

# Zastosowanie terapii z udziałem psa w opiece geriatrycznej

## *The use of the dog therapy in geriatric care*

Renata Bociarska<sup>1</sup>, Halina Doroszkiewicz<sup>1</sup>, Jolanta Lewko<sup>1</sup>, Agnieszka Serafin<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Wydział Nauk o Zdrowiu, UMB – Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

<sup>2</sup> I Katedra i Klinika Kardiologii, WUM – Warszawski Uniwersytet Medyczny

### Streszczenie

*Dogoterapia wykorzystuje obecność psa i jego oddziaływanie na człowieka do celów terapeutycznych. W myśl współczesnych poglądów ten rodzaj terapii, znajduje swoje uzasadnienie w opiece i leczeniu seniorów, zarówno tych z pełną sprawnością, jak i tych dotkniętych przewlekłymi schorzeniami. Udział psa w terapii powoduje redukcję lęku, zmniejszenie poczucia samotności, poprawę samooceny, nastroju i codziennego funkcjonowania u osób starszych. Pozytywnie wpływa również na funkcje poznawcze, powoduje zmniejszenie drażliwości i objawów afektywnych oraz lękowych. Procesy terapeutyczne są niezwykle ważne i przynoszą większe korzyści, niż te uzyskiwane w innych metodach. Należy jednak traktować każdy przypadek bardzo indywidualnie. (Gerontol Pol 2019; 27; 227-233)*

**Słowa kluczowe:** dogoterapia, psy, terapia zajęciowa

### Abstract

*The dog therapy uses the presence of a dog and its impact on humans for therapeutic purposes. According to contemporary views, this type of therapy finds its justification in the care and treatment of seniors, both those with full efficiency and those afflicted with chronic diseases. Dogs provide many positive psychological and physical benefits for their owners, support the processes of treatment and rehabilitation in disability and in people who have problems with social adaptation. The participation of a dog in therapy causes a reduction in anxiety, a reduced sense of loneliness, improvement of self-esteem, mood and everyday functioning in the elderly. In the elderly, it also positively affects cognitive functions, reduces irritability, as well as affective and anxiety symptoms. The therapeutic processes that follow are extremely important and bring greater benefits than in other methods. However, each case should be treated very individually. (Gerontol Pol 2019; 27; 227-233)*

**Key words:** dog therapy, dogs, occupational therapy

### Wstęp

Postęp medycyny wiąże się z rozwojem nowych metod diagnoz, terapii i rehabilitacji. W jednym z kierunków terapii wykorzystywany jest udział psa jako naturalnego towarzysza człowieka. Dogoterapia może służyć leczeniu różnych zaburzeń i być wsparciem dla osób w niepełnej sprawności. Ze względu na szerokie spektrum zastosowania dogoterapii, potencjalnym odbiorcą może być każdy człowiek. Osiągnięcia badawcze i rozwój nauki w kierunku rzetelnej i skutecznej oceny dogoterapii, pozwalają na stwierdzenie, iż udział psa w życiu człowieka pozostaje zawsze bezcenny.

Terapia z udziałem psa, czyli tak zwana dogoterapia lub kynoterapia, jako podstawowa lub pomocnicza for-

ma leczenia, znajduje miejsce we współczesnym leczeniu od lat 60. XX wieku.

Prekursorem psychoterapeutycznych wartości leczenia z udziałem psa był psychiatra Boris Levinson. Opisał on z własnej praktyki lekarskiej przypadek chłopca z autyzmem, u którego po sesjach z udziałem psa zaobserwowano zmiany zachowań i poprawę komunikacji [2].

W Polsce dogoterapię zapoczątkowała Maria Czerwińska, która założyła i prowadzi Fundację Przyjaźni ludzi i zwierząt „CZE-NE-KA”. Definicja dogoterapii przyjęta przez Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne, definiuje dogoterapię jako: metodę wzmacniającą efektywność rozwoju osobowości, edukacji i rehabilitacji, w której motywatorem jest odpowiednio wyselekcjonowany i wyszkolony pies, prowadzoną przez wykwalifi-

kowanego terapeuty [3]. Terapeuta jest swoistym pomostem emocjonalnym pomiędzy zwierzęciem (które mu ufa) a pacjentem (który mu także ufa). Podstawowym łącznikiem są tu osobowość i predyspozycje terapeuty [2].

Interwencje wspomagane przez psa są coraz częściej stosowane w opiece zdrowotnej jako metody wspomagające leczenie i rehabilitację, edukację i socjalizację na niemalże wszystkich płaszczyznach życia człowieka [4].

Ostatnie lata pokazują, że dogoterapia zyskuje znaczną popularność i staje się coraz dostępniejsza. W wielu ośrodkach światowych, również w Polsce, propaguje się dogoterapię jako metodę wspierającą, a niekiedy niezbędną, która aktywuje udział psa w relacji z człowiekiem chorym, samotnym, niepełnosprawnym i cierpiącym [2].

Umiejętność korzystania z dogoterapii opiera się na doborze odpowiedniej formy prowadzonych zajęć. Istnieje kilka rodzajów interakcji pacjenta z psem: terapia z udziałem zwierząt (AAT, animals asissted therapy, AAI, animal asissted interventions), zajęcia z udziałem zwierząt (AAA, animals asissted activities) oraz edukacja z udziałem zwierząt (AAE, animal asissted education) [2,4]. Dobór odpowiedniej metody jest bardzo indywidualny i dostosowany do potrzeb chorego, a także zależny od jego deficytów czy też zaburzeń w funkcjonowaniu.

W szeroko pojętej dogoterapii konieczne jest zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i dobrostanu zarówno dla psa, jak i dla człowieka. Pies uczestniczący w terapii powinien być odpowiednio wykwalifikowany i dostosowany behawioralnie do pracy. Powinien posiadać aktualną książeczkę zdrowia i certyfikat. Za dobrostan (*well-being*) zwierząt odpowiedzialni są natomiast specjaliści, z którymi one pracują. Powinni dostrzegać potrzeby psa i umieć zauważyć u niego oznaki dyskomfortu i stresu związanego z zachowaniem uczestników terapii. Odpowiednie postępowanie i szacunek wobec zwierząt jest nieodzownym warunkiem prowadzenia zajęć z psem. Przyczyną dyskwalifikacji z podjęcia terapii może być niezdolność do pracy ze strony psa, reakcja uczuleniowa na sierść, niechęć i brak współpracy ze strony uczestnika [2,5].

## Kontakt człowieka z psem

Istnieje pewna specyficzna relacja człowieka z psem, u której podstaw niekoniecznie leży czerpanie namacalnych korzyści, ale zaspokojenie ludzkiej potrzeby tworzenia więzi [1]. Psy domowe rozwinęły zdolność współpracy i zaufanie wobec człowieka, bez trudu odczytują ludzkie gesty, rozpoznają komendy słowne, są

podatne na sugestie, zdolne do empatii i tworzenia więzi z człowiekiem.

Psy terapeutyczne posiadają cechy, które mogą prowokować zainteresowanie pacjentów oraz stymulować liczne funkcje sensoryczne poprzez dźwięki, pozy, zapach, dotyk. Ich aktywność jest prosta, powtarzalna i niewerbalna, przez co bardziej dostępna nawet dla osób z zaburzeniami funkcji językowych [1].

Próby usystematyzowania sposobów oddziaływania psów na człowieka doprowadziły do wyróżnienia kilku mechanizmów:

- afektywnego – opartego na uczuciach rodzących się pomiędzy człowiekiem a psem, im silniejsza więź emocjonalna, tym lepsze rezultaty dogoterapii;
- stymulacji psychologicznej – interakcji z psem stymulującej zachowania społeczne oraz funkcje poznawcze;
- rekreacyjnego – zabawa z psem to powód do radości i śmiechu, co jest szczególnie ważne dla osób cierpiących z powodu izolacji i niskiej samooceny; ponadto, zabawa ze zwierzęciem wymaga ruchu, jest zatem doskonałym ćwiczeniem fizycznym;
- psychosomatycznego – wymienione wcześniej mechanizmy (afektywny, psychologiczny i rekreacyjny) niosą implikacje psychosomatyczne. Wynika to z faktu, że liczne schorzenia somatyczne mają komponentę psychiczną;
- fizycznego – ważnym elementem dogoterapii jest komponent fizyczny, gdzie ruch w towarzystwie zwierzęcia odgrywa kluczową rolę;
- skojarzonego – w kontakcie ze zwierzęciem często rolę odgrywa jednocześnie kilka spośród wymienionych powyżej mechanizmów

Poza subiektywnymi odczuciami poprawy stanu zdrowia psychicznego i fizycznego wykazano liczne biologiczne korzyści wynikające z kontaktów ze zwierzętami [1].

## Działanie dogoterapii

Głównym zadaniem dogoterapii jest nawiązywanie więzi psychicznej z psem (*Human Animal Bond*, HAB), co znacznie ułatwia przejście przez okres choroby oraz przyspiesza proces leczenia i poprawia jakość funkcjonowania w życiu codziennym [3].

Kontakt pacjenta z zwierzęciem, może być z powodzeniem wykorzystywany w praktyce geriatrycznej, zwłaszcza w opiece długoterminowej, zarówno w ramach prewencji, leczenia, jak i rehabilitacji [5]. Coraz szersze wykorzystanie udziału psa w terapii skłaniało

do analizy wpływu interakcji chorego z psem na realną zmianę stanu psychicznego lub somatycznego.

W opiece geriatrycznej pies nie zawsze uczestniczy jako aktywny terapeuta, ale sam fakt jego obecności predysponuje do pozytywnych zmian w życiu seniorów. Zwraca się uwagę na rolę psów wizytujących, rozumianą właśnie jako samą obecność w codzienności człowieka starszego.

Ze względu na specyfikę okresu starości, a także funkcjonowania społecznego, stosuje się różne formy terapii z udziałem psa, w zależności od indywidualnych potrzeb i predyspozycji osoby, do której dogoterapia jest kierowana. Dostosowanie zadań i ćwiczeń terapeutycznych o charakterze wspierającym terapię musi być uzależnione także od rodzaju dysfunkcji, której minimalizowaniu ćwiczenia mają pomóc. Oprócz wspomnianych ograniczeń, należy brać pod uwagę indywidualną sytuację zdrowotną i społeczną pacjenta [2].

W odniesieniu do seniorów stosuje się tę metodę: w formie tradycyjnie rozumianej dogoterapii oraz w formie terapii zajęciowej [2]. Tradycyjnie rozumiana dogoterapia koncentruje się na konkretnych zadaniach realizowanych przy udziale psa. Terapia zajęciowa nie musi się natomiast opierać na obecności psa. Nie ma założonych stałych celów terapeutycznych i może polegać na podejmowaniu czynności, dla których pies jest jedynie tematem (np. malowanie). Terapia zajęciowa zorientowana wokół tematyki kynologicznej może przyjmować charakter działań twórczych i artystycznych, ale także altruistycznych (np. wolontariat w schroniskach dla zwierząt) w zależności od predyspozycji i możliwości odbiorców.

Praca z psem może przyjmować różne formy:

- Szkolenie psa w rutynowo realizowanych szkoleniach, mających na celu socjalizację psów i wyuczenie ich pewnych zachowań. W przypadku szkoleń realizowanych dla seniorów sens tych zajęć jest skupiony na indywidualnych potrzebach seniora. Ćwiczenia fizyczne z psem. Odpowiednimi formami aktywności fizycznej mogłyby być spacer z psem i inne psie sporty czy hobby, tj. uczestniczenie w wystawach psów. Z licznych obserwacji przeprowadzonych w tym zakresie jednoznacznie wynika, że pies ma bardzo pozytywny wpływ motywujący seniorów do aktywności fizycznej. Schylając się po piłkę, rzucając ją zwierzakowi człowiek podejmuje fizyczną aktywność dla psa nie da się, efekty motoryczne mogą być porównywane z efektami tradycyjnie wykonywanych ćwiczeń gimnastycznych [2].
- Budowanie relacji poprzez kontakt – pies poprzez swoje niezwykle zdolności komunikacyjne, dosko-

nale odczytuje emocje u ludzi, odpowiada na nie, ale także je wywołuje. Budowanie relacji ze zwierzęciem jest bardzo silnym doświadczeniem dostarczającym pozytywnych emocji. Bardzo istotny jest element specyfiki bytowania z psem. Otóż pies modyfikuje relacje międzyludzkie: skłania do komunikacji, stając się tematem konwersacji, dostarcza stymulacji poznawczej poprzez wspomnienia, dyskusje, aktywną komunikację, zachęca do nawiązywania i zacieśniania społecznych kontaktów, jest motywatorem do wychodzenia w przestrzeń publiczną [5]. W tym sensie pies stanowi pomost pomiędzy seniorem, a jego społecznym otoczeniem. Poza tym kluczowy staje się kontakt fizyczny z psem, który znacząco podnosi poziom dobrostanu człowieka, nie tylko poprzez wywoływanie pozytywnych emocji, ale także poprzez pobudzenie układu nerwowego do wydzielania neurotransmiterów [7].

Po planowo prowadzonej terapii zajęciowej z psem można spodziewać się zmian w następujących obszarach funkcjonowania człowieka:

- poprawa ogólnej kondycji psychicznej i fizycznej,
- zwiększenie poczucia bezpieczeństwa,
- pobudzanie zmysłów: wzroku, słuchu, dotyku i węchu,
- wydłużenie czasu koncentracji uwagi,
- budowanie pozytywnego nastawienia do siebie i otoczenia,
- usuwanie barier psychicznych, społecznych i izolacji, nawiązywanie kontaktów,
- aktywizacja,
- naturalne wyciszenie, harmonia i równowaga psychiczna,
- wspomaganie rehabilitacji,
- socjalizacja człowieka i psa,
- umożliwianie relaksacji w obecności psa,
- wyzwalanie potrzeby spontanicznej komunikacji,
- umożliwianie nabywania umiejętności związanych z karmieniem psa,
- niwelowanie blokady lęków przed zwierzętami (Kynofobia),
- rozwijanie funkcji opiekuńczych,
- rozwijanie spostrzegawczości,
- poszerzenie zakresu ruchu [2].

### Wykorzystanie terapii z udziałem psa w schorzeniach geriatrycznych

Zastosowanie terapii z udziałem psa ma głębokie uzasadnienie w schorzeniach charakterystycznych do wieku starczego. Psy pozwalają osobom chorym na otwarcie

się i spojrzenie na świat z pewnego dystansu. Wzbudzają zaufanie szybciej niż ludzie, dlatego łatwiej im jest nawiązać kontakt z osobami zależnionymi, wycofanymi, izolującymi się od otoczenia. Ma to niebagatelne znaczenie szczególnie dla osób z zaburzeniami nastroju i obniżoną motywacją [8, 9].

U pacjentów z rozpoznaną chorobą Parkinsona, wykazano zdecydowanie pozytywny wpływ psa na codzienne funkcjonowanie. Kontakty z psami podczas sesji terapeutycznych poprawiają w znacznej mierze reakcje emocjonalne, samopoczucie psychiczne pacjentów i usprawniają motorykę [10,11]. Ponadto terapie z psem nadają rytm dnia osobom chorym oraz pozwalają na odzyskanie kontroli nad własnym życiem. Psy stają się motywatorami do podejmowania codziennych zadań związanych z aktywnością fizyczną [12].

Coraz częściej dogoterapię wykorzystuje się w procesie usprawniania i podtrzymywania aktywności u chorych na stwardnienie rozsiane. U tych osób podejmuje się liczne praktyki rehabilitacyjne, a dogoterapia jest metodą, która korzystnie oddziałuje na sferę socjo- i psychofizyczną [13]. Terapeutyczne sesje w formie aktywności u pacjentów z stwardnieniem rozsianym powodują łatwiejsze utrzymanie równowagi, poprawę chodu i motoryki u osób z deficytami neurologicznymi [13].

Udowodniono kojącą obecność czworonoga u pacjentów leczonych paliatywnie i przeciwbólowo [13,14]. Sama obecność psa działa terapeutycznie, odwraca uwagę od bólu, wzbudza pozytywne emocje i motywuje do walki z bólem [15]. W 2011 roku Marcus i wsp. przeprowadzili badanie, którego celem była ocena skuteczności dogoterapii prowadzonej u pacjentów objętych opieką paliatywną, leczonych w poradni leczenia bólu [16]. U 22,6% chorych, u których była aktywnie prowadzona dogoterapia, uzyskano zmniejszenie bólu o 2 punkty, podczas gdy w grupie kontrolnej tylko u 3,6%. Zdecydowana większość uczestników badania oceniała pozytywnie spotkania ze zwierzęciem i oczekiwała kontynuacji tej formy terapii.

Dla leżącego chorego w zaawansowanym stadium choroby ważne jest samo to, że pies jest przy nim, przy jego uchu, twarzy, że może go dotknąć, zobaczyć, poczuć [17,18].

Istnieje także wiele dowodów naukowych stwierdzających pozytywny wpływ dogoterapii na poprawę jakości życia i funkcjonowania osób z chorobą Alzheimera [19,20]. Uważa się, że AAT z psem terapeutycznym zmniejsza pobudzenie i niepokój, apatię i agresję, poprawiając jednocześnie ich jakość życia i ich społeczne interakcje z innymi. Obserwuje się również częstsze zachowania, takie jak empatia i demonstrowane uczucie radości i czułości [21,22]. Badania przeprowadzone

przez Skovdahl, Sörlie i Kihlgren (2007) pokazały, że osoby z chorobą Alzheimera, zamieszkujące w domu opieki, które otrzymywały dotykową stymulację rąk od psa terapeutycznego, lepiej odpoczywały i zasypiały, co przyczyniło się do zmniejszenia objawów tj. niepokój, agresja, izolacja społeczna [21].

U pacjentów po udarach stosuje się sesje terapeutyczne z psem w ramach rehabilitacji. Istotny jest fakt, że uzyskiwane pozytywne efekty terapeutyczne zdecydowanie przewyższają te, uzyskiwane w tradycyjnym procesie terapeutycznym (bez udziału zwierząt). Wykazano utrzymywanie się poprawy stanu pacjentów, nawet po pół roku od zakończenia serii zajęć terapeutycznych ze zwierzętami. Ważne by terapia z udziałem psa była prowadzona po ustąpieniu ostrej fazy chorobowej. W literaturze jest jeszcze zbyt mało doniesień na temat możliwości wykorzystania zwierząt w procesie leczenia zaburzeń neurologicznych [9,13].

### **Zastosowanie dogoterapii w instytucjach opiekuńczo-leczniczych**

Dobrze poznanym tematem jest oddziaływanie psa na pensjonariuszy domów opieki będących w wieku podeszłym oraz pacjentów oddziałów psychogeriatrycznych. Częste współwystępowanie otępienia i zaburzeń nastroju oraz objawów psychotycznych i zaburzeń lękowych u osób starszych, powoduje, że są one szczególnie podatne na oddziaływanie terapeutyczne, bazujące na mechanizmie afektywnym i stymulacji psychologicznej [7]. W badaniach z udziałem osób w wieku podeszłym z zaburzeniami psychicznymi, wykazano redukcję lęku i objawów depresyjnych oraz poprawę funkcji poznawczych po sesjach dogoterapii. Udowodniono również, że regularny kontakt z psem, powoduje redukcję poczucia samotności, poprawę ogólnego samopoczucia, a co za tym idzie poprawę jakości życia u pensjonariuszy domów opieki i pacjentów psychogeriatrycznych. Dogoterapia znacznie wspomaga funkcjonowanie jednostki, minimalizując zachowania niepożądane i dysfunkcyjne, będące efektem przebywania w środowisku instytucjonalnym. Pensjonariusze tych instytucji tracą poczucie własnej sprawności i niezależności, nie muszą się troszczyć o codzienne zadania w zakresie funkcjonowania. Skutkuje to w krańcowych przypadkach aspołecznymi zachowaniami wobec innych, szczególnie jeśli nikt ich regularnie nie odwiedza. Często dołączają się również objawy depresyjne i związane z nimi destrukcyjne zachowania, wzmagają się agresja i podgębia się izolacja w środowisku [23]. W tych sytuacjach pies stanowi antidotum na bezradność, sytuacje stresowe i szeroko rozumianą samotność. Dbałość o zaspokojenie potrzeb zwie-

rzęcia, pozytywnie wpływa na codzienne funkcjonowanie i dbałość o zaspokajanie własnych potrzeb pacjenta: regularne spożywanie posiłków, toaletę, odpowiednią ilość snu [9,23]. Pies nie widzi brzydoty, nie dostrzega kalektwa czy upośledzenia, nie ocenia, nie dzieli na ładnych i brzydkich, dobrych i złych, młodych i starych, pies kocha bezwarunkowo. W kontakcie z psem człowiek odzyskuje swoją godność i ważność. Dla takich samotnych osób psy, stają się jedynymi towarzyszami, zmniejszają osamotnienie, przywracają poczucie wartości i sensu życia [24]. Profesor Kerstin Uvnäs-Moberg ze Szwecji wykazała, że głaskanie czy przytulanie zwierzaka może powodować wytworzenie w organizmie człowieka hormonu miłości, czyli oksytocyny. Dobry nastrój sprzyja nie tylko lepszemu samopoczuciu fizycznemu, ale także dodaje pewności siebie i tym samym wpływa korzystnie na relacje społeczne, również w odniesieniu do osób starszych [24].

Naukowo potwierdzony został korzystny wpływ zwierząt również na stan psychiczny [4,5]. Interakcje z psami okazują się cenne w przypadku depresji, zaburzeń lękowych, schizofrenii czy procesów otępiennych [24]. Obecność psa ma pozytywny wpływ na funkcjonowanie osób w wieku podeszłym z deficytami samoopieki i niesie korzyści dla zdrowia somatycznego [12,25].

### Inne korzyści wynikające z kontaktu z psem

Posiadanie psa wywiera istotny wpływ na poziom aktywności fizycznej seniorów. Z badań przeprowadzonych przez *American Heart Association* wynika, że posiadacze psów są zdrowsi [26]. Obowiązek wychodzenia z pupilem na codzienne spacerki przekłada się na lepszą kondycję właścicieli, aż 54% z nich osiąga zalecany dzienny poziom ruchu fizycznego, który skutkuje niższą zawartością tkanki tłuszczowej, normalizacją ciśnienia tętniczego i mniejszym ryzykiem powikłań sercowo-naczyniowych [18,26].

Posiadanie psa wywiera istotny wpływ na poziom nawykowej aktywności fizycznej osób w starszym wieku. Aktywny tryb życia związany z opieką nad psem pozytywnie wpływa na poczucie zdrowia fizycznego i psychicznego kobiet i mężczyzn po 65 roku życia [20]. Inne badania udowodniły, że towarzystwo psa obniża również ciśnienie krwi, wzmacnia układ odpornościowy i reguluje gospodarkę hormonalną [19,21]. Codzienne czynności związane z opieką nad psem tj. karmienie, sprzątnięcie, spacerki, motywują do spontanicznej aktywności, do wykonywania ruchów, które mogłyby stanowić problem w sytuacji codziennej, gdyby psa nie było. Z obserwacji w wielu ośrodkach i instytucjach, gdzie przebywają seniorzy, wynika, że osoby mieszkające

z psem, żyją dłużej i cieszą się lepszą sprawnością fizyczną i psychiczną, są bardziej samodzielne i aktywne, mimo wiekowych ograniczeń.

Udowodniono, że w porównaniu z osobami nieposiadającymi zwierzęcia, właściciele psów mają niższe ciśnienie tętnicze, lepszy profil lipidowy, a ich autonomiczny układ nerwowy korzystniej reaguje na czynniki stresogenne. Różnic tych nie można wytłumaczyć odmiennymi nawykami żywieniowymi, stosunkiem do używek czy czynnikami socjoekonomicznymi [5,8,10]. Interakcje z psami powodują redukcję stężenia kortyzolu i adrenaliny w surowicy krwi oraz wzrost poziomu oksytocyny. Wzmocniona sekrecja oksytocyny odgrywa rolę w tworzeniu więzi oraz zachowań społecznych [6]. Za pomocą NIRS (near infrared spectroscopy) udało się zobrazować wzrost aktywności w obszarze kory przedczołowej w wyniku interakcji ze zwierzętami [19,25]. Obszar ten odpowiada za tak zwaną uczuciowość wyższą, bierze udział w podejmowaniu decyzji, odpowiada za zachowania społeczne, a jego aktywność jest obniżona u osób z depresją [26,27].

### Perspektywy rozwoju dogoterapii

W literaturze niewiele jest dostępnych badań randomizowanych, z długim okresem obserwacji, w reprezentatywnych grupach. Nie odnotowano również prac zawierających ponowną ocenę pacjentów poddanych dogoterapii po upływie pewnego czasu od leczenia. W Polsce terapię z udziałem psa wykorzystuje się głównie w leczeniu i rehabilitacji dzieci, a zbyt mało jest miejsc i możliwości do wykorzystania tej metody w środowiskach ludzi dorosłych. Ponadto brakuje przepisów jednoznacznie regulujących sposoby odbywania ewentualnych wizyt psów w szpitalach i innych instytucjach medycznych. Obawy o względy sanitarno-epidemiologiczne oraz bezpieczeństwo pacjentów mogą zniechęcać dyrekcje stacjonarnych zakładów opieki zdrowotnej do starań o wprowadzenie tego rodzaju zajęć terapeutycznych w swoich placówkach. Przepisy sanitarne o mniej zaostrożonym rygorze, dotyczące opieki ambulatoryjnej czy też związanej z opieką społeczną, mogłyby skłaniać do zastosowania dogoterapii w wielu domach opieki społecznej i zakładach opiekuńczo-leczniczych. W Polsce jeszcze nieliczne ośrodki podejmują próby wdrażania elementów dogoterapii w takich placówkach [27]. Istotną kwestią jest dokonanie ewaluacji w kierunku rozwoju i zastosowania metod z udziałem psa. Od 2014 roku został oficjalnie zarejestrowany zawód dogoterapeuta na polskim rynku pracy, z czym wiążą się dalsze nadzieje na szersze wykorzystanie tej naturalnej metody z udziałem psa. Przez wzgląd na wysoką skuteczność

oddziaływań terapeutycznych z psem, przy jednoczesnej całkowitej bezinwazyjności metody, warto zastanowić się nad możliwością wprowadzenia zajęć ze zwierzętami do oddziałów geriatrycznych, szpitalnych, domów opieki i pensjonariuszy w wieku podeszłym. Takie działanie mogłoby okazać się owocne dla poprawy stanu pacjentów i rozwoju nauki. Ewaluacja skuteczności tej terapii jest konieczna do określenia zasad refundacji procedur dogoterapeutycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dlatego każde prowadzone badanie i myśl naukowa dotycząca tematu może okazać się kolejnym ważnym krokiem w tym kierunku.

## Podsumowanie

Ciągły rozwój naukowy skłania do poszukiwania dodatkowych oddziaływań sprzyjających przywracaniu dobrego funkcjonowania lub przynajmniej łagodzenia cierpień związanych z chorobą pacjentów geriatrycznych. Jedną z możliwości jest wykorzystanie do terapii kontaktu ze zwierzętami. Należy przy tym stawiać pytania o obszary możliwych oddziaływań, nazwać objawy, które mogą poddawać się korekcji tą metodą, a następnie uważnie obserwować efekty terapeutyczne z udziałem psów. W przebiegu mechanizmów: afektywnego, rekre-

acyjnego, psychosomatycznego, fizycznego, stymulacji psychologicznej oraz skojarzonego poprawiają się reakcje emocjonalne, samoocena i kondycja fizyczna pacjentów poddanych dogoterapii, stymulowane są zachowania społeczne i funkcje poznawcze w grupie. Kontakt z psem wpływa także na całe spektrum objawów somatycznych (m.in. obniżenie ciśnienia tętniczego i tętna spoczynkowego, poprawa profilu lipidowego, redukcja stężenia glikokortykosteroidów w surowicy krwi), co wydaje się szczególnie cenne w przypadku osób obciążonych wieloma schorzeniami. Ponadto dogoterapia sprawdza się doskonale w rehabilitacji osób z schorzeniami neurologicznymi. Całość zmian zachodzących pod wpływem kontaktu terapeutycznego z psem wpływa na poprawę funkcjonowania, a w związku z tym poprawę jakości życia pacjenta. Wyjątkiem są pacjenci z alergią na sierść czy też z kynofobią. Nawet jeśli niektóre doniesienia naukowe dotyczące fenomenalnych efektów dogoterapii, mogą budzić nieufność lub sceptycyzm, nie należy rezygnować z podejmowanych form, bo w nauce istnieją konkretne fakty, dowodzące pozytywnych zmian w całym obszarze funkcjonowania człowieka.

Konflikt interesów / Conflict of interest  
Brak/None

## Piśmiennictwo / References

1. Grandgeorge M, Hausberger M. Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapies. *Annali dell' Istituto superiore di sanita* 2011; 47: 397-408.
2. Mamzer H. Stary człowiek i pies. *Horyzonty wychowania* 2015;14(32):63-83.
3. Pawlik-Popieralska B. *Terapia z udziałem psa*. Gdańsk: Via Medica; 2005.
4. [www.kynoterapia.eu](http://www.kynoterapia.eu) (data dostępu 13.12.2017).
5. Lundqvist M, Carlsson P, Sojda R, et al. Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: a systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2017; 17:358.
6. <http://www.psychiatria.viamedica.pl172> (data dostępu 13.12.2017).
7. Girczys-Poedniok K, Pudło R, Szymłak A, et al. Zastosowanie terapii z udziałem zwierząt w praktyce psychiatrycznej. *Psychiatria*. 2014;11(3):171-6.
8. Ormerod E. Pet ownership and human health: a brief review of evidence and issues. *Br Med J*. 2005; 331:1252-4.
9. Fine AH (red.). *Handbook on Animal – Assisted Therapy*. Elsevier Inc; 2010; pp. 319-327. Sipowicz K, Najbert E, Pietras T. *Dogoterapia*. Warszawa: PWN; 2016.
10. Gatkowska I, Szczudlik A, Mirek E. *Choroba Parkinsona. Poradnik dla pacjentów i ich rodzin*. Kraków: Wydawnictwo UJ; 2013.

11. Zabłocka E. Zooterapia – leczniczy kontakt ze zwierzętami. W: Szklarczyk M, Maciąg K (red.) Najnowsze doniesienia z zakresu medycyny i nauk pokrewnych. Lublin: Wydawnictwo Naukowe TYGIEL; 2017. ss. 223-229.
12. Marcus D. A, Bernstein CD, Constantin J.M.et al. Animal-assisted therapy at an outpatient pain management clinic. *Pain Med.* 2012; 13:45-57.
13. Muñoz Lasaa S, Máximo Bocanegrab N, Valero Alcaidea R. Animal assisted interventions in neurorehabilitation: a review of the most recent literature, *Neurologia.* 2015;30(1):1-7.
14. Harper CM, Dong Y, Thornhill TS, et al. Can therapy dogs improve pain and satisfaction after total joint arthroplasty? A randomized controlled trial. *Clin Orthop Relat Res.* 2015;473(1):372-9.
15. Engelman S. Palliative care and use of animal-assisted therapy. *Omega (Westport).* 2013;67(1-2):63-7.
16. Jagielski D, Jagielska A, Pyszora A. *Med Paliat Prakt.* 2014;8(4):163-7.
17. Levine GN, Allen K, Braun LT, et al. Pet Ownership and Cardiovascular Risk: A Scientist Statement from the American Heart Association. *Circulation.* 2013;127(23):2353-63.
18. Swall A, Ebbeskog B, Lundh Hagelin C, et al. Stepping out of the shadows of Alzheimer's disease: a phenomenological hermeneutic study of older people with Alzheimer's disease caring for a therapy dog. *Intern J Qualitat Stud Health Well-being.* 2017;12 (1):1347013. doi: 10.1080/17482631.2017.1347013.
19. Saulicz M, Myśliwiec A, Saulicz E. Wpływ posiadania psa na aktywność fizyczną i ocenę jakości zdrowia osób w starszym wieku. *Probl Hig Epidemiol* 2015;96(1):170-4.
20. Hedman R, Hellström I, Ternstedt B, et al. Social positioning by people with Alzheimer's disease in a support group. *J Aging Stud.* 2014; 8:11-21.
21. Thodberg K, Sorensen LU, Christensen JW, et al. Therapeutic effects of dog visits in nursing homes for the elderly. *Psychogeriatrics.* 2016;16(5):289-97.
22. Barker SB, Knisely JS, McCain NL, et al. Measuring stress and immune response in healthcare professionals following interaction with a therapy dog: A pilot study. *Reports.* 2005;96:713-29.
23. Monkiewicz J, Rogowska K, Wajdzik J. *Kynologia. Wiedza o psie.* Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczego; 2011. s. 605.
24. Banschky N, Rózsa L, Gerevich J. The psychiatric aspects of animal assisted therapy. *Psychiatr Hung.* 2012;27:180-90.
25. Thorpe J, Simonsick EM, Brach JS, et al. Dog ownership, walking behavior, and maintained mobility in late life. *J Am Geriatr Soc.* 2006;54:1419-24.
26. Rozporządzenie ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7.10.2014 w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, Dz.U.2014 poz.1145) -grupa zasadnicza 3230 tj. „niekonwencjonalne lub komplementarne metody terapii”.