

Paulina Moczowska

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski

ORCID: 0009-0009-8735-5034

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.54.09>

Doświadczenia uczestników zajęć dogoterapii – analiza jakościowa aktywności dzieci, młodzieży i dorosłych

Dynamiczny rozwój dogoterapii na świecie stanowił swoisty asumpt do wykształcenia się licznych organizacji o zasięgu globalnym, które zaczęły zajmować się tą formą zajęć animaloterapeutycznych w sposób holistyczny, co zaowocowało jej jeszcze pełniejszym rozkwitem na rzecz wspomagania dzieci, młodzieży oraz dorosłych. Głównym celem, przeprowadzonych w 2024 roku badań o charakterze jakościowym była chęć poznania oraz zagłębienia się w indywidualne doświadczenia uczestników zajęć dogoterapeutycznych, które w znacznej mierze są determinowane przez rodzaje podejmowanych w trakcie zajęć aktywności. W przeprowadzonych badaniach posłużono się formą wywiadu swobodnego ukierunkowanego, dzięki któremu możliwe stało się poznanie charakteru i rodzajów preferowanych przez uczestników zajęć dogoterapeutycznych aktywności oraz pojawiających się na drodze wdrażania tych aktywności licznych barier, których podłoże miało zróżnicowane źródła. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że zaangażowanie odbiorców zajęć dogoterapeutycznych w proponowane przez prowadzącego aktywności uwarunkowane jest osobistymi preferencjami samych uczestników zajęć, co do charakteru owych aktywności i wiążącego się z nimi poziomu bliskości (fizycznej, psychicznej) z psem terapeutycznym. Wnioski, które płyną z niniejszych badań, są istotne pod względem teoretycznym i praktycznym – stanowią kompendium wiedzy na temat przebiegu najczęściej wybieranej przez dogoterapeutów formy zajęć – „Spotkań z Psem”, a także są źródłem wskazówek o charakterze operacyjnym dla samych dogoterapeutów.

Słowa kluczowe: dogoterapia, terapia z udziałem zwierząt, relacja człowiek – pies, aktywności terapeutyczne

Experiences of participants in Dog Therapy Sessions – a qualitative analysis of the activities of children, adolescents and adults

The dynamic development of dog-assisted therapy worldwide has led to the establishment of numerous global organizations that approach this form of animal-assisted intervention in a holistic manner. This has significantly contributed to its further expansion, supporting children, adolescents, and adults. The primary aim of this qualitative study, conducted in 2024, was to explore

and understand the individual experiences of participants in dog-assisted therapy sessions, which are largely shaped by the types of activities undertaken during the sessions. The research employed semi-structured, in-depth interviews, allowing for an in-depth understanding of the nature and types of activities preferred by participants in dog-assisted therapy, as well as the various barriers encountered during their implementation. These barriers stemmed from diverse sources. The findings clearly indicate that participants' engagement in the activities proposed during dog-assisted therapy sessions is strongly influenced by their personal preferences regarding the nature of the activities and the level of closeness (both physical and emotional) with the therapy dog. The conclusions drawn from this study are of significant theoretical and practical value. They offer a comprehensive overview of the most commonly chosen form of dog-assisted therapy sessions "*Meetings with a Dog*" and provide numerous practical guidelines for therapists conducting such sessions.

Key words: dog-assisted therapy, animal-assisted therapy, human-dog relationships, therapeutic activities

Wprowadzenie

Dynamiczny rozwój dogoterapii na świecie przyczynił się do powstania wielu organizacji, które zajmują się tą formą terapii z udziałem zwierząt w sposób holistyczny. W efekcie dogoterapia stała się istotnym narzędziem wspierającym rozwój psychofizyczny dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych. Dotychczasowe badania ukazują szerokie spektrum jej zastosowań – od wspomagania rozwoju osób z Zespołem Downa (Adamczyk, Białoszewski, Boguszewski, Świdorska 2013; Griffioen, van der Steen, Verheggen, Enders-Slegers, Cox 2019), poprzez wsparcie emocjonalne u dzieci w spektrum autyzmu (Kaminski, Pellino, Wish 2002), aż po wykorzystanie jej elementów w opiece paliatywnej (Marcus, Bernstein, Constantin, Kunkel, Breuer, Hanlon 2012; Schmitz, Beermann, MacKenzie, Fetz, Schulz-Quach 2017; Krause-Parello, Levy, Holman, Kolassa 2016). Liczni badacze (m.in. Galvany-López, Martí-Vilar, Hidalgo-Fuentes, Cabedo-Peris 2024; Lundqvist, Carlsson, Sjö Dahl, Theodorsson, Levin 2017; Hüsken, Peters-Scheffer, Didden 2022; O'Haire, Guérin, Kirkham, 2015) potwierdzają, że dogoterapia oddziałuje znacząco na dobrostan psychiczny, społeczny i emocjonalny jej odbiorców.

W środowisku naukowym daje się zauważyć znaczący wzrost badań empirycznych nad zagadnieniem dogoterapii, jednak ze zdecydowaną przewagą ilościowego ujęcia tego zagadnienia. Niewiele jest doniesień, które koncentrują się na opisie jakościowym indywidualnych doświadczeń uczestników, co stało się asumptem do podjęcia badań w tym zakresie.

Problem i cel badań

Badania miały na celu zagłębienie się w indywidualne doświadczenia uczestników dogoterapii (dzieci, młodzieży i dorosłych) oraz dokonanie identyfikacji

barier powodujących zakłócenie prawidłowego przebiegu budowania relacji z psem terapeutycznym. Dokonano próby odpowiedzenia na pytanie: Jakie są doświadczenia uczestników dogoterapii?

Metoda badań i charakterystyka próby

Badanie zostało osadzone w strategii jakościowej, z wykorzystaniem wywiadu swobodnego ukierunkowanego i autorskiego kwestionariusza. Zastosowanie metody doboru celowego doprowadziło do zakwalifikowania 25 osób, które spełniały kryterium włączenia – umiejętności odpowiadania na proste pytania otwarte. Byli to seniorzy przebywający w domu opieki ($n = 15$; kody SKNi1-SK7, SM1), dwie dogoterapeutki (DK1, 35 lat; DK2, 50 lat), troje dzieci w wieku 6 lat (Dz1, Ch1, Ch2), pięciu uczniów (dwoje 14-letnich uczniów ze szkoły podstawowej z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i autyzmem (DzNi2, ChNi3) oraz trzy uczennice ze Szkoły Przysposabiającej do Pracy z niepełnosprawnościami sprzężonymi: z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i słabowidzeniem (KNi3, 19 lat), niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, niepełnosprawnością ruchową oraz Zespołem Williamsa (KNi4, 17 lat), niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, niepełnosprawnością ruchową oraz spektrum autyzmu (KNi5, 19 lat).

Kody były nadawane na podstawie poniższej kategoryzacji:

- Kobieta, dorosła uczestniczka badań: K,
- Mężczyzna, dorosły uczestnik badań: M,
- Dziewczyna (z badanej grupy przedszkolnej/szkolnej): Dz,
- Chłopiec (z badanej grupy przedszkolnej/szkolnej): Ch,
- Dogoterapeuta: D,
- Senior: S,
- Niepełnosprawność: Ni.

Wyniki

Analiza zebranych danych pozwoliła na wyodrębnienie kilku głównych kategorii:

- aktywności uczestników podczas zajęć dogoterapii,
- emocje uczestników związane z ich obecnością na zajęciach,
- relacja uczestnik – pies terapeuta,
- bariery w podejmowaniu aktywności podczas terapii.

Aktywności uczestników podczas zajęć dogoterapii

Zajęcia dogoterapeutyczne przebiegały zgodnie z jednym z wyodrębnionych przez Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne obszarów terapii z psem – „Spotkań z Psem”. Fundamentem tej formy dogoterapii powinna być zabawa oraz przekazywanie uczestnikom wiedzy z zakresu wydawania psu terapeutycznemu podstawowych komend i nauka posłuszeństwa (Szmalec 2021). Zgodność proponowanych przez prowadzące aktywności z obszarem „Spotkań z Psem” daje się zauważyć w wypowiedziach uczestników:

Bawiliśmy się z Alexem (...) W kręgle. (...) Rzucaliśmy, a Alex przynosił piłkę. (KNi5, 19 lat)

Czy właśnie się rzuca, a on przyniesie, czy się zawoła, on przyjdzie albo się w jakiś tam określony sposób zachowa. (SKNi6)

Forma zabawowa wyróżnia się uczeniem odbywającym się poza świadomością odbiorcy, szczególnie w przypadku dzieci (Malinowska, Skorża 2012). W kontekście osób z niepełnosprawnościami najbardziej znaczące są te aktywności, których zrealizowanie wymaga podejmowania bliskich interakcji ze zwierzęciem (Boruta 2017), co zapewniało odbiorcom zajęć wiele pozytywnych odczuć

Przyjemność. Pies jest cieputki, zwłaszcza taki grubas. (SKNi6)

Fajny, taki miękki jak podusia. (KNi3, 19 lat)

Fajna jest ta radość, gdy przychodzi Alex i nie mogą się doczekać, kiedy go dotkną, kiedy się przytulą, potrzebują jego bliskości. (DK2, 50 lat)

i pozwoliło na wyodrębnienie aktywności preferowanych:

Witanie z Alenem. (KNi4, 17 lat)

Kręgle. (KNi5, 19 lat)

Głaskanie. (DzNi2, 14 lat)

Poszukiwanie smakołyków. (ChNi3, 14 lat)

oraz nielubianych

Oblizywanie mnie. W rękę. (ChNi3, 14 lat)

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na istniejące w powyższych wypowiedziach zbieżności, szczególnie w zakresie czynności opiekuńczych wobec psa terapeutycznego i towarzyszącej temu działaniu zabawie, co oddziałuje w sposób wysoce efektywny na proces usamodzielniania się uczestników (Drwięga, Pietruczuk 2015).

Emocje uczestników związane z ich obecnością na zajęciach

Jedno z wielu sformułowanych na przestrzeni lat założeń zajęć dogoterapeutycznych, podkreśla istotność dążenia do wywołania w odbiorcy zajęć szeregu pozytywnych emocji, które powinny pozostawać w ścisłej korelacji z obecnością psa terapeuty na zajęciach. Istniejące na tej płaszczyźnie badania, dokonane w grupie dzieci z Zespołem Downa jasno wskazały, że uczestniczenie w dogoterapii znacząco przyczynia się do nabywania i rozwijania umiejętności wyrażania emocji oraz wpływa korzystnie na samopoczucie odbiorców zajęć (Adamczyk, Białoszewski, Boguszewski, Świdorska 2013). Odpowiedzi uzyskane od uczestników dogoterapii jasno wskazują na doświadczanie przez nich szeregu przyjemnych emocji w sytuacji nawet samego myślenia o zbliżających się zajęciach:

To już czułam taką radość. Nie mogłam spać po nocach i myślałam o tym. Radość. Żeby szybko do szkoły dotrzeć, żeby się stał ten moment. (KNi3, 19 lat)

Z przyjemnością o tym myślę, że będzie Alex. (SKNi6)

Ale na pewno jest taki moment, gdzie ja muszę panować nad własnymi emocjami, żeby nie sprzedawać ich swojemu psu, bo ja się bardzo cieszę na te zajęcia i wiem, że się wtedy muszę bardzo opanować. Bo to jest taki moment oczekiwania i takiej wewnętrznej radości, to jest właśnie to. (DK2, 50 lat)

Towarzyszące uczestnikom pozytywne nastawienie do zbliżających się zajęć przenosi się także na czas ich trwania:

Bo jest miło wtedy, jak się z Alexem można spotkać. Tak miło. (KNi5, 19 lat)

Bardzo łagodnie się czuję. (...) Bezpiecznie. (Dz1, 6 lat)

Nigdy, na żadnych innych nigdy zajęciach, jakie prowadzę, nie odczuwam takiego szczęścia. (DK1, 35 lat)

Podczas trwania zajęć zdarzają się także trudne do przepracowania emocje:

Najtrudniejsze chyba jest to, żeby umiejętnie nauczyć się odcinania, bo jest taki moment, kiedy zaczynają mówić o tych swoich takich traumatycznych przeżyciach i się otwierają i mówią, co było dla nich bardzo trudne. (DK2, 50 lat)

co potwierdzają sami seniorzy:

W środku coś tam roztwiera się. (SK2)

Zakończenie zajęć także jest dla uczestników emocjonalnym przeżyciem – często wzbudzającym w nich zasmucenie, którego powodem jest pożegnanie z psem:

Smutny, bo się kończą. (Ch1, 6 lat)

Trochę smutku, bo były fajne zajęcia. (Dz1, 6 lat)

To smutek. Bo chciałabym, żeby on [Alex] był dłużej. (KNi3, 19 lat)

Jednakże pojawiające się wtedy emocje przybierają u niektórych uczestników zupełnie antagonistyczną formę:

Się cieszę, że były zajęcia. (KNi4, 17 lat)

Z przyjemnością myślę o tym, że się z nim spotkam. (SKNi6)

Charakter zajęć oraz panująca w ich trakcie przyjazna i pełna akceptacji atmosfera sprzyjają kształtowaniu się pozytywnego stosunku uczestników do dogoterapii, a w dalszej kolejności powodują poczucie niedosytu w chwili jej zakończenia. Głównym powodem niniejszych odczuć jest, bez wątpienia, pies terapeuta, który pełni rolę swoistego wyzwalacza przyjemnych emocji oraz stanowi obiekt tęsknoty odbiorców zajęć.

Relacja uczestnik – pies terapeuta

Relacja łącząca psa terapeutycznego z uczestnikami jest w znacznym stopniu zależna od jednostkowego stosunku badanych do psa – ich nastawienia oraz występowania zachowań o podłożu lękowym. To właśnie te aspekty są swoistymi determinantami w budowaniu poczucia bezpieczeństwa odbiorców zajęć oraz w kreowaniu silnej więzi między nimi a psem terapeutycznym. Pierwsze kontakty z psem terapeutą odbywają się zazwyczaj z zachowaniem bezpiecznego dla uczestników dystansu:

To jest bardzo też ciekawe, bo dzieci w normie rozwojowej zazwyczaj są bardzo ostrożne. Bardzo. Nawet jest tak, że się obawiają psa (...). Tutaj jest tak, że dzieci bardzo dbają o tego psa. Mówią, że nie można być głośno. Boją się dotknąć. I to są bardzo inne zajęcia. To ja muszę bardzo zachęcać, żeby dotknęły. (DK1, 35 lat),

który ulega zmniejszaniu podczas kolejnych zajęć, a relacja – zacieśnia się:

Tak, jak widzę na tych zajęciach, to jest taki czynnik, że w większości osoby starsze, na przykład, dają sobie czas. Są takimi uważnymi obserwatorami, na początku próbują wycofywać się. (DK2, 50 lat)

Tutaj, w grupie emerytów, w miarę osuwania, dochodzą bardzo duże emocje. Bardzo. Z moich doświadczeń – to są osoby, które nagle zaczną płakać nad psem, które się bardzo łatwo wzruszają, które mają problem, żeby pies wyszedł, bo dla nich to jest miła chwila. (DK1, 35 lat)

Sytuacja prezentuje się zupełnie inaczej w przypadku osób z niepełnosprawnościami, które od samego początku są bardzo otwarte na kontakty z czworonogiem:

Osoby z niepełnosprawnościami może nie mają tej wiedzy i dlatego reagują tak bardzo na sygnały ze swojego ciała i jakby pies wysyła im sygnały z ciała i ja czasem podejrzewam, że osoby

z niepełnosprawnościami nawet lepiej rozumieją psa, tak. Są też czasem po prostu w podobnym etapie takim rozwojowym, ruchowym, jak pies. (DK1, 35 lat),

co znajduje potwierdzenie w wypowiedziach samych badanych:

Taką radość daje mi, że jest taki miły, taki spokojny (...) Pomaga mi w sytuacjach różnych, które mnie dzisiaj spotkały. (KNi4, 17 lat)

Bardzo mi miło. Mieć psa to same pozytywy. Cieszę się, że widzę. Sympatyczny psiak taki. Teraz mnie kusi zwłaszcza, żeby się z nim tam pobawić (...) To po prostu jest takie, jak z człowiekiem. (SKNi6)

Nawiązanie bliskiej więzi z psem terapeutycznym i wiążące się z tym poczucie akceptacji stanowi ogromną motywację dla odbiorców zajęć i tworzy optymalną przestrzeń do rozwoju:

Gdy ktoś spastyczny, leżący, przekracza swoją linię ciała, po to tylko, żeby podać psu [smakotyk], bo pies siedział z tej strony. Gdy nagle okazywało się, że potrafi się turlać do psa, gdzie normalnie nie poruszał się. Rodzice musieli wstawać w nocy, żeby zmieniać jego strony. Nagle ta osoba umie się przeturlać do psa. (DK1, 35 lat)

Gdy ktoś ma problemy z czytaniem, a pies położył głowę na kolanach i ktoś próbuje czytać, zaczyna czytać lepiej, bo wie, że ktoś go słucha i nie ocenia, a tym kimś jest pies. (DK1, 35 lat)

Bariery w podejmowaniu aktywności podczas terapii

Jedną z głównych barier w nawiązywaniu prawidłowego kontaktu z psem terapeutycznym jest lęk:

Boję się. (SK2)

Pies, który widać, że to sama łagodność, a one boją się. (SKNi6)

Źródłem tego lęku są głęboko zakorzenione w uczestnikach stereotypy odnoszące się do pełnienia przez psa nieznaną dotąd funkcji – towarzysza, terapeuty, które pojawiają się szczególnie u seniorów:

To wynika pewnie z tego, że były gdzieś tam zachowane pewne stereotypowe zasady. Też, akurat z nimi [seniorami], miałam możliwość porozmawiania na ten temat. Próba wytłumaczenia tego, że zwierzę, we wcześniejszym okresie, za ich czasów, pełniło inne funkcje, nie pełniło roli dogoterapeuty, współtowarzysza, tylko miało taką rolę, że było w zagrodzie i pilnowało, na przykład, domu czy otoczenia. Więc takie tematy też poruszaliśmy, jaka jest jego funkcja, co oni robi na tych zajęciach, jakie jest jego przeznaczenie. (DK2, 50 lat)

Poza tym bariery tworzyły także następujące czynniki: nieprawidłowy dotyk wobec psa terapeuty zniechęcający zwierzę do podejmowania kontaktu z uczestnikiem:

Zawsze też proszę, żeby witać się z psem w odpowiedni sposób na zajęciach. Najważniejsze, żeby omijać głowę i pysk. On bardzo jest wrażliwy na dotyk. A takie są stereotypy, takie zachowania, osoby mają swoje utarte schematy i moje prośby i sygnały ostrzegawcze, że pies idzie na zajęcia, na dogoterapię, to i tak witają się po swojemu, czyli dotykają jego kufy, jego pyska, głaszczą go po głowie. (DK2, 50 lat),

doświadczenie traumy z udziałem psa w przeszłości:

Miałam dwie osoby starsze, u których powróciło wspomnienie strachu, bo były pogryzione w dzieciństwie przez psa. (DK2, 50 lat)

Wróciło wspomnienie, kiedy zostałam pogryziona przez psa. Był taki czas, że bałam się. (DK2, 50 lat),

oraz uwarunkowania fizyczne psa terapeuty, takie jak umaszczenie i rozmiar:

Myślę, że też czasem skreśla to, gdy pies jest cały czarny, szczególnie z czarnymi oczami. Budzi to w naszym mózgu bardzo stereotypowy, ale budzi lęk i my reagujemy na to podprogowo. Jest nam ciężko to wytłumaczyć, dlaczego tak jest, a już dzieciom, żeby się nie bały? Jest to takie jakieś wrodzone w nas po prostu, te czarne oczy i ten cały czarny pies. Ale może też powielam schemat i stereotyp. (DK1, 35 lat)

Wielkość właśnie, zwłaszcza te starsze Panie, co druga się przyznaje do tego, że się mimo wszystko boi (...) Tutaj, jak pierwszy raz pani przyszła z psem, to było bardzo dużo takiego oporu. Tego, że właśnie pies jest duży. (SKNi6)

Dyskusja wyników

Analiza danych zebranych w trakcie wywiadów z uczestnikami zajęć wykazała, że stopień zaangażowania uczestników w proponowane przez dogoterapeutę aktywności jest wysoce zależny od więzi nawiązanej z psem terapeutycznym. Istniejące badania unaoczniają, że zdecydowana część dzieci biorących udział w dogoterapii (ok. 90%) nawiązuje głęboką i dwustronną relację z psem terapeutycznym (Nilsson, Engvall, Enskär, Edner, Funkquist 2023). Wyniki przeprowadzonych badań potwierdzają, że aktywności o charakterze zabawowym i opiekuńczym proponowane przez dogoterapeutów pozostają w ścisłej zgodności z doniesieniami literaturowymi dotyczącymi pozytywnego wpływu dogoterapii na funkcjonowanie psychofizyczne jej odbiorców (Boruta 2017; Malinowska, Skorża 2012). Działania opiekuńczo-pielęgnacyjne względem zwierzęcia, takie jak karmienie i pojenie oraz aktywności bazujące na kontakcie fizycznym – przytulanie i głaskanie, stanowią grupę czynności preferowanych przez odbiorców. Badania zagraniczne opisują uspokajający efekt fizycznego kontaktu z psem terapeutycznym (Schooten, Peters-Scheffer, Enders-Slegers, Verhagen, Didden 2024), a także

wzrost pewności siebie u uczestników (Wijker, van der Steen, Spek, Leontjevas, Enders-Slegers 2020).

Heterogeniczny charakter stosunku do psa terapeuty wynika przede wszystkim ze specyfiki indywidualnych doświadczeń uczestników zajęć dogoterapeutycznych oraz utrwalonych stereotypów dotyczących zwierząt. Przykładem może być badana grupa seniorów, która wykazywała najwyższy poziom dystansu, lęku, a także niechęci i agresji wobec psa. Wyniki te pozostają w opozycji do ustaleń wcześniejszych badań, m.in. z 2020 roku, w których odnotowano wysoki poziom akceptacji seniorów wobec obecności psa terapeutycznego. (Machová, Procházková, Konigová, Svobodová, Příbylová, Vadroňová 2020).

Wnioski i implikacje

Przeprowadzona analiza pozwoliła na sformułowanie następujących wniosków:

1. Stosowanie formy „Spotkań z Psem” wymusza na prowadzącym wprowadzanie w tok zajęć aktywności, których formę dominującą stanowi zabawa oraz czynności opiekuńcze wobec zwierzęcia, stanowiące kluczowy czynnik stymulujący zaangażowanie uczestników.
2. Nawiązywanie interakcji z psem sprzyja zacieśnianiu więzi między nim a uczestnikiem, co umożliwia prawidłowy przebieg zajęć dogoterapeutycznych.
3. Aktywności oparte na zabawie i opiece nad psem wspierają budowanie poczucia sprawczości u osób z niepełnosprawnościami i stanowią główny bodziec motywacyjny do przezwyciężania ograniczeń, np. w zakresie motoryki własnego ciała.
4. Identyfikacja barier (stereotypów, lęków, przykrych doświadczeń z przeszłości, cech zewnętrznych psa czy nieprawidłowego dotyku) pojawiających się na drodze do nawiązania emocjonalnego i fizycznego kontaktu ze zwierzęciem uosabia znaczące implikacje praktyczne dla tej formy animaloterapii. Przede wszystkim ukazuje konieczność szerzenia świadomości wśród odbiorców zajęć na temat prawidłowych zachowań wobec psa mających na celu utrzymanie jego dobrostanu.

Badanie indywidualnych doświadczeń uczestników dogoterapii (zarówno prowadzących, jak i odbiorców) stanowi swoisty asumpt do odkrywania nieznanych dotąd zagadnień z zakresu terapii z psem. Przeważająca liczba badań w zakresie dogoterapii dotyczy ujmowania tej formy animaloterapii w kontekście osób z szeroko pojętymi niepełnosprawnościami oraz osób znajdujących się

w normie rozwojowej czy doświadczających trudności szkolnych, takich jak trudności z pisaniem czy czytaniem. Brakuje jednak badań, np. w odniesieniu do pacjentów onkologicznych. Tego typu badania z pewnością wzbogaciłyby przestrzeń naukową o możliwość wykreowania zupełnie nowych, nieznanych dotąd, metod pracy dostosowanych do potrzeb powyższej grupy.

Ograniczenia badań

Jakościowy charakter badań wprawdzie umożliwił pogłębioną analizę indywidualnych doświadczeń uczestników zajęć dogoterapeutycznych, jednak nie daje sposobności uogólnienia wniosków. Co więcej, wykorzystanie narzędzia, jakim był kwestionariusz wywiadu, nie sprawdziło się w pełni w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną – szczególnie dzieci ze szkoły podstawowej. Otwarty charakter pytań sprawiał badanym trudności, niekiedy wymagało to przekształcenia kwestionariusza na bieżąco – zastępowania jednego pytania otwartego kilkoma zamkniętymi, co miało miejsce już w trakcie wywiadu.

Bibliografia

- Boguszewski D., Świdorska B., Adamczyk J., Białoszewski D. (2013), *Ocena skuteczności dogoterapii w rehabilitacji dzieci z zespołem Downa. Doniesienie wstępne*, Medical Review, 2: 194–202.
- Boruta W. (2017), *Dogoterapia jako metoda wsparcia rozwoju osoby niepełnosprawnej intelektualnie – wybrane aspekty*, Student Niepełnosprawny. Szkice i Rozprawy, 17(10): 173–185.
- Drwiega G., Pietruczuk Z. (2015), *Dogoterapia jako forma wspomagania rozwoju dziecka niepełnosprawnego*, Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania, 3(16), 57–68.
- Galvany-López P., Martí-Vilar M., Hidalgo-Fuentes S., Cabedo-Peris J. (2024), *The impact of dog-assisted therapy among children and adolescents with autism spectrum disorder*, A Systematic Review, Children, 11(12): 1499, <https://doi.org/10.3390/children11121499>.
- Gibbs G. (2011), *Analizowanie danych jakościowych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Griffioen R.E., van der Steen S., Verheggen T., Enders-Slegers M.-J., Cox R. (2019), *Changes in behavioural synchrony during dog-assisted therapy for children with autism spectrum disorder and children with Down syndrome*, Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 32(6): 1315–1326, <https://doi.org/10.1111/jar.12682>.
- Hüsgen C.J., Peters-Scheffer N.C., Didden R. (2022), *A systematic review of dog-assisted therapy in children with behavioural and developmental disorders*, Advances in Neurodevelopmental Disorders, 6(1): 1–10, <https://doi.org/10.1007/s41252-022-00239-9>.
- Kaminski M., Pellino T., Wish J. (2002), *Play and pets: The physical and emotional impact of child-life and pet therapy on hospitalized children*, Children's Health Care, 31(4): 321–335, https://doi.org/10.1207/s15326888chc3104_5.

- Krause-Parello C.A., Levy C., Holman E., Kolassa J.E. (2016), *Effects of VA facility dog on hospitalized veterans seen by a palliative care psychologist: An innovative approach to impacting stress indicators*, American Journal of Hospice & Palliative Medicine, 33(3): 261–267, <https://doi.org/10.1177/1049909116675571>.
- Lundqvist M., Carlsson P., Sjö Dahl R., Theodorsson E., Levin L.Å. (2017), *Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: A systematic review*, BMC Complementary and Alternative Medicine, 17: 358, <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1844-7>.
- Machová K., Procházková R., Konigová P., Svobodová I., Příbylová L., Vadroňová M. (2020), *Acceptability of AAI from the perspective of elderly clients, family members, and staff: A pilot study*, International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(16): 5978, <https://doi.org/10.3390/ijerph17165978>.
- Malinowska M., Skorża K. (2012), *Zrównoważony rozwój poprzez zabawę* [w:] T. Jemczura, H. Kretek (red.), *Zrównoważony rozwój – debiut naukowy 2011* (s. 119–126), Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Raciborzu, Racibórz.
- Marcus D.A., Bernstein C.D., Constantin J.M., Kunkel F.A., Breuer P., Hanlon R.B. (2012), *Animal-assisted therapy at an outpatient pain management Clinic*, Pain Medicine, 13(1): 45–57, <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2011.01294.x>.
- Nilsson M.L., Engvall G., Enskär K., Edner A., Funkquist E.L. (2023), *Children's interaction with a dog when having Animal Assisted Activity in paediatric hospital care, Complementary Therapies in Clinical Practice*, 53, 101807, <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101807>.
- O'Haire M.E., Guérin N.A., Kirkham, A.C. (2015), *Animal-assisted intervention for trauma: A systematic literature review*, Frontiers in Psychology, 6: 1121, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01121>.
- Schmitz A., Beermann M., MacKenzie C.R., Fetz K., Schulz-Quach C. (2017), *Animal-assisted therapy at a university centre for palliative medicine – A qualitative content analysis of patient records*, BMC Palliative Care, 16, Article 50, <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0230-z>.
- Schooten A.V., Peters-Scheffer N., Enders-Slegers M.J., Verhagen I., Didden R. (2024), *Dog-assisted therapy in mental health care: A qualitative study on the experiences of patients with intellectual disabilities*, European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 14(3): 540–553. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14030036>.
- Szmałec J. (2021). *Metody terapeutyczne stosowane w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością. Ruch i rozwój*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Wijker C., van der Steen S., Spek A., Leontjevas R., Enders-Slegers M.-J. (2020), *Social development of adults with autism spectrum disorder during dog-assisted Therapy: A detailed observational analysis*, International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(16): 5922. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165922>.