

Programi uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima

Stevanović, Roberta

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:443247>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-04**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitaciji fakultet

Diplomski rad
**Programi uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije
kronično oboljele djece**

Roberta Stevanović

Zagreb, rujan, 2019.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitaciji fakultet

Diplomski rad

**Programi uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije djece
s kroničnim bolestima**

Roberta Stevanović

Doc.dr.sc. Damir Miholić

Izv.prof.dr.sc. Ana Wagner Jakab

Zagreb, rujan, 2019.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad *Programi uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima* i da sam njegov autor/autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Roberta Stevanović

Mjesto i datum: Zagreb, rujan, 2019.

Programi uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima

Ime i prezime autorice: Roberta Stevanović

Ime i prezime mentora: Doc.dr.sc. Damir Miholić

Ime i prezime komentora: Izv.prof.dr.sc. Ana Wagner Jakab

Modul: Rehabilitacija, sofrologija, kreativne i art/ekspresivne terapije

Sažetak

Kronične bolesti predstavljaju ograničavajući faktor u svakodnevnom funkcioniranju djeteta, a nerijetko dolazi do hospitalizacije, tj. provođenja određenog vremena u zdravstvenoj ustanovi. Bolničko je okruženje najčešće percipirano kao ugrožavajuće i izaziva neugodne emocije kako u samih pacijenata tako i u njihovih bližnjih. Zbog toga se javlja potreba za organiziranim pružanjem podrške hospitaliziranim pacijentima, a posebice djeci.

Uključivanje terapijskih pasa kao način pružanja podrške prilikom hospitalizacije u samim je zaćecima u Republici Hrvatskoj, dok se u inozemstvu ovakav način intervencije provodi već dugi niz godina, ovisno o državi. Mnoge su studije ukazale kako interakcija između čovjeka i terapijskog psa ima utjecaj na fizički razvoj, socijalni razvoj, emocionalno-psihološki razvoj, kognitivno-mentalni razvoj i ponašanje te na duhovni razvoj. Također, neke se studije bave biološkom podlogom i promjenama fizioloških funkcija u čemu iznimnu ulogu igra hormon oksitocin koji prilikom interakcije izlučuju oba sudionika.

Osim pozitivnih doprinosa, razmotreni su i mogući rizici uključivanja životinjskih vrsta u strogo kontroliranu okolinu zdravstvenih ustanova. Ti se rizici umanjuju primjenom standardnih postupaka, tj. ispunjavanjem preduvjeta za implementaciju ovakvih programa.

Provedeno je kvalitativno istraživanje na odabranu temu koje je potvrdilo prethodno predstavljene teorijske postavke.

Uzevši u obzir odabrane dostupne znanstvene studije i rezultate vlastitog istraživanja, mogu se uvidjeti mnogobrojni pozitivni utjecaji koje terapijski psi imaju na pacijente, ali i zaključiti kako postoji potreba za daljnjim istraživanjima na ovu temu.

Ključne riječi: kronične bolesti, hospitalizacija, terapijski psi

Therapy dogs and chronically ill children - benefits of the interaction in a hospital environment

Name and surname of the author: Roberta Stevanović

Name and surname of the mentor: Doc.dr.sc. Damir Miholić

Name and surname of the comentor: Izv.prof.dr.sc. Ana Wagner Jakab

PhD Programme/module: Rehabilitation, Sophrology, Creative and Art/Expressive Therapies

Abstract

Chronic illnesses are a limiting factor in the day-to-day functioning of a child. These additionally affect children that spend a substantial amount of time in healthcare facilities. The hospital environment is usually perceived as threatening and evokes unpleasant emotions in both patients and in their loved ones. Therefore, there is a need for organized support for hospitalized patients, especially children.

The inclusion of therapy dogs as a way of support for patients, a method of intervention that has been implemented abroad for many years, is in its early stage in the Republic of Croatia. Many studies have suggested that the human-therapy dog interaction has an impact on physical, social, emotional-psychological, cognitive-mental, behavioral and spiritual development. Also, some studies address the biological background and changes in physiological functions. The hormone oxytocin plays an exceptional role here, secreting both participants during the interaction.

In addition to the contribution, the possible risks of including animal species in the strictly controlled environment of health care facilities were also considered. These risks are minimized by applying standard procedures and by fulfilling the preconditions for the implementation of such programs.

A qualitative research was conducted on a selected topic and confirmed the theoretical assumptions presented previously.

Considering the selected scientific studies available and the results of our own research, we can see the many positive effects that therapy dogs have on patients, but also conclude that there is a need for further research on this topic.

Key words: Chronic illnesses, hospitalization, therapy dogs

Sadržaj:

1. Uvod	1
2. Kronične bolesti u dječjoj dobi	3
2.1. Obitelj kronično oboljelog djeteta.....	4
3. Hospitalizacija djece	5
4. Terapijski psi	6
5. Pozitivni učinci uključivanja terapijskih pasa u terapijske postupke	7
5.1. Utjecaj na fizički razvoj	7
5.2. Utjecaj na socijalni razvoj.....	8
5.3. Utjecaj na emocionalno-psihološki razvoj.....	9
5.4. Utjecaj na kognitivno-mentalni razvoj i ponašanje.....	11
5.5. Utjecaj na duhovni razvoj	12
6. Biološka podloga pozitivnih učinaka interakcije čovjeka i psa	13
6.1. Oksitocin	14
7. Rizici uključivanja terapijskih pasa u rad s	15
hospitaliziranom djecom	15
7.1. Standardi za implementaciju terapijskih pasa u različite oblike rada	16
8. Prikaz kvalitativnog istraživanja „Značaj uključivanja terapijskih pasa prilikom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima“	19
8.1. Cilj istraživanja	20
8.2. Istraživačka pitanja	20
8.3. Metode	20
8.3.1. Sudionici istraživanja	20
8.3.2. Metoda prikupljanja podataka.....	22
8.3.3. Način prikupljanja podataka	23
8.4. Kvalitativna analiza podataka	25
8.5. Interpretacija nalaza istraživanja.....	27
9. Zaključak	35
10. Literatura	38

1. Uvod

Kronične bolesti utječu nepovoljno na razvoj djeteta kao i na čitavu obiteljsku zajednicu. Prema Vlašić i Cicvarić (2016) roditelji djece oboljele od kroničnih bolesti ostvaruju veću razinu stresa od ostatka skupine roditelja. Zbog toga je potrebno omogućiti prigodnu podršku koja obuhvaća sve bitne aspekte života obitelji. Samo prihvaćanje bolesti pa kasnije i prilagodba na svakodnevni život s ograničenjima prisutnima u različitoj mjeri, vrlo je zahtjevan i nerijetko dugotrajan proces. Uz to, često se javlja još jedno nepovoljno iskustvo, hospitalizacija. Prema Blom (1958) hospitalizacija predstavlja ugrožavajuće i stresno iskustvo za dijete. Tsai (2015) ističe kako stres koji je povezan uz hospitalizaciju može dovesti do negativnih psiholoških i fizioloških posljedica. Ipak organizacija cjelokupnog zdravstvenog sustava kao i uprava pojedinih ustanova za zdravstvenu skrb, mogu osmisliti i pružiti intervencije s ciljem ublažavanja posljedica hospitalizacije.

Prema dosadašnjim spoznajama i istraživanjima korištenje pasa u terapijske svrhe utjecalo je na dobrobit čovjeka.

Okruženja koja uključuju životinje ugodnija su za klijente i pružaju osjećaj sigurnosti i topline u terapijskoj situaciji. Dodirivanje životinje pruža psihološku utjehu, vrlo je umirujuće i ulijeva osjećaj sigurnosti (Fine, 2000; Kruger i sur., 2004; Jackson, 2012). U odnosu sa psom vježbaju se i razvijaju socijalne vještine (Pichot i sur., 2007; Thompson, 2009; Jackson, 2012). Također, životinje povećavaju motivaciju, pružaju socijalnu podršku i pozitivno utječu na samopouzdanje (Kruger i sur., 2004; Jackson, 2012).

Ipak, još uvijek područje nije dovoljno istraženo zbog čega je potrebno provesti daljnja istraživanja.

Prema Ivanda (2016) i vlastitom pretraživanju dostupne literature, uviđaju se mnogi primjeri uspješnoga korištenja terapije potpomognute psima pa tako raste i broj terapijskih programa, osposobljenih stručnjaka i organizacija diljem svijeta. U Republici Hrvatskoj postoji nekolicina udruga i centara koji provode terapije potpomognute psima poput Hrvatske udruge za školovanje pasa vodiča i mobilitet, udruge Psi pomagači te Centra za rehabilitaciju Silver.

Udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet provodi terapijske programe u Klinici za dječje bolesti Zagreb te Klinici za tumore kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice.

Prema iskustvima stručnjaka iz Udruge za školovanje pasa vodiča i mobilitet, terapijski pas u bolnici utječe na normalizaciju okruženja za djecu koja su u tome periodu života odvojena od svoga doma i proživljavaju ponekad zastrašujuća i neugodna iskustva. Također, psi u bolnici imaju velik utjecaj, ne samo na djecu pacijente, već nerijetko i na njihove roditelje te čitavo bolničko osoblje.

Utječe li zaista ovakva vrsta podrške prilikom hospitalizacije na djecu s kroničnim bolestima i postoje li ipak i neki strahovi ili kontraindikacije za uvođenje terapijskih pasa u bolničke centre?

Doprinos ovoga rada bit će u dobivanju pregleda određenih, već postojećih, znanstvenih radova koji su u središte interesa stavili odnos životinje i čovjeka, tj. razmotrili doprinos terapijskih pasa u kontekstu hospitalizirane kronično oboljele djece. Odabrani su dostupni znanstveni radovi ponajviše iz stranih izvora, tj. iz radova objavljenih u državama u kojima je ovaj način podrške prilikom hospitalizacije uveden i uvažen. Uz to, kao nadopuna iznesenim informacijama i podacima iz inozemstva, bit će prikazati dijelovi praktičnog kvalitativnog istraživanja provedenog u Klinici za dječje bolesti Zagreb od strane autorice ovoga rada. Istraživanje pruža uvid u perspektivu, osobna iskustava i razmišljanja samog djeteta, njegove majke te medicinskog osoblja o uključivanju terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom s kroničnim bolestima. Također, razmotrene su ideje i preporuke za unaprjeđenje programa koji se trenutno provodi u Republici Hrvatskoj.

2. Kronične bolesti u dječjoj dobi

Kronična bolest je stanje koje ometa dijete u svakodnevnom funkcioniranju ili utječe na normalno funkcioniranje, a traje više od 3 mjeseca u godini ili je dijete zbog bolesti hospitalizirano više od jednog mjeseca u godini. Deset do petnaest posto djece i adolescenata boluje od neke vrste kronične bolesti. Neke od najčešćih kroničnih bolesti su alergijske bolesti, astma, cistična fibroza, karcinomi, epilepsija te dijabetes (Cifrek-Kolarić i sur., 2013).

Tjelesni simptomi koji se javljaju prethode razvoju tjeskobe i mogu predstavljati okidače za panične napadaje. Kada je tjeskoba učestala, kronična, povećava se rizik od pojačavanja simptoma postojeće bolesti.

Mnoge studije ukazuju kako kronične bolesti utječu na razvoj psiholoških, bihevioralnih i obrazovnih poteškoća djeteta kao i psiholoških i socijalnih posljedica kod čitave obitelji. Sukladno tome, Tsai i sur. (2015) navode kako stres povezan s hospitalizacijom djece može dovesti do negativnih psiholoških i fizioloških posljedica. Kako bi se učinak prevenirao te povećala kvaliteta života potrebna je holistička skrb što uključuje uz zdravstvenu skrb i cjelovitu psihološku potporu. Prema Cifrek-Kolarić i sur. (2013) nameću se mnogi zadaci prilagodbe koji ovise o vrsti i stadiju bolesti poput prilagodbe na velik broj različitih stresnih događaja, podnošenja neugodnih i bolnih stanja, prilagodbe na neugodne i neželjene informacije vezane za liječenje i ishode liječenja, mijenjanje životnih navika koje usporavaju oporavak, smanjenje okolinskih utjecaja koji sprečavaju ili usporavaju oporavak, zadržavanje pozitivne slike o sebi, očuvanje emotivne ravnoteže i zadovoljavajućih odnosa s drugim osobama, prilagodbe na promjene u funkcioniranju obitelji.

Nakon što je ukratko navedeno kako se kronična bolest odražava na funkcioniranje, ne samo osobe već i njenog najbližeg kruga podrške, a u slučaju djece to je njihova obitelj, u nastavku će se staviti naglasak na objašnjavanje specifičnosti funkcioniranja obitelji djece s kroničnim bolestima.

2.1. Obitelj kronično oboljelog djeteta

Kronična je bolest životni stresor za čitavu obitelj, a obiteljski način nošenja sa stresom jedan je od najsnažnijih prediktora djetetove psihosocijalne adaptacije i prilagodbe (Vlašić-Cicvarić, 2016). Saznanje o bolesti kvalificira se kao traumatski događaj koji može dovesti i do posttraumatskog stresnog poremećaja (Vlašić-Cicvarić, 2016).

Uočeni su mnogi zajednički stresni faktori s kojima se suočavaju roditelji kronično bolesne djece: „žalovanje, djetetovi problemi prilagodbe, fizičko opterećenje i financijski pritisak, promjene u roditeljskim ulogama, reagiranje drugog djeteta (djece) u obitelji, socijalna izolacija, nužnost stalne upućenosti na zdravstveni sustav”(Vlašić-Cicvarić, 2016).

Opća razina stresa kod roditelja kronično oboljele djece na značajno je višoj razini uspoređujući je s razinom stresa roditelja zdrave djece što je povezano s povećanom roditeljskom odgovornošću (Vlašić-Cicvarić, 2016).

Informacije koje roditelji dobivaju su nerijetko, prema njihovim riječima, nedostatne kao i pružena podrška od strane stručnjaka čemu je mogući uzrok prezaposlenost osoblja. Roditelji kronično oboljele djece podršku mogu potražiti u različitim udrugama i centrima ovisno o mjestu boravka, no postoji potreba za sustavno organiziranom podrškom o kojoj će biti pravodobno informirani i koja će biti svima dostupna.

Zbog zahtjeva bolesti djeteta, često dolazi do potrebe za dužim periodom boravka u bolnici. Većina roditelja tada boravi u bolnici s djetetom, ovisno o mogućnostima i regulacijama same bolnice. Sljedeće će poglavlje pobliže opisati što pojam hospitalizacije predstavlja za djecu, kao i za njihove roditelje.

3. Hospitalizacija djece

Hospitalizacija za dijete znači odvajanje od poznate situacije i sigurne okoline u kojoj zna što očekivati. Boravak u bolnici često je stresna i nepoznata situacija pa dolazi do pojave slične pojavi u ranome djetinjstvu u kojoj se nepoznato percipira kao ugrožavajuće. Posljedično, može se javiti regresija u ponašanju. U djece mlađe od 5 godina glavna reakcija na strah je potraga za utjehom i zaštitom od strane roditelja. Hospitalizacija stvara prepreke za potpuno pružanje roditeljske podrške i zaštite (Blom, 1958).

U starije djece, njega od strane bolničkog osoblja može biti uznemiravajuća. Činjenica da više ne mogu obavljati samostalno svakodnevne aktivnosti poput odlaska na zahod, hranjenja i odijevanja vraća ih u status maloga djeteta. Kao posljedica može se javiti infantilno ponašanje ili odupiranje pruženoj njegovateljskoj skrbi (Blom, 1958).

Stvarna ograničenja koja su povezana uz bolest kao i ona imaginarna te postupci izvršeni prilikom liječenja imaju bitnu ulogu u adaptaciji na hospitalizaciju. Ponekad dijete nije u mogućnosti jasno odvojiti neugodne podražaje koji nastaju zbog bolesti i one koji nastaju zbog liječenja. Nerijetko djeca u početku ostvare prilagodbu na boravak u bolnici, no potom, zbog dugotrajnog boravka izvan vlastitog doma, ponavljanih medicinskih postupaka, imobilizacije, posebnih dijeta ili drugih čimbenika, početna se prilagodba narušava (Blom, 1958).

Trenutno u Republici Hrvatskoj postoje različiti oblici podrške ovisno o pojedinoj ustanovi, tj. kliničkom centru, bolnici. Najčešći su oblici podrške koji se odnose na pomoć sa školskim obavezama prilikom hospitalizacije ili druge aktivnosti volonterske prirode poput „Teta pričalica“, osoba koje dolaze u bolnicu djeci čitati priče; „Crvenih nosova“, klaunova koji zabavljaju hospitaliziranu djecu i drugo.

Nakon što su ukratko predstavljeni oblici podrške koji postoje tijekom hospitalizacije, u sljedećem poglavlju bit će opisan značaj terapijskih pasa kao oblika terapijske podrške za djecu s kroničnim bolestima.

4. Terapijski psi

Prema VanFleet i sur. (2010), interakcije sa životinjama u čovjeku stimuliraju produkciju oksitocina i potiču opuštanje te povećavaju empatiju i usmjerenost. Terapijski psi čine najveći postotak među životinjama koje se koriste u terapiji potpomognutoj životinjama jer imaju idealno ponašanje u ulogama terapeuta u različitim situacijama i okruženjima te uspješno ostvaruju veze i sa terapeutima i sa samim korisnicima. Prema Olbrich (2003) pas je životinja koja vrlo brzo nauči specifičnosti govora tijela određene osobe, reagira na njega i svoje reakcije prilagođava ljudskim potrebama. U takvom odnosu čovjek osjeća prihvaćenost i razumijevanje. Psi reagiraju na dodir, gestu, osmijeh, pogled i prihvaćaju osobu koja za njih pokaže interes pa zbog toga, ističu Kobeščak i sur. (2013), psima nije važno ima li dijete pojedina ograničenja.

Terapijski psi u Republici Hrvatskoj dodjeljuju se zainteresiranim obiteljima djece s teškoćama u razvoju na način da jedan od roditelja prolazi obuku i postaje voditelj psa te usmjerava svakodnevnu interakciju djeteta i terapijskog psa. Također, terapeuti i stručnjaci iz različitih ustanova, vrtića, škola, udruga, edukacijom postaju stručni voditelji nakon čega u svoj individualan rad ili rad u skupini uključuju terapijskog psa. Uključivanjem terapijskog psa djeluje se na različite aspekte razvoja djeteta, a to su: psihički, fizički, socijalni i kognitivni razvoj te ponašanje djeteta (Ivanda, 2016). Prema Kobeščak i sur. (2013), terapijski pas ima opuštajući utjecaj na djecu, potiče ih na komunikaciju te izaziva pokrete i radnje koje roditelj ponekad ne uspijeva potaknuti. Odnos djeteta i psa najčešće se uspostavlja spontano zbog međusobne privlačnosti ljudi i životinja. Pristup i način rada osmišljava se i usmjerava prema specifičnim potrebama pojedinog djeteta. U mnogim situacijama pas preuzima ulogu motivatora koja se može iskoristiti na brojne načine u terapijskoj intervenciji i podučavanju, a u kronično oboljele djece važnu ulogu ima pri poticanju na igru, komunikaciju, fizičku aktivnost što posljedično dovodi do emocionalne dobrobiti i smanjenja stresa uzrokovanog boravkom u bolnici.

5. Pozitivni učinci uključivanja terapijskih pasa u terapijske postupke

Ovo će poglavlje pružiti pregled pozitivnih učinaka uključivanja pasa u terapijske postupke, uključujući opće pozitivne učinke terapijskih pasa na čovjeka, djecu, ali i one koji se odnose na hospitaliziranu kronično oboljelu djecu.

Doprinosi će biti prikazani kroz pet područja, aspekata života čovjeka: utjecaj na fizički razvoj, utjecaj na socijalni razvoj, utjecaj na emocionalno-psihološki razvoj, utjecaj na kognitivno-mentalni razvoj i ponašanje te utjecaj na duhovni razvoj. Ovakva je podjela odabrana prema autorici Katalenić (2013) i priručniku „Terapijski psi u Hrvatskoj“, a nastala je na temelju različitih istraživanja, ali i vlastitih iskustava iz praktičnog rada autorice. Osim toga, kroz ova će područja biti prikazani još poneki odabrani radovi iz Hrvatske i inozemstva.

5.1. Utjecaj na fizički razvoj

Različitim terapijskim aktivnostima s terapijskim psom moguće je utjecati na fizički razvoj djece i odraslih. Osmišljavanjem ciljanih aktivnosti djeluje se na finu i grubu motoriku, sve se odvija kroz igru i zabavu što utječe na opuštenost i motivaciju korisnika, a k tome pridonosi i bržem i lakšem usvajanju ciljane vještine.

Neki od fizičkih aspekata na koje se utječe su:

- Razvijanje osjetila
- Poticanje na dodir i zadovoljavanje ljudske potrebe za dodirom
- Poticanje fine i grube motorike
- Kontrola disanja
- Poboljšanje ravnoteže
- Kontrola kretanja i ciljanih pokreta

(Katalenić, 2013, str. 31).

Braun i sur. (2009) objavili su studiju u kojoj su mjerili fizički doživljaj boli u djece koja su bila uključena u rad s terapijskim psom i djece koja su istovremeno mirno opuštalala tijekom petnaest

minuta. Izvijestili su kako su djeca uključena u terapiju iskazala četiri puta nižu razinu boli u odnosu na djecu koja nisu bila uključena u ovu vrstu terapije.

U sustavnom pregledu istraživanja iz 2014. godine, Kamioka i sur. (2014), navode kako terapijsko uključivanje terapijskog psa može utjecati na poboljšanje kvalitete života oboljelih od karcinoma, kao i pacijenata s kroničnim i terminalnim bolestima te imati ulogu u liječenju oštećenog krvožilnog sustava.

Prema navodu Flander i sur. (2018), Handlin i sur. (2011) izvještavaju kako samo tri minute milovanja i pričanja sa psom u laboratorijskim uvjetima dovodi do značajnog rasta razine oksitocina u krvi kod oboje.

Osim navedenog, u poglavlju o biološkoj podlozi u ovome radu biti će prikazane studije koje ukazuju na koji način odnos s terapijskim psom može utjecati na fiziološke funkcije i samu fizičku dobrobit čovjeka.

5.2. Utjecaj na socijalni razvoj

Terapijski psi su često vrlo zanimljivi ljudima iz okoline i privlače pažnju zbog svoje prepoznatljivosti, naime, na sebi nose posebnu oznaku, imaju pristup mjestima kojima ostale životinje nemaju pristup i slično. Sama prisutnost psa često potiče na komunikaciju, a većina je ljudi zainteresirana za razgovor o terapijskom psu.

Kod osoba koje imaju poteškoće u socijalnoj komunikaciji terapijski pas utječe na:

- Razvoj komunikacijskih vještina (počevši od samog kontakta očima pa do razgovora)
- Smanjenje socijalne izolacije izlaskom na javna mjesta uz terapijskog psa
- Poticanje pozitivnog socijalnog ponašanja, zajedništva i ugode u društvu drugih
- Rušenje socijalnih barijera

(Katalenić, 2013, str. 31-32).

Flander i sur. (2018) navode kako uključivanje terapijskog psa u rad s djecom ili odraslima dovodi do povećanja socijalne interakcije uključujući različite kontekste poput interakcije s drugim pacijentima, obitelji, terapeutom, drugim životinjama, susjedima i dr. Također, javljaju se mnoga

korisna ponašanja kao npr. usmjeravanje na ljude, razgovor, dodiri, provedba različitih zajedničkih aktivnosti. Ta su ponašanja uistinu korisna posebice kod populacija sa slabije razvijenim socijalnim vještinama.

Kao što je navedeno u prethodnom poglavlju, prisustvo životinje okolinu čini sigurnijom, tj. osoba je takvom doživljava, a osim toga, prisustvo terapijskog psa olakšava pokretanje i održavanje razgovora. Zbog toga je ovakva vrsta terapije iznimno korisna za osobe koje odustaju od terapija ili ne dolaze redovito. Prema Beck (1986) neke su studije ukazale na to da prisutnost terapijskog psa u grupnim terapijama smanjuje broj pacijenata koji odustaju, a uz to povećava razinu sudjelovanja članova terapijske grupe.

Reed i sur. (2012.) navode pozitivne socijalne učinke terapije potpomognute životinjama na djecu sa socijalnim poremećajima i teškoćama u razvoju. Redovita interakcija s terapijskim psima povećava prihvatljivo socijalno ponašanje poput osjetljivosti i usredotočenosti te smanjuje nepoželjna ponašanja djece. Interakcija između djeteta i psa može utjecati na unapređenje sposobnosti koncentracije, komunikacijskih vještina, socijalne svijesti i sveukupno, promicati socijalno poželjna ponašanja.

Opservacijski podaci Caprilli i Messeri (2006) prikupljeni tijekom provedbe projekta uključivanja terapijskih pasa prilikom hospitalizacije, prikazuju kako se djeca nisu aktivno uključila u interakciju samo sa psom već je povećanje uočeno i u interakciji s okolinom, tj. s ostalim osobama u bolnici. Iz navedenog se može zaključiti kako terapijski psi stimuliraju dječju svijest o drugim ljudima iz okoline.

5.3. Utjecaj na emocionalno-psihološki razvoj

Kao što je prethodno u radu spomenuto, terapijski pas bezuvjetno prihvaća i razumije osobu bez obzira na prisutne teškoće, oštećenja. Osim verbalnih uputa koje pas razumije, vrlo su važni neverbalni signali koje osoba šalje, a terapijski pas ima sposobnost čitanja poruka koje osoba šalje iskazivanjem svojeg emocionalnog stanja svjesno ili nesvjesno te zanimanjem koje pokazuje za samog psa. Način na koji psi komuniciraju je dodir, pogled, mahanje repom, zvukovi i drugo. U trenutku kada osoba pokaže zanimanje za psa voditelj ga može uputiti da pristupi osobi na način na kojoj procjeni da je osobi potrebno.

Odnos korisnika i terapijskog psa tijekom terapije:

- Pruža osjećaj sigurnosti, bezuvjetnog prihvaćanja
- Umanjuje strah od odbijanja i osuđivanja
- Potiče prijateljstvo, suosjećanje, pozitivno raspoloženje
- Potiče povjerenje, ljubav, samopoštovanje te vlastitu sigurnost i sigurnost prema drugima
- Pruža emocionalnu podršku
- Umanjuje anksioznost, depresiju i naučenu bespomoćnost

(Katalenić, 2013, str. 32-33).

McCullough i sur. (2016) navode kako se uvođenjem terapijskih pasa u bolničko okruženje umanjuju negativni osjećaji povezani s hospitalizacijom. Iskazuju kako, iako interakcija pacijenata na dječjoj kardiologiji s terapijskim psima nije urodila značajnim fiziološkim učincima, sudionici izvještavaju o pozitivnim osjećajima nakon fizičke interakcije s terapijskim psom. Uz to, roditelji su interakciju svoje djece sa terapijskim psom ocijenili i pozitivnije od same djece, iako je malo roditelja imalo fizički kontakt s psima. Zabilježeno je da posjete terapijskih pasa mogu koristiti kao sredstvo za odvratanje misli od zdravstvenih teškoća i normalizaciju iskustva bolničkog okruženja za hospitaliziranu djecu i roditelje.

Također, McCullough i sur. (2016) iz intervjua sa sudionicima dobivaju objašnjenje kako dobrobiti nastaju zbog utjehe, fizičkog kontakta i osjećaja doma koje terapijski pas pruža djetetu prilikom hospitalizacije. Uz podršku koju pružaju samim pacijentima, terapijski psi mogu umanjiti stres i tjeskobu obitelji i prijatelja koji su uz pacijente prilikom zdravstvenih procedura.

Studija Urbanskog i sur. (2012) otkrila je da interakcija s terapijskim psima pomaže u smanjenju straha, pružanju distrakcije, povećanju zadovoljstva i poboljšanju kvalitete života među pedijatrijskim onkološkim pacijentima.

Prilikom provedbe projekta uključivanja terapijskog psa u rad s hospitaliziranom djecom u jednoj talijanskoj bolnici, Caprilli i Messeri (2016) navode kako djeca nakon igre sa psom na skali zadovoljstva ostvaruju značajno više rezultate te označavaju to iskustvo kao vrlo pozitivno u usporedbi sa sljedećim danom kada pas nije bio prisutan.

Studija provedena na pacijentima s kroničnom boli koji su bili uključeni u kliniku za liječenje bolova, a imali su kratke posjete terapijskih pasa, opisala je posjete terapijskih pasa iznimno značajnima. Mjerenje se provelo na dvije skupine. Jedna se skupina sastojala od 259 osoba koje su prilikom čekanja na svoj red u klinici ostvarivale interakciju s terapijskim psom, a druga se skupina sastojala od 96 osoba koje su provele slično vrijeme čekajući, no bez interakcije sa psom. Mjerena je razina boli, umora, stresa i raspoloženja. Rezultati su pokazali značajnu razliku između grupa, tj. smanjenu razinu boli, umora, stresa i poboljšanje raspoloženja kod grupe koja je imala priliku biti u interakciji s terapijskim psom (Marcus i sur.,2013).

Razmatrajući pacijente sa psihotičnim poremećajima, poremećajima raspoloženja, ali i drugim psihičkim poremećajima, Flander i sur. (2018) navode kako čak i u slučaju gdje pacijenti samo jednom provedu trideset minuta u prostoriji sa psom i njegovim voditeljem, gladeći psa, u igri s njime ili pak razgovoru vlasnika i pacijenta o psu, dolazi do značajnog smanjenja anksioznosti, pri čemu je za pacijente s psihotičnim poremećajem to smanjenje bilo najznačajnije, tj. dvostruko veće nakon terapije uz pomoć terapijskog psa nego za pacijente koji su umjesto toga imali trideset minuta terapijske rekreacije (Barker i sur.,1998).

Prothmann i sur. (2006) izvijestili su da djeca i adolescenti uključeni u terapiju uz terapijskog psa postižu značajno više rezultate na ljestvicama vitalnosti, unutarnje emocionalne ravnoteže, socijalne ekstraverzije i budnosti. Autori ovoga istraživanja zaključili su, kao i mnogi prethodno predstavljeni autori, da psi stvaraju okruženje topline, prihvaćanja, sigurnosti i empatije koje služi kao katalizator u terapijskim postupcima (Flander i sur.,2018).

5.4. Utjecaj na kognitivno-mentalni razvoj i ponašanje

Procesi učenja i pamćenja osnažuju se većom razinom motivacije, a motivacijom se ostvaruje veći interes za rad i podiže raspoloženje. Što je odnos između korisnika i terapijskog psa snažniji, javit će se i veća briga za psa te veća razina motivacije za aktivnosti vezane uz terapijskog psa. Uz psa korisnik uči lakše razumjeti tuđe emocije i potrebe, razvija se empatija te osjećaj za brigu o drugome.

Terapijski pas:

- Potiče učenje
- Pruža pomoć prilikom kratkoročnog i dugoročnog pamćenja
- Predstavlja motivacijsko sredstvo za usvajanje i razvoj znanja o konceptima (npr. boje, veličine)
- Smanjuje dosadu, povećava koncentraciju, pažnju i motivaciju
- Potiče na spontani smijeh i igru, pozitivne oblike ponašanja, čime se smanjuje nasilje i agresija
- Pruža sigurnost u odnosu sa drugima, ali i samim sobom

(Katalenić, 2013, str. 33).

U studiji provedenoj u bolničkim ustanovama, Snipeliski & Burton (2014) istaknuli su važnost motivacije koja se povećava u interakciji djeteta i terapijskog psa. Uključivanje terapijskih pasa prilikom hospitalizacije djeluje na motivacijski aspekt dajući pacijentima nešto čemu se mogu radovati i promjenu rutine. Osim toga, motivacija može pomoći pacijentima da se više fokusiraju na ugodnu aktivnost, a manje na stresore povezane uz boravak u bolnici (McCullough i sur., 2016).

Wu i sur. (2002) navode kako pacijenti pedijatrijske onkologije smatraju da im posjete terapijskog psa pomažu da ostanu motivirani, optimistični i vjeruju u vlastito ozdravljenje (McCullough i sur., 2016).

5.5. Utjecaj na duhovni razvoj

Prilikom ostvarivanja odnosa djeteta ili odrasle osobe s terapijskim psom, korisnik uočava neke sličnosti i razlike između životinja, u ovom slučaju pasa, i ljudi. Kako navodi Katalenić (2013, str. 33-34): „ Ne razmišljajući o religijskom aspektu duhovnosti, već upravo o osjećaju jedinstva sa životom i stvaranjem te o životnim potrebama, ta djeca i odrasle osobe mogu ostvariti dublju povezanost s terapijskim psom.“

Povezanost i jedinstvo mogu se opisati i teorijom biofilije. Prema Barrett (2005) ljudi imaju urođenu želju za povezanost s prirodom pa su zbog toga već evolucijski predodređeni da obraćaju

pozornost na životinjski svijet. Biofilija ne označava ljubav prema životinjama već interes koji je urođen, a usredotočen je na druga živa bića koja su nositelji informacije je li okolina u kojoj se osoba nalazi sigurna ili nije. Sukladno tome, djeca će u svakom slučaju pokazivati veće zanimanje za životinju nego za bilo kakav drugi predmet ili igračku, a istovremeno će mirna i prijateljski nastrojena životinja djetetu pružiti informaciju da se nalazi na sigurnom mjestu (Flander i sur., 2018).

6. Biološka podloga pozitivnih učinaka interakcije čovjeka i psa

Buljan Flander i sur. (2018) su prema pregledu 69 istraživanja sakupljenih od strane Beetz i sur. (2012) utvrdili kako interakcija ljudi i pasa za posljedicu ima mnoge pozitivne ishode. Primijećeno je poboljšanje socijalne pažnje, ponašanja, interpersonalne interakcije i raspoloženja te utjecaj na snižavanje pokazatelja stresa: kortizola, otkucaja srca i krvnog tlaka. Također, uočeno je smanjenje straha i anksioznosti, poboljšanje mentalnog i fizičkog te posebice kardiovaskularnog zdravlja. Manji broj istraživanja prikazuje utjecaj na poboljšanje rada imunološkog sustava, povećanje praga boli, povećanje razine povjerenja prema drugim osobama, smanjenu razinu agresije, povećanu empatiju i poboljšano učenje. Promatrane interakcije čovjeka i psa uključivale su interakcije s psima kao kućnim ljubimcima, intervencije koje su uključivale terapijske pse te interakcije sa psima provedene u laboratorijskim uvjetima.

Prema Shiloh i sur. (2003) mnoge su studije istaknule kako uključivanje terapijskih pasa utječe na smanjenje krvnog tlaka i reguliranje rada srca. Uz to, Calcaterra i sur. (2015), navode značajan doprinos ove vrste terapije za djecu koja su bila podvrgnuta kirurškim zahvatima, tj. brži povratak aktivnosti nakon anestezije i oporavak te utjecaj na percepciju boli u djeteta. Također, Havey i sur. (2014) proveli su studiju na odraslim osobama koje su bile podvrgnute operaciji zamjene zglobova i izvijestili kako su osobe koje su boravile u bolnicama u kojima su uključeni terapijski psi zahtijevale manje lijekova protiv bolova nakon zahvata u slučajevima kada su bile u mogućnosti imati bar jedan susret sa terapijskim psom (McCullough i sur., 2016).

Prema Buljan Flander i sur. (2018) ovakvi učinci interakcije čovjeka sa psom mogli bi se objasniti utjecajem hormona oksitocina. U sljedećem će poglavlju biti поближе opisan hormon oksitocin i proces njegova lučenja.

6.1. Oksitocin

Hormon oksitocin stvara se u hipotalamusu, koji je dio središnjeg živčanog sustava zadužen za kontrolu i funkciju endokrinog sustava čovjeka, a oslobađa se u krvožilni sustav i mozak. Do oslobađanja oksitocina dolazi zbog određenih senzornih stimulacija kao što su npr. dojenje i spolni odnos. Također, oslobađanje oksitocina može uzrokovati i dodir, toplina i milovanje, posebice u kontekstu bliskog odnosa. Putem eksperimenta je dokazano kako oksitocin ima ulogu u modulaciji brojnih psiholoških, bihevioralnih i fizioloških funkcija kod ljudi, ali i kod životinja (Buljan Flander i sur., 2018).

Kikusui (2017) navodi kako oksitocin potiče majčinsko ponašanje i društvene interakcije. Zbog toga ljudi i psi ostvaruju obostranu biološku povezanost. Takva vrsta povezanosti nije primijećena kod vukova pa postoji pretpostavka da su psi tu funkciju stekli u procesu pripitomljavanja.

Buljan Flander i sur. (2018, str. 416-417) navode: „Oksitocin snažno utječe na stimulaciju socijalne interakcije te povećava kontakt očima, empatiju, povjerenje, socijalne vještine, pozitivnu percepciju sebe, velikodušnost, smanjuje depresiju, potiče majčinsko ponašanje i povezivanje s potomcima. Oksitocin također ima protustresno djelovanje, pri čemu smanjuje razinu glukosteroida (hormona stresa) kod ljudi i životinja, pogotovo kao odgovor na socijalne stresore, te povećava prag boli i ima anksiolitički učinak, pogotovo kao odgovor na socijalne prijetnje.“

Vrlo je bitno naglasiti da interakcija između čovjeka i psa dovodi do povećanja razine oksitocina ne samo u čovjeka već i u psa, a važni faktori su fizički kontakt i povezanost sa psom. Odendaal i Meintjes (2003) prema Buljan Flander i sur. (2018) istaknuli su kako nakon 5 do 24 minute milovanja psa dolazi do značajnog rasta razine oksitocina kod ljudi i pasa. Također smanjuje se razina kortizola, hormona koji se izlučuje kao odgovor na stres pa se zbog toga često naziva i hormonom stresa.

7. Rizici uključivanja terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom

Najveća prepreka za uključivanje terapijskih pasa kao oblika podrške u zdravstvenim ustanovama je pitanje sigurnosti pacijenata. Vrlo je logično da je to pitanje često postavljeno i razmatrano, zbog čega se javlja potreba za zadovoljavanjem mnogih preduvjeta o kojima će u nastavku biti raspravljano.

Jedan od glavnih rizika uključivanja terapijskih pasa u bolničko okruženje je mogući prijenos zoonotskih bolesti, tj. bolesti koje se prenose s životinja na ljude. Taj je rizik najveći u kontekstu osoba koje su imunološki kompromitirane (Murthy i sur., 2015). Ipak, McCullough i sur (2016) su proučavanjem literature izvijestili kako istraživači u studiji provedenoj 2006. godine došli do zaključka kako se imuno kompromitirane osobe ne izlažu dodatnom riziku kroz interakciju sa životinjama. Prema Friedmann i sur. (2009), rizik je jednak kao i onaj koji postoji prilikom interakcije s drugim osobama i okolinom. Mjere opreza koje uključuju redovit veterinarski pregled terapijskih pasa te brigu o higijeni, posebice ruku, nakon kontakta s terapijskim psom preveniraju prijenos većine bolesti prenosivih sa životinja na ljude.

McCullough i sur. (2016) u svome radu „The Use of Dogs in Hospital Settings“ navode istraživanja koja se bave temom rizika uključivanja terapijskih pasa u bolničko okruženje, a neka će biti navedena u nastavku.

Yamauchi i suradnici su 2008. godine proveli studiju na četiri tisuće pacijenata uključenih u rad s terapijskim psima prilikom hospitalizacije. Studija je uključivala vremenski period od šest godina pri čemu nije uočen porast broja infekcija.

Studija Urbanskog i suradnika iz 2012. godine koja uključuje više od 2400 posjeta terapijskih pasa bolnici kroz pet godina, također navodi kako ne postoji povećanje broja infekcija uzrokovanih posjetom terapijskih pasa.

Ipak, Snipelisky i suradnici (2014) izlažu jasan pregled literature na ovu temu i navode kako rizici ove vrste interakcije postoje, no oni su zaista minimalni i nisu razlog za zabranjivanje implementacije ovakve vrste podrške prilikom hospitalizacije.

Osim prijenosa bolesti, rizici uključuju i moguće pseće ugrize te padove pacijenata čiji su uzročnici psi. Kako bi sigurnost pacijenata bila osigurana, od iznimne je važnosti jasno odrediti i osigurati potrebne preduvjete. Rizici mogu biti u velikoj mjeri umanjeni pa čak i uklonjeni pažljivim odabirom terapijskih pasa koji će biti uključeni u rad s hospitaliziranom djecom. Također, vrlo je važna uloga doktora veterine koji je dužan informirati i podučiti voditelja terapijskog psa simptomima bolesti kako bi ih mogao pravovremeno uočiti i pobrinuti se za zdravlje same životinje pa tako i korisnika. Osim toga, voditelj terapijskog psa mora biti jasno upoznat s načinom svakodnevne brige za psa zbog prevencije bolesti i rizika. Još jedan bitan faktor je opće znanje voditelja terapijskog psa o načinu sigurne interakcije terapijskog psa i ljudi. Ono što voditelj terapijskog psa također mora imati na umu je činjenica da neke osobe, u ovom slučaju djeca, mogu imati fobiju od pasa, biti alergični ili pak jednostavno ne uživati u njihovom društvu (McCullough i sur., 2016).

Osim brige za pacijente, potrebno je voditi brigu i o samim terapijskim psima. Prilikom interakcije s djecom terapijski pas može osjećati zamor, a njegov voditelj je osoba koja to mora prepoznati i djelovati u skladu sa situacijom. Na taj je način moguće prevenirati minimalne rizike koji postoje. Također, nakon intervencije, potrebno je terapijskom psu pružiti priliku za odmor i relaksaciju te osigurati pozitivno pojačanje. Interakcija između djeteta i terapijskog psa mora pružati obostrano zadovoljstvo (McCullough i sur, 2016).

7.1. Standardi za implementaciju terapijskih pasa u različite oblike rada

Priručnik „Terapijski psi u Hrvatskoj“ izdan od strane autorice Lucije Katalenić, uz ostale vrlo korisne informacije, sadrži poglavlje koje se odnosi na međunarodne standarde rada koje propisuju krovne organizacije. Ovim se standardima vodi i Udruga za školovanja pasa vodiča i mobilitet koja je ujedno i nakladnik ovoga priručnika, a s obzirom da je pridržavanje standarda neizbježan preduvjet prevencije rizika, ti će standardi biti prikazani u nastavku.

U čitav proces uključene su četiri ravnopravne strane, a to su: klijent (korisnik psa), voditelj psa, institucije ili obitelji u kojima se intervencija provodi te sam pas.

Standardi koji moraju biti zadovoljeni prema klijentu su:

- Korisnik mora biti upozoren na provođenje ovog oblika programa unutar terapije.
- Korisnik i obitelj moraju biti suglasni da podržavaju provođenje postupaka.
- Upoznavanje svih sudionika s osnovnim postupanjem prema psu.
- Rješavanje svakog oblika negativnog ponašanja.

Standardi rada za voditelja terapijskog psa:

- Poznavanje osnovnih postavki rada s terapijskim psom i mogućnost prezentiranja istoga.
- Dobra informiranost o vlastitoj ulozi pri uvođenju terapijskog psa u rad, potrebno je stvoriti snažnu povezanost između voditelja i psa te redovito ponavljati vježbe poslušnosti te eventualne specifične naredbe kreirane za određene potrebe aktivnosti.
- Stručni postupak u koji je uključen pas mora provoditi stručna osoba, bez obzira je li osoba sama voditelj psa ili se radi o dvije osobe. Vrlo je bitno da intervenciju ne smije provoditi nekvalificirana osoba.
- Potrebno je voditi liste praćenja i bilješke prilikom posjeta institucijama.
- Rad voditelja terapijskog psa redovito nadgleda stručni tim koji je psa i dodijelio.
- Voditelj terapijskog psa je odgovoran za praćenje zdravstvenog stanja psa, rada i ponašanja. Potrebno je voditi brigu o zadovoljavanju psećih životnih potreba: osigurana veterinarska skrb, pravilno postupanje sa psom, osigurana hrana i voda te prostor za kretanje.

Standardi rada za instituciju u kojoj se program provodi:

- Ustanova i djelatnici ustanove u kojoj se terapija provodi moraju imati jasan i pozitivan stav prema takvoj vrsti rada.
- Interakcija sa psom, kao i verbalni i neverbalni signali koji se šalju prilikom komunikacije moraju biti pozitivni.
- Ustanova mora osigurati prostor za nesmetano provođenje terapije kako bi terapijski pas i terapeut mogli kreirati što pozitivnije terapijsko ozračje.

Standardi rada za terapijskog psa:

- Pokazivanje pozitivnih oblika ponašanja.
- Kontroliranje razine radne sposobnosti svake godine.
- Uvijek omogućen pristup vodi, potrebno je voditi brigu o prehrani.
- Potrebno je znati prepoznati znakove stresa u slučaju nelagode kod psa i osigurati mu sigurno mjesto za odmor.
- Potrebno je prevenirati i dijagnosticirati bol, ozljede i bolesti.
- Omogućavanje boravak u instituciji ili obitelji bez stresa i straha.
- Osiguravanje mjesta za obavljanje nužde, prostora za kretanje i igru s drugim psima.
- Za bilo koji oblik postupanja prema psu svaka osoba mora imati suglasnost voditelja, nije dopušteno hranjenje psa, ometanje za vrijeme rada, igra koja izaziva neprikladne oblike ponašanja i slično.

Kako bi terapijski pas uopće mogao obnašati svoju dužnost, provodi se procjena tima, a tim čine terapijski pas i njegov voditelj. Prilikom procjene ocjenjuju se: reakcija na strance, razina poslušnosti, prihvaćanje brige o psu, hod bez povodnika, sposobnost da pas odgovori na naredbu bez povodnika, ponašanje u gužvi, reakcija na poziv, interes za drugog psa, reakcija na smetnje, odvajanje od voditelja, agresivno ponašanje, dominacija, stupanj uzbuđenja, međusobno ponašanje i razumijevanje voditelja i psa. Minimalni postotak izvedbe tima mora biti devedeset posto. Psa je potrebno procijeniti u sličnim uvjetima i okruženju u kojemu će i raditi te sa sličnom populacijom.

Uz to, procjenjuje se i teorijsko znanje voditelja koje je iznimno važno za uključivanje u zdravstvene ustanove, a uključuje:

- Znanje o potrebi redovitog cijepljenja psa te najvažnijim bolestima koje se mogu prenositi između ljudi i pasa.
- Sposobnost identifikacije najmanje tri znaka bolesti, ozljeda ili starenja zbog kojih pas više nije u mogućnosti sudjelovati u radu.

- Presentaciju poznavanja skrbi o psu koja uključuje: raspored hranjenja, stalni pristup vodi, identificiranje odgovarajućeg radnog opterećenja za pse, osiguravanje vremena za odmor, redovito izvođenje i osiguravanje mjesta za obavljanje nužde.
- Prikaz pravilnog postupanja s opremom koja se koristi.
- Prikaz tehnika smirivanja psa, prepoznavanje znakova stresa na radu i znakova odbijanja rada.
- Prikaz vještina pojačavanja željenog i sprečavanja neželjenog ponašanja stručnim, neagresivnim tehnikama.

(Katalenić, 2013, str. 76-79).

S obzirom da je bolnica mjesto s potrebom za maksimalno povećanom razinom sigurnosti, uz navedene preduvjete, u Republici Hrvatskoj potrebno je osigurati da je program podržan odobrenjima nadležnih ministarstava te bolničkih odbora za infekcije. Prema riječima zaposlenice Dječje bolnice Zagreb, osiguravanje preduvjeta je iscrpan proces, no ujedno i iznimno vrijedan jer pruža visoku razinu sigurnosti i mogućnost provođenja programa bez popratnog straha od mogućih rizika.

8. Prikaz kvalitativnog istraživanja „Značaj uključivanja terapijskih pasa prilikom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima“

Ideja za provedbu ovoga istraživanja nastala je odlaskom u jednu od zagrebačkih ustanova koje su uključene u pružanje ovakvog oblika podrške svojim pacijentima u Republici Hrvatskoj uz želju da se u radu prikažu zamijećene dobrobiti programa koje postoje, tj. ako postoje.

Doprinos istraživanja biti će u dobivanju uvida u perspektivu, osobna iskustava i razmišljanja samog djeteta, njegove majke te medicinskog osoblja o uključivanju terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom s kroničnim bolestima. Također, bit će razmotrene ideje i preporuke za unaprjeđenje programa.

8.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je dobiti uvid u percepciju kronično oboljele djece o značaju terapijskog psa u bolnici, razmotriti značajke njihovih odnosa te promatrati doprinos uključivanja terapijskog psa u doživljaju bolničkog okruženja i osnaživanja djece s kroničnim bolestima. Pritom će se uvažavati mišljenje, preporuke i želje roditelja te medicinskog osoblja.

8.2. Istraživačka pitanja

U skladu s ciljem istraživanja, postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Što boravak terapijskog psa u bolnici predstavlja djetetu, na koji ga način percipira i opisuje?
2. Na koji način terapijski pas i dijete ostvaruju povezanost/odnos, kako komuniciraju i koje aktivnosti provode?
3. Na koji način boravak terapijskog psa u bolnici doprinosi promjenama u doživljaju bolničkog okruženja kod djece te motiviranju i osnaživanju djece s kroničnim bolestima za vrijeme bolničkog liječenja?
4. Kakvo je mišljenje roditelja o uključivanju terapijskih pasa u programe rada s njihovom djecom tijekom hospitalizacije? Koje preporuke navode za napredak u provedbi programa?
5. Kakvo je mišljenje stručnjaka o uključivanju terapijskih pasa u programe rada s djecom tijekom hospitalizacije? Koje preporuke navode za napredak u provedbi programa?

8.3. Metode

8.3.1. Sudionici istraživanja

Tehnika uzorkovanja u ovom istraživanju obilježje je fenomenološkog pristupa u kvalitativnim istraživanjima, a to je tehnika namjernog uzorkovanja.

Sudionici istraživanja su djevojčica hospitalizirana u Klinici za dječje bolesti Zagreb, njezina majka te medicinska sestra, zaposlenica Klinike za dječje bolesti Zagreb.

Djevojčica ima devet godina i zajedno sa svojom majkom, ocem i dvanaestogodišnjim bratom živi u Puli. Dijagnoza djevojčice je spina bifida zbog čega je već od samog rođenja, kao i većina kronično oboljele djece, često hospitalizirana iz potrebe za obavljanjem različitih vrsta terapija i operacija. Učenica je trećeg razreda osnovne škole.

Medicinska sestra već je dugi niz godina zaposlena u Klinici za dječje bolesti Zagreb, a prije tri godine postala je voditeljica Odjela za podršku pacijentima. Dobro je upoznata s djevojčicom i majkom koje su također sudionici istraživanja.

Prvi kontakt i upit o mogućnostima provođenja istraživanja bio je preko Udruge za školovanje pasa vodiča i mobilitet koja je partner u projektu uključivanja terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom. Prilikom prvog dolaska istraživača u Kliniku za dječje bolesti Zagreb, obavljen je razgovor s medicinskom sestrom koja se pristala uključiti. Način na koji su dijete i majka bili pozvani u istraživanje bio je preko medicinske sestre s obzirom da je to osoba u koju majka, ali i dijete već imaju povjerenja. Tijekom zajedničkog razgovora, predstavljen je cilj i svrha istraživanja. Isti su dan majka i dijete sudjelovale u intervjuu, a intervju s medicinskom sestrom dogovoren je za nekoliko dana kasnije.

Sporazum istraživača i sudionika istraživanja kreiran je za potrebe ovog istraživanja te je predstavljen sudionicima. U prvom kontaktu s obitelji istraživač je opisao temu, cilj i svrhu istraživanja, jasno navodeći ulogu i doprinos sudionika samom istraživanju. Nakon pristanka sudionika na istraživanje prije samog provođenja intervjuja predstavljen je sporazum istraživača i sudionika na način da se zajedno sa sudionikom detaljno pročitao sporazum za istraživanje radi pojašnjenja. Nakon toga sudionik istraživanja je imao pravo ponovno pročitati sporazum samostalno bez prisustva istraživača te izraziti svoje mišljenje o istom te ako je suglasan potpisati sporazum za istraživanje. Majka je sporazumom, uz razgovor s djevojčicom, dala suglasnost da i ona bude uključena u istraživanje.

8.3.2. Metoda prikupljanja podataka

S obzirom na cilj istraživanja i postavljena istraživačka pitanja u ovom je istraživanju korišten kvalitativni pristup prikupljanja podataka. Budući da su odgovori sudionika jedini izvor podataka o fenomenu koji se istražuje korišten je polustrukturirani intervju kao tehnika prikupljanja podataka. Polustrukturirani intervju je tehnika prikupljanja podataka u okviru koje istraživač ima unaprijed pripremljen podsjetnik za intervju. Podsjetnik je sačinjen od tema i okvirnih pitanja, a u obzir se uzima sloboda sudionika i mogućnost za otvaranje nekih novih tema vezanih za subjekt istraživanja.

Polustrukturirani intervju proveden je s kronično oboljelim djetetom, majkom djeteta te stručnjakom, medicinskom sestrom, uključenom u tretman. Uz pitanja jednostavnijih jezičnih struktura, pri provođenju intervju s djetetom, korišten je i crtež.

Za potrebe ovog istraživanja oblikovana su sljedeća pitanja za intervju prema područjima: percepcija terapijskog psa od strane djeteta, ostvarivanje odnosa dijete-terapijski pas, promjene u djece, doživljaji roditelja, doživljaji stručnjaka.

Pitanja za intervju s kronično oboljelim djecom:

Percepcija terapijskog psa

1. Možeš li na papir nacrtati sebe u bolnici?
2. Možeš li na papir nacrtati sebe i psa u bolnici?
3. Imaš li ikakav strah u vezi boravka terapijskog psa u bolnici?

Odnos dijete-pas

4. Kako si se upoznao/la s terapijskim psom?
5. Na koji način komuniciraš s terapijskim psom?
6. Na koji način provodite vrijeme zajedno?

Promjene u djece

7. Što misliš o boravku u bolnici, kako se osjećaš kada dođeš u bolnicu i ovdje boraviš?
8. Što misliš o dolascima terapijskog psa u bolnicu, kako se osjećaš kada dođe?
9. Imaš li osjećaj da pas ima pozitivan ili negativan utjecaj na tebe ili ti ništa ne znači kada pas dođe u bolnicu?

Pitanja za intervju s roditeljima:

1. Što mislite o uključivanju terapijskih pasa u programe rada s vašom djecom tijekom hospitalizacije? Koje su prednosti, a koji nedostaci?
2. Primjećujete li promjene u vašeg djeteta prilikom boravka terapijskog psa u bolnici? Ako da, koje su to promjene? Ako ne, što mislite na čemu bi još trebalo raditi da dođe do promjena?
3. Postoje li strahovi vezanih uz boravak terapijskog psa u bolnici? Ako da, koji su to strahovi i zašto se javljaju?
4. Biste li preporučili podršku terapijskog psa tijekom bolničkog liječenja za kronično bolesnu djecu? Ako da zašto? Ako ne, zašto ne?
5. Postoje li ikakve želje ili preporuke za promjene u programima uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima?
6. Što bi se još moglo učiniti kao podrška djetetu, a da do sada nismo spomenuli?

Pitanja za intervju sa stručnjacima:

1. Što mislite o uključivanju terapijskih pasa u programe rada s djecom tijekom hospitalizacije? Koje su prednosti, a koji nedostaci?
2. Primjećujete li promjene u djece prilikom boravka terapijskog psa u bolnici? Ako da, koje su to promjene? Ako ne, što mislite na čemu bi još trebalo raditi da dođe do promjena?
3. Postoje li strahovi vezanih uz boravak terapijskog psa u bolnici? Ako da, koji su to strahovi i zašto se javljaju?
4. Postoje li ikakve želje ili preporuke za promjene u programima uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima?
5. Što bi se još moglo učiniti kao podrška djetetu, a da do sada nismo spomenuli?

8.3.3. Način prikupljanja podataka

Istraživanje je planirano tjednima prije provođenja prvog intervjua, a uključivalo je proučavanje literature za sastavljanje teorijskog koncepta istraživanja, definiranje cilja istraživanja i istraživačkih pitanja, izradu protokola za bilježenje dojmova, izradu sporazuma istraživača i sudionika istraživanja, planiranje provedbe intervjua sastavljanjem pitanja te planiranje mjesta provedbe istraživanja.

Istraživanje je provedeno u dva susreta. U prvom su susretu, jedan sat nakon održane radionice s terapijskim psom, provedena dva intervjua, jedan s djevojčicom i jedan s majkom. Oba su intervjua provedena u bolničkoj sobi djevojčice. Prilikom razgovora s djevojčicom bila je prisutna i majka dok je prilikom razgovora s majkom djevojčica izašla u igraonicu. Također, u sobi su bili prisutni dječak koji je boravio u drugom krevetu sobe te njegov otac. Osobe u sobi bile su u tišini i nisu ni na koji način ometale intervjua.

Intervjui su provedeni u popodnevnim satima, a trajali su približno sat vremena. Razgovor se nastavio i nakon službenog kraja intervjua, tj. gašenja diktafona. Majka i djevojčica su vrlo otvorene osobe i nije im bilo nelagodno sudjelovati. Osim toga, uspostavilo se da su sudionici i istraživačica porijeklom iz istog grada što je dodatno potaknulo opuštenost i nastavak razgovora. Atmosfera je bila vrlo ugodna.

Drugi se susret odvio tjedan dana nakon prvoga, a proveden je intervjua s medicinskom sestrom u njenom kabinetu. Kabinet je bio prepun igračkica, knjiga, didaktičkih materijala što ga čini potpuno prilagođenim djeci. Nakon uvodnog neformalnog razgovora, započeo je intervjua paljenjem diktafona. Medicinska je sestra bila vrlo srdačna i rado je odgovarala na sva postavljena pitanja. Također, nakon završetka intervjua, nastavljen je neformalan razgovor.

Nakon provođenja svakog od intervjua istraživač je bilježio svoje dojmove u obrazac konstruiran za potrebe istraživanja.

Provedeno istraživanje u svojoj fazi planiranja, provedbe i prikazivanje rezultata slijedi načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006). Poseban naglasak u ovom istraživanju usmjeren je na poštivanje članka 2 ovog kodeksa u dijelu kojim se ističe kako se „rezultati znanstvenih istraživanja, prikupljaju se u skladu s najvišim standardima etičke i znanstvene prakse, poštujući najviše tehničke standarde“ te kako se podrazumijeva da “prikazani rezultati istraživanja u bilo kojem obliku dosljedno odgovaraju provedenim istraživanjima te ni u najmanjoj mjeri ne postoji izmišljanje, krivotvorenje ili plagiranje podataka, rezultata, ideja, postupaka ili riječi u postupcima predlaganja, provođenja, revizije ili prikazivanja istraživanja“ (Odbor za znanosti i visokom

obrazovanju, 2006, str.1-2). Također posebna se briga u istraživanju vodila o zaštiti ispitanika „pri tome je potrebno jamčiti dragovoljno sudjelovanje svih ispitanika, povjerljivost, tajnost i anonimnost podataka o ispitanicima te povoljan omjer boljitka/rizika za ispitanike“. (Odbor za znanosti i visokom obrazovanju, 2006, str.3).

8.4. Kvalitativna analiza podataka

U ovom istraživanju korištena je tematska analiza kao vrsta kvalitativne analize podataka (Braun, Clarke, 2006¹). Unutar tematske analize korištena je realistička metoda (realistic method) (Braun, Clarke, 2006, str. 9) koja predstavlja iskustva, značenja i doživljaje stvarnosti sudionika. Također, koristio se pristup teoretske tematske analize (theoretical thematic analysis) (Braun, Clarke, 2006, str.12) odnosno dolaženje do rezultata ”odozgo prema dolje” odnosno polazi se od teorijskih pretpostavki prema podacima. Ovisno o razini na kojoj će teme biti prepoznate korištena je semantička analiza (Braun, Clarke, 2006, str.13). Semantička razina tema znači da se ne traže značenja izvan onoga što su sudionici rekli pokušavajući tako razumjeti što ljudi govore, što predstavlja njihovo mišljenje, kako ga oni objašnjavaju i što temelj njega proizlazi.

Analiza podataka se odvijala kroz postupak kodiranja, kao jedan od načina analiziranja kvalitativne građe. U fazi prije kodiranja (*'precoding phase'*) transkribirao se tekst iz intervjua, a zatim su izdvojene prve ideje tema u koje spada odgovor sudionika (teme proizlaze iz cilja istraživanja i istraživačkih pitanja); *bilješke s terena i dojmovi ili uvidi istraživača* o sudioniku ili temi istraživanja (*'filed notes'*) su stavljeni u kurziv odnosno ukošeni.

Koraci kodiranja u tematskoj analizi su: otvoreno kodiranje kojim se izjave sudionika oblikuje u kodove i/ili potkategorije; zatim traženje kategorija odnosno pripitivanje koje potkategorije čine koju nadređenu kategoriju u smislu nekih specifičnosti u značenju ili nekih sličnosti u značenjima koje pridaje više sudionika (Braun, Clarke, 2006).

¹ Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). pp. 77-101. Available from: <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>

Tablica 1. Predstavlja primjer tijeka kvalitativne analize za samo 1 istraživačko pitanje, a isti postupak se slijedio za sva ostala istraživačka pitanja.

1. Istraživačko pitanje: „Na koji način terapijski pas i dijete ostvaruju povezanost/odnos, kako komuniciraju i koje aktivnosti provode? “			
TEMATSKO PODRUČJE: ODNOS IZMEĐU DJETETA I PSA			
IZJAVE SUDIONIKA	KODOVI	KATEGORIJE/TEME	POTKATEGORIJE (Specifičnosti kategorija u potkategorijama)
<p>„A kaži ti meni, kako onda ti i Megi pričate, na koji način komunicirate? Vuf, vuf. Još nešto? Jel te zove kada? Što ti je napravila kad je tek došla? Poljubila me. Odmah te poljubila! I, ti se ti svidjelo ili nije baš? Svidjelo mi se!“</p>	<p>Djevojčici se svidjelo kada joj je pas prišao i polizao je.</p>	<p>INICIJALNI KONTAKT</p>	
<p>„ Dala sam joj... vozile smo se i šetala sam je. I dala sam joj keksić i bacala sam joj... sam joj ja bacala ono? Jesam. I bacala sam joj igračku i dala nam je. Onda ti je ona donijela igračku, ili? Da. Da. I kako ti se to svidjelo? Super!“</p>	<p>Djevojčici se sviđaju aktivnosti koje provodi sa psom.</p>	<p>ZAJEDNIČKE AKTIVNOSTI</p>	
<p>„Da? Bi li voljela da češće dolazi ona? Da.“</p>	<p>Poželjan češći dolazak terapijskog psa.</p>	<p>PREPORUKA ZA UNAPRJEĐENJE PROGRAMA</p>	<p>Češći dolasci terapijskog psa</p>

8.5. Interpretacija nalaza istraživanja

U *Tablici 2* bit će prikazana percepcija terapijskog psa od strane djeteta, u *Tablici 3* odnos između djeteta i psa, u *Tablici 4* promjene u djece, U *Tablici 5* mišljenje roditelja o uključivanju terapijskih pasa u bolničkom okruženju te u *Tablici 6* mišljenje stručnjaka o uključivanju terapijskih pasa u bolničkom okruženju.

Tablica 2. Prikaz tema/kategorija i podtema/ potkategorija s kodovima za istraživačko pitanje „Što boravak terapijskog psa u bolnici predstavlja djetetu, na koji ga način percipira i opisuje?“

TEMATSKO PODRUČJE: PERCEPCIJA TERAPIJSKOG PSA OD STRANE DJETETA	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
REAKCIJA DJETETA NA PSA	➤ NE POSTOJANJE STRAHA OD PSA
PRISTUPAČNOST U OBJAŠNJAVANJU ULOGE TERAPIJSKOG PSA	➤ PAS JE DJECI PREDSTAVLJEN KAO PAS KOJI SE ŠKOLUJE KAO I ONI

Tablica 3. Prikaz tema/kategorija i podtema/ potkategorija s kodovima za istraživačko pitanje „Na koji način terapijski pas i dijete ostvaruju povezanost/odnos, kako komuniciraju i koje aktivnosti provode?“

TEMATSKO PODRUČJE: ODNOS IZMEĐU DJETETA I PSA	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
INICIJALNI KONTAKT	➤ ZADOVOLJSTVO DJETETA NAČINOM OSTVARIVANJA KONTAKTA SA PSOM - POLIZAO JU JE

ZAJEDNIČKE AKTIVNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ZADOVOLJSTVO PROVEDENIM AKTIVNOSTIMA SA PSOM • BACANJE IGRAČKE • DAVANJE HRANE • ŠETNJA
PREPORUKA ZA UNAPRJEĐENJE PROGRAMA	ČEŠĆI DOLASCI TERAPIJSKOG PSA

Tablica 4. Prikaz tema/kategorija i podtema/ potkategorija s kodovima za istraživačko pitanje „Na koji način boravak terapijskog psa u bolnici doprinosi promjenama u doživljaju bolničkog okruženja kod djece te motiviranju i osnaživanju djece s kroničnim bolestima za vrijeme bolničkog liječenja?“

TEMATSKO PODRUČJE:	
PROMJENE U DJECE	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
POZITIVAN UTJECAJ TERAPIJSKIH PASA TIJEKOM HOSPITALIZACIJE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ IZAZVANE EMOCIONALNE REAKCIJE: • IZNENAĐENJE • SREĆA • UZBUĐENJE
EDUKATIVNA VRIJEDNOST RADIONICE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ZNANJE O NAČINU BRIGE ZA PSA: • HRANJENJE, • BRIGA O HIGIJENI • ŠETNJA

Tablica 5. Prikaz tema/kategorija i podtema/ potkategorija s kodovima za istraživačko pitanje „Kakvo je mišljenje roditelja o uključivanju terapijskih pasa u programe rada s njihovom djecom tijekom hospitalizacije? Koje preporuke navode za napredak u provedbi programa?“

TEMATSKO PODRUČJE:
MIŠLJENJE RODITELJA O UKLJUČIVANJU TERAPIJSKIH PASA U BOLNIČKOM OKRUŽENJU

TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE
POZITIVAN UTJECAJ TERAPIJSKIH PASA TIJEKOM HOSPITALIZACIJE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ŽIVOTINJE RAZVESELE DIJETE, POSEBNO U BOLNICI ➤ IZAZVANE EMOCIONALNE REAKCIJE: <ul style="list-style-type: none"> • UZBUĐENJE • ODUŠEVLJENJE • NESTRPLJENJE
DOŽIVLJAJ BOLNIČKOG OKRUŽENJA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DJEVOJČICA DOBRO PRIHVAĆA BOLNICU ➤ ZADOVOLJSTVO TRENUTNOM PODRŠKOM I AKTIVNOSTIMA U BOLNICI
DOPRINOS AKTIVNOSTI ODJELA ZA PODRŠKU PACIJENTIMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PODRŠKA I AKTIVNOSTI IMAJU UTJECAJ NA: <ul style="list-style-type: none"> • POZITIVAN DOŽIVLJAJ BOLNIČKOG OKRUŽENJA • USPOSTAVLJANJE KONTAKTA S DRUGOM DJECOM I ODRASLIM OSOBAMA • SPRJEČAVA IZOLACIJU
STRAHOVI VEZANI UZ TERAPIJSKOG PSA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ NE POSTOJANJE STRAHA ➤ PAS JE ČIST
PREPORUKA MAJKE ZA UKLJUČIVANJE DRUGE DJECE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ MAJKA PREPORUČUJE PODRŠKU TERAPIJSKOG PSA TIJEKOM HOSPITALIZACIJE I ZA DRUGU DJECU
ZADOVOLJSTVO TRENUTNIM PROGRAMOM UKLJUČIVANJA TERAPIJSKOG PSA U RAD S HOSPITALIZIRANOM DJECOM	<ul style="list-style-type: none"> ➤ MAJKA JE ZADOVOLJNA TRENUTNIM PROGRAMOM UKLJUČIVANJA TERAPIJSKOG PSA

Tablica 6. Prikaz tema/kategorija i podtema/ potkategorija s kodovima za istraživačko pitanje „Kakvo je mišljenje stručnjaka o uključivanju terapijskih pasa u programe rada s djecom tijekom hospitalizacije? Koje preporuke navode za napredak u provedbi programa?“

TEMATSKO PODRUČJE:	
MIŠLJENJE STRUČNJAKA O UKLJUČIVANJU TERAPIJSKIH PASA U BOLNIČKOM OKRUŽENJU	
TEME/KATEGORIJE	PODTEME/PODKATEGORIJE

RAZLOG UKLJUČIVANJA TERAPIJSKIH PASA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ŽELJA ZA PROMJENOM SVAKODNEVICE U BOLNICI I UPOTPUNJAVANJE VREMENA DJECE U PERIODU KADA NISU NA MEDICINSKIM PRETRAGAMA ILI TRETMANIMA
POTREBNI PREDUVJETI	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PRIPREMA I ZADOVOLJAVANJE PREDUVJETA ZA UKLJUČIVANJE TERAPIJSKOG PSA - DOBIVANJE DOZVOLE OD STRANE MINISTARSTVA ZDRAVSTVA I MINISTARSTVA ZNANOSTI
EDUKATIVNA VRIJEDNOST PROGRAMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PODUČAVANJE DJECE NENASILJU PREMA ŽIVOTINJAMA ➤ EDUKACIJA DJECE O POTREBAMA, VJEŠTINAMA I MOGUĆNOSTIMA PASA
PREDNOSTI UKLJUČIVANJA TERAPIJSKIH PASA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ RAZBIJANJE SVAKODNEVICE ➤ PRUŽANJE NOVIH UVIDA I INFORMACIJA VEZANIH UZ PSE ➤ JAVLJANJE POZITIVNIH PROMJENA U DJECE ➤ RAZBIJANJE DOŽIVLJAJA BOLNICE KAO NEGATIVNOG OKRUŽENJA
NEDOSTACI TRENUTNOG PROGRAMA UKLJUČIVANJA TERAPIJSKIH PASA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ NIJE DOZVOLJEN ODLAZAK PSA U DJETETOVU SOBU VEĆ SAMO U ZAJEDNIČKI PROSTOR ➤ OGRANIČAVAJUĆI FAKTOR JE NEMOGUĆNOST FIZIČKOG DOLASKA ODREĐENOG BROJA DJECE U ZAJEDNIČKI PROSTOR ZBOG FIZIČKE ONEMOGUĆENOSTI ZBOG: <ul style="list-style-type: none"> • INFUZIJE • KONTRAKTURA • POSTOPERATIVNIH STANJA
PREPORUKA ZA UNAPREĐENJE PROGRAMA UKLJUČIVANJA TERAPIJSKOG PSA U RAD S HOSPITALIZIRANOM DJECOM	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DOBIVANJE DOZVOLE ZA DOVOĐENJE PSA DO DJEČJIH KREVETA ➤ PRIJEDLOG ZA ČEŠĆE UKLJUČIVANJE PASA U RAD S HOSPITALIZIRANOM DJECOM

RESTRIKCIJE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ KOMISIJA ZA BOLNIČKE INFEKCIJE NE DOPUŠTA ODLAZAK PSA U DJEČJE SOBE
RAZLIKE IZMEĐU PROGRAMA UKLJUČIVANJA TERAPIJSKIH PASA U REPUBLICI HRVATSKOJ I IZVAN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PROGRAMI UKLJUČIVANJA TERAPIJSKIH PASA IZVAN REPUBLIKE HRVATSKE SU DRUGAČIJI- MOGUĆNOST DOVOĐENJA VLASTITOG LJUBIMCA U BOLNICU ➤ RIGIDNOST KAO TRENUTNA OKOLNOST
INICIJATOR PROJEKTA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ OSOBLJE BOLNICE KAO INICIJATOR PROJEKTA UKLJUČIVANJA TERAPIJSKIH PASA
UTJECAJ RODITELJEVA DOŽIVLJAJA BOLNIČKOG OKRUŽENJA NA DIJETE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DJECA RAZLIČITE DOBI REAGIRAJU RAZLIČITO NA HOSPITALIZACIJU, MANJA DJECA ČESTO PREUZIMAJU MODEL SVOJIH RODITELJA ➤ RODITELJI PONEKAD NISU DOBRO RASPOLOŽENI ŠTO PRENOSE NA DJECU
PRIPREMNE AKTIVNOSTI ZA DOLAZAK TERAPIJSKOG PSA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ SVE ŠTO JE PREDSTAVLJALO STRAH, RAZMOTRENO JE I DOGOVORENO PRIJE POČETKA SAMOG PROGRAMA
FAKTORI SIGURNOSTI VEZANI UZ TERAPIJSKOG PSA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ FAKTORI SIGURNOSTI: <ul style="list-style-type: none"> • BRIGA UDRUGE KOJA DOVODI PSA O HIGIJENI I ZDRAVLJU PSA • DOBIVENA DOZVOLA OD STRANE KOMISIJE ZA BOLNIČKE INFEKCIJE • PSI SU TERAPIJSKI, DRESIRANI PSI
PREDNOSTI KLINIKE ZA DJEČJE BOLESTI ZAGREB	<ul style="list-style-type: none"> ➤ BOLNICA IMA POSEBAN ODJEL ZA PODRŠKU PACIJENTIMA KOJI SE BRINE O ORGANIZACIJI AKTIVNOSTI ZA DJECU, JEDINA U ZAGREBU
DOPRINOS ODJELA ZA PODRŠKU PACIJENTIMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ZASLUŽAN ZA SVE AKTIVNOSTI KOJE SE PROVODE S DJECOM, DA NE POSTOJI, NE BI BILO MOGUĆE PROVODITI AKTIVNOSTI
PREPORUKE PROMJENA ZA POVEĆANJE KVALITETE PODRŠKE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ODJEL ZA PODRŠKU PACIJENTIMA U SVAKOJ BOLNICI

Već pri prvom ostvarivanju kontakta terapijski pas predstavljen je kao dijete koje se školuje što označava psa kao *partnera na jednakoj razini* djeci. Djevojčici je to bilo *vrlo zanimljivo* zbog čega je voditelju psa nerijetko *postavljala pitanja na temu psećeg školovanja*.

Strah, koji se ponekad javlja u ljudima u prisustvu životinja, nije bio prisutan u djevojčice. Upoznali su se na način da ju je pas polizao, a takav se način pozdrava djevojčici svidio. Također, bila je *vrlo zadovoljna aktivnostima provedenima sa psom*. Pozitivan utjecaj terapijskih pasa tijekom hospitalizacije uočava se u *izazvanim emocionalnim reakcijama djeteta, a to su iznenađenje, sreća, uzbuđenje*. Uz to, istaknuta je i *edukativna vrijednost programa* kroz znanje koje djeca usvajaju, a vezano je uz brigu o psima.

Roditeljsko mišljenje slaže se s mišljenjem djeteta u pogledu pozitivnog utjecaja terapijskog psa. Majka navodi kako *pas uveseljava djecu* te ističe uočene *emocionalne reakcije vlastitog djeteta: oduševljenje, uzbuđenje, nestrpljenje*. Općenito, izraženo je *zadovoljstvo podrškom i aktivnostima koje se provode u bolnici* te opisan njihov utjecaj na *pozitivan doživljaj bolničkog okruženja te sprječavanje izolacije tijekom hospitalizacije zbog uspostavljanja kontakta s drugom djecom i odraslima*. U majke također ne postoji nikakav strah, zna kako *pas zadovoljava sve higijenske uvjete za dolazak u bolnicu*. Trenutno iskazuje zadovoljstvo programom uključivanja terapijskog psa u rad s hospitaliziranom djecom te zbog svega navedenog *preporučuje ovakav način podrške prilikom hospitalizacije i za drugu djecu*.

Prema navodima stručnjaka, razlog prvotnog uključivanja terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom bila je *želja za promjenom svakodnevice i upotpunjavanje vremena djece kada nisu na medicinskim pretragama ili tretmanima*, a inicijator samoga projekta bilo je bolničko osoblje. Kako bi bilo uopće moguće uključiti terapijskog psa u aktivnosti u bolnici potrebno je zadovoljiti mnoge *preduvjete*. Prvenstveno, potrebno je dobiti *dozvolu od strane ministarstva zdravstva i ministarstva znanosti*. Uz to, sve što u pripreмноj fazi predstavlja strah, razmatra se i dogovara prije početka programa. Tako stručnjak navodi neke od *sigurnosnih faktora koji su unaprijed osigurani, a to su: briga o higijeni i zdravlju psa od strane udruge koja ga dovodi, dobivena dozvola od strane komisije za bolničke infekcije, dovođenje izričito podučениh, terapijskih pasa*. Prednosti uključivanja terapijskih pasa, prema navodu stručnjaka, izražene su u *razbijanju svakodnevice, pružanju novih uvida i informacija vezanih uz pse, javljanje pozitivnih promjena u*

djece te smanjenje doživljaja bolnice kao negativnog okruženja. Kao prednost, potrebno je istaknuti i *edukativnu vrijednost* programa koja se odnosi na *podučavanje djece nenasilju prema životinjama te pružanje informacija o potrebama, vještinama i mogućnostima pasa* općenito, a posebice terapijskih pasa.

Komisija za bolničke infekcije *brani odlazak terapijskih pasa u dječje sobe* iz čega proizlaze *nedostaci programa koji se odnose na nemogućnost velikog broja djece da prisustvuje radionicama koje se provode u zajedničkom prostoru zbog fizičke onemogućenosti*. Razlozi fizičke onemogućenosti su različiti, a mogu biti na primjer: *infuzija, kontrakture, postoperativna stanja*.

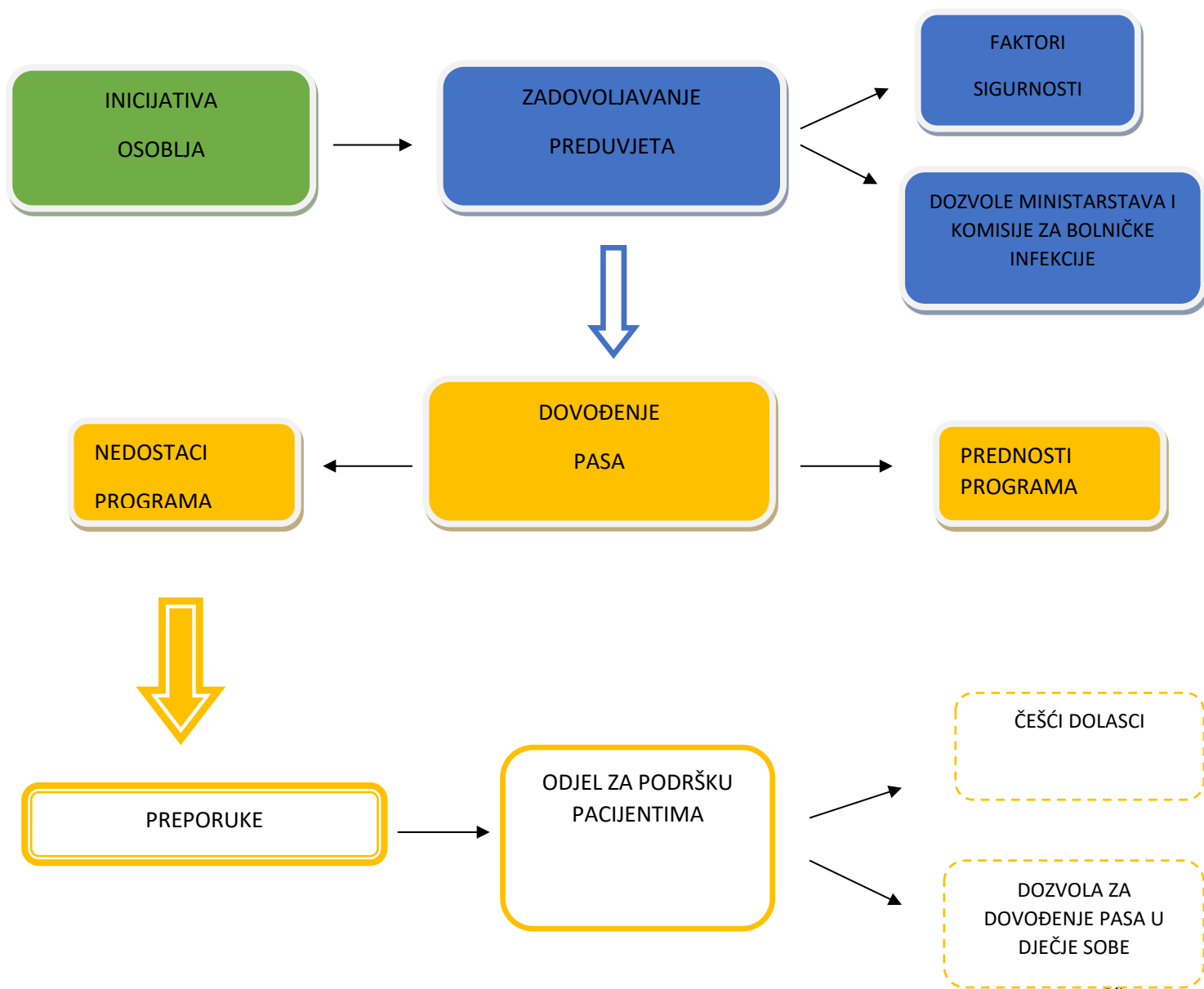
Razlike između programa uključivanja terapijskih pasa u Republici Hrvatskoj i izvan nje uviđaju se u nemogućnosti dovođenja pasa do dječjih soba u nas dok je u drugim državama to dopušteno. Stručnjak navodi *rigidnost kao trenutnu okolnost koja predstavlja kočnicu na putu*. Sukladno tome, kao preporuke za unaprjeđenje programa uključivanja terapijskog psa u rad s hospitaliziranom djecom navodi *dobivanje dozvole za dovođenje pasa do dječjih kreveta te češće dolaskе terapijskih pasa u bolnicu i češće radionice*.

Djeca različite dobi reagiraju različito na hospitalizaciju, manja djeca često preuzimaju model svojih roditelja, a roditelji ponekad nisu dobro raspoloženi što prenose na djecu. Iz tog je razloga izrazito bitan *odjel za podršku pacijentima* koji postoji u Klinici za dječje bolesti Zagreb koji je jedini takve vrste u Zagrebu i prema navodima stručnjaka, kada ne bi postojao, ne bi bilo moguće provoditi aktivnosti koje se trenutno provode. Zbog toga je kao preduvjet za uključivanje terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom potrebno *osigurati osoblje koje se bavi organizacijom ovakvih vrsta aktivnosti*. Sukladno tome, stručnjak kao preporuku navodi *osnivanje sličnih odjela za podršku u svim bolnicama*.

U svrhu objašnjavanja odnosa između dobivenih tema/kategorija s pripadajućim podtemama/potkategorijama u nastavku će se prikazati *Modeli odnosa između tema/kategorija s pripadajućim potkategorijama/podtemama s kodovima*. Objašnjavanjem odnosa između dobivenih tema/kategorija rezultati ovog kvalitativnog istraživanja staviti će se u odnos s i rezultatima drugih istraživanja na ovu istraživačku temu u svrhu produblivanja teoretskih koncepata od koji smo pošli u ovom istraživanju i u svrhu dobivanja nekih novih uvida vezano uz istraživačku temu iz perspektive samih sudionika istraživanja.

Nakon prikaza modela biti će istaknuti ključni nalazi ovog istraživanja na kraju ovog poglavlja.

Model 1. odnosa između tema/kategorija s pripadajućim potkategorijama/podtemama s kodovima za 1. istraživačko pitanje vezano uz percepciju terapijskog psa od strane djeteta, 2. istraživačko pitanje vezano uz odnos između djeteta i psa, 3. istraživačko pitanje vezano uz promjene u djece, 4. istraživačko pitanje vezano uz mišljenje roditelja o uključivanju terapijskih pasa u bolničkom okruženju te 5. istraživačko pitanje vezano uz mišljenje stručnjaka o uključivanju terapijskih pasa u bolničkom okruženju.



Studije provedene u SAD-u na temu uključivanja terapijskog psa u rad s hospitaliziranom djecom navode poboljšanje raspoloženja, povišene otkucaje srca (Kaminski 2002; Palley i sur. 2010) te smanjenje boli (Braun i sur. 2009; Palley i sur. 2010) što je moguće povezati s nalazima ovoga istraživanjima koji ističu pozitivno raspoloženje, uzbuđenje i ugodan doživljaj bolničkog okruženja. Specifičan doprinos ovoga istraživanja je uvid u provođenje programa uključivanja terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom kroz razgovor sa samim djetetom, roditeljem i stručnjakom pri čemu su prikupljene informacije o doživljaju, mišljenju, osjećajima i preporukama sudionika što je jedinstveno kvalitativno istraživanje u Republici Hrvatskoj provedeno na ovu temu.

9. Zaključak

Rad uključuje pregled dosadašnjih spoznaja na temu uključivanja terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom kronično oboljelom djecom. Navedeni su mnogi pozitivni učinci ovakvog oblika podrške za djecu pacijente kao i za njihove roditelje. Osim toga, istaknuto je na koji način interakcija sa psima pozitivno utječe na fiziološke funkcije čovjeka, ali i koji su mogući rizici ove vrste terapije. S obzirom da je u Republici Hrvatskoj uključivanje pasa u bolničko okruženje tek u začetku, većina je nalaza preuzeta iz inozemnih izvora koji pružaju vrlo korisne smjernice i uvelike mogu doprinijeti razvijanju ove vrste podrške i u našoj državi. Uz to, navedene su postojeće udruge koje se bave radom s terapijskim psima, a već su uključene u programe ove vrste.

Također, u radu su prikazani rezultati provedenog kvalitativnog istraživanja na temu Značaja uključivanja terapijskih pasa tijekom hospitalizacije djece s kroničnim bolestima. Cilj istraživanja bio je dobiti uvid u percepciju kronično oboljele djece o značaju terapijskog psa u bolnici, razmotriti značajke njihovih odnosa te promatrati doprinos uključivanja terapijskog psa u doživljaju bolničkog okruženja i osnaživanja djece s kroničnim bolestima. Pritom je uvaženo mišljenje, preporuke i želje roditelja te medicinskog osoblja.

Provedena su tri intervjua s tri vrijedna sudionika čije su izjave analizirane i u velikoj se mjeri preklapaju. Najbitniji nalazi istraživanja odnose se na pozitivan utjecaj terapijskog psa na dijete koji primjećuju sva tri sudionika i navode pozitivne emocionalne reakcije poput radosti, sreće, uzbuđenja, ispunjenosti. Također, terapijski pas utječe na promjenu svakodnevice prilikom hospitalizacije, pozitivan doživljaj bolničkog okruženja i smanjenje izolacije.

Nadalje, sudionici iskazuju zadovoljstvo načinom na koji se ostvaruje kontakt između djeteta i psa, objašnjavanjem njegove uloge te edukativnim aspektom radionice.

Vrlo su vrijedne i preporuke za napredak programa koje se odnose na češći dolazak terapijskog psa u bolnicu i mogućnost dovođenja psa do dječjih soba. Osim toga, majka preporučuje uključivanja terapijskog psa prilikom hospitalizacije i drugoj djeci, a stručnjak navodi kako bi bilo poželjno ovakvu vrstu programa provoditi u svim bolnicama.

Nedostaci ovoga istraživanja su namjerno izabrani sudionici iz određene ustanove s obzirom da je ovo jedna od dvije ustanove koja provodi ovakav program u Republici Hrvatskoj. Stručnjak uključen u istraživanje je i sam inicijator projekta pa je preporuka za buduća istraživanja ispitati mišljenje stručnjaka koji je u kontaktu s djecom, a objektivan je po pitanju doprinosa terapijskih pasa. Također, postoji pretpostavka da osobe koje su voljne uključiti se u istraživanje prilikom hospitalizacije, bolje prihvaćaju bolničko okruženje. Uz to, velika je vjerojatnost da će se u radionice uz terapijskog psa uključiti osobe koje imaju izražen afinitet prema životinjama i sukladno tome imati pozitivniji doživljaj.

Dosadašnji nalazi navode da životinje mogu utjecati na poboljšanje zdravlja ljudi, međutim, još uvijek nije u potpunosti razjašnjeno koji su procesi zaslužni za takve učinke. Potrebno je provesti još mnogo istraživanja za identificiranje specifičnih mehanizama koji čine intervencije potpomognute terapijskim psima učinkovitima ili neučinkovitima. Sve se češće koristi slina za ispitivanje hormona stresa, kortizola, a takva su istraživanja pokazala smanjenje stresa kod pojedinaca nakon interakcije sa životinjama. Također, neke su preliminarne studije kazale kako razina oksitocina raste i kod ljudi i kod životinja prilikom pozitivnih interakcija (McCullough i sur, 2016).

S vremenom, očekuje se veća pristupačnost neuroimagingu, genetskim ispitivanjima, analizama hormona, što može imati veliki utjecaj na buduća istraživanja i dobivanje bitnih saznanja vezanih

za područje. Osim studija koje se odnose na pseći utjecaj na čovjeka, od iznimne je važnosti provesti istraživanja koja će u fokus staviti samoga psa kako bi bio pobliže razjašnjen obostrani utjecaj (McCullough i sur, 2016).

Iako je potrebno još više utemeljenih studija kako bi se ovakav način podrške prihvatio i uključio u medicinsku skrb, u inozemstvu se uključivanje terapijskih pasa u rad s hospitaliziranom djecom sve češće pojavljuje u zdravstvenim ustanovama i mnogi rezultati ukazuju na pozitivan doprinos zdravlju. Liječnici koji predlažu uključivanje terapijskih pasa moraju biti upoznati sa životinjskim vrstama, najučinkovitijim metodama, učestalosti kontakta i trajanjem programa. Već od 1980-ih godina kritičari pozivaju na rigorozna istraživanja o kliničkim koristima uključivanja terapijskih pasa, a srećom, u posljednje se vrijeme broj studija u svijetu ipak povećava (Barker i Wolen 2008; Beck i Katcher 1984; Katcher i Beck 2006; Kruger i Serpell 2006; NIH 1987; Wilson 2006; Wilson i Barker 2003; Palley i sur. 2010).

10. Literatura

1. Barker, S. B., Dawson, K. S. (1998). The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatrics Services*, 49(6), 797-801. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9634160> (20.7.2019.)
2. Barrett, H. C. (2005). Cognitive development and the understanding of animal behavior. *Origins of the social mind: Evolutionary psychology and child development.*, 438-67. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/publication/228371496_Cognitive_development_and_the_understanding_of_animal_behavior (16.8.2019)
3. Beck, A. M., Seraydarian, L. i Hunter, G. F. (1986). Use of animals in the rehabilitation of psychiatric inpatients. *Psychol Reports*, 58(1), 63-6. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3961083> (20.7.2019)
4. Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H. i Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology*, 3(234). Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3408111/> (12.8.2019.)
5. Blom, G. E. (1958). The reactions of hospitalised children to illness. *Gateway*. Preuzeto s www.aappublications.org/news (25.3.2019.)
6. Braun, C., Stangler, T., Narveson, J. i Pettingell, S. (2009). Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15(2), 105-109. Preuzeto s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19341990> (10.7.2019.)
7. Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101. Preuzeto s: <http://eprints.uwe.ac.uk/11735> (25.3.2019.)
8. Buljan Flander, G., Štimac, D., Fridrih, R., Raguž, A., Kuculo, I. i Galić, R. (2018). Prednosti korištenja terapijskih pasa u terapiji i dijagnostici kod pacijenata s psihosocijalnim zdravstvenim teškoćama. *Socijalna psihijatrija*, 46, 413-425. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/214841> (5.8.2019.)
9. Calcaterra, V., Veggiotti, P., Palestrini, C., De Giorgis, V., Raschetti, R., Tumminelli, M., Mencherini, S., Papotti, F., Klersy, C., Albertini, R., Ostuni, S. i Pelizzo, G. (2015). Post-

- operative benefits of animal-assisted therapy in pediatric surgery: A randomised study. *PLoS One*, 10(6). Preuzeto s: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0125813> (21.7.2019.)
10. Caprilli, S., Messeri, A. (2006). Animal-Assisted Activity at A. Meyer Children's Hospital: A Pilot Study. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 3(3), 379-83. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/publication/6837707_Animal-Assisted_Activity_at_A_Meyer_Children's_Hospital_A_Pilot_Study (1.8.2019.)
 11. Cifrek-Kolarić M., Vulić-Prtorić A. (2013.) Problemi u ponašanju djece oboljele od kroničnih bolesti. U Kuterovac Jagodić G., Erceg Jugović I., Huić A. (ur) 21. Dani Ramira i Zorana Bujasa – Knjiga sažetaka. Zagreb, 11.-13.04.2013., str. 98.
 12. Etički kodeks Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006). Preuzeto s mrežne stranice: https://mzo.hr/sites/default/files/links/eticki_kodeks.pdf (14.6.2019.)
 13. Friedmann, E. i Son, H. (2009). The human-companion animal bond: how humans benefit. *Veterinary Clinic Small Animal*, 39(2), 293-326. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19185195> (12.7.2019.)
 14. Handlin, L., Hydbring-Sandberg, E., Nilsson, A., Ejdebäck, M., Jansson, A. i Uvnäs-Moberg, K. (2011). Short-term interaction between dogs and their owners – effects on oxytocin, cortisol, insulin and heart rate – an exploratory study. *Anthrozoos A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals*, 24(3), 301-16. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/publication/231556757_Short-Term_Interaction_between_Dogs_and_Their_Owners_Effects_on_Oxytocin_Cortisol_Insulin_and_Heart_Rate-An_Exploratory_Study (12.7.2019.)
 15. Havey, J., Vlasses, F.R., Vlasses, P.H., Ludwig-Beymer, P. i Hackbarth, D. (2014). The effect of animal-assisted therapy on pain medication use after joint replacement, *Anthrozoös*, 27(3), 361-369. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/publication/264089267_The_Effect_of_Animal-Assisted_Therapy_on_Pain_Medication_Use_After_Joint_Replacement (14.7.2019.)
 16. Ivanda, P. (2016). Utjecaj terapijskog psa na komunikaciju u okviru različitih razvojnih odstupanja (Diplomski rad). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
 17. Jackson, J. (2012). Animal-assisted therapy: the human-animal bond in relation to human health and wellness (Diplomski rad). Preuzeto s

https://www.winona.edu/counseloreducation/images/justine_jackson_capstone.pdf
(15.6.2019)

18. Kamioka, H., Okada, S., Tsutani, K., Park, H., Okuizumi, H., Handa, S. i Mutoh, Y. (2014). Effectiveness of animal-assisted therapy: a systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(2). Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24731910> (10.7.2019.)
19. Katalenić, L. (2013). Terapijski psi u Hrvatskoj. Zagreb: Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet.
20. Kikusut, T. (2017). Oxytocin bonds between human and dog. *The Japanese Journal of Animal Psychology*, 67(1), 19-27. Preuzeto s https://www.jstage.jst.go.jp/article/janip/67/1/67_67.1.1/_pdf/-char/en (14.5.2019.)
21. Kobešćak, S., Selaković, T., Katalenić, L. (2013): Poticanje dječjeg razvoja uz terapijskog psa. Glasnik saveza udruga cerebralne i dječje paralize, Zagreb: Heroina, 15-21.
22. Marcus, D. A., Bernstein, C. D., Constantin, J. M., Kunkel, F. A., Breuer, P., Hanlon, R. B. (2013). Impact of Animal-Assisted Therapy for Outpatients with Fibromyalgia. *Pain Medicine*, 14(1), 43-51. Preuzeto s: <https://academic.oup.com/painmedicine/article/14/1/43/1857860> (16.8.2019.)
23. McCullough, A., PhD, Ruehrdanz, A. i Jenkins, M. (2016). The Use of Dogs in Hospital Settings. HABRI Central Briefs. Preuzeto s: https://habricentral.org/resources/54871/download/hc_brief_dogsinhospitals20160115Access.pdf (4.7.2019.)
24. Murthy, R., Bearman, G., Brown, S., Bryant, K., Chinn, R., Hewlett, A., Glenn George, B., Goldstein, E. J. C., Holzmann-Pazgal, G., Rupp, M. E., Wiemken, T., Weese, J. S. i Weber, D. J. (2015). Animals in healthcare facilities: recommendations to minimize potential risks. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 36(5), 495-516. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/publication/276394082_Animals_in_Healthcare_Facilities_Recommendations_to_Minimize_Potential_Risks (20.7.2019.)
25. Odendaal, J. i Meintjes, R. (2003). Neurophysiological Correlates of Affiliative Behaviour between Humans and Dogs. *Vet J*, 165(3), 296-301. Preuzeto s: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S109002330200237X> (12.7.2019.)

26. Olbrich, E. (2003): Kommunikation zwischen Mensch und Tier. Menschen brauchen Tiere. Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie. Stuttgart: Kosmos-Verlag, 84 – 90.
27. Palley, L. S., O'Rourke, P. P., Niemi, S. M. (2010). Mainstreaming Animal-Assisted Therapy. Research Gate. Preuzeto s: <file:///C:/Users/ANA/Downloads/ILARJournalv5103Palley.pdf> (14.6.2019.)
28. Prothmann, A., Bienert, M. i Ettrich, C. (2006). Dogs in child psychotherapy: Effects on state of mind. *Anthrozoös*, 19(3), 265-277. Preuzeto s: <https://psycnet.apa.org/record/2006-22007-006> (20.7.2019.)
29. Reed, R., Ferrer, L. i Villegas, N. (2012). Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Rev. Latino-Am*, 20(3), 7 pantallas. Preuzeto s: <https://studylib.es/doc/8514354/curadores-naturales--una-revisi%C3%B3n-de-la-terapia-y> (20.7.2019.)
30. Shiloh, S., Sorek, G. i Terkel, J. (2003). Reduction of state-anxiety by petting animals in a controlled laboratory experiment. *Anxiety, Stress, and Coping*, 16(4), 387-395. Preuzeto s: https://www.researchgate.net/publication/247496989_Reduction_of_state-anxiety_by_petting_animals_in_a_controlled_laboratory_experiment (4.8.2019.)
31. Snipelisky, D. i Burton, M. C. (2014). Canine-assisted therapy in the inpatient setting. *Southern Medical Journal*, 107(4), 265-273. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24937523> (20.7.2019.)
32. Tsai, C., Friedmann, E., Thomas, S. A. (2015). The Effect of Animal-Assisted Therapy on Stress Responses in Hospitalized Children. *Anthrozoös* A multidisciplinary journal of the interactions of people and animals (12.3.2019.)
33. Urbanski, B. L. i Lazenby, M. (2012). Distress among hospitalized pediatric cancer patients modified by pet-therapy intervention to improve quality of life. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29(5), 272-282. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22907682> (20.7.2019.)
34. VanFleet, R., Faa-Thompson, T. (2010): The case for using animal assisted play therapy. *Bri. J. Play Therapy*, 6, 4-18. Preuzeto s: https://www.academia.edu/33940112/The_Case_for_Using_Animal_Assisted_Play_Therapy_ (12.3.2019.)

35. Vlašić-Cievarić, I. (2016). Dometi rizika kronične bolesti u djetinjstvu za psihičko zdravlje. Hrvatska proljetna pedijatrijska škola. Preuzeto s <http://www.hpps.com.hr/sites/default/files/Dokumenti/2016/PDFS/Ses%2031.pdf> (25.3.2019)
36. Wu, A. S., Niedra, R., Pendergast, L. i McCrindle, B. W. (2002). Acceptability and impact of pet visitation on a pediatric cardiology inpatient unit. *Journal of Pediatric Nursing*, 17(5), 354-362. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12395303> (21.7.2019.)
37. Yamauchi, T. i Pipkin, E. (2008). Six years' experience with animalassisted therapy in a children's hospital: Is there patient risk? *American Journal of Infection Control*, 36(5), 117-118. Preuzeto s: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(08\)00329-5/pdf](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(08)00329-5/pdf) (19.8.2019.)