

SZAKDOLGOZAT

Kovács Gabriella
Gyógypedagógia szak

MATE Kaposvári Campus
2023



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem
Kaposvári Campus
Gyógypedagógia

Az állattal-asszisztált terápia hatása a szociális képességek fejlődésére

Belső konzulens: Gelencsérné Dr. Bakó Márta
egyetemi docens, tanszékvezető

Külső konzulens: -

Készítette: Kovács Gabriella
ZGI4JR
nappali tagozat

Intézet/Tanszék Neveléstudományi Intézet,
Gyógypedagógiai Tanszék

Tartalomjegyzék

1.	Bevezetés	4
2.	Szakirodalmi áttekintés	5
2.1.	Történeti kitekintés	5
2.2.	Fogalmi meghatározások.....	7
2.3.	Az állattal szisztált terápiák európai helyzete	9
2.4.	Az állatok emberre gyakorolt pozitív hatásai, az ember-állat kapcsolat jellemzői, az állatok szerepe a gyermekek fejlődésében	12
2.5.	A terápiás állat, a terápiás munkában való részvétel feltételei	15
2.6.	A szocializáció szerepe, tényezői, szocializációs elméletek.....	19
3.	Saját vizsgálatok	25
3.1.	Bevezetés – a kutatás célja, módszerei	25
3.2.	A kutatás eredményei és elemzésük	27
3.2.1.	A kérdőíves kutatás	27
3.2.2.	A kvalitatív módszer eredményei – interjú vizsgálatok.....	41
3.	Összegzés	47
4.	Felhasznált irodalom	49
5.	Mellékletek.....	50

1. Bevezetés

Témaválasztásomban több tényező is központi szerepet játszott, többek között érdeklődésem, szakmai kíváncsiságom, illetve korábbi tapasztalataim. Már egészen fiatal koromban körvonalazódott előttem, hogy állatokkal szeretnék foglalkozni a későbbiekben. A gyógypedagógiát, mint hivatást, csak később, középiskolás éveim végén választottam, addig viszonylag idegen volt számomra a terület. Egyetemi tanulmányaim során több állattal-asszisztált pedagógiával foglalkozó kurzust is elvégeztem, sok új ismeretet szerezve a témában. A szakdolgozati témaválasztás során minden kétséget kizáróan választottam az állattal-asszisztált intervenció a gyógypedagógiai munkában témát. Motivált, hogy bár számos kutatás készült a témában, az állattal-asszisztált terápiák elismertsége a mai napig csekélyebb, mint az elvárt, vallom, hogy a minél szélesebb körben, minél több információ átadásával a társadalom teljes mértékben pozitív attitűddel fordulhat e terápiás forma felé, a későbbiekben pedig lehetőség nyílhat az eredmények objektív mérésére is, amely alátámasztja a terápiák valódi hatékonyságát, sikerességét a szakmai berkekben is, valódi elismertséget hozva.

Szakdolgozatom elméleti részében kitérek az állattal-asszisztált intervenciók – kiemeltképp a kutyával asszisztált terápiák – múltjára, jelenére és várható jövőjére, tisztázom a témában megjelenő fogalmakat, amelyek az évek során folyamatosan bővülnek. Kitérek az ember-állat kapcsolatok hatásaira, azok jellemzőire különböző kontextusokban, fókuszban a fizikai-mentális-lelki tényezőkre. A terápia e formájában az állat kiemelkedő szerepet játszik a terapeuta mellett, így kiemelt fontosságúnak tartom a hozzájuk kapcsolódó információk átadását is, mint az állatok alkalmasságát meghatározó tényezők, a jólétük, illetve helyük a terápiás munkában. Szakdolgozatom utolsó részében a gyermekek fejlődésére helyezem a hangsúlyt, a meglévő kutatási eredményeket alapul véve kapcsolatot keresek a gyermekek szocializációja, illetve az állatok jelenléte között különböző területeken.

2. Szakirodalmi áttekintés

2.1. Történeti kitekintés

Az állatok évezredek óta az emberek életének kiemelkedő, aktív tagja. Bár eleinte az állat főként eleségként szolgált, az idő előrehaladtával az emberek kezdték felfedezni a különböző állatfajok egyéb hasznosíthatóságát is, azonban ezek leginkább a létfenntartást szolgálták. A kutya házasítása az elsők között történt, azonban az emberre gyakorolt jótékony hatásaira csak jóval később kezdtek felfigyelni. A biofilia elmélet egészen az ősi, kőkorszaki népek időszakáig nyúlik vissza, párhuzamot von a mára már ismert hatások és a korai időszak állapota között, bizonyos szinten alapot adva az állattal-asszisztált terápiáknak. E szerint az ember már korán felfigyelt arra, hogy az állatok a különböző veszélyeket hamarabb észlelik, gyorsabban reagálnak rá, mint ember képes, így hamar kialakult az a helyzet, hogy az ember az állatok viselkedéséből következtetett a veszélyhelyzetekre, a kiegyensúlyozott, nyugodt magatartás az embert is megnyugvásra készítette (*Takács, 2015*).

Nagy változást jelentett a 17.-18. században bekövetkezett iparosodás, ennek egyenes következményeként pedig a városiasodás jelensége, amikor az emberek társaként kezdték tekinteni az állatokra, otthonaikban kedvtelésből tartották őket, ellensúlyozva az épített környezetet a természetivel szemben (*Takács, 2015*). Megjelentek a társállatok, melyek fő prototípusává a kutya vált.

1792-ben történt az első dokumentált állatterápiás ellátás az angliai Yorkban, a Society of Friends nevű menedékhelyen, ahol pszichés zavarok kiegészítő kezelésére nyulakat alkalmaztak. A 19. században már egyre több helyen alkalmaztak állatokat gyógyító céllal, például a washingtoni Szent Elizabeth Kórházban, ahol a mai napig mentális betegséggel küzdő egyének kezelése zajlik (*Takács, 2015*). 1867-ben a bielefeldi terápiás központban megjelent az a gyakorlat, hogy a betegek társállataikat is maguk mellett tarthatták, illetve lovasterápiára is lehetőség volt, az angliai Yorkshire városában lévő pszichiátrián ugyanebben az évszázadban állatgondozást vezettek be a gyógyulás elősegítése érdekében (*Sződy, 2018*)

Egy másik felfedezés az amerikai pszichológus, Boris M. Levinson nevéhez fűződik, aki *Jingles* nevű kutyájának köszönhetően személyesen tapasztalta meg az állatok pozitív hatását a terápiás folyamatra. Az 1961-ben megjelent, „*The dog as a „co-therapist”*” című tanulmányában fejtette ki megfigyeléseit, melyet egy new york-i konferencián mutatott be. A

szakmai berkek némi ellenvetéssel fogadták a pszichológus elméletét, de akadtak szakértők, akik támogatták, láttak rációt a feltevésben.

A fentiek magyarázatára számos elmélet született a 20. század második felében, amikor több figyelem hárult az állattal-asszisztált tevékenységekre. Már a Harry Harlow nevéhez kötődő, híres drótanya-szőranya kísérlet is rávilágított arra, hogy az élőlények sokkal inkább preferálják a szőrös, meleg dolgokat – bár maga a kísérlet az intimitás, a kötődés vizsgálatában hozott jelentős eredményeket, számos ismeret átvezethető a területre.

Topál József 2011-es tanulmányában összegyűjtötte azokat a meghatározó elméleteket, amelyek a társállatok tartásának, ezáltal az állattal-asszisztált terápiák hatásmechanizmusainak alapjait fektetik le, melyek a következőkben kerülnek ismertetésre. Egymással párhuzamban, de ellentétesen megjelenik a „**direkt**”, illetve „indirekt oksági hipotézis”. Előbbi szerint a társállat pusztán jelenléte, a vele való interakciók nyugtató hatással bírnak, mely kihat a fizikai szintre, befolyásolja az egyes élettani paramétereket, mint a szívritmus és a vérnyomás. Ezzel szemben, az „**indirekt oksági hipotézis**” külső hatótényezőkre helyezi a hangsúlyt, a szociális faktorokat véve alapul. A kutya – vagy bármely olyan állat, amely képes kötődést kialakítani az emberrel – elősegíti az egyének társas interakcióit, a társadalomba való beilleszkedést, mely pozitívan hat a mentális, lelki és fizikai egészségre egyaránt, így az elmélet szerint az állatok valódi egészségmegőrző hatása a szociális támogatáson keresztül történik, nem direkt kapcsolattal. Az ún. **kritikai megközelítés** feltételezi, hogy az ember-állat kapcsolatban rejlő egészségmegőrző hatás nem valódi, valamilyen látens faktor befolyásolja az eredményeket, amelyet eddig egy kutató sem vett számításba. Ez utóbbi elmélet, korábbi tapasztalatok alapján kizárható lenne az esetleges alternatívák közül, azonban az állattal-asszisztált tevékenységekkel kapcsolatos kutatások közül közel sem elegendő azoknak a száma, amelyek képesek hiteles, empirikusan támogatott eredményeket hozni. Az orvostudomány területén - amely szorosan összefügg a gyógypedagógia területével - az állattal-asszisztált ellátások nem tartoznak a folyamatellenőrzött, igazolt ellátások közé, így kiegészítő terápiaként alkalmazható. Az egyre modernebb világban, a tudomány fejlődésével a mérőeszközök palettája is szélesebbé válik, így készült néhány módszertanilag is megfelelő kutatás, amely effektív eredményeket hozott. Ilyen volt a Virginiai Commonwealth Egyetem 2012-ben megvalósuló kutatása, ahol a dolgozók nyálból mért stresszhormon szintjének vizsgálatával megállapították, hogy a kutya jelenléte csökkenti a munkahelyi stresszt (is). Egy 2015-ben, Japánban végzett kutatás szerint a kutyával való kontaktus növeli az oxitocin szintjét, hasonlóan az anya-gyermek szemkontaktushoz. Fontos kiemelni, hogy a vizsgált személyek és kutyáik között társas kötődési kapcsolat állt fenn,

a kísérlet saját, szeretett kutájukkal történt. Topál József (2011) megfogalmazása szerint, e kísérlet eredménye egy olyan „*pozitív visszacsatolási mechanizmusra enged következtetni, amelynek során a két faj egymás számára megfelelő szociális stimulációt képes nyújtani, ahhoz, hogy az a központi idegrendszerben befolyásolja a szociális vonzódás és társas viselkedés neurohormonális hátterét.*” (Topál, 2011, 4. oldal) Látható, hogy az ember és kutya között zajló interakciók sokkal mélyebb kapcsolatot feltételeznek, mint azt pusztán megfigyeléssel feltárható volna, egyre nő az igény a módszertanilag helytálló, objektív, számszerűsíthető eredményeket közlő kutatásokra, melyek a tudományok területén is megalapoznák az állattal-asszisztált terápiák jövőjét.

2.2. Fogalmi meghatározások

Az állatokkal segített eljárásoknak mára több fajtája alakult ki, többnyire a tevékenység célja szerint kategorizálva. A legelterjedtebb eljárások közé tartozik az AAA (*Animal assisted activity*), az AAT (*Animal assisted therapy*), az AAI (*Animal assisted intervention*), valamint az AAP (*Animal assisted pedagogy*), valamint ezek kiegészítéseként megkülönböztethető hippoterápia, DAT (*Dolphin assisted therapy*), RAP-RAT (*Rabbit assisted pedagogy/therapy*), mely fajok alapján tesz különbséget.

Általánosan elfogadott csoportosítás nem került meghatározásra, így a különböző irodalmak sem egységesek e tekintetben. A legtöbb forrás csupán az állattal-asszisztált aktivitást, terápiát és pedagógiát különbözteti meg, amely alapjaiban véve elegendő a terület körülhatárolásához.

A legmélyrehatóbb leírás Takács István (2015) nevéhez fűződik, a következő csoportosítás során az által írt szakirodalom került felhasználásra.

Az **AAI**, azaz állattal-asszisztált intervenció magába foglal minden olyan beavatkozást, amely a terápiás vagy fejlesztő folyamatba állatot von be.

Az **AAA**, magyarul állattal-asszisztált aktivitás, avagy állattal segített tevékenység, mely során az állat jelenlétének jótékony hatásainak kiaknázása történik. Az állat csak mellékszereplőként vesz részt a tevékenységben, az szorongásoldás, az izolációcsökkentés, a kommunikáció, személyek közti interakciók elősegítésének céljából. A tevékenység elvégzéséhez nem feltétlenül szükséges szakember, így a folyamat nem tervszerű, se nem dokumentált, a spontán elemek meghatározó szerepet töltenek be. Szinte bármely szociális és oktatási-nevelési szinten megvalósítható.

Pedagógiai szempontból, az **AAP**, magyarul állattal-asszisztált pedagógia kerül középpontba. Az állattal segített oktatási-nevelési folyamatot pedagógus végzi, aki kellő információ birtokában van az állatról, akit egy bizonyos cél érdekében, tervszerűen alkalmaz az eljárás során. Leggyakrabban köznevelési és közoktatási intézményekben megvalósuló forma.

Az **AAT**, azaz állattal-asszisztált terápia leggyakrabban a gyógypedagógia területén alkalmazott eljárás. Több szempontból eltér a fentebb említett két formától. Ez egy célorientált, tervszerűen felépített, akár egyéni igényekre szabott terápiás folyamat, amelyben a kutya harmadik szereplőként vesz részt a kliens és a szakember mellett. Tudatosabb, szigorúbb keretek között zajló tevékenység, amelyet egészségügyi vagy humán alapvégzettséggel rendelkező, szakképzett személyek végezhetnek, akik képesek a fejlesztési tervek elkészítésére, a fejlesztés lebonyolítására, illetve a felülvizsgálatra egyaránt. A terápiában a motorikus, kognitív, pszichés és szociális képességek fejlesztése történik, kiegészülve az állat lelki és mentális állapotra gyakorolt pozitív hatásaival, továbbá számos feladatban az állat is aktív cselekvő. A terápiában használható állatok terápiás vizsgával rendelkeznek, mely egyaránt szolgálja a kliensek biztonságát és az állat jólétét. Ahogy korábban már említésre került, az állattal-asszisztált terápiák az orvostudományban nem számítanak igazolt ellátásnak – többnyire a hiányos elméleti háttér következtében.

A **hippoterápia** a lóval segített terápiás eljárás, melynek fő célja a tartás- és mozgásfejlesztés, a ló hátán végzett gyakorlatokkal. Mindemellett, a lóval való foglalkozás eredményeképp megjelennek a társállatok által kiváltott pozitív hatások is. A terápiás foglalkozás kiegészül a ló felvezetőjével, aki figyel annak mozgására, viselkedésére, amíg a terápiás szakember a terápiás foglalkozást végzi.

A **PT**, azaz pet-therapy a kisebb testű – leggyakrabban kutyákkal végzett – terápiás eljárás, azonban egyre több helyen jelenik meg a macska, vadászgörény és egyéb kisemlősök is, mint terápiás állat. Ezen fajok használata esetében is számos rizikótényezőt kell figyelembe vennie a terápiás szakembernek, amelyek befolyásolhatják a terápia eredményességét, továbbá az állatok jólétét egyaránt, (például a nyulakhoz hasonlóan, a kisemlősök a nagymértékű stressz hatására sokkot kaphatnak, rosszabb esetben elhalálozhatnak). Az állat állapotának, fizikai és mentális jólétének ellenőrzése a felvezető szakember feladata.

Az egyéb terápiák közé tartozik a **RAT-RAP**, amely esetében nyúlal támogatott ellátás történik, illetve egyre népszerűbb, de kevésbé elterjedt (a tárgyi és anyagi feltételek igénye

miatt) a DAT, a delfinnel történő terápia. E két terápiás forma viszonylag újkeletű, a kutatások csupán egy-két évtizede kezdődtek meg. (Takács, 2015.)

2.3. Az állattal-asszisztált terápiák európai helyzete

A téma szakirodalmainak tanulmányozása után kijelenthető, hogy Magyarország e területen nem tér el sokban az európai gyakorlattól. Az állattal-asszisztált ellátásoknak egyik európai országban sincsen jogi kerete. Olaszország a legelőrehaladottabb a területen, ahol 2003 óta számít elfogadott terápiás módszernek, azonban még itt is folynak a munkálatok a szakértői berkekben, céljuk a terápiás protokoll, egy egységes, kategorizált terápiás eljárás létrehozása, hiteles és kellően alátámasztott információk birtokában (Takács, 2011).

A legtöbb európai ország Magyarországhoz hasonlóan, többnyire az elmélet-kutatás szintjén tart, több szervezet alakult, akik törekvései között szerepel az állattal-asszisztált terápiák valódi elismertségének elérése, mely érdekében kutatásokat végeznek, interdiszciplináris teamekben dolgoznak és propagálással igyekeznek a társadalom szemében is elfogadottá, népszerűvé tenni ezt a terápiás formát.

Győrfi Gabriella 2017-ben az állattal-asszisztált terápiák angliai helyzetének vizsgálatára tett kísérletet. Megfogalmazása szerint: *„nem alakult ki olyan koherens tudományos álláspont, amely az állatasszisztált tevékenységeket, különösen az állatasszisztált terápiát egy National Occupational Standard-dal írná le”* (Győrfi, 2017, 1. oldal) így jól látható, hogy Angliában sincsenek megfelelően kidolgozva az állattal-asszisztált ellátások. Hasonlóan a magyar gyakorlathoz, főként a humán területen tanulmányokat folytató hallgatóknak adódik lehetősége részt venni e terápiákkal kapcsolatos képzéseken. Említésre került az „Animal-assisted interventions approved provider” nevezetű program, amely célja a többi országban szerveződött/szerveződő szervezetekéhez hasonlóan, az állattal-asszisztált terápiák elvi alapokon nyugvó alkalmazásának biztosítása (Győrfi, 2017). Sajnálatos módon, nem állnak rendelkezésre frissebb adatok a program előrehaladásával kapcsolatban, így valószínűsíthető, hogy a helyzet 2017 óta változatlan.

A németországi helyzetről Maróthy Johanna publikációja jelent meg 2017-ben, a *Gyermeknevelés* című folyóiratban. E szerint, Németországban is folynak kutatások az állattal-asszisztált terápiákat illetően, számos biológiai-fiziológiai területen észlelhető pozitív hatást fedeztek fel, a nagy fokú érdeklődés ellenére azonban a jogi-intézményes háttér továbbra is hiányzik. Tanulmányok készültek, amelyek beszámolnak a német területeken folyó

tevékenységekről, például az ún. Schulzoo-ról, amelyet egyre több iskolában hoznak létre, így biztosítva a lehetőséget a gyermekeknek az állatokkal való interakcióra, valamint fejlesztik az olyan kiemelt fontosságú tulajdonságokat, mint a felelősségvállalás és a szabályok betartása (Maróthy, 2017). A dolog nem új keletű, hazánkban is számos tapasztalat áll rendelkezésre az osztálytermi állatok által kiváltott osztályközösséget, az egyének viselkedését érintő változásokkal kapcsolatban.

Spanyolországban és Lengyelországban az állattal-asszisztált ellátások szintje hasonló, még nagyon kezdetleges, kialakulóban lévő eljárásokról van szó, az említett országokhoz mérten kissé elmaradtak, de kutatások több szervezetben és egyetemen is zajlanak a témában (Takács, 2011).

Elmondható, hogy lassú, de biztos előrehaladás tapasztalható az állattal-asszisztált terápiák területén, de a társadalmak fejlődésére még nagy szükség van.

Illés Anett, aki életét a kutyás terápia népszerűsítésére és a kutyák családba történő beilleszkedésének megkönnyítésére tette fel, egyik fő tanulmányában számos tényezőt felsorolt, amelyek kedvezőtlenül befolyásolják a kutyával asszisztált terápiák megítélését a köztudatban. Magyarország a nyugathoz képest jelentősen elmaradt az állattartás területén, sajnálatos módon, a törvényi szabályozások és rendeletek sem törekednek az állatbarát megközelítésre, hazánkban az állatok jóléte nem elsődleges szempont, így kellő figyelem sem hárul rá. Alapvetően, bár az állatvédelmi törvény módosult (előrevetítve egy kedvezőbb helyzet képét), az ellenőrzések rendre elmaradnak, így a törvényszegések büntetlenül lezajlanak, az állatok kárára, gyakran előfordul azonban az is, hogy a jelzés megtörténik, de a valódi következmények, a cselekvés nem. Fontos kiemelni, hogy Illés Anett 2006-ban íródott tanulmánya óta az állatvédelemben történtek változások, így főként saját ismeretek, tapasztalatok bemutatása történik. Magyarországon számos törvény kapcsolódik az állattartáshoz, ezek többsége azonban általánosságban nem a kutya érdekeit szolgálja. Kiváló példaként említi Illés Anett a pórázra vonatkozó szabályokat, amelyek nem változtak azóta. Kutyát belterület közterületén csak pórázon szabad vezetni, idomítani, futtatni csak a kijelölt a kutyafuttató területeken szabad, mely kiegészül azzal, hogy kutyát környezetvédelmi területen is pórázon kell tartani. Ezzel több probléma is van, hiszen a kutyák többségének aktív testmozgásra, változatos szag-, vizuális és auditív ingerekre van szüksége ahhoz, hogy mozgásigényét kielégítse, energiaszintjét optimalizálja. Személyes tapasztalatom dunaújvárosi kutyatartóként, hogy közel sem elegendő azon területek száma, ahol a kutya lefárasztását

biztonságos, védett környezetben lehetne végrehajtani, bár törekszenek a zárt kutyaftuttatók kiépítésére, sajnos méretben egy hiperaktívabb közepes testű kutyának sem elegendő az az egy, ami eddig kiépítésre került. A kutyaftuttatóként kijelölt területek elérése számos gazdának akár 20 percnvi sétát is igényelhet. A mai napig érvényben van, hogy vakvezető, illetve terápiás vizsgával rendelkező eb kivételével kutyát bevinni tilos élelmiszert árusító üzletbe, oktatási, egészségügyi, szociális, kulturális intézmények területére, kegyeleti helyre, ügyfélforgalmat lebonyolító középületbe, diákszállásokba, munkásszállásokba, uszodába, játszótérre, közparkokba, zöldterületekre, kivéve ahol kijelölt kutyaftuttató működik. Pozitívumként említendő azonban, hogy Budapesten egyre több kutya barát pláza épül (egyelőre viszonylag kevés kutya barát üzlettel, hiszen törvényileg, bármilyen formában élelmiszert árusító boltokba, áruházakba, kutyát bevinni tilos, így például azokba a sportüzletekbe is tilos a kutyával történő belépés, amelyek pl. proteinszeletet árusítanak), egyre több étterem teraszára engednek be kutyát, ezen helyek többsége vizet is biztosít a betérő négylábúak számára. Nő a hazai kutyastrandok száma, főként civil kezdeményezésre és egyre több a kutya barát szálloda. Sőt, Budapesten már az Art Mozi-hálózat tagjai is kutya barátok, valamint számos, valószínűleg magánkézben lévő kulturális intézmény is, mint a VárfoK Galéria, vagy az Óbudai Múzeum. Ugyanakkor, az állatbarát albérletek száma csökken, kistestű állatot néhány tulaj engedélyez, de nagyobb testű kutyával hatalmas szerencse kell a lakhatás megtalálásához. Úgy tapasztalom, a társadalom kétfelé oszlik, ami a kutyák megítélését illeti, az egyik csoporthoz tartoznak, akik kedvelik/szeretik az állatokat, szívesen látják a kutyákat a mindennapi élet legtöbb területén, míg a másik csoport nem szívesen látja maga mellett a kutyákat vásárlás, étkezés vagy strandolás közben (ez utóbbi jelenleg önálló döntés, hiszen a kutyás strandok az emberi fürdőzésre kijelölt helyektől távol helyezkednek el).

Bárki, aki felelős gazdaként, a kutyára társaként tekintve tart kutyát, láthatja, hogy Magyarország nagyon gyerekcipőben jár. Szerencsére, egyre több gazdával találkozni, aki felelősségteljesen, saját habitusának, életmódjának, személyiségének megfelelően választja ki a számára ideális kutyát, fajtaismeret és a kutyatartással járó információk birtokában. Sajnálatos módon, a tapasztalatok azt mutatják, hogy sokan vannak, akik ezzel ellentétesen vélekednek. Magyarországon, a szigorított törvények ellenére, sok szaporító tevékenykedik, rengeteg a kidobott állat, amelyek elhelyezése csak civil szervezetek, magánszemélyek kitartó munkájának köszönhetően oldható meg, azonban az állatvédő szervezetek, alapítványok, menhelyek többsége telített, minimális anyagi bevétellel működik, főként állatszerető emberek támogatásának köszönhetően. Sok ember nincs tisztában a felelős állattartás alapvető

szabályaival, sokszor még a törvényekkel sem, mint a kutya azonosításához elengedhetetlen mikrochip, ami az utcán talált kutyák többségében nincsen, pedig 2013 óta kötelező. Azonban, ellenőrzés hiányában ezen gazdák is büntetlenül megússzák. Magyarországon sok gazdának nincs megfelelő ismerete a kutya viselkedéséről, neveléséről, alapvető igényeiről, mint a társak igénye, vagy a fizikai és mentális lefáradás.

Illés Anett – ezekhez kapcsolódó – véleménye szerint a kutyás terápiával szembeni negatív attitűdöket egyrészt a túl közeli együttélés okozza, hiszen az emberek többsége került már közeli kontaktusba kutyával, de nem eléggé ahhoz, hogy elegendő tudást sajátítson el róluk, továbbá számos tévhit kering, például „bolhás, kiszámíthatatlan, betegségeket terjeszt”, amely valamely szinten igaz is, azonban kellő odafigyelés, gondoskodás és nevelés mellett ezek egyike sem jelent problémát, tehát az emberi tájékozatlanság az egyik fő tényező, amely akadályozza a kutyával asszisztált terápia elterjedését. Másrészt, ide sorolja a nem „kutyabarát” törvényi szabályozásokat és rendeleteket (Illés, 2006).

2.4. Az állatok emberre gyakorolt pozitív hatásai, az ember-állat kapcsolat jellemzői, az állatok szerepe a gyermekek fejlődésében

Számos külföldi, illetve hazai kutatás foglalkozott az ember-állat kapcsolat pozitív hatásaival, melyek középpontjában a társállatnak megfelelő fajok vizsgálata állt (elsősorban a kutyaé). Az állattal-asszisztált foglalkozások alapköveként szolgáló korai tapasztalatok között számos, az állatok pozitív hatásaira utaló eredmények találhatók. Egészen az ókortól fellelhetők feljegyzések, ahol a kutyát gyógyító hatású élőlényként ábrázolták, azóta, bár számos kutatás, egyéni tapasztalat áll a háttérben, általánosan elfogadott, hogy az állatok – főként a terápiás állatok – képesek empátiát mutatni, érzékelik az ember hangulatát, melyre bizonyos viselkedéssel válaszreakciót adnak, tehát alapvető kölcsönösség lelhető fel az effajta kapcsolatokban. A társállat-tartás előnyei szorosan összefonódnak az állatok terápiás munkába történő bevonásának hatásmechanizmusaival, hiszen mindkettő az állatok hatásait használja ki, csak más kontextusban. A társállatok tartása csökkenti a magányt, elősegíti az emberek interperszonális interakciókba történő bevonódását, ezáltal fejleszti a szociális készségeket, képességeket.

E területen nem figyelmen kívül hagyható az **autizmus spektrum zavarral élő gyermekek** integrációjában, fejlesztésében betöltött szerepük sem, hiszen számukra az emberekkel történő interakció egyidejűleg túl sok ingert jelenthet, míg az állatok egy teljesen eltérő helyzetet jelenthetnek, hamarabb elérhető velük az interakciós tolerancia. Az autizmus spektrum zavarral élő gyermekekre nemzetközileg is nagy figyelmet szentelnek az állattal-asszisztált területet

kutató szakemberek. Az eredmények egyöntetűen kimutatták, hogy az autista gyermekek fejlődését elősegíti a társállatok jelenléte, jótékony hatással van a szociális készségekre, az interakciók mennyiségére és minőségére, illetve meghatározó a mentális állapot szempontjából. Jelenlétük nyugtató hatású, az egyes érzelmekre adott reakcióik általánosak, kevesebb tényező függvényeként alakulnak, így kiszámíthatóbb magatartással bírnak, mint az emberek. Ezek a tényezők az autizmussal élő gyermekek és felnőttek esetében is egyaránt kiemelten fontosak, hiszen a stabilitásra, állandóságra való igényük nagy. A CBS Newsban megjelent interjúban, egy 11 éves, Asperger-szindrómával élő fiút kérdeztek a kutyájával való kapcsolatáról, megfogalmazása szívmengető: *„Ő segít nekem, lenyugtat, tudatja velem, hogy ott van, amikor mélypontra kerülök. Bárkinek, aki autizmussal él, bárkinek a világon csak előnye származhat ebből. Ő csak egy gyógyító kutya”* – Parker Weishaar (Olga Solomon, 2010, 1. oldal).

Számos kutatás foglalkozott azzal, hogy a társállatokkal történő kontaktus hogyan befolyásolja az emberek élettani paramétereit, a **pulzusszámot, a vérnyomást és szívrítmust**. Ezen kutatások eredményei az orvostudomány területén is hasznosítható eredmények, melyek elősegítik az állattal-asszisztált eljárások fellendülésének folyamatát.

Kutatási eredmények szerint, a társállat-tartók vérnyomása szignifikánsan alacsonyabb, mint a nem tartóké, továbbá, az állattartók 28%-a túlélte a szívinfarktust, szemben a nem tartókkal, akiknek csupán 6%-a volt ilyen szerencsés (Irvine – Cilia, 2016), tehát az állattartás növeli a szívinfarktust túlélésének esélyét. Egy angol tanulmány szerzői (Beetz és mtsai, 2012) kiválóan összegyűjtötték és rendszereztek az állattartás pszichoszociális és pszichofiziológiai előnyeit, melyeket többnyire hiteles kutatási eredményekkel támasztottak alá. A következőkben ezen adatok ismertetése történik. A kutatások a szocialitás, a mentális és fizikai egészség, valamint tanulás területén egyaránt pozitív eredményekről számoltak be.

Szocialitás területén általánosan elmondható, hogy a kutya jelenlétében megnövekedett a verbális válaszok száma, nyitottabbá váltak a vizsgált személyek. Bizonyos zavarok esetében kissé módosult formában jelentkeztek a pozitív hatások, például az autizmus spektrum zavarral élő gyermekeknél megnőtt a játékos interakciók száma, továbbá sokkal fokozottabban és tartósabban alakítottak ki kapcsolatot a kutyával. A krónikus skizofréniát és a pszichiátriai kórképeket illetően hasonló eredmények születtek, a vizsgált személyek aktívabbak, segítőkészebbek, nyitottabbak voltak a kutya jelenlétében (Beetz és mtsai, 2012).

Összességében növekvő bizalomról, megbízhatóságról, empátiás készségről, pozitív hangulatról és csökkenő agresszióról, stresszről és depresszióról számolnak be, melyek mind

kiemelt szerepet játszanak a személyiség fejlődésében, az életminőség alakulásában. *Guegen* és *Cicotti* 2008-ban, az utcán végzett kutatásában azt az eredményt kapta, hogy az emberek nagyobb eséllyel tanúsítanak segítő magatartást (mely a bizalommal szorosan párhuzamba állítható), amennyiben a segítségkérő kutyával rendelkeznek. Természetesen konkrétumok levonására ez nem elegendő.

Számos osztálytermi kutatás készült, amely az állatok, legfőképpen kutyák **osztályközösségre** és annak tagjaira gyakorolt hatásának vizsgálatára tettek kísérletet. Ilyen volt többek között hazai viszonylatban *Konti Helga* kísérlete. Ezen kísérletek a növekvő empátiáról, függetlenségről számoltak be, amely fontos szerepet játszik az érzelmek, hangulatok kifejezésében, értelmezésében, továbbá, elősegíti az énfogalom kialakulását, fejleszti saját és mások érzelmeinek elkülönítésének képességét (*Hergovich, 2002*). Ugyanezen kísérlet az agresszió csökkenéséről, megnövekedett figyelemről is beszámolt, azonban a kutatás módszertanát tekintve megkérdőjelezhető az eredmények hitelessége, hiszen megfigyeléses alapon történt azok felvétele.

Az érzelmi zavarok, depresszió csökkenésében több korcsoportban végeztek kutatásokat, idősök és gyermekek körében egyaránt (*Banks, 2002, 2005; Colombo, 2006; Nathans-Barel, 2005; stb.*), ezek eredményei javuló hangulatot, kiegyensúlyozottabb érzelmi állapotot mutattak.

Az **antistressz** hatások vizsgálatakor párhuzamot állítottak azokkal a tényezőkkel, amelyek befolyásolják a stressz szintet, illetve amolyan körforgásként, azokat, amelyeket a stressz is befolyásol. Az endokrin (hormonális) rendszerben a kortizol, az adrenalin és a noradrenalin hormonok nagyon sok élettani folyamatot befolyásolnak az emberi szervezetben, a stressz fokozza ezen hormonok termelődését, amely az immunrendszer legyengülésével, fáradtsággal, ingerlékenységgel járhat, kiütkezve a szervezet működésének egészén. A témában a legérdekesebb kutatás autizmus spektrum zavaros gyermekekkel történt (*Viau, 2010*), akiknél a kortizolszint szignifikánsan 58%-ról 10%-ra esett vissza, miután a kutya újra a családba került. A kutya távozásával ez az index 48%-ra ugrott vissza.

Az állatok **tanulásra gyakorolt hatásával** kevés kutató foglalkozott, néhány indirekt bizonyíték áll csak rendelkezésre, amelyek bizonyítják a kutyák pozitív hatásait a tanulás előfeltételeinek megteremtésében. A pozitív eredményeket két okra vezették vissza: egyrészt a kutyák amolyan élő motivációs erőként hatottak, illetve a korábban már kifejtett, nyugtató, stresszcsökkentő hatással voltak a tanulókra.

Az állatokkal való interakció növeli az oxitocin szintjét az emberi szervezetben, amely „szeretethormonként” is ismert. Jelentős szerepe van a társas kapcsolatok, az anyaság érzésének kialakításában és a párválasztásban. Az állat-ember kapcsolat minősége meghatározó e hormon termelődése szempontjából, a hatás sokkal erősebben jelentkezik azoknál a személyeknél, akik szorosabb kapcsolatot ápolnak kutyájukkal (*Odendaal,- Meintjes, 2003*).

2.5. A terápiás állat, a terápiás munkában való részvétel feltételei

A terápiás célra kiképzett állatoknak számos kritériumnak kell megfelelni ahhoz, hogy egyáltalán alkalmasaknak bizonyuljanak. A terápiás kutya kiválasztásánál – hasonlóan bármely típusú segítőkutya esetében – egy alapos vizsgálat szükséges, amellyel kizárhatók a negatív személyiségjegyek és magatartásformák. Más szempontok alapján kell eljárni a megbízható helyről vásárolt kölyökkutyák, illetve a nagyobb, szocializációs szempontból szenzitív időszakon már átesett, több hónapos vagy éves, esetlegesen menhelyről hozott kutyák esetében, ezért különösen fontos, hogy a jövőbeli terápiás kutya kiválasztása szakértő által vagy annak segítségével történjen.

Már a korai életkorra vonatkozóan is rendelkezésre áll az ún. Volhard kölyökteszt, amelyet Jack és Wendy Volhard dolgozott ki a 2000-es évek elején. A teszt különböző feladatok elvégzésével, a kutya változatos ingerekre adott reakcióiból következtetve, képet ad a kiskutya várható temperamentumáról, intelligenciájáról. Elvégzése a 7. héten, a 49. napon ajánlott, a kidolgozók tapasztalatai szerint, ebben az időszakban 80% pontossággal meghatározható a kutya várható személyisége. A teszt 10 feladatból épül fel: társas lét igénye, követés, önuralom, dominancia, dominancia magasba emelve, tárgyak visszahozása, érintés, hallás és látás érzékenység, stabilitás. A feladatok értékelése 6 fokú skálán, meghatározott reakciók alapján történik, az így kapott eredmények alapján a kiskutya egy csoportba sorolható, amelyhez adott tulajdonságok tartoznak. A teszt alapján meghatározhatók például domináns/magabiztos, nyitott/barátságos, alkalmazkodó, alázkodó/visszahúzó vagy az önálló, érzelmileg elhatárolt típusú kutyák. A tesztet nem csak a terápiás szakemberek alkalmazhatják, sőt, a szerzők eredetileg azzal a céllal készítették, hogy minél hatékonyabb, összeillőbb gazda-kutya párosok jöjhessenek létre, mely kiegyensúlyozott kapcsolatot, problémamentesebb együttélést eredményezhet. Példaként, egy domináns, erőteljes temperamentumú és akarátú kutya egy határozott, következetes és hozzáértő gazda kezében válhat csak kiegyensúlyozott, megfelelően szocializált és szófogadó kutyává. Magyarországon gyakori probléma, hogy az emberek külső tulajdonságok alapján, megfontolatlanul választanak kutyát, majd a problémák jelentkezésekor tehetetlenek, kétségbeesettek és bizonytalanok, képtelenek helyesen kezelni az adott

szituációkat, a kutya a fejükre a nő. A legideálisabb helyzetben, a leendő gazdák alapos ismeretekkel rendelkezzenek saját habitusukról, életmódjukról, személyiségükről, mely tudás birtokában képessé válnának a nekik megfelelő eb kiválasztására, akár hozzáértő segítségével, - ehhez azonban a kutya teszteredményének ismerete is szükséges. (A kölyöktesztről részletes információk az alábbi oldalon érhetők el: [Puppy test | Bulawayo Baobab Ridgeback's Blog \(wordpress.com\)](http://Puppytest|BulawayoBaobabRidgeback'sBlog.wordpress.com))

Nehezebb helyzetben vannak azok az egyének, akik már kifejlett, 1 éves kort elérő kutyát választanak terápiás partnernek, hiszen a szenzitív időszakban szerzett tapasztalatok, viselkedési minták nagyon nehezen módosíthatók, gyakran előfordul, hogy egy-egy lappangó, negatív magatartásforma csak bizonyos ingerre aktiválódik, így ezen kutyák képzése során különösen nagy hangsúlyt kell fektetni a változatos ingerkörnyezet biztosítására, melyben megfigyelhetők az állat reakciói. Illés Anett tanulmányában számos tényezőt kiemel, amelyet egy menhelyről hozott kutya esetében kiemelten figyelni kell:

1) agresszió megléte, mértéke és formája

Terápiás kutya agressziót nem mutathat sem emberrel, sem azonos és más fajhoz tartozó egyeddel szemben, semmilyen körülmények között.

2) szocializáció mértéke

Idegen helyzetben, idegen személyekkel szemben tanúsított magatartás. Fontos, hiszen a kutya a későbbiekben különböző sérülésekkel, fogyatékossággal élő gyermekek, felnőttek körében mozog, a terápiás foglalkozás során az emberek testi kontaktust létesítenek vele, verbális és nonverbális kommunikációt kezdeményeznek, amelyekre a kutyától helyes reakciót várnak. Kiemelt jelentőségű minden fajú egyeddel végzett terápia esetén, hogy az állat ne mutassa szorongás, stressz jeleit a terápiás foglalkozás alatt, ennek kockázatát csökkenti a megfelelő szocializáció.

3) Kutya és a terápiás felvezető közötti összhang

Tekintettel arra, hogy a kutya és felvezetője évekig dolgoznak együtt, különösen fontos, hogy a terápiás feladatra való alkalmasság mellett személyisége illeszkedjen gazdájához, biztosítva a kiegyensúlyozott, biztonságos kapcsolatot. (Illés, 2006)

Ma Magyarországon a **Magyar Terápiás és Segítőkutyás Szövetség Egyesület**¹ (röviden: MATESZE) foglalja magába a kutyával asszisztált terápia területét. 2006-ban jött létre érdekvédelmi és szakmai „ernyőszervezetként”, hogy összefogja a civil kezdeményezéseket,

¹ [Üdvözöljük a Magyar Terápiás és Segítőkutyás Szövetség Egyesület honlapján! \(matesze.hu\)](http://Udvözöljük%20a%20MagyarTerápiás%20és%20Segítőkutyás%20Szövetség%20Egyesület%20honlapján%20(matesze.hu))

szakmai háttérrel biztosítson. 2010 óta az Emberi Erőforrások Minisztériumától kapott megbízás alapján látja el az országos szolgáltató rendszer működését, így a különböző segítő kutyák kiképzése, vizsgáztatása is az ő feladatkörükbe tartozik. A MATESZE honlapján megtalálható a segítő kutyák kiképzését végző szervezetek listája, a segítő kutya típusa szerint, valamint a tanúsítvánnyal rendelkező párosok nevei, tanúsítványszámuk és szervezetük. A MATESZE feladatai közé tartozik továbbá a szakmai tanácsadás, valamint az eredményes vizsgaeredményről szóló tanúsítvány kiállítása.

Törvényileg meghatározott kereteken belül a segítő kutyáknak az alábbi típusai különböztethetők meg, melyet a 9/2016. (V.12.) EMMI rendelet² határoz meg:

- 1) vakvezető kutya
- 2) mozgáskorlátozott személyt segítő kutya
- 3) hangot jelző kutya
- 4) személyi segítő kutya
- 5) terápiás kutya

A különböző típusú segítőkutyák kiképzése más-más módszertant követel meg, ezért eltérő vizsgaszabályzatok kerültek kidolgozásra típusok szerint. A vizsgákat bármely – a fent említett rendeletben meghatározott feltételeknek megfelelő – szervezet lebonyolíthatja. A vizsgabizottságnak legalább 3 tagból – kettő, a közreműködő szervezet által delegált tagból, egy, a kutya kiképzését végző szervezet által delegált tagból – kell állnia, a vizsga részleteit (helyszín, időpont, vizsgabizottság tagjainak, a segítő kutya, a kiképző és a gazda neve) a közreműködő szervezet határozza meg.

A vizsga 2 részből épül fel, amelyek időben elkülönülnek egymástól. A **temperamentum vizsgálat** engedelmességi feladatokból, valamint a páros terápiás munkára való alkalmasságát felmérő tesztekkel épül fel, ennek teljesítése a továbblépés feltétele. A vizsga második része a **valós terápiás szituáció, meghatározott fejlesztési gyakorlatok végrehajtása**. A sikeres temperamentum vizsga után, a terápiás páros egy 15 alkalomból álló felkészülésen vesz részt, amely során becsatlakoznak a felkészítést végző páros munkájába (legalább 3 hónapja dolgozó, vizsgázott terápiás kutya és felvezetője). Ezt követően egy zárt, fejlesztésre alkalmazott helyiségben történik a vizsga, valós terápiás szituációban, a terápiát egy, a célcsoporttal

² [9/2016. \(V. 12.\) EMMI rendelet a segítő kutya kiképzésének, vizsgáztatásának és alkalmazhatóságának szabályairól szóló 27/2009. \(XII. 3.\) SZMM rendelet módosításáról - Hatályos Jogszabályok Gyűjteménye \(jogtar.hu\)](#)

korábban is foglalkozó szakember vezeti. A vizsga során a gazda és a kutya viselkedését is megfigyelik, értékelik.

A kutya részéről elvárás a kiegyensúlyozottság, a nyitottság az idegenekkel szemben, valamint a megfelelő reakció változatos ingerekre. Azonnali sikertelen vizsgát eredményez, ha a kutya nyílt agresszió jeleit vagy erős, kontrollálhatatlan félelmi reakciót mutat, megijeszti, fellöki, elrántja a jelenlévőket, illetve bevizel, székletet ürít.

A gazda feladata a kutya állandó figyelemmel kísérése, kontrollálása, sem az alul-, sem a túlkontrollálás nem előnyös. A gazdának megfelelően kell reagálnia a kutya viselkedésére, ismernie kell kutyáját, hogy érzékelje a pihentetés, az állat feszültségoldásának szükségességét. A gazda nem használhat olyan eszközöket a kiképzés, vizsga vagy a közös munka ideje alatt, amelyek fizikai/lelki fájdalmat okozhatnak a kutyának, így sem az elektromos, sem a szöges vagy fojtó nyakörv, valamint a halti használata sem engedélyezett, a gazda kutyával szembeni durva bánásmódja esetén a vizsga véget ér.

Sikeres vizsga esetén a páros terápiás tanúsítványt kap, mely 2 évig érvényes. Ennek lejártával, a kutyakiképző szervezet a terápiás intézmény által kiállított igazolást nyújt be, miszerint a kutya-gazda páros legalább 15 hónapot heti rendszerességgel, problémamentesen dolgozott. Amennyiben a segítőkutya szervezet nem vállal felelősséget a terápiás páros munkájáért, a tanúsítvány bármikor érvényteleníthető.

A vizsgázott segítő kutyák esetében a gazda feladata eleget tenni az **állategészségügyi előírásoknak**³. A segítő kutyák ivartalanítása – a terápiás kutyák kivételével – kötelező. A terápiás kutyát évente veszettség, parvovírus, szopornyica, fertőző májgyulladás és leptospirozis ellen is oltani kell, mindemellett 3 havonta kötelező a belső élősködők elleni védelem biztosítása, a féreghajtás kombinált hatóanyagú, széles hatásspektrumú anthelmintikummal. A külső élősködők elleni védekezés bármely, hazai forgalomban lévő szerrel történhet, amely hatékony bolha és kullancs ellen, ezt a javallatnak megfelelő mennyiségben és időközönként alkalmazni szükséges. (A féreghajtás és az éves oltás egyébként kötelező minden kutya számára.

A terápiás kutyának teljes állatorvosi fizikális vizsgálaton kell átesnie évente egyszer. Szükséges a bélsár parazitológiai és bakterológiai vizsgálata, a szőr vizsgálata, valamint a

³ [segitokutyakkal-szemben-tamasztott-allategeszsegugyi-kovetelmenyek-document-202101261956.pdf](https://www.matesze.hu/segitokutyakkal-szemben-tamasztott-allategeszsegugyi-kovetelmenyek-document-202101261956.pdf)
(matesze.hu)

toroktampon – bakterológiai tenyésztés. Beteg kutyával a terápiás munka nem lehetséges, a kutya egészségügyi eredményeit az alkalmazó szervezet tartja nyilván.

Továbbá, alapvető szabály a kutyával asszisztált terápiás munkában, hogy foglalkozásra csak ápolt, tiszta kutyával szabad érkezni, célszerű a kutyák szemét, szájkörnyékét, végbélnyílás környékét, illetve a mancsokat nedves törülközővel áttörölni. A felvezetőnek a foglalkozás kezdete előtt és után is kézmosás szükséges.

2.6. A szocializáció szerepe, tényezői, szocializációs elméletek

A szocializációnak, mint folyamatnak, számos definíciója ismert, azonban nincsen egységes, komplex meghatározása, így a különböző szerzők különböző fogalmakat használnak. A leggyakrabban alkalmazott definíció szerint: a szocializáció az a folyamat, melynek eredményeként az egyén a társadalom tagjává válik (*Nikitscher, 2015*), bővített változatban, mely során elsajátítja az adott társadalomban érvényes viselkedési szabályokat, normákat, internalizálja a közvetített értékeket. A szociális kompetenciákat célzó kutatások már a 20. század második felében elindultak, az 1970-es években. Hazai viszonylatban, Zsolnai Anikó, a szociális kompetenciamérések, vizsgálatok egyik megteremtője, 2001-ben (*Nagy és Zsolnai 2001*) ismertette a szociális képességrendszer komponenseit, működését, megfogalmazta a szociális kompetencia definícióját. Eszerint: „A szociális kompetencia a szociális viselkedést szervező, a cél eléréséhez szükséges elemeket aktiváló, módosuló rendszer, amely szociális motívumokból és szociális képességekből épül fel.” (*Zsolnai és mtsai 2012, 327*). A szociális kulcskompetencián belül megkülönböztetünk proszociális, kommunikatív, együttélési és érdekérvényesítő kompetenciát.

Manapság a szocializációnak két színterét különböztetjük meg: az elsődleges színtér a család, másodlagos színtér az iskola, tágabb értelemben az elsődleges szocializáció színtere minden olyan élettér, környezet, személy, amellyel a gyermek az első intézményes ellátásba kerülését megelőzően találkozik, a másodlagos szocializációban pedig megjelenik minden az előbbin túlmutató hatás, folyamat.

Az elsődleges szocializáció ilyenformán az első éveket foglalja magába, amikor kialakul a kötődésmintázat, az anya-gyermek kapcsolat, amely nagy mértékben befolyásolja a szocializáció sikerességét. A család funkcióit *Caplan (1976)* határozta meg, így a család...

- a világra vonatkozó információk összegyűjtője és terjesztője,
- visszajelentő-útmutató rendszer,
- a világról kialakuló kép és az életfilozófia forrása,

- a problémák megoldásában eligazít és közbenjár,
- gyakorlati és konkrét segítség forrása,
- a pihenés és regenerálódás színtere,
- referencia- és kontrollcsoportként hat,
- az identitás forrása,
- az érzelmi teherbírást fokozza, így az egyik legfontosabb támogató struktúraként van jelen (Zsolnai és mtsai 2012, 22).

Ezek a funkciók Caplan szerint azonban csak abban az esetben működnek megfelelően, ha a családban nyílt kommunikáció folyik, a különböző generációk élő kapcsolatot ápolnak, egészséges interperszonális kapcsolatok jellemzőek, a családtagok között felelősségérzet alakult ki egymás iránt, továbbá a család és a kulturális környezet között bizonyos fokú összhang van (Zsolnai és mtsai 2012).

A másodlagos szocializáció elsődleges közegei a köznevelési-közüoktatási intézmények, azonban ide tartozik minden egyéb közeg, ahol a gyermek kortársakkal, más személyekkel találkozik, mint például egy-egy szakkör, sportedzések. Ezen intézmények kiemelt fontosságúak a gyermekek szocializációjának folyamatában, hiszen ezek bizonyos mértékben leképezései a társadalom működésének – szabályok, normák szerint működnek, a gyermekeknek olyan képességeket kell elsajátítaniuk, amelyek lehetővé teszik a csoportba való beilleszkedést, a konfliktusmentes közös tevékenységeket. Továbbá, az óvónők, nevelők, pedagógusok egészen más kapcsolatot alakítanak ki, mint a korábban tapasztaltak. A gyermekeknek tehát alkalmazkodniuk kell a napirendhez, az előforduló tervezett feladatokhoz, valamint más gyermekek akaratahoz, ki kell alakítaniuk saját konfliktuskezelési stratégiáikat, amelyeket a korai életkorban még nagy mértékben befolyásol a felnőttek attitűdje, hozzáállása, már meglévő, alkalmazott konfliktuskezelési stratégiája, hiszen a gyermekek számára referenciaszemélyként jelennek meg.

Bizonyos szempontból, az első kettőn túl megkülönböztethető egy harmadlagos szintér is, a kortárs csoport, mely szerepe az életkor előrehaladtával felerősödik. A kortárs csoportok szabályai eltérőek a család, illetve az iskola szabályaitól, az egyén részt vehet kialakításukban, közös megegyezés alapján hozhatók meg, míg az utóbbiakban egy felsőbb döntéshozó (szülők, igazgatók, pedagógusok) szabályaihoz kell alkalmazni.

Nikitscher Péter *Az iskola szocializációs szerepe és lehetőségei* c. kötetében megtalálható Berta Judit és Török Balázs tanulmánya, amelyben részletesen, számos szociológus, pedagógus

munkáját alapul véve, összegyűjtötték a szocializációs elméleteket, valamint körül határolják a szocializáció elméleti területét.

A szocializáció folyamatát az egyén és környezete elkülönítésével szokás értelmezni, e szerint három elmélet-típus különböztethető meg: az „alulról építkező”, a „felülről építkező”, illetve az „egyesítő” elméletek. Másik aspektusban, négy féle elmélet emelendő ki:

1. Freud pszichoanalitikus elmélete
2. Erikson pszichoszociális elmélete
3. Kötődés-elméletek
4. Bronfenbrenner ökológiai modellje. (*Faragó 2020*)

Zsolnai Anikó tanulmányában a szocializáció 3 aspektusa mentén vizsgálódott, a társas, az énkép alakulása, illetve a politikai szocializáció, melyek közül utóbbiról nem esik szó e dolgozatban. Ennek oka, egyrészt, mert kutatásomban a legnagyobb szerepet a 10 éven aluli gyermekek kapják, akik szocializáció tekintetében szenzitív életszakaszban vannak, ám politikai érdeklődésük még nem alakulhatott ki éretlen értelmi képességeik miatt. Másrészt, számos kutatás bizonyította, hogy a 14 éves kort meghaladó diákok többsége vagy egyáltalán nem érdeklődik, vagy negatív attitűddel áll hozzá a politikumhoz, mely fő közvetítője a család (*Zsolnai 2012*).

Zsolnai, Kinyó és Jámbori tanulmánya, és a Faragó Gabriella dolgozatában megjelent 4 szocializációs-elmélet között számos esetben párhuzam vonható, megfigyelhető az elméletek mélyebb feltárása a kutatási eredmények alapján. Az általam felfedezett párhuzamok kerülnek ismertetésre a következőkben.

Freud pszichoanalitikus elmélete a csecsemő- és kisgyermekkorra helyezi a hangsúlyt, a belsővé tétel (interiorizáció) kulcsfogalomként jelenik meg, mely lehetővé teszi, hogy a közvetített értékek, szabályok beépüljenek a gyermek személyiségébe. A csecsemő-, valamint a kisgyermekkor az élet azon szakasza, amikor a gyermek viselkedését főként a szülők kontrollálják, afféle iránymutatást adva a helyes és helytelen viselkedésformákról. Freud elmélete tulajdonképpen rámutat arra, hogy a szülő-gyermek kapcsolat között bizonyos fokú kölcsönösség fedezhető fel, így az egyik viselkedése a másikra hatással van, ezért a gyermek képességeit, magatartását meghatározza a szülő attitűdje (*Faragó 2020*). A gyermek szociális képességeit – az elsődleges szocializációs közegként – nagy mértékben meghatározza a szülő-gyermek kötődés minősége, valamint a szülők szociális kompetenciája (*Zsolnai és mtsai 2012*). Feltételezhető, hogy egy szűk baráti körrel rendelkező, introvertált szülők gyermekeként

felcseperedő gyermek gyengébb szociális képességekkel fog rendelkezni, mint egy tág családi, baráti körrel rendelkező, nyitott szemléletű szülők által nevelt gyermek.

Erikson pszichoszociális elméletének középpontjában a személyiség és annak fejlődése áll, az első 4 életszakasz – csecsemőkor, kisgyermekkor, játszókor, kisiskoláskor – a szociális képességek fejlődése szempontjából kiemelkedő. A csecsemőkor középpontjában a kötődés kialakulása áll, a kisgyermekkorban azonban már megjelennek a szociális kompetenciához köthető készségek, mint az önkontroll, óvodáskorban pedig elkezdődik az egyre növekvő önállóság kialakulása. Iskoláskorban a személyiségfejlődés egy újabb szakasza következik, amelyben kiemelt szerepet kapnak a szociális készségek, hiszen az új kortárs csoport mellett az iskolai elvárások is megjelennek, amelyek az intellektuális, a fizikai és a szociális kompetencia nagyobb igénybevételét teszik szükségessé. **Nagy József** munkatársaival 2002-ben végzett vizsgálatot a különböző szociális képességek, készségek fejlődésével kapcsolatban a 4-8 éves gyermekek körében. Vizsgálta a kapcsolatfelvételt, a társakhoz, pedagógushoz való viszonyulást, a feladatvállalást, a feladattartást, valamint az elemi szintű erkölcsi érzéket. Az eredmények azt mutatták, hogy a szociális készségek, képességek legnagyobb részben óvodáskorban vagy azt megelőzően fejlődnek, 1. osztályban kis mértékű fejlődés tapasztalható, nagycsoportban és 2.-3. osztályban stagnál. **Józsa Krisztián és Zsolnai Anikó** 2003-as kutatásában azt az eredményt kapták, hogy az iskolázott szülők gyermekei fejlettebb szociális képességekkel rendelkeznek, mely kapcsolatba hozható az iskolázott szülők gyermekeinek jobb tanulási eredményeivel is. Egy másik kutatás rámutatott, hogy a szociális képességek fejlődése 10-13 éves kor között stagnál, spontán módon nem fejlődik, azonban a szocializáció folyamata nem fejeződik be (*Zsolnai és mtsai* 2012). A tudományok területén egyre elfogadottabb az a koncepció, miszerint a szocializáció egy egész életen át tartó folyamat („*lifelong learning*”) hiszen a szociális kompetenciába számos készség beletartozik, amelyet az élet előrehaladtával, akár különböző munkahelyeken sajátíthat igazán el az egyén (pl. kommunikációs készség, együttműködési készség stb.) (*Nikitscher* 2015).

A kötődés-elméletek szerint a jól funkcionáló kötődés egyensúlyt állít fel a gyermek tanulási vágya és biztonságérzete között. Ezt számos kutató alátámasztotta, *Matas* és munkatársai egy 1978-as kutatás során azt az eredményt kapták, hogy a biztonságosan kötődő kooperatívabbak, lelkesebbek, kitartóbbak és problémamegoldó képességeik is fejlettebbek bizonytalanul kötődő kortársaikénál. *Waters* és munkatársai az egyéni alkalmazkodás vizsgálata során azt találták, hogy a biztonságosan kötődő gyermekek kezdeményező-készségükben, ügyességükben, kortárskapcsolataik mélységében és az ego erősségében is meghaladják társaikat. A

bizonytalanul kötődő gyermekek könnyen frusztrálttá válnak, nem fogadják el a segítséget, valamint kevésbé kitartók. Általánosságban elmondható, hogy a biztonságosan kötődő gyermekek számos pozitív szociális készséggel rendelkeznek, amelyek lehetővé teszik, hogy csoportjuk befogadja őket, könnyebben kötnek barátságokat, kiegyensúlyozottabbak a társas közegben, hamarabb válnak csoportjuk vezetőjévé (Zsolnai és mtsai 2012).

Bronfenbrenner ökológiai modellje rávilágít a korai életszakaszban végbemenő kölcsönös interakciók jelentőségére, melyek ebben az életszakaszban legnagyobb mértékben a szülő-gyermek viszonylatban értelmezhető, így szorosan kapcsolódik Freud pszichoanalitikus elméletéhez.

Az énkép, jövőkép és személyiségfejlődés szorosan kapcsolódnak a szociális kompetenciához. A szülői nevelés mellett a szülői attitűd nagy mértékben hozzájárul az énkép megfelelő alakulásához, melyhez kapcsolódóan számos kutatás készült, azonban ezek eredményei nem relevánsak a dolgozat szempontjából. A személyiségfejlődésen belül, az énkép alakulását *Kulcsár* szerint a következők befolyásolják: az aktív önindította mozgások, a szociális visszajelzések, a szociális szerepek, helyzeti tényezők, valamint a szülők nevelési stílusa, énképe (Zsolnai és mtsai 2012). A szociális kompetencia fejlődése kölcsönöshatásban áll az énkép alakulásával, egyik a másikat pozitívan vagy negatívan befolyásolhatja. Negatív énkép esetén az egyén bizonytalanabbá, kevésbé kezdeményezővé válik, hamarabb kihátrál a csoportos tevékenységekből, kerüli a kudarcot, amely negatívan befolyásolja a szociális képességeket, míg pozitív énkép esetén magabiztosabbá válik, bátrabban vállal kockázatot, általában a kudarckezelő készsége is fejlettebb. A kutatások többsége életkoronként vizsgálja az énkép alakulását, eredményeik rávilágítanak arra, hogy az életkor előrehaladtával – főleg kamaszkorban – csökken a tanulók önértékelése, hibáikat, gyengeségeiket többször említik, mint erősségeiket, tulajdonságaikat kevésbé látják reálisan (kiegyensúlyozottság, határozottság, megfontoltság stb.) (Zsolnai és mtsai 2012).

Összességében, a szocializációt 3 fő tényező befolyásolja: a család, az iskola és a kortárs csoportok. Ezek komponensei elkülönülnek egymástól, azonban a legideálisabb, ha e három tényező hasonló értékeket, normákat közvetít, lehetővé téve a gyermek számára a stabil személyiségfejlődést.



1. ábra - A szocializációs közegek és meghatározó tényezői – saját szerkesztés

3. Saját vizsgálatok

3.1. Bevezetés – a kutatás célja, módszerei

Tanulmányaim során számos alkalommal találkoztam azzal az információval, miszerint az állattal-asszisztált terápiák elterjedését gátolja a nehezen vizsgálható mivolta, mely kedvezőtlenül hat a társadalmi megítélésére. Kutatásomban erre, valamint a szociális képességekre gyakorolt hatásokra helyeztem a hangsúlyt. Fontosnak tartom, hogy a problémás gyermeket nevelő szülők ismerjék lehetőségeiket, tudjanak az állatokban rejlő pozitív hatásokról, ehhez azonban nagyfokú szervezettségre van szükség, amely megkívánja a helyi és országos szint együttműködését.

Kutatásom célja, hogy felmérje az állattal-asszisztált foglalkozásokon résztvevő gyermekek szociális képességeit, lelki egészségét, részint tanulási képességeit. Ezen felül vizsgáltam a kérdezettek állatokhoz fűződő viszonyát, illetve az egyéb terápiákon, fejlesztőfoglalkozásokon való részvételt, amelyek befolyásolhatták az eredmények hitelességét.

Hipotézisem szerint, az állattal-asszisztált terápiák pozitív hatással vannak a szociális képességek fejlődésére. Első kutatási kérdésem megfogalmazásakor arra voltam kíváncsi, **milyen tényezők befolyásolják a szülők választását az állattal-asszisztált terápiákat illetően.** A további kérdések az állattal-asszisztált terápia hatásmechanizmusának mélyebb rétegeire vonatkoznak, miszerint **melyek azok az értékek, amelyekkel az állatok hozzájárulnak a terápia sikerességéhez, miben rejlik a siker kulcsa, illetve, hogy melyek azok a képességterületek, amelyekre leginkább hatással van.**

Eredményeim részben kvantitatív kutatás (kérdőíves elemzés), részben kvalitatív kutatás (interjúk elemzése) feltárásával kerülnek bemutatásra. A mintavétel során olyan célcsoportoknak juttattam el online formában kitölthető kérdőívemet, akik érdemi információval tudták segíteni munkámat. Kérdőívem készítésekor kiemelt figyelmet fordítottam a kérdőív felépítésére, a kérdések minden célcsoport számára érthető megfogalmazására, valamint arra, hogy olyan tényezőket is számításba vegyek, amelyek kedvezően vagy kedvezőtlenül befolyásolhatják az eredményeket. Az alacsony mintanagyság (*állattal-asszisztált terápián részt vett gyermekek szülei*) okán a kitöltők száma kevés, a releváns adatok érdekében kvalitatív módszerrel egészítettem ki eredményeimet.

Interjúkérdéseim megfogalmazása során törekedtem a lényegre törő, de kifejtést igénylő kérdésekre, amelyek által tágabb képet kaphatok egy állattal-asszisztált terápiás forma hatásmechanizmusáról.

Az interjúkérdéseket magam állítottam össze, tartalmukat kutatásom témájához igazítva. Az interjú eredménye objektív, kvalitatív, így nem számszerűsíthető, valamint olyan információkat tartalmaz, amellyel kiegészíthetők kérdőívem eredményei.

Az interjú alanyaim kiválasztásakor törekedtem arra, hogy több szempontú megközelítést alkalmazzak, így két szülő, illetve egy lóval asszisztált foglalkozásvezető szakember tapasztalatait hallgattam meg, személyre szabott, de tartalmukban megegyező kérdésekkel.

3.2. A kutatás eredményei és elemzésük

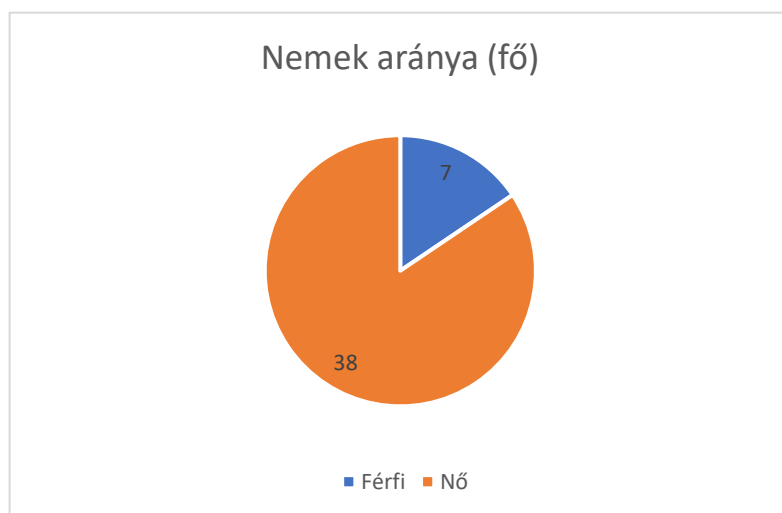
3.2.1. A kérdőíves kutatás

A kérdőíves kutatás 2023 márciusában zajlott. Az online, Google Űrlapok segítségével készített kérdőív egy hónapos időtartamban fogadott válaszokat, mely időszakban 46 fő töltötte ki, akik gyermeke részt vesz/részt vett különböző állatfajokkal történő állattal-asszisztált terápiákon. A kérdőív nyitott és zárt kérdéseket egyaránt tartalmazott, azonban a nyitott kérdések megválaszolása többségében opcionális volt, a rövidebb kitöltési idő érdekében. A következőkben ezen kérdőív eredményeit szeretném bemutatni, elemezni. Az alacsony kitöltőszámra tekintettel az eredményeket nem a teljes társadalmat illetően vonom le, csupán egy szűk, a közép-magyarországi régióra jellemző csoport vonatkozásában tartom relevánsnak.

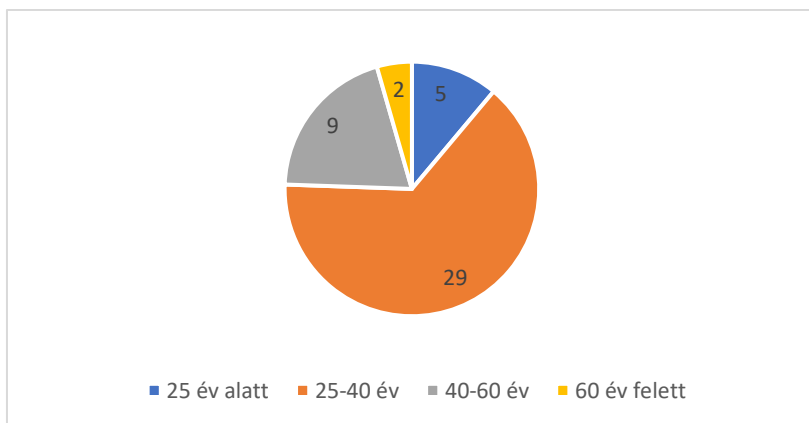
Kérdőívem három szakaszból épült fel. Az első szakaszban a kitöltők általános jellemzőit (*nem, életkor, lakóhely, családi állapot, gyermekek száma*) mértem fel. Ennek oka, hogy szükségesnek láttam informálódni azzal kapcsolatban, van-e szignifikáns különbség a kitöltők válaszai között az adott tényezők függvényében.

Általános jellemzőkre vonatkozó szakasz

A válaszadók között a nők és férfiak megoszlása 38-7 fő, mely a 2. ábrán látható. Az életkorral kapcsolatos információk feldolgozásának megkönnyítése érdekében 4 intervallumot határoztam meg: 25 év alattiak; 25-40 évesek; 40-60 évesek és 60 év feletti. A válaszadók több, mint fele (29 fő) 40 és 60 év közötti, további 9 fő 25 és 40 év közötti (3. ábra). Ezen eredmények várhatóak voltak, tekintve, hogy a célcsoportban minden egyén szülő.

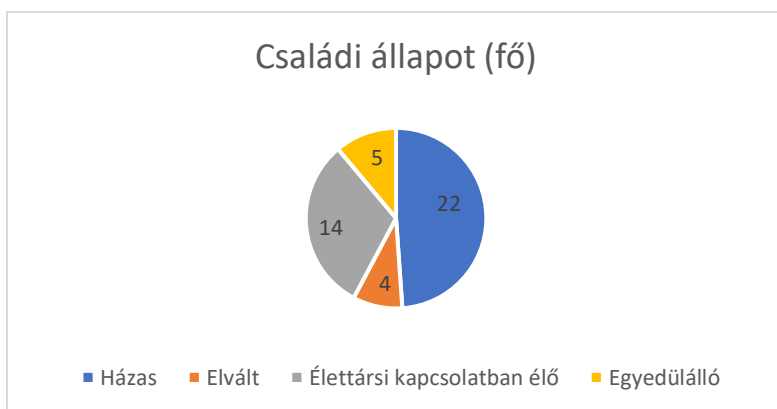


2. ábra - nemek szerinti megoszlás diagramja



3. ábra - életkor szerinti megoszlás diagramja

Lakóhely szerinti megoszlásban a többség városi (70%), illetve 28%-ban falusi lakóhellyel rendelkeznek, mindössze 1 fő lakik Budapesten. Ezen eredmények szorosan kapcsolódhatnak ahhoz, hogy bár a kérdőív szerepelt számos országos csoportban, a kitöltők többsége mégis a helyi, számomra ismerős szervezetektől/szakemberek klienseiből került ki.



4. ábra - családi állapotról vonatkozó eredmények diagramja

Négy családi állapot típust különböztettem meg kérdőívemben: házasság, elvált, élettársi kapcsolatban élő, illetve egyedülálló. A korábbiakhoz képest ennek eredményei viszonylagosan arányosak, a kitöltők majdnem fele házasságban él, 30%-uk élettársi kapcsolatban él, 8,5%-uk elvált, 13%-uk pedig egyedülálló (4.ábra). Fontosnak tartottam különbséget tenni az utóbbi két kategória között, hiszen egészen más törvényi háttér van a gyermek számára nyújtott kötelező támogatás esetében a két kategóriának. Pozitív képet mutat azonban az eredmény azon tekintetben, hogy a válaszadók közel 80%-a rendelkezik partnerrel a gyermeknevelésben, amely mind érzelmi, mind anyagi szinten háttértámogatást nyújt az esetleges problémák leküzdéséhez.

A gyermekek számának eredményei azt mutatják, hogy a kitöltők több, mint fele 2 gyermekkel rendelkezik és közel hasonló arányban vannak jelen a három (9 fő), illetve egy gyermeket (10 fő) nevelők. Négy vagy annál több gyermeket csupán 3 fő nevel. Tapasztalataim szerint, a gyermekvállalás tendenciája Magyarországon változatos képet mutat, azonban manapság 4 vagy annál több gyermeket a biztos egzisztenciális háttérrel rendelkező, magasabb iskolázottságú párok ritkán vállalnak, még a támogatások ellenére sem. Így feltételezem, hogy a kitöltők nagy része középosztálybeli, átlagos vagy afölötti intelligenciakvócienssel rendelkező személy.

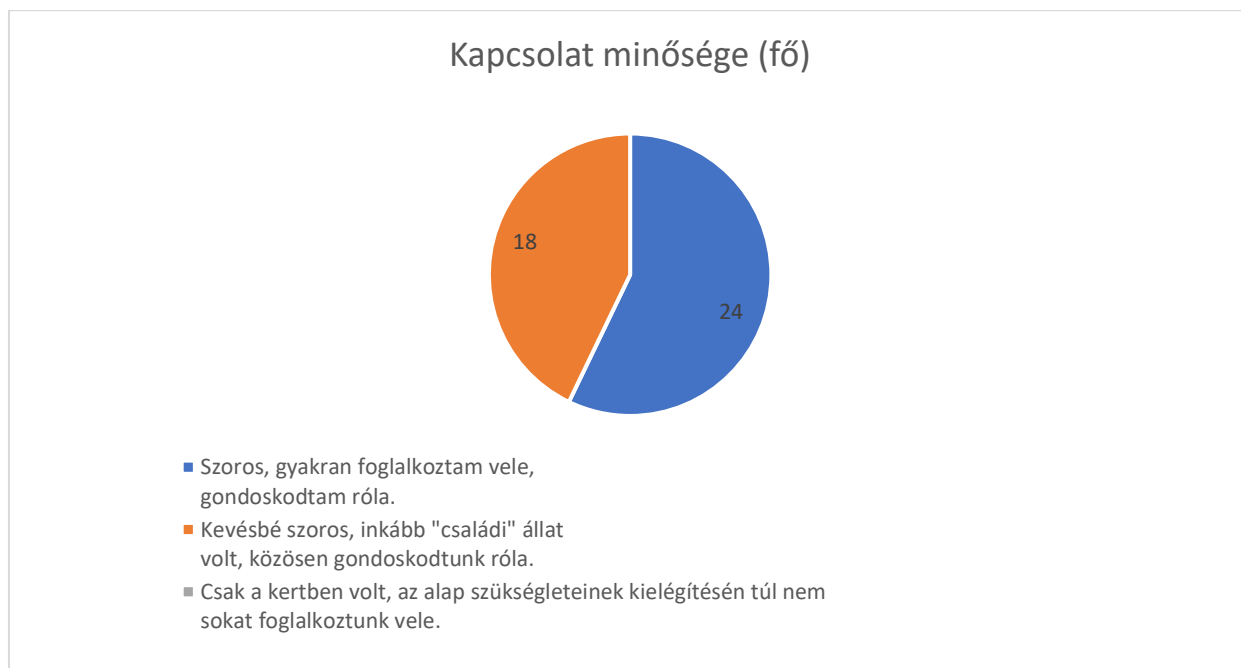
Az állatokkal való viszony vizsgálatának szakasza

Kutatásom ezen szakaszának szükségességét az indokolja, hogy kíváncsi voltam, milyen arányban élnek olyan személyek az állattal-asszisztált foglalkozások lehetőségével, akiknek korábban nem, vagy kevés kapcsolata volt állatokkal. Továbbá, feltételezem, hogy bár az állattal-asszisztált terápiák többségében tervezettek, célzottan hatnak, azonban alapvetően az állat jelenléte is pozitív hatást gyakorol – ahogy azt a fent említett kutatások alátámasztják, így a hatás az otthon tartott, a gyermekkel szorosabb kapcsolatban álló állat és az állattal-asszisztált terápiák hatása között felfedezhető számos kapcsolat.

Az első kérdésben arra kerestem a választ, hogy van-e jelentősége a terápiásforma kiválasztásában a gyermekkori élményeknek. A válaszadók 85%-a rendelkezett saját háziállattal gyermekkorában, 4 főnek pedig közeli rokon, barát, ismerős kutyájával volt kapcsolata. A válaszadók csekély részének, mindössze 6,5 %-ának (3 fő) nem lehetett saját állata a szülők miatt. Az állatok nem kedvelése miatt egy válaszadó sem jelölt nemet. Látható tehát, hogy az állattal-asszisztált terápiákat sok esetben olyan személyek választják, akik kapcsolatban álltak állatokkal gyermekkorukban, ugyanakkor, felmerülhet a kérdés, hogy a társadalom egészét tekintve a középkorú – azaz a kérdőívet legnagyobb számban kitöltő - egyének hány százaléka rendelkezett ilyen kapcsolattal gyermekkorában, hiszen lehetséges, hogy nem található jelentős különbség közöttük, ebben az esetben pedig a válaszokból nem vonható le érdemleges eredmény.

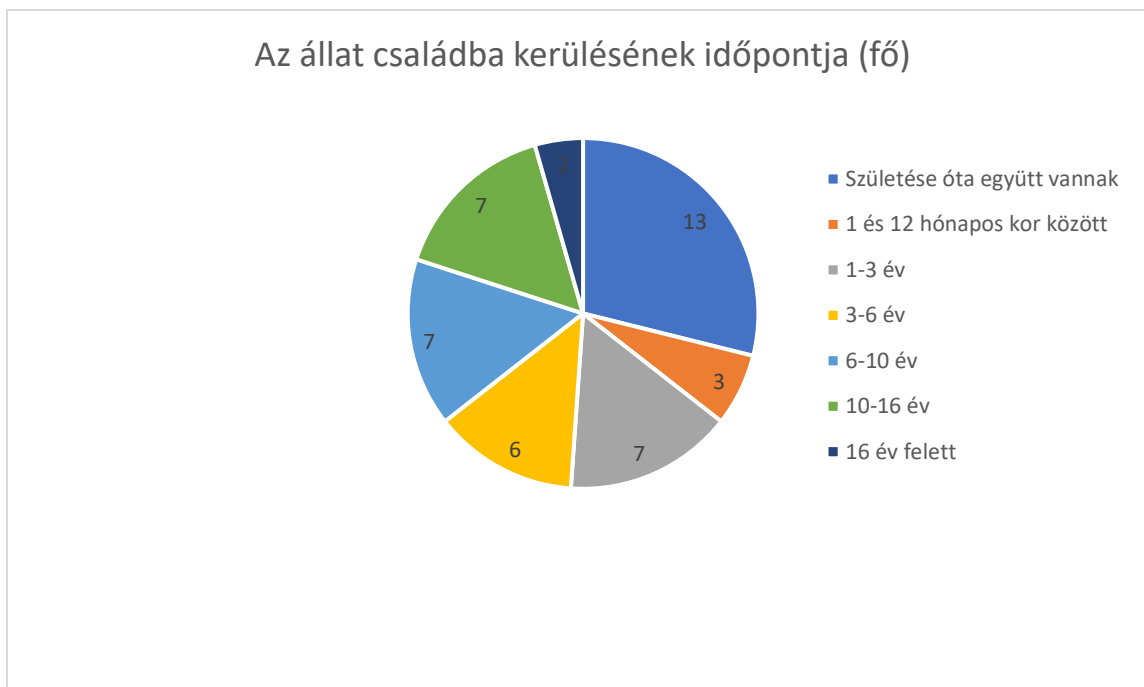
A következő kérdések megválaszolása csak abban az esetben volt kötelező, amennyiben a kitöltő az előző kérdésre igennel felelt. A következő kérdésben az állat fajára vonatkozott a kérdés, eszerint a válaszadók több, mint felének kutyával, 8 főnek macskával, illetve számos kitöltő akadt, akinek többféle haszonállattal volt kapcsolata. A kapcsolat minőségére vonatkozó kérdésre adott válaszok alapján minden válaszadó aktív tevékenységben vett részt az állattal,

55%-a szoros, 44%-a kevésbé szoros kapcsolatot ápolott vele, azonban „kerti dísz” jellegű házikedvence egy kitöltőnek sem volt, ezen eredményeket az 5. ábra szemlélteti.



5. ábra - a kapcsolat minőségére vonatkozó információk diagramja

Arra a kérdésre, miszerint van-e jelenleg háziállata, a válaszadók 98%-a felelt igennel. Eme eredmény hitelességét is befolyásolja a korábban a társadalom egészével kapcsolatba hozott probléma. A következő kérdésre, miszerint hány éves volt a gyermek, mikor a kedvenc a családba került, a válaszok homogén mintázatot mutatnak, szinte minden korosztályban azonos a válaszok száma. Legnagyobb arányban azon személyek voltak, akiknek gyermeke később érkezett a családba, mint a házikedvenc (30%) (6. ábra). Az eredmények információt szolgáltatnak azzal kapcsolatban, hogy az esetleges pozitív vagy negatív tapasztalatok mennyiben hozhatók összefüggésbe a gyermekek fejlődésével, hiszen a gyermekek személyiségfejlődésének vannak bizonyos szakaszai. Az életkor előrehaladtával egyre csökken a szenzitivitás, ugyanakkor minden periódus rendelkezik a saját mérföldköveivel (pl. járástanulás, beszédtanulás, szociális készségek tanulása stb.), amelyet befolyásolhat az állat jelenléte. Az állattal-asszisztált terápiák mérésének nehézségei e területen is jelentkeznek, hiszen nem lehet teljességgel megállapítani, hogy az állat hiányában a gyermek fejlődése másként alakult volna.



6. ábra - a családba kerülés időpontjának diagramja

A fent említett probléma okán, a következő kérdés arra vonatkozott, tapasztalt-e a szülő bármilyen változást gyermeke magatartásában, amelyet vélhetően az állat idézett elő. A válaszadók 83%-a tapasztalt pozitív irányú változást (37 fő), míg 17%-a nem tapasztalt semmilyen változást. Arra a lehetőségre, miszerint az állat negatív hatással volt a gyermekekre, egy válaszadó sem kattintott. A kérdésre adott válaszok indoklása opcionális volt, azonban számos válaszadó szánt időt az alapos, gondos kitöltésére. A válaszadók többsége szerint gyermeke gondoskodóbb, önzetlenebb, segítőkészebb és felelősségteljesebb lett a mellette lévő állat hatására. Többen kiemelték az állat interperszonális kapcsolatépítő hatását, valamint a szabadidő hasznos eltöltésére (túrázás, séta, természetbeni időtöltés stb.) irányuló motiváló erejét. Többek meglátása szerint gyermeke érzelmileg stabilabb az állat mellett, támogatást nyújtanak egymásnak a nehéz időkben, illetve nyitottabbá, bátrabbá teszi őket a társ jelenléte. A kitöltők válaszaiból látható, hogy többen az egyedüli gyermek mellé választották az állatot társnak, közülük többen nyilatkoztak úgy, hogy a kutya – bár nem pótolhatja egy testvér jelenlétét – gyakran testvérként van kezelve a gyermekek által.

A válaszok közül kiemelek párat, amelyek különösen jelentős tartalommal bírnak.

A gyerek nagyon odafigyel a kutyánkra, ugyan még nincs fél éves a lányom, de folyamatosan szugerálja a kutyust, a maga nyelvén mondja neki a magáét és kíváncsi rá.

Gyermekek sokat segítettek a háziállatunk gondozásában (pl. etetés, sétáltatás, közös játék) és ezt a törődést viszonzta a kutya, mikor gyermekemnek szüksége volt rá (pl. egy rossz nap után)

Felelősség teljesebb lett, jobban figyelt mások igényeire. Sokat volt a szabadban, többet mozgott, foglalkozott a kutyával.
Figyelembe vette az igényeit.

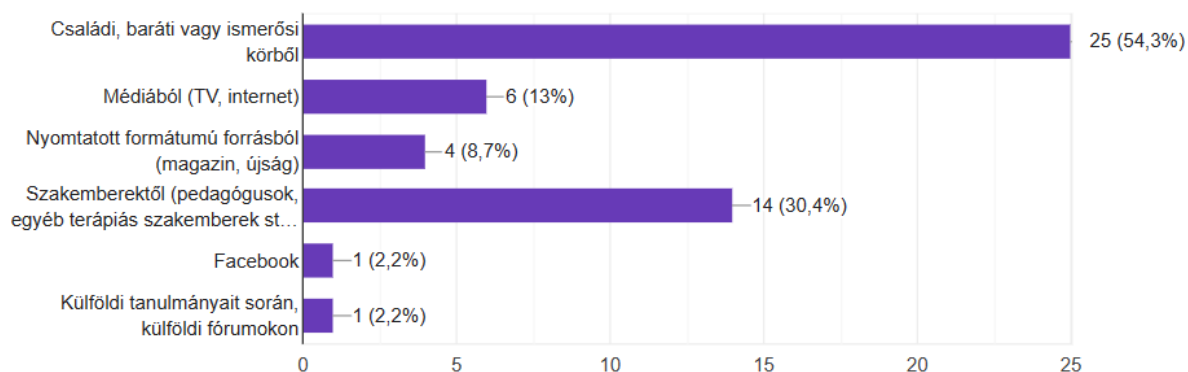
Egyedüli gyermek, szorosan kötődnek egymáshoz

Felelősségtudat, empátia kialakulása. Sok szabadtéri program a számítógép helyett: túra, kutyafuttató... stb. Barátra lelt a kutyában, akit örökbe fogadott. Megtalálta általa az életcélját. Sok kutyás barátot szerzett a kutya miatt.

Az állattal-asszisztált terápia szakasza

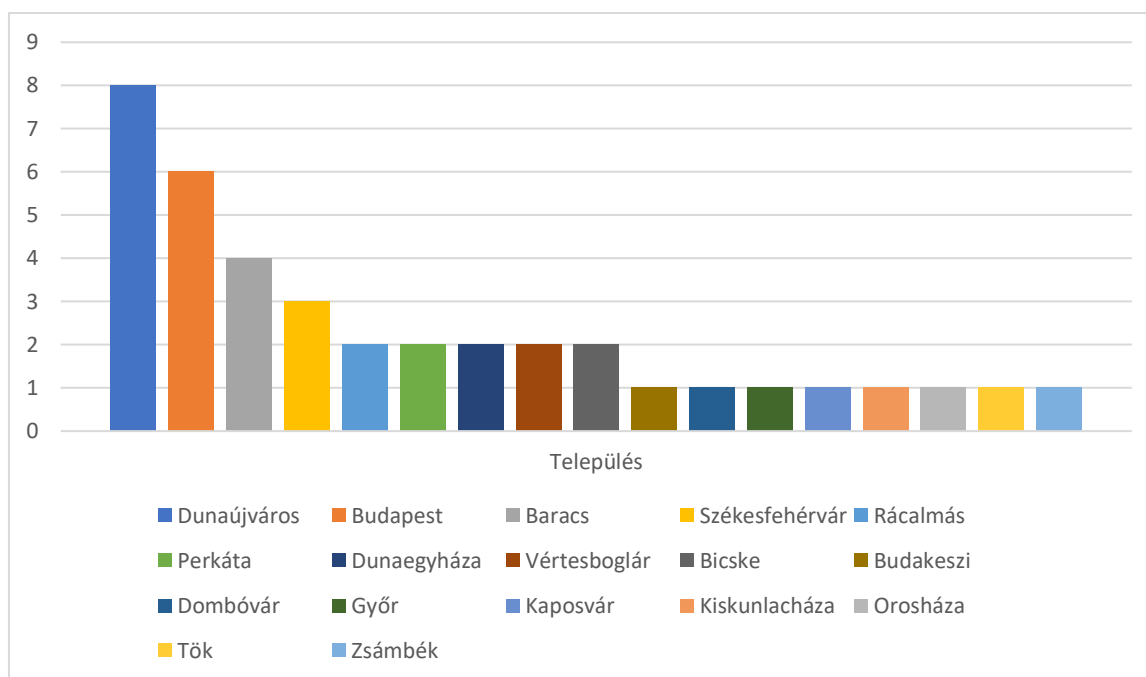
Az állattal-asszisztált terápia vizsgálatok során nem szerettem volna különbséget tenni állatfajok tekintetében, azonban Magyarországon jelenleg a kutyával asszisztált terápia, illetve a lovas terápia a legelterjedtebb terápiás forma. Alapvetően, sok más faj (macska, vadászgörény, nyúl stb.) is alkalmas lehet terápiás munkára, azonban Magyarországon ezek rendszere még nem alakult ki, azon okból sem, mert a fent említett fajok egyedeit sokkal nehezebb szelektálni, illetve a hétköznapi életben kevésbé kedvelt és elterjedt fajokról van szó. A szakaszban találhatók kérdések arra vonatkozóan, hogy hol, milyen gyakorisággal, illetve milyen probléma fennállása okán vettek részt az állattal-asszisztált terápiaon. Az általános információk feltárása után a konkrét eredményeket szolgáltató adatok felvétele történt, melyben több, a terápia hatékonyságához kapcsolódó kérdés volt olvasható. Ahogy korábban említettem, fontosnak tartottam információt szerezni azzal kapcsolatban, milyen egyén fejlesztéseken, terápiaon vesz részt a gyermek, hiszen ezek (sok más tényező mellett) kedvezően befolyásolhatják az eredményeket.

A szakasz első kérdése arra vonatkozott, honnan szereztek tudomást az emberek az állattal-asszisztált terápia lehetőségéről, mely eredményeket a 7. ábra ábrázolja. A válaszok alapján látható, hogy Magyarországon a terápia népszerűsítésére nem fektetnek elegendő hangsúlyt - válaszadók több, mint fele ugyanis interperszonális kapcsolatok révén jutott információhoz, mindössze 10 fő szerezte ismereteit a média valamely forrásából.



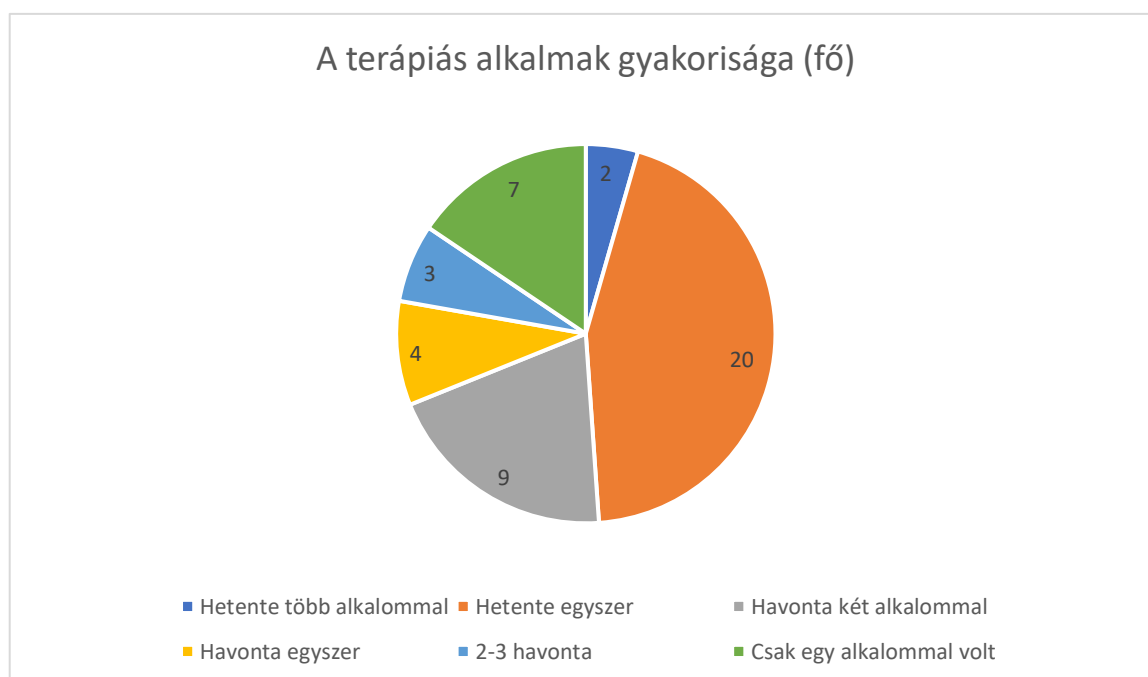
7. ábra - az információszerzési források diagramja

A terápia fajtáját illetően, a válaszadók gyermekének 54%-a kutyával asszisztált foglalkozásokon, további 40%-a pedig lóval asszisztált terápiás foglalkozásokon vett részt. 1 fő gyermeke lóval és kutyával asszisztált foglalkozásokon is részt vett. Ez az eredmény várható volt, hiszen ahogy korábban megfogalmaztam, Magyarországon a kutyával és lóval asszisztált foglalkozások a legelérhetőbbek. Macskával asszisztált terápia elvétve található az országban, azonban nem gyakori, és az esetleges nagy távolságok miatt csak a környéken lakó szűkebb réteg teheti meg a foglalkozásokon való részvételt. A foglalkozások település szerinti helyszíne változatos – még e csekély számú elemszám mellett is. Számos település van, amit csak egy-egy fő jelölt be, mint Budakeszi, Győr, Kaposvár, Dombóvár, Orosháza, Tök, illetve Zsámbék. A válaszadók nagy része Dunaújváros, és annak vonzáskörzetéből került ki, így többen akadtak, akik Dunaújvárosban, Baracson, Dunaföldváron, Perkátán, Nagyvenyimen, illetve Rácalmáson vettek részt a foglalkozásokon. A válaszadók közül 9 fő nagyvárosban, ebből 6 fő Budapesten járt terápiára.



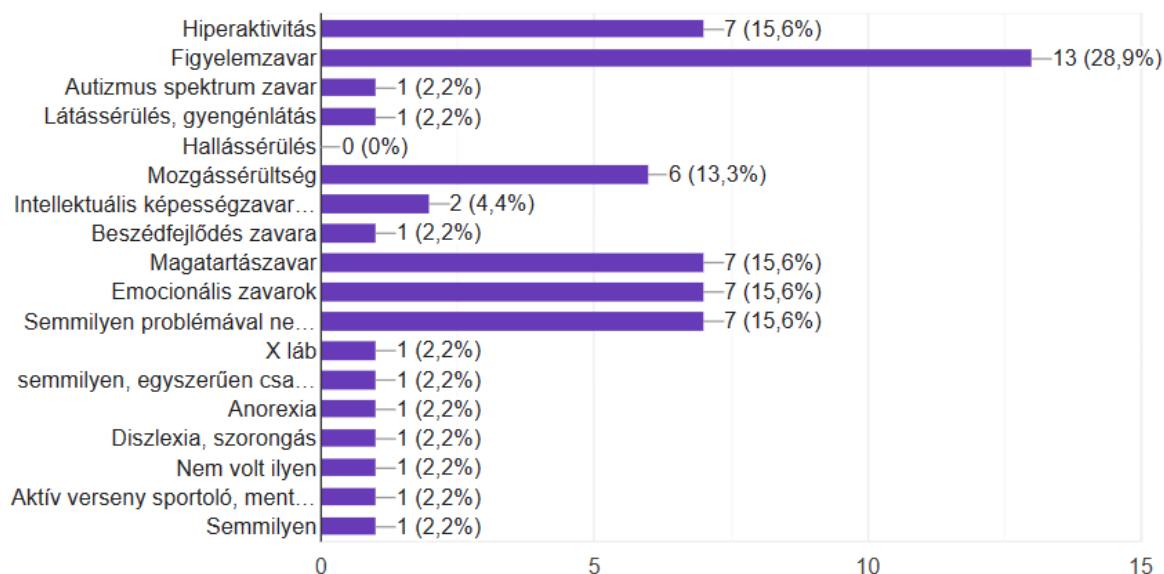
8. ábra - települések megoszlásának diagramja

A gyermekek többsége a foglalkozásokon hetente egyszer (44,5%) vett részt. Hetente több alkalommal a válaszadók csekély része, mindössze 4%-a, havonta két alkalommal 20%-a, havonta egyszer pedig a 9%-a. Jelentős azoknak a száma is, akik csak egyetlen alkalommal vettek részt (15,5%)(Ezen eredményeket a 8.ábra szemlélteti). Ezt részben indokolhatja, hogy a válaszadók egy része olyan lóval asszisztált önismereti foglalkozásokon vett részt, amelyek feldolgozása időigényes folyamat, így nem igényel gyakori rendszerességet.



9. ábra - a foglalkozások gyakoriságának diagramja

A következő kérdésben a résztvevő gyermekek fogyatékoságának típusát, esetleges egyéb problémáját mértem fel. Érdekelt, hogy a különböző fogyatékoság típusok közül kiemelkedő e bizonyos kategóriák az állattal-asszisztált terápiák tekintetében.



10. ábra - problémátípusok szerinti megoszlás diagramja

A válaszok között megfigyelhető, hogy jóval több válasz (59) érkezett a kérdésre, mint kitöltő, mely abból adódik, hogy több gyermek nem egy problémával él.

Több válaszadó gyermeke ép fejlődésmenetű gyermek, akik a kiegyensúlyozott mentális és lelki egészség érdekében vesznek részt a terápiákon. A leggyakrabban előforduló probléma a figyelemzavar (29%)(9.ábra), melyhez gyakran társul hiperaktivitás is. A válaszadók közül azonban csak 3 fő gyermeke él figyelemzavarral és hiperaktivitással, a figyelemzavar társul beszédfejlődés zavarával, emocionális zavarokkal, illetve a leggyakrabban magatartászavarral. Autizmus spektrum zavarral mindössze egy gyermek jár foglalkozásra. Figyelemre méltó eredmény, hogy hiperaktivitás és figyelemzavar okán mindössze 2 gyermek jár lóval asszisztált terápiára. Lovas terápiát a legtöbb szülő mozgássérültség, magatartászavar, illetve emocionális zavarok miatt, míg a kutyával asszisztált foglalkozásokat főként hiperaktivitás, figyelemzavar, emocionális zavarok, magatartászavarok okán választotta, illetve több érzékszervi fogyatékosággal élő gyermek is efajta terápián vett részt.

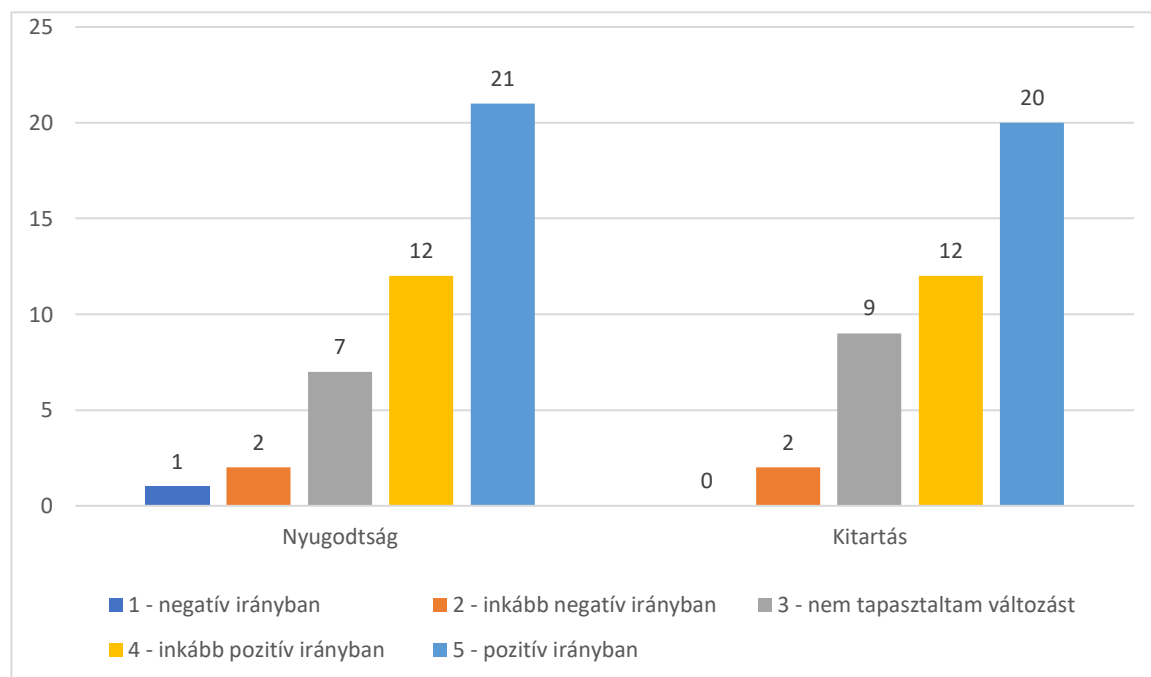
Az állattal-asszisztált terápiák szociális képességekre való hatásának vizsgálatához összegyűjtöttem azokat a fő személyiségjegyeket, tulajdonságokat, amelyek meghatározzák egy gyermek szocializációját, így 12 pontban (*nyugodtság; türelem; általános hangulat, kedv; felelősségvállalás; kezdeményezőkészség; segítőkészség; mások elfogadásának képessége;*

empátia, megértőkészség; céltudatosság; kitartás; konfliktuskezelési képesség; problémamegoldó készség) kellett a szülőknek nyilatkozniuk, tapasztaltak-e változást gyermekükénél az említett területeken.

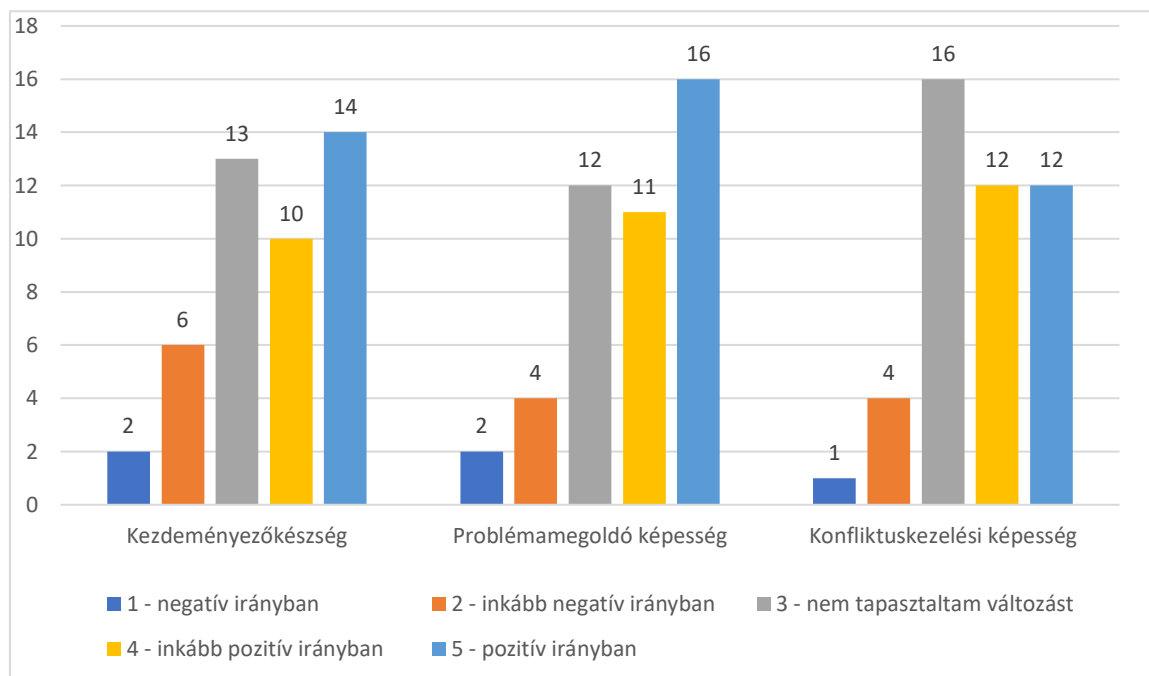
A mért tényezőket az elemzés egyszerűsítése érdekében négy csoportra osztottam:

- 1) veleszületetten meghatározók – nyugodtság, kitartás, türelem, céltudatosság, empátia
- 2) szociális képességek – konfliktuskezelési képesség, problémamegoldó képesség, kezdeményezőkészség
- 3) általános hangulat, kedv
- 4) egyéb tanult képességek – segítőkészség, mások elfogadásának képessége, felelősségvállalás

A veleszületetten meghatározó tényezők tekintetében a nyugodtság és a kitartás területén tapasztaltak a legnagyobb arányban (73%) erőteljesen pozitív változást, mely a 11. ábrán látható. Bár a többi területen is magas a pozitív válaszok száma (29/30 fő), azonban az eredmények elemzését ez esetben a többi eredményhez viszonyítottan végzem el, mert szinte minden területről elmondható a pozitív tapasztalatok kiugró értéke (mely felveti azt az eshetőséget, hogy a válaszadók bizonyos mértékben ferdítettek a valóságon.)

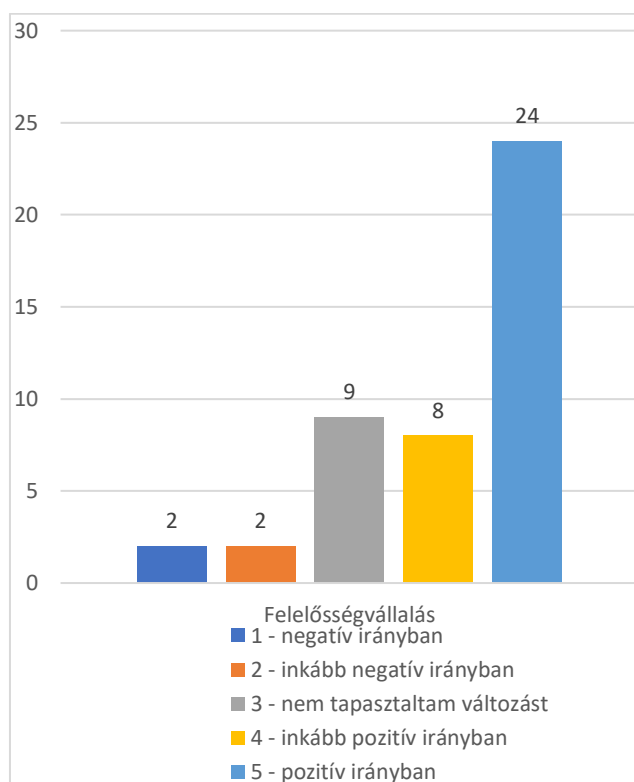


11. ábra - nyugodtság, kitartás eredményei



12. ábra - kezdeményezőkézség, problémamegoldó és konfliktuskezelési képesség diagramja

Az általam vizsgált szociális képességek területén az eredmények – a többihez viszonyítva – negatív képet mutatnak. A szülők többsége ezeken a területeken nagyobb arányban jelölte azt, hogy nem tapasztalt változást, mint bármely másik területen (12.ábra).

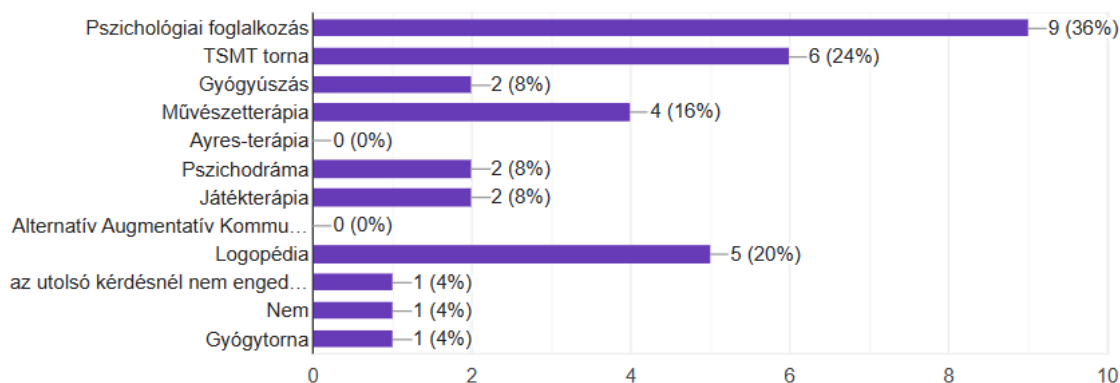


13. ábra - felelősségvállalás diagramja

A válaszadók 80%-a nyilatkozott úgy, hogy gyermeke általános hangulata, kedve jelentős mértékben javult, mely az összes vizsgált terület legmagasabb értéke. Véleményem szerint, ennek több oka van, amelyekre a kvalitatív kutatás eredményei mélyebben rávilágítanak, így ennek kielemezésére a későbbiekben kerül sor.

Az egyéb tanult képességek csoportjában meghatározó területként a felelősségvállalás emelendő ki, melyre az összes vizsgált terület közül a legmagasabb értékben érkeztek teljes mértékben pozitív válaszok (24 fő). Véleményem szerint, ez azzal indokolható, hogy az állattal-asszisztált foglalkozások harmadik résztvevőjeként jelenlévő állat jólléte teljes mértékben az emberre van utalva, kiszolgáltatott élőlényként élnek az emberek között. A gyermekekre ruházott – ugyan kisebb mértékű - felelősség által a gyermekek felelősségtudata fejlődik, tudatosul bennük, hogy az adott állatért részben felelősséggel tartoznak. Feladatuknak tekintik az odafigyelést, gondoskodást, mely hosszabb időn át beépül személyiségükbe.

A válaszadók gyermekei közül összesen 25 jár az állattal-asszisztált terápiák mellett egyéb foglalkozásra, mely a teljes elemszám 55%-a. Az ilyen gyermekek 36%-a pszichológushoz jár, mely a legnagyobb arányban fordul elő (10. ábra) Feltételezhető, hogy esetükben az állattal-asszisztált terápián való részvétel pszichológus javaslatára történt/történik. Közülük három esetében a figyelemzavar társul egyéb zavarral, illetve két gyermek pszichés zavarral él –

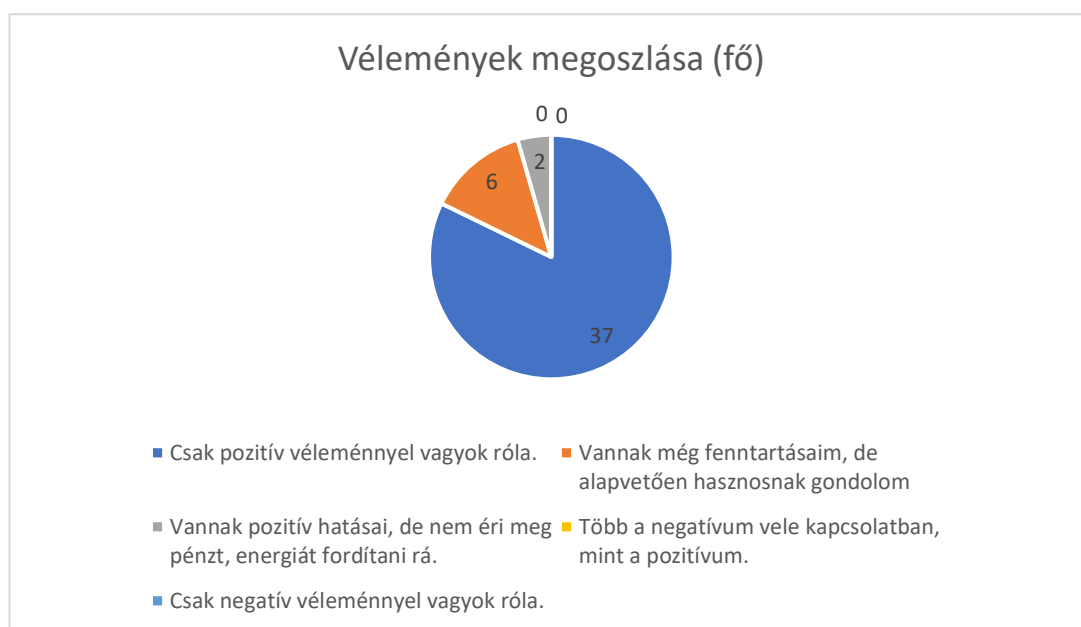


14. ábra - egyéb terápiák diagramja

anorexiával és szorongással. 6, többségében mozgásszervi rendellenességgel élő gyermek TSMT-tornára jár. Emellett két gyermek jár gyógyúszásra, három a művészetterápia valamely formájára, illetve ketten játékterápiára. Azok a gyermekek, akiknél a beszédfejlődés zavara áll fenn, logopédiai ellátásban részesülnek.

Az eredmények alapján levonható következtetés, hogy a pszichológiai ellátást végző szakemberek ily mértékben támogatják az állattal-asszisztált terápiák elterjedését, melyből feltételezhető, hogy bíznak a foglalkozások sikerességében.

Befejezésül, érdeklődésem az állattal-asszisztált terápiákról való gondolkodást, véleményeket kívántam vizsgálni. Feltételeztem ugyan, hogy az emberek többsége csak abban az esetben tart ki valami mellett, amely több időt, energiát és pénzt igényel, ha látja annak pozitív következményeit, hatásait. Annál fogva, hogy a terápiák gyakoriságát illetően azok is kitölthették, akik csupán egyetlen alkalommal vettek részt állattal-asszisztált foglalkozáson, lehetséges volt a negatív viszonyulás. A válaszadók 82%-a teljes mértékben pozitívan, további 13%-a pedig fenntartásokkal, de összességében pozitív megítéléssel vélekedik az állattal-asszisztált terápiákról (11. ábra). Két ember szerint, vannak pozitív hatásai, azonban nem éri meg pénzt, energiát fordítani rá. Ők 2-3 havi rendszerességgel vettek részt a kutyával, illetve lóval asszisztált foglalkozásokon, mindketten Budapest vonzáskörzetében.



15. ábra - az állatasszisztált terápiákról való vélekedés diagramja

Úgy gondolom, az eredmények tükrében az állattal-asszisztált terápiák elterjedése idő kérdése csupán, illetve nagy mértékben függ a területen dolgozó szakemberek egyéni és teammunkában történő tevékenységétől is.

A kvalitatív módszer eredményei – interjú vizsgálatok

Az kvalitatív adatfelvétel során az interjúnak három típusa került alkalmazásra, egy személyes beszélgetés, egy telefonkonferencia révén megvalósult, illetve egy időeltolódásos, írásban megválaszolt interjú.

Az interjúalanyok 40 és 50 év közötti felnőtt emberek a közép-magyarországi régió területéről.

Elemzésemben a kérdések mentén vetem össze a három alany által adott válaszokat, majd összevetem eredményeimet a kérdőív által szolgáltatottakkal.

A lóval asszisztált terápiás szakember (továbbiakban A.), 11 éve végzett gyógypedagógus, 10 éve vezet állattal-asszisztált foglalkozásokat lovaival.

Az első szülő (továbbiakban B.) gyermeke végtaghiánnyal született, ép értelmű mozgáskorlátozott fiú, aki 2 éven keresztül járt terápiás lovaglásra, tartásjavítás céljából.

A második szülő (továbbiakban C.) egy közép súlyos értelmi fogyatékkal élő, 18 éves Down-szindrómás fiú édesanyja. A fiú mind lóval, mind kutyával asszisztált terápia aktív résztvevője volt.

Az állattal-asszisztált terápiákról való ismeretszerzésre irányulóan a válaszok megerősítik a kérdőívben kapott eredményeket, miszerint a szülők többsége ismerősöktől, illetve szakemberektől kap tájékoztatást a terápiás lehetőségről.

B. és C. interperszonális kapcsolatok útján szereztek tudomást a lehetőségről, míg A. tanulmányai során találkozott először olyan szakemberekkel, akik állattal-asszisztált - esetében lóval asszisztált - terápiát végeztek.

Az állattal-asszisztált terápiák magyarországi megítélése kapcsán az interjú válaszai egyeznek a kérdőívben kapott válaszokkal, mely szerint egyre népszerűbb terápiás formáról van szó. Elgondolásom szerint, a kutatás célcsoportjának tagjai esetében gyakrabban merül fel beszélgetéseik során ez a lehetőség, mint beszédtema, legyen szó akár a témában laikus emberekkel folytatott beszélgetésekről. A. és B. hasonlóan nyilatkozott: *„Jelenleg azt látom, hogy nagyon-nagyon népszerű, mert egyre több a nehézséggel küzdő gyermek, egyre több az olyan szülő, aki kétségbeesik, mert nem tud mit csinálni ezzel a nehézséggel.”* (A.), B. álláspontja azonos A.-val, azonban más indokot fogalmazott meg: *„Egyre jobban viszonyulnak hozzá, mert az állatok jelenléte is egyre elfogadottabb az emberek mindennapjaiban.”* (B.). E kettő ugyan szorosan nem kapcsolódik egymáshoz, azonban mindkét indoklás helytálló lehet. Egyrészt, mivel sajnos tényként kezelhető az, hogy az atipikus fejlődésmenetű gyermekek

száma egyre nő, a felelős szülők többsége pedig igyekszik minden követ megmozgatni gyermeke fejlődésének elősegítése érdekében. Továbbá, az állatok – főként a kutyák térnyerése a városokban, ill. a családok életében – elősegíti azt a folyamatot, hogy az emberek észlelni kezdik a kutyák pozitív hatásait.

Az állatokkal való viszony kérdésének szükségességét az indokolta, hogy kíváncsi voltam, befolyásolják-e az állattal-asszisztált terápiákhoz való attitűdöt a korábbi tapasztalatok, szívesebben próbálják-e ki, amennyiben rendelkeznek előzetes pozitív tapasztalatokkal. Mindkét alany (B. és C.) közeli kapcsolatban volt állatokkal, C. alany még gyermekével kapcsolatos tapasztalatot is megosztott: *„A nagyszülőknél korábban tapasztaltuk, hogy az állatok is érzik másságát, a gyerekre is nyugtatólag hatott közelségük.”* (C.).

Összességében azonban, az eredmények nem mutatnak erőteljes összefüggést az állatok közötti kapcsolat és az állattal-asszisztált terápiák felé irányuló attitűd tekintetében, attól eltekintve, hogy a teljes elemszám – ideértve az interjúalanyokat is – 98%-a rendelkezik háziállattal.

Az állattal-asszisztált terápiákat igénybe vevők sérülésének, nehézségeinek vizsgálatakor leginkább relevánsnak A. válaszát tartottam, hiszen kezei között számos különböző nehézséggel élő gyermek megfordul napról-napra, így szakemberként tájékozottabb azt illetően, kik veszik igénybe leggyakrabban a szolgáltatást. *„Nagyon sok az autizmusban érintett gyerek, nagyon sok a nembeszélő, nagyon sok a hiperaktív, ADHD-s, de sokan vannak egyéb magatartásproblémával is. Van nagyon sok olyan gyerekem, aki iszonyatosan önbizalomhiányos.”* (A.). Állítását alátámasztják a kérdőív adatai, hiszen a válaszadók többsége hiperaktivitás, figyelemzavar, magatartászavar, illetve egyéb szorongászavar miatt járt gyermekével állattal-asszisztált terápiára. Az ilyen jellegű terápiák sokszínűségét bizonyítja B. és C. interjúalany esete, akiknek gyermekei Down-szindrómával, illetve mozgáskorlátozottsággal élnek, mégis hatékonyan bizonyult esetükben a foglalkozás.

A fent említett szakemberi javaslatok és a kezelendő problémák sokszínűsége két oldalról is megközelíthető. Előfordulhat, hogy az eddig bizonytalan kutatási eredmények miatt a szakemberek többsége afféle „tesztként” tekint az állattal-asszisztált terápiákra, maguk is vizsgálódnak azt illetően, mely kórképek, problémák esetében hatékony, melyek esetében kevésbé. Ezzel ellentétes aspektus, hogy a szakemberek hitelt adnak az állattal-asszisztált terápiáknak a fent említett összes sérülés, probléma esetén. Az A. alannyal folytatott beszélgetés alapján az utóbbi nézőpont több valóságalappal bír: *„Hozzám, nagyon sokszor küldenek például pszichológusok gyereket óvodából, team-ben dolgozok a szakmámat tekintve, mi együtt*

dolgozunk TSMT-terapeutával, pszichológussal. Ha valaki valami olyat tapasztal a gyereknél, amilyen problémánál a másikunk kompetens lehet, a másik oda irányítja.”

A lóval asszisztált terápiás foglalkozásokat B. gyermeke heti rendszerességgel látogatta, mely 2 éven keresztül, C. gyermeke a tavasztól őszi tartó időszakban, szintén heti rendszerességgel 3 éven keresztül, a gyermek 4 és 7 éves kora között. A. alany véleményét tekintve ezen gyermekek kedvező helyzetben voltak, tapasztalatai szerint a legalább kétheti rendszerességű, hosszabb távú – 1 évnél több időtartamot magába foglaló – terápiás foglalkozások hoznak általában szemmel látható áttörést a gyermekek fejlődésében. *„Attól is függ, hogy intenzív terápiás ellátás kell a gyermeknek, vagy csak élményközpontú. Ha intenzív, akkor ragaszkodom a rendszerességhez, heti egyszer vagy havi többször. Ha nem teheti meg, az sem akkora baj, mert élményközpontú fejlesztés is hozhat áttörést, nem tudjuk, hogy mi lesz, ami majd elindít bennük valamit.” (A.)*

A kérdőív eredményei alapján a válaszadók 65%-a járt legalább havi kétszeri alkalommal állattal-asszisztált foglalkozásra, mely kedvező képet ad a válaszok hitelességét illetően.

A foglalkozásvezető személyisége mindegyik válaszadó véleménye alapján kedves, barátságos volt, könnyen szót értett a gyermekekkel. A gyerekek szerettek járni a foglalkozásokra.

Arra vonatkozóan, hogy a gyermekek milyen egyéb terápiás vagy fejlesztő foglalkozáson vettek részt, B. válasza a következő volt: *„Műtétek után járt gyógytornára, ami sajnos nem sokat használt. (...) Akkoriban sokkal kevesebb lehetőség volt, mint manapság. De ő mindig aktív gyerek volt, szeretett mozogni, biciklizni.”* A., mint szakember a következőket említette: *„Legjellemzőbbek a TSMT-torna, meg a DISZIT, meg az Alapozó-terápia. Nyilván pszichológushoz jár, akit a pszichológus küld hozzám, meg járnak a logopédiai ellátásra, akinek szükséges. Autisták közül van, aki jár az ABA terápiára, Budapestre, az specifikus.”*

A kérdőív válaszai egyeznek A. által elmondottakkal, hiszen a kitöltők gyermekeinek több, mint fele jár pszichológushoz, illetve TSMT-tornára. A pszichológiai ellátás szinte minden olyan gyermek esetében ajánlott, aki nehézségéből adódóan fokozottan veszélyeztetett státuszú a lelki eredetű betegségek szempontjából. Míg utóbbi hazánkban egy egyre jobban felfutó terápiás forma, hiszen a manapság egyre gyakoribb hiperaktivitás, figyelemzavar, tanulási nehézségek, beszédfejlődési zavarok, magatartási és beilleszkedési zavarok, valamint egyensúlyzavarok problémájára is kiváló eredményekkel alkalmazható.

Megfigyelhető, hogy a TSMT-torna és az állattal-asszisztált terápiák alkalmazhatóságának spektruma jelentős mértékben azonos. Ez felveti azt a kérdést, hogy az adott gyermekpopuláció esetében, akik mindkettő foglalkozás rendszeres résztvevői voltak, vajon dominált-e valamelyik terápia a változás folyamatában, vagy mindkettő egyenlő mértékben, egymást kiegészítve járultak-e hozzá a gyermekek fejlődéséhez. A témával kapcsolatosan B. alany kijelentette, hogy *„Bár egyértelműen nem tapasztaltam változást, de fennáll a kérdés, hogy mi lett volna, ha nem jár.”*

A kutatásom fő kérdésköre az volt, hogy az állatasszisztált terápiák mely szociális képességeket fejlesztik, illetve milyen mértékben. Hipotézisemben feltételeztem, hogy az állattal-asszisztált foglalkozások pozitív hatással vannak a gyermekek szociális képességeire. Az interjúalanyok nem számoltak be észrevehető különbségekről a szociális képességek területén, melyet a kérdőíves kutatás eredményei is alátámasztanak. Az interjúalanyok egyike gyermeke kommunikációs képességeinek számottevő fejlődéséről számolt be, amely a kutyával asszisztált foglalkozások után következtek be.

Mind a kvantitatív, mind a kvalitatív kutatás eredményei arra utalnak, hogy állattal-asszisztált terápiák a kognitív képességek mellett a lelki egészség területére vannak figyelemre méltó hatással.

„Mindent! Mindig azt mondjuk, hogy ami mindenre jó, az semmire sem jó, de én azt látom, hogy tényleg mindenre jó.” – A. interjúalany válaszában kifejti, hogy tapasztalatai szerint az állattal-asszisztált terápiák rengeteg, akár eddig még kevésbé ismert területre vannak jótékony hatással. Felsorolásában az érzelmi intelligencia, empátikus készség, szabálytudat, önkontroll mellett kiemelte a kognitív képességek területét. Annálfogva, hogy számos gyermek szorongászavarokkal érkezik, nem elhanyagolható az önbizalomnövelő hatása, illetve azáltal, hogy a gyermek egy hármas egységben dolgozik, megtanulja figyelni mások kommunikációját – ideértve a verbális és nonverbális kommunikációt egyaránt -, megtanulja az érzések felismerését és kifejezését.

„Sokszor azt látom, hogy a csapatmunka is fontos. Mi egy csapat vagyunk, a ló, a gyerek meg én, ez egy hármas egység. Mindenkinek figyelni kell a másokra és együtt kell észlelnünk a környezetet, így egyféle csapatmunkára törekvést is elősegít sok gyereknél.” (A.)

Fontosnak tartom azt a kijelentést is a szakember részéről, hogy az állattal-asszisztált terápiával szinte bármely képességet hatékonyan lehet fejleszteni, amennyiben a szakember kompetens benne, ismeri a gyermeket és helyesen fel tudja építeni a foglalkozás menetét. Az állat egy plusz

a terápiás folyamatban, aki növeli a motivációt, nyugalmat áraszt, ezáltal növeli a gyermekek teljesítményét.

A kérdőíves kutatás eredményeit némileg alátámasztja az egyik szülő tapasztalata, aki gyermekénél a felelősségtudatot emelte ki, mint leginkább fejlődő terület. *„Nála egyik területen sem volt gond, mindig okos gyerek volt, könnyen tanult, csak keveset. (...) Szerintem mindenképpen befolyásolta a gyerek lelki világát, a felelősségvállalása nagy mértékben változott, az állatokra a mai napig odafigyel, mindig ügyel rá, hogy saját állataink egyenek, ighanak és biztonságban legyenek.” (B.).*

A nyugaltság, illetve a türelem területén tapasztalt változást – amely a kérdőív kitöltői között is pozitív eredményeket ért el - emelte ki A. és C. alany is. *(„Pozitívat szoktam hallani, hogy megnyugtatta a gyerekeket. Például, amikor egy autisztikus gyerek nem kapja meg a terápiás adagját, mert például tél van, látszik rajta, hogy megnyugszik, kell neki. Nem tudjuk megfogni, hogy miért, de igénylik. Türelemesebbek a gyerekek, bátrabbak, nyugodtabbak.” (A.) „Egy-egy foglalkozás után észrevehetően nyugodtabb volt, jobban is aludt.” (C.))*

Az első kutatási kérdésem megválaszolásához számos hasznos információ áll rendelkezésemre. A szülők választásának oka az esetek többségében **olyan szakemberek ajánlása, akiket kompetensnek, szakmailag felkészültnek látnak gyermekük fejlesztési folyamatában.** Egyértelmű, hogy az atipikus fejlődésmentű gyermeket nevelő szülők nagyrésze mindenkor arra törekszik, hogy gyermeke a lehetőségei mérten a legjobb támogatást kapja képességeinek kibontakoztatásához, így ahogy azt egyik interjúalanyom megfogalmazta: *„Minden lehetőséget, ami előbbre visz, meg kellett ragadni.” (B.)* Az állatokhoz való pozitív attitűd csak kis mértékben járul hozzá a döntés meghozásához.

Az állattal-asszisztált terápiák során az állatok röviden megfogalmazva, a jelenlétükkel fejlesztenek. **Nyugalmuk a gyermekekre is nyugtató hatással van, a terápiás folyamatban motiváló erőként hatnak.** A terápiás helyzet kevésbé kelt szorongást, mely a szakember véleménye alapján, főleg abból adódik, hogy nincs elvárás, ezáltal hibalehetőség sem. A terápiás alkalmak fő célja a relaxálás, a gyermek kioldása a mindennapos körforgásból, azonban a feladatok kiadásával a célzott képességfejlesztéssel egybekötve, melyeket a gyermek ily körülmények között sokkal szívesebben végez el.

A harmadik kutatási kérdésemre, miszerint miben rejlik az állattal-asszisztált terápiák sikerének kulcsa, részben az előző kérdés is választ ad, **ugyanakkor rengeteget számít a foglalkozásvezető személye is.** Szakmai tudása, azaz mennyire ismeri fel a gyermek

képességeit, határait, milyen módszerekkel, feladatokkal dolgozik, továbbá, közel ilyen meghatározó a személyiség is. Fontos alappillére a folyamatnak, hogy megfelelően tud-e kommunikálni a gyermekkel, jártas-e olyan témákban, amelyek a gyermek érdeklődési körébe tartoznak. Lényeges tulajdonság a kedvesség, nyitottság, ugyanakkor a határozottság is, mely lehetővé teszi, hogy a gyermek figyelme fennmaradjon, ne bizonytalanodjon el egy-egy feladat során.

Az utolsó kutatási kérdésben arra kerestem a választ, melyek az állattal-asszisztált terápiák fő fejlesztési képességterületei. **Mind a szülők, mind az interjúalanyok a személyiségfejlődésre gyakorolt hatást emelték ki, azon belül is a felelősségvállalás, nyugodtság és kitartás területén tapasztalt nagy mértékű változásokat.** Azonban – ahogy az A. interjúalany megfogalmazta, e terápiás forma sikere részben abban rejlik, hogy szinte bármely képességterület fejleszthető általa, attól függően, a foglalkozásvezető hogyan építi fel a foglalkozás menetét. *„Volt olyan, hogy egy teljes házi feladatot írtunk meg a ló hátán, de olyan is, hogy a másnapi német dolgozat szavait tanultuk meg lóápolás közben.” (A.).* Számos – főleg hiperaktív, figyelemzavaros gyermek – végez pótcselekvéseket figyelme lekötésére (gondoljunk csak a füzetükbe firkálgató, „unatkozó” gyerekekre, akik emellett tökéletesen képesek visszamondani az elhangzottakat), azonban ezen foglalkozások kiváló alkalmat nyújtanak arra, hogy a gyermek mozgás közben – vagy akár a kutya simogatása közben - fejlessze gondolkodási képességeit. A terápiás lovaglás mozgáskoordinációs képességek, egyensúlyérzék fejlesztő hatása evidens.

Összességében, az eredmények alapján, a megkérdezett emberek gyermekei/kliensei a felelősségvállalás, a nyugodtság, a türelem, az általános hangulat, illetve a kognitív képességek területén mutatták a legmeghatározóbb fejlődést az állattal-asszisztált terápiákat követően.

3. Összegzés

Jelen kutatási eredmények nem reprezentatívak, csak a társadalom egy mintájának apróbb szegletét fedték le. Mivel egy egyre ismertebb terápiás eljárásról van szó, az ország jelentős részén elérhetőek az elterjedtebb – lóval és kutyával asszisztált – formái, ennek ellenére, kevés szülő nyilatkozott, melynek okával kapcsolatban csak találgatni lehet, véleményem szerint, az időhiány, a motiváció hiánya, illetve a kérdőívvel kapcsolatos kérdésekre való válaszok ismeretének hiánya egyaránt hozzájárult az alacsony elemszám alakulásához.

Ahogy korábban említettem, nehézséget okoz az állattal-asszisztált terápiák hatásának maradéktalan tudományos alátámasztása, melynek vélhetően egyik oka, hogy nem pontosan meghatározható, milyen hatásmechanizmuson alapul a terápiás folyamat. A pozitív tapasztalatok által hódít teret magának, hiszen, ahogy a szakember kifejtette, egyre több a problémás gyermek, akinek szülei gyakran tanácsstalanok gyermekük fejlesztését illetően.

Kutatásom során megtapasztaltam, hogy az állattal-asszisztált terápiák hatása - akárcsak a gyógypedagógia számos területe – korántsem olyan fekete-fehér. **Hipotézisem, miszerint az állattal-asszisztált terápiák pozitív hatással vannak a szociális képességekre, az eredmények alapján nem egyértelműen cáfolható, azonban semmiképpen sem megerősíthető.** Számos más képességterület jelenik meg dominánsan az állattal-asszisztált tevékenységek folyamatában, a szociális képességek a fejlesztendő képességek csak elhanyagolható mértékben sorolhatók a fejlesztendő területek közé. Egyéb felmerülő probléma továbbá az is, hogy a szociális képességek spektruma széles, a négy szociális kulcskompetencián belülre számos képesség sorolható, amelyek a szakdolgozat elméleti részében említésre kerültek. Előfordulhat, hogy ezek közül egyes képességek hatékonyabban, egyesek pedig kevésbé fejleszthetők az állattal-asszisztált terápiák által.

Kiemelendő, hogy a gyermekek is egyediek, sajátos fejlődésmenettel, különböző erősségekkel és gyengeségekkel, amelyek mind meghatározzák egy terápiás folyamat sikerességét. Ahogy a szakember interjújában megfogalmazta, előfordulhat, hogy a gyermeknek csak bizonyos impulzusra (avagy „löketre”) van szüksége a következő „szintre” történő továbblépéshez, melyet bármely, előre nem is látható tényező előidézhet.

Azonban – ahogy az kvalitatív kutatásomban említésre került – van rá mód, hogy a terápiával specifikusan fejlesszünk adott területeket, melyek alól a szociális képességek egy része sem kivétel. Ennek fényében, a terápia sikerét lényegesen befolyásolja a terápiát végző szakember személye, szakmai tudása, attitűdje, személyisége. Kutatásomban a foglalkozásvezető

személyét, mint a terápia meghatározó komponensét csak érintőlegesen vettem fel, véleményem szerint azonban – néhány állattal-asszisztált foglalkozás, illetve beszélgetés tapasztalatai alapján – ez egyáltalán nem elhanyagolható tényező. Célszerűnek gondolnám a későbbiekben egy olyan kutatás elkészítését, amely a közvetlen hatásvizsgálat mellett mélyebb rétegekben vizsgálja az állattal-asszisztált terápiákat – hiszen, bár van egységes fogalommeghatározás a törvényi kereteken belül arra vonatkozóan, kik, milyen céllal és célcsoporttal való munkája a hivatalos lovas- vagy kutyás terápia, az egyre szélesebb körű elterjedésével azonban megjelennek olyan alternatív formái, amelyek eltérnek a központilag meghatározottól. A mélyebb rétegek alatt konkrét feladatokat, tevékenységeket értek, amelyeket a szakemberek gyakran alkalmaznak, mégpedig azért, mert így egyértelműen megállapíthatók az egyes feladatok pontos fejlesztési területei.

Lényeges információ, hogy a szülők hozzáállása példaértékű azok esetében, akik az általam megkérdezett szakember szolgáltatásait veszik igénybe. A rendszeres érdeklődés a fejlődés mértékéről, illetve a fejlődést elősegítő gyakorlatokról mindennapos a szülők részéről, mely a szakember szerint, állami szférában kevésbé tapasztalható. Kézenfekvő, hogy azok a szülők, akik magánszférában történő fejlesztést vesznek igénybe – részben az anyagi vonzata, részben a közvetlenebb kapcsolat miatt - sok időt és energiát fektetnek gyermekük fejlesztésébe, ezáltal igyekeznek bővíteni tudásukat minden területen. Azon szakemberek, akik magánszférában dolgoznak, véleményem szerint, több minőségi idővel (hiszen maguk osztják be idejüket), illetve kevésbé kötött munkakörülmények között dolgoznak, ezáltal kevésbé stresszesek. Megélhetésük függ a szolgáltatást igénybe vevők elégedettségétől, így törekednek arra, hogy a gyermekek és a szülők a lehető legpozitívabb véleménnyel távozzanak. Természetesen, ez nem jelenti azt, hogy azok a szülők, akik nem járatták gyermekük magánúton történő fejlesztésre, ne szánnának kellő időt és energiát a fejlesztésre, azonban az állami szférában kialakult helyzet miatt kevesebb lehetőség adódik a foglalkozásvezetővel történő megbeszélésre, konzultációra. Nagyszerű jövőkép lehetne, ha az állatasszisztált terápiák – illetve az egyéb, jelenleg csak magánúton elérhető terápiák, fejlesztő foglalkozások - nagyobb támogatást kapnának, mely által elérhetővé válhatnának egy olyan – egyre szélesedő – réteg számára, akik nem rendelkeznek kellő finansziális háttérrel ezen foglalkozások megfizetéséhez.

Befejezésül, az egyik interjúalany egyik számomra kedves mondatát szeretném beilleszteni: „Megfogadtam, hogy mindig lesz állatom, a saját egészségem érdekében!” (B.)

4. Felhasznált irodalom

1. Andrea Beetz - Kerstin Uvnäs-Moberg – Henri Julius – Kurt Kotrschal: Psychosocial and Psychophysiological Effect of Human-Animal Interactions: The possible role of oxytocin. In Front Psychol, 2012.
2. Berta Judit – Török Balázs: A szocializáció változó koncepciói. In Nikitscher Péter: Az iskola szocializációs szerepe és lehetőségei. Oktatókutató és Fejlesztő Intézet, Budapest, 2015. 11 p.
3. David Grimm: How dogs stole our hearts. In Science, 2015.
4. Faragó Gabriella: A családi szocializáció hatása az intézményi életre. Miskolc, 2020.
5. Györfi Gabriella: Angliai körkép az állatasszisztált ellátásokról. In Gyermeknevelés, Gyermek és állatok, 2017. 3 p.
6. Halász Ágnes – Szalai Katalin: Az állatasszisztált aktivitás lehetőségei a pedagógiai fejlesztésben. In Kaposvári gyógypedagógiai vademecum III. Kaposvári Egyetem Pedagógiai Kar, Kaposvár, 2015. 6 p.
[How dogs stole our hearts | Science | AAAS](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3408111/)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3408111/>
7. Illés Anett: AI módszer a kutyás a terápiában.
8. Konti Helga: Állatasszisztált pedagógia a tanteremben. In Gyermeknevelés, Gyermek és állatok, 2017. 6 p.
9. Leslie Irvine, Laurent Cilia: The Value of Pets to Public and Private Health and Well-being. WellBeing International, WBI Studies Repository, 2016. 33 p.
["The Value of Pets to Public and Private Health and Well-Being" by Leslie Irvine and Laurent Cilia \(wellbeingintlstudiesrepository.org\)](http://www.wbi-international.org/publications/The-Value-of-Pets-to-Public-and-Private-Health-and-Well-Being-by-Leslie-Irvine-and-Laurent-Cilia)
10. Maróthy Johanna: Állatasszisztált intervenciók Németországban. In Gyermeknevelés, Gyermek és állatok, 2017. 4 p.
11. Olga Solomon: What a Dog Can Do: Children with Autism and Therapy Dogs in Social Interaction. In Special Issue: Rethinking Autism, Rethinking Anthropology, 2010. 24 p.
12. Szódy Judit: Kutyák a tanteremben. Állatasszisztált oktatás. In Új köznevelés, 74. 3.-4. sz., 2018. 4 p. [Kutyák a tanteremben | Pedagógiai Folyóiratok \(gov.hu\)](http://www.gov.hu)
13. Takács István: Állatasszisztált tevékenység és gyógyító pedagógia. In Állatasszisztált pedagógia és terápia. Kaposvári Egyetem Pedagógiai Kar, Kaposvár, 2015. 37 p.
14. Topál József: Gyógyító állatok. Tudomány vagy kurzus. [untitled \(uclahealth.org\)](http://www.uclahealth.org)
15. Zsolnai Anikó, Kinyó László, Jámbori Szilvia (2012): Szocializáció, szociális viselkedés, személyiségfejlődés. In Mérlegen az iskola. Budapest. 38 p.

5. Mellékletek

KÉRDŐÍV

1. Az Ön neme:
 - ☐ nő
 - ☐ férfi
2. Az Ön életkora:
 - ☐ 25 év alatt
 - ☐ 25-40 év között
 - ☐ 40-60 év között
 - ☐ 65 év felett
3. Az Ön lakóhelye:
 - ☐ főváros
 - ☐ város
 - ☐ falu
4. Az Ön családi állapota:
 - ☐ házas
 - ☐ elvált
 - ☐ élettársi kapcsolatban élő
 - ☐ egyedülálló
5. Az Ön gyermekeinek száma:
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 4-nél több

Állatokkal való viszony

1. Volt-e kapcsolata gyermekkorában (0-16 év) állatokkal?
 - ☐ igen, saját állatunk volt
 - ☐ igen, közeli rokon, barát, ismerős állataival
 - ☐ nem, mert a szüleim nem engedték
 - ☐ nem, mert én nem szerettem őket

2. Amennyiben az előző kérdésre igennel felelt, milyen állatokkal volt kapcsolata?
- kutya
 - macska
 - ló
 - hüllők
 - halak
 - rágcsálók
 - egyéb:
3. Milyen jellegű volt ez a kapcsolat?
- szoros, gyakran foglalkoztam vele, gondoskodtam róla
 - kevésbé szoros, inkább „családi” állat volt, közösen gondoskodtunk róla
 - csak a kertben volt, az alap szükségleteinek kielégítésén túl nem sokat foglalkoztunk vele
4. Van-e jelenleg háziállata?
- igen
 - nem
5. Mennyi idős volt gyermeke, amikor állata a családba került?
- születése óta együtt vannak
 - 1 és 12 hónapos kor között
 - 1-3 év
 - 3-6 év
 - 6-10 év
 - 10-16 év
 - 16 év felett
6. Tapasztalt-e változást gyermeke viselkedésében, amelyet vélhetően az állat idézett elő?
- igen, pozitív irányú változást
 - igen, negatív irányú változást
 - nem tapasztaltam változást
7. Amennyiben az előző kérdésre igennel felelt, kérem, fogalmazza meg röviden, miben nyilvánultak meg tapasztalatai!

Az állattal-asszisztált terápia

1. Honnan hallott először az állattal-asszisztált terápia lehetőségéről?
- családi, baráti vagy ismerősi körből
 - médiából (TV, internet)
 - nyomtatott formátumú forrásból
 - szakemberektől (pedagógusok, egyéb terápiás szakemberek)
 - egyéb:

2. Milyen típusú állattal-asszisztált terápián vett részt gyermeke?
- kutyával asszisztált terápia
 - lóval asszisztált terápia, lovasterápia
 - macskával asszisztált terápia
 - egyéb:
3. Mely településen zajlottak a foglalkozások?
4. Milyen időközönként vett részt gyermeke a terápiás foglalkozásokon?
- hetente több alkalommal
 - hetente egyszer
 - havonta két alkalommal
 - havonta egy alkalommal
 - 2-3 havonta
 - csak egy alkalommal volt
5. Milyen jellegű problémával él gyermeke, amely miatt szükségesnek látta az állattal-asszisztált terápiákon való részvételt?
- hiperaktivitás
 - figyelemzavar
 - autizmus spektrum zavar
 - látássérülés, gyengénlátás
 - hallássérülés
 - mozgássérültség
 - intellektuális képességzavar
 - beszédfejlődés zavara
 - magatartászavar
 - emocionális zavarok
 - egyéb:
6. Tapasztalt-e változást gyermekénél az alábbi területeken?
- 1- negatív irányban 3- nem tapasztaltam 5- pozitív irányban

	1	2	3	4	5
Nyugodtság					
Türelem					
Általános hangulat, kedv					
Felelősségvállalás					
Kezdeményezőkézség					
Segítőkézség					
Mások elfogadásának képessége					
Empátia, megértőkészség					

Céltudatosság					
Kitartás					
Konfliktuskezelési képesség					
Problémamegoldó képesség					

7. Amennyiben érte meglepetés gyermeke viselkedésével kapcsolatban a terápia elkezdését követően, elmondaná, mi volt az?
8. Amennyiben gyermeke egyéb fejlesztésre, terápiára is jár, mely(ek) ezek?
 - pszichológiai foglalkozás
 - TSMT-torna
 - gyógyúszás
 - művészetterápia
 - Ayres-terápia
 - Pszichodráma
 - játékterápia
 - logopédiai fejlesztés
 - egyéb:
9. Összességében, milyen véleménnyel van az állattal-asszisztált terápiákról?
 - csak pozitív véleménnyel vagyok róla
 - vannak még fenntartásaim, de alapvetően hasznosnak gondolom
 - vannak pozitív hatásai, de nem éri meg pénzt, energiát fordítani rá
 - több a negatívum, mint a pozitívum
 - csak negatív véleménnyel vagyok róla

INTERJÚ

Szakember számára

1. Mióta dolgozik gyógypedagógusként?
2. Mikor merült fel Önben az állattal-asszisztált terápia lehetősége?
3. Ki/Mi motiválta abban, hogy elkezdjen gyerekekkel és állatokkal foglalkozni?
4. Mit gondol, milyen az állatasszisztált terápiák megítélése Magyarországon?
5. Mit tapasztal, milyen életkorú, társadalmi státuszú szülők keresik fel leggyakrabban e terápia szakembereit?
6. Melyek a gyermekeknél előforduló leggyakoribb problémák, sérülések, amellyel jelentkeznek?
7. Amennyiben a gyermekek egyéb terápiára, foglalkozásra is járnak, melyek a legjellemzőbbek, amelyeket a szülők említenek?
8. Véleménye, tapasztalatai szerint, milyen hatással vannak az állatok a gyermekek szocializációjára? Mely képességeket, személyiségjegyeket befolyásolja legfeltűnőbben?
9. Mennyivel oldottabbak a gyerekek ezeken a foglalkozásokon? Például a szülők elmondása alapján?
10. Milyen pozitív, esetlegesen negatív tapasztalatokat hall a szülőktől? Történt-e olyan emlékeztető eset munkája során, ami megdöbbentette egy-egy gyermekkel kapcsolatban?
11. Összességében, miért szereti csinálni az állatasszisztált terápiát?

Szülők számára

1. Mikor és honnan hallott először az állattal-asszisztált terápia lehetőségéről? Mi volt az első benyomása róla?
2. Mit tapasztal, milyen véleménnyel van róla a társadalom többsége?
3. Volt-e bármilyen háziállata korábban? Ez befolyásolt-e döntését, ha igen, miért?
4. Él-e valamilyen nehézséggel gyermeke, amely miatt szükségesnek látta az állattal-asszisztált terápiát?
5. Milyen gyakran jár/járt gyermeke állattal-asszisztált foglalkozásra, és hova?
6. Milyen volt a foglalkozásvezető személyisége?
7. Amennyiben gyermeke jár/járt egyéb terápiára, foglalkozásra, melyek voltak ezek? Milyen időintervallumban és milyen rendszerességgel járt?

8. Véleménye szerint, befolyásolta-e gyermeke személyiségfejlődését az állat jelenléte?
Tapasztalt-e változást a türelem, nyugodtság, kitartás, céltudatosság tekintetében?
9. Tapasztalt-e változást gyermeke képességeinek tekintetében? Például, tanulási képességek, kommunikációs képességek stb.?
10. Összességében, milyen egyéb pozitív tapasztalatokkal gazdagodott?

NYILATKOZAT

a szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: Kardos Gabriella
A Hallgató Neptun kódja: ZG14JR
A dolgozat címe: Az állattal - asszociált terápia hatása a szociális
A megjelenés éve: 2023 képességekre
A konzulens tanszék neve: Gyógypedagógiai Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, s az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a Záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkor szellemi tulajdonkezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe.

Kelt: 2023 év 05 hó 01 nap

Kardos Gabriella
Hallgató aláírása

KONZULTÁCIÓS NYILATKOZAT

Kovács Gabriella (Neptun azonosítója: ZGI4JR) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfólió¹ áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő védeésre javaslom / nem javaslom².

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem^{*3}

Kaposvár, 2023. 04. 30.


Gelencsérné Dr. Bakó Márta
Belső konzulens

¹ A megfelelő dolgozattípus meghagyása mellett a többi típus törlendő.

² A megfelelő aláhúzendó.

³ A megfelelő aláhúzendó.