje za bolnika domačnejše, prijetnejše in prilagodljivejše. Psi so lahko pravi delovni partnerji, ki spodbudijo ponovno zanimanje bolnika za okolje, nudijo socialno podporo in navsezadnje zagotovijo stanovalčev notranji mir. Trdni dokazi učinkovitosti terapije slonijo na fizioloških odzivih, ki so merljivi. Pokazal se je upad krvnega tlaka, srčnega utripa, nivoja adrenalina in dvig nivoja oksitocina. Slednji se sprošča ob navezanosti oz. naklonjenosti bolnika na psa ter obratno in se okrepi med terapijo. Ugotovitve so pokazale tudi manj agitacije in stresa, ki znata biti značilna za dementnega bolnika.

Sama menim, da obstajajo oprijemljivi in tehtni dokazi za potrditev delovanja terapije z živalmi, predvsem s psi. Zaznavam pa pomanjkanje denarja za vzgojo in učenje psa terapevta ter za veterinarske preglede. Prav tako bi želela, da bi obstajala možnost, kjer bi si lahko vsak prizadeti človek privoščil omenjeno terapijo. Verjamem, da to lahko dosežemo z nadaljnjim širjenjem znanja in raziskovanjem ter potrjevanjem pozitivnih učinkov terapije. Predlagam, da se v raziskave vključi večje število udeležencev, primerja homogene vzorce in ustrezno izbere kontrolno skupino. Pri tem ne izpuščamo pomembnih

faktorjev vpliva, kot so preferiranost vrste živali ali omejitve prostora, kjer se eksperiment izvaja.

Kljub temu je terapija z živalmi na splošno zastopana s pozitivnimi učinki in zato menim, da bi se jo moralo čimbolj priznavati, ceniti in vključevati v razne programe pomoči, saj sta obogatnje življenja bolnikov in zadovoljstvo dovolj zadosten razlog za njeno uporabo.

## 12 LITERATURA IN VIRI

Allen, B. P. (2000). *Personality Theories: Development, Growth, and Diversity (3rd Ed.)*. Boston, MA: Allyn and Bacon.

Allen, K. M. (1995). Coping with life changes & transitions: The role of pets. *Interactions*, 13 (3), 5–8.

Allen, K. M, Blascovich, J., Tomaka, J., Kelsey, R.M. (1991). Presence of Human Friends and Pet Dogs as Moderators of Autonomic Responses to Stress in Women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (4), 582–589.

Alzheimer's Association. (2018a). 2018 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 14, 367–429.

Alzheimer's Association. (2018b). 10 Early Signs and Symptoms of Alzheimer's. Pridobljeno na [https://alz.org/alzheimers-dementia/10\\_signs](https://alz.org/alzheimers-dementia/10_signs)

Anoop, A., Singh, P. K., Jacob, R. S. in Maji, S. K. (2010). CSF Biomarkers for Alzheimer's Disease Diagnosis. *International Journal of Alzheimer's Disease*, 606–802.

Barberger-Gateau, P., Raffaitin, C., Letenneur, L., Berr, C., Tzourio, C., Dartigues, J. F. in Alperovitch, A. (2007). Dietary patterns and risk of dementia. *Neurology*, 69 (20), 1921–1930.

Barker, S. B. in Dawson, K. S. (1998). The Effects of Animal-Assisted Therapy on Anxiety Ratings of Hospitalized Psychiatric Patients. *Psychiatric Services*, 49 (6), 797–801.

Barker, S. B., Pandurangi, A. K. in Best, A. M. (2003). Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear, and depression before ECT. *J. ECT*, 19 (1), 38–44.

Bateman, R. J., Xiong, C., Benzinger, T. L. S., Fagan, A. M., Goate, A., Fox, N. C., Marcus, D. S., Cairns, N. J., Xie, X., Blazey, T. M., Holtzman, D. M., Santacruz, A., Buckles, V., Oliver, A., Moulder, K., Aisen, P. S., Ghetti, B., Klunk, W. E., McDade, E., Martins, R. N., Masters, C. L., Mayeux, R., Ringman, J. M., Rossor, M. N., Schofield, P. R., Sperling, R. A., Salloway, S. in Morris, J.C. (2012). Clinical and Biomarker Changes in Dominantly Inherited Alzheimer's Disease. *New England Journal of Medicine*, 367 (9), 795–804.

Baumgart, M., Snyder, H. M., Carrillo, M. C., Fazio, S., Kim, H., Johns, H. (2015). Summary of the evidence on modifiable risk factors for cognitive decline and dementia: A population-based perspective. *Alzheimer's & Dementia*, 11 (6), 718–726.

Baun, M. in McCabe, B. (2003). Companion animals and persons with dementia of the Alzheimer's type: Therapeutic possibilities. *American Behavioral Scientist*, 47 (1), 42–51.

Bernstein, P. L., Friedmann, E. in Malaspina, A. (2000). Animal-Assisted Therapy Enhances Resident Social Interaction and Initiation in Long-Term Care Facilities. *Anthrozoös*, 13 (4), 213–224.

Brickel, C. M. (1982). Pet-facilitated psychotherapy: A theoretical explanation via attention shifts. *Psychol. Rep.*, 50, 71–74.

Brickel, C. M. (1985). Initiation and maintenance of the human-animal bond: Familial roles from a learning perspective. *Marriage Family Rev.*, 8 (3/4), 31–48.

Brooks, S. (2001). Working with animals in a healing context. *Reaching Today's Youth, Winter*, 19–22.

Calvert, M. M. (1989). Human-pet interaction and loneliness: a test of concepts from Roy's adaptation model. *Nursing Science Quarterly*, 2, 194–202.

Charnetsky, C. J., Riggers, S., & Brennan, F. (2004). Effect of petting a dog on immune system functioning. *Psychological Reports*, 3 (2), 1087–1091.

Cole, K. M., Gawlinski, A., Steers, N. in Kotlerman, J. (2007). Therapy in patients hospitalized with heart failure. *American Journal of Critical Care*, 16 (6), 575–585.

Colombo, G., Buono, M., Smania, K., Raviola, R. in De Leo, D. (2006). Pet therapy and institutionalized elderly: A study of 144 cognitively unimpaired subjects. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 42, 207–216.

Dimitrijevič, I. (2009). Animal-assisted therapy – a new trend in the treatment of children and adults. *Psychitria Danubina*, 21 (2), 236–241.

Društvo za psihološko svetovanje Kameleon. (2012a). Alzheimerjeva demenca. Pridobljeno na <http://svetovalnicakameleon.si/alzheimerjeva-demenca/>.

Društvo za psihološko svetovanje Kameleon. (2012b). Terapija s psi. Pridobljeno na <http://svetovalnicakameleon.si/terapija-s-psi/>.

Eddy, J., Hart, L. A. in Boltz, R. E. (2001). The effects of service dogs on social acknowledgments of people in wheelchairs. *J. Psychol.*, 122 (1), 39–45.

Fila, D. (1991). The significance of companion animals to a geriatric vascular patient: a case study. *Holistic Nurs Pract.*, 5 (2), 11–15.

Filan, S. in Llewellyn-Jones, R. (2006). Animal assisted therapy for dementia: A review of the literature. *International Psychogeriatrics*, 18 (4), 597–611.

Francis G., Turner J., Johnson S. (1985). Domestic animal visitation as therapy with adult home residents. *International Journal of Nursing Studies*, 22, 201–206.

Friedmann, E., Katcher, A. H., Lynch, J. J. in Thomas, S. A. (1980). Animal Companions and One-Year Survival of Patients After Discharge From a Coronary Care Unit. *Public Health Reports*, 95 (4), 307–312.

Friedmann, E., Thomas, S. A., Stein, P. K. in Kleiger, R. E. (2003). Relation Between Pet Ownership and Heart Rate Variability in Patients With Healed Myocardial Infarcts. *The American Journal of Cardiology*, 91, 718–721.

Geisler, A.M. (2004). Companion animals in palliative care: stories from the bedside. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 21 (4), 285–288.

Gendron, M. (2015). *Skrivnost, imenovana Alzheimer*. Ljubljana: Chiara.

Graham, N. in Warner, J. (2013). *Demence in Alzheimerjeva bolezen*. Ljubljana: eBesede, d. o. o.

Halm, M. A. (2008). The Healing Power of the Human–Animal Connection. *American Journal of Critical Care*, 17 (4), 373–376.

Hines, L. (2003). Historical perspectives on the human-animal bond. *American Behavioral Scientist*, 47 (1), 7–15.

Hobič, B. (2017). Vodnik terapevtskega psa. *Sledi tačk pomagačk*, 10, 12.

Horvat Kokalj, V. (2015). *Nove oblike odnosov človek – žival: terapevtski psi, njihova vloga in odnos do njih v sodobni družbi*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.

Jackson, J. (2012). *Animal-Assisted Therapy: The Human-Animal Bond in Relation to Human Health and Wellness*. Magistrsko delo, Minnesota: Winona State University.

Juršič, Š. Prednosti aktivnosti in terapije s pomočjo živali. Pridobljeno na <http://ambasadorji-nasmeha.si/prednosti-aktivnosti-terapije-s-pomocjo-zivali>.

Kaminski, M., Pellino, T., Wish, J. (2002). Play and pets: the physical and emotional impact of child-life and pet therapy on hospitalized children. *Child Health Care*, 31 (4), 321–335.

Kanamori, M., Suzuki, M. in Tanaka, M. (2002). Maintenance and improvement of quality of life among elderly patients using a pet-type robot. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi*, 39, 214–218.

Kirkness, E. F., Bafna, V., Halpern, A. L., Levy, S., Remington, K., Rusch, D. B., Delcher, A. L., Pop, M., Wang, W., Fraser, C. M. in Venter, J. C. (2003). The dog genome: survey sequencing and comparative analysis. *Science*, 5641 (301), 1898–1903.

Kogoj, A. in Ličina, M. (2013). Motnje hranjenja. P. Pregelj, B. Kores Plesničar, M. Tomori, B. Zalar, in S. Ziherl (ur.), *V Psihatrija*. Ljubljana: Psihiatrična klinika.

Kolb, B. in Whishaw, I. Q. (2009). *Fundamentals of Human Neuropsychology*. University of Lethbridge: Worth Publishers.

Kruger, K. A., Trachtenber, S. W. in Serpell, J. A. (2004). *Can animals help humans heal? Animal-assisted interventions in adolescent mental health*. Prispevek predstavljen na CIAS Conference. Prispevek pridobljen na [https://www.researchgate.net/publication/234839772\\_Can\\_Animals\\_Help\\_Humans\\_Heal\\_Animal-Assisted\\_Interventions\\_in\\_Adolescent\\_Mental\\_Health](https://www.researchgate.net/publication/234839772_Can_Animals_Help_Humans_Heal_Animal-Assisted_Interventions_in_Adolescent_Mental_Health).

Kruger, K. A. in Serpell, J. A. (2006). *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. New York City, New York: Elsevier.

Kurdek, L. (2008). Pet dogs as attachment figures. *Journal of Personal and Social Relationships*, 25 (2), 247–266.

Levinson, B.M. (1962). The dog as co-therapist. *Mental Hygiene*, 46, 59–65.

Levinson, B. M. (1965). Pet psychotherapy: use of household pets in the treatment of behaviour disorders in children. *Psychological Reports*, 17, 695–698.

Levinson, B. M. (1969). *Pet-oriented Child Psychotherapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Levinson, B. M. (1984). Human/companion animal therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 14 (2), 131–144.

Martin, F. in Farnum, J. (2002). Animal assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. *Western Journal of Nursing Research*, 24 (6), 657–671.

McCabe, B. W., Baun, M. M., Speich, D. in Agrawal, S. (2002). Resident Dog in the Alzheimer's Special Care Unit. *Western Journal of Nursing Research*, 24 (6), 684–696.

Morris, P., Coe, C., & Godsell, E. (2007). Secondary emotions in non-primate species? Behavioral reports and subjective claims by animal owners. *Cognition and Emotion*, 22(1): 3–20.

Nagasawa, M., Shouhei M., En, S., Ohtani, N., Ohta, M., Sakuma, Y., Onaka, T., Mogi, K. in Kikusui, T. (2015). Oxytocin-gaze positive loop and the coevolution of human-dog bonds. *Science*, 348 (6232), 333–336.

National Institute of Aging. (2017). *What Happens to the Brain in Alzheimer's Disease?* Pridobljeno na <https://www.nia.nih.gov/health/what-happens-brain-alzheimers-disease>.

Ogrin Jurjevič, N. (2017). Terapevtski učinki psa. *Sledi tačk pomagačk*, 10, 16–17.

Pet Partners. *Terminology*. Pridobljeno na <https://petpartners.org/learn/terminology/>.

Schulster, L. M., Chinn, R. Y. W., Arduino, M. J., Carpenter, J., Donlan, R., Ashford, D., Besser, R., Fields, B., McNeil, M. M., Whitney, C., Wong, S., Juranek, D. in Cleveland, J. (2004). Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. *Recommendations from CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)*. Chicago IL: American Society for Healthcare Engineering/American Hospital Association.



Serpell, J. A. (1996). *In the Company of Animals: A Study of Human-Animal Relationships*. Cambridge: Cambridge University Press.

Slavec, L. (2017). Terapija s pomočjo psa v domu upokojencev. *Sledi tačk pomagačk*, 10, 29–30.

Slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov Tačke pomagačke (2018a). *Terapevtski programi*. Pridobljeno na <http://www.tackepomagacke.si/sl/>.

Slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov Tačke pomagačke (2018b). *Postani terapevtski par*. Pridobljeno na [http://www.tackepomagacke.si/pridruzi\\_se\\_nam/postani\\_terapevtski\\_par/](http://www.tackepomagacke.si/pridruzi_se_nam/postani_terapevtski_par/).

Sobo, E. J., Eng, B. in Kassity-Krich, N. (2006). Canine Visitation (Pet) Therapy: Pilot data on Decreases in Child Pain Perception. *Journal of Holistic Nursing*, 24 (1), 51–57.

Spominčica. *Alzheimerjeva bolezen*. Pridobljeno na <https://www.spomincica.si/kaj-je-demenca/alzheimerjeva-bolezen/>.

Urichuk, L. J. in Anderson, D. (2003). *Improving Mental Health Through Animal-Assisted Therapy*. Pridobljeno na [http://www.angelfire.com/mh/chimo/pdf/manual\\_in\\_single\\_doc-Nov03.pdf](http://www.angelfire.com/mh/chimo/pdf/manual_in_single_doc-Nov03.pdf).

Vidrine, M., Owen-Smith, P. in Faulkner, P. (2002). Equine-facilitated group psychotherapy: Applications for therapeutic vaulting. *Issues Ment. Health Nurs.*, 23, 587–603.

Vodnjov, D. (2013). *Aktivnosti in terapija s pomočjo živali – vpliv živali na počutje starejših ljudi*. Diplomsko delo, Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Walsh, P. G., Mertin, P. G., Verlander, D. F. in Pollard, C. F. (1995). The effects of a pets as therapy dog on persons with dementia in a psychiatric ward. *Australian Occupational Therapy Journal*, 42, 161–166.

Walsh, F. (2009). Human-Animal Bonds I: The Relational Significance of Companion Animals. *Family Process*, 48 (4), 462–480.

Wells, D. L. (2009). The effects of animals on human health and well-being. *Journal of Social Issues*, 65 (3), 523–543.

Wilson, E. O. (1984). *Biophilia*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Wood, L. J., Giles-Corti, B., Bulsara, M. K. in Bosch, D. A. (2007). More than a furry companion: The ripple effect of companion animals on neighborhood interactions and sense of community. *Society and Animals*, 15 (1), 43–56.

Zavod PET (2012a). *Predstavitev*. Pridobljeno na <http://www.zavod-pet.si/index.php/o-zavodu>.

Zavod PET (2012b). *Pozitivni učinki posredovanja*. Pridobljeno na <http://www.zavod-pet.si/index.php/pozitivni-ucinki-posredovanja-s-pomocjo-psa>.

Zborowsky, T. in Kreitzer, M. (2008). Creating optimal healing environments in a health care setting. *Minn Med.*, 91 (3), 35–38.