

## KANITERAPIJOS TAIKYMAS VAIKAMS, TURINTIEMS SPECIALIŲJŲ UGDYMO(-SI) POREIKIŲ. KOKYBINĖ KANITERAPIJOS UŽSIMĖIMŲ ANALIZĖ

**Liana Brazdeikienė, Natalia Zukhbaya, Ulijana Petraitienė**

*Klaipėdos universitetas, Klaipėdos pedagoginė psichologinė tarnyba*

### **Anotacija**

Straipsnyje pristatoma kaniterapijos užsiėmimų su specialius ugdymo(-si) poreikius turinčiais vaikais kokybinė ir kiekybinė analizė. Kaniterapijos užsiėmimai vykdyti dviejose tiriamųjų grupėse. 1-ąją grupę sudarė vaikai, turintys elgesio-emocijų sutrikimų, 2-ąją – vaikai, kuriems nustatyta protinė negalia (gydytojų patvirtinta diagnozė). Kaniterapijos užsiėmimų kokybinė ir kiekybinė analizė patvirtino teigiamus socialinius, emocinius, psichologinius ir pedagoginius pokyčius abiejose vaikų grupėse. Santykinai didesni elgesio pokyčiai stebimi vaikų, turinčių protinę negalią, grupėje. 1-os grupės tėvai vertino vaikų elgesio-emocijų sunkumus prieš ir po kaniterapijos užsiėmimų. Mamų vertinimuose prieš ir po kaniterapijos užsiėmimų statistiškai reikšmingų skirtumų nerasta, tėvai nurodo mažesnius elgesio-emocijų sunkumus po kaniterapijos, be to, reikšmingai žemesni tėvų nurodyti nerimastingumo / depresiškumo įverčiai po kaniterapijos užsiėmimų.

PAGRINDINIAI ŽODŽIAI: kaniterapija, gyvūnų terapija, specialūs ugdymo(-si) poreikiai, elgesio-emocijų sunkumai.

### **Abstract**

The qualitative and quantitative analysis of canine therapy with children with special educational needs is presented in this article. Canine therapy sessions were carried out in two groups of participants. The 1st group consisted from children with behavioural-emotional problems, the second group – consisted from children who have disability of intelligence and have diagnosis confirmed by physicians. The qualitative and quantitative analysis confirmed positive social, emotional, psychological and educational changes in both groups of children. Relatively greater changes are observed in the group of children with disability of intelligence. The parents of first group of children evaluated their behavioural-emotional difficulties before and after canine therapy sessions. There were no significant differences in mothers scores of children behavioural-emotional difficulties before and after canine therapy sessions, fathers' scores of behavioral-emotional difficulties of children are lower after canine therapy sessions, and significantly lower are scores of anxiety / depression difficulties after canine therapy sessions.

KEY WORDS: canine therapy, Animal assisted therapy, special educational needs, behavioural-emotional difficulties.

## Įvadas

Pastaraisiais dešimtmečiais išaugo domėjimasis gyvūnų terapija, vis labiau pripažįstama jos nauda ir vertė. Gyvūnų terapija vis dažniau integruojama į medicinos ir specialiojo ugdymo turinį (Kreivininienė ir kt., 2014). Nors yra nemažai mokslinės literatūros šia tema, vis dėlto tyrimų, kur būtų tiriama žmogaus ir gyvūno tarpusavyo sąveika (angl. *human-animal interaction* – HAI) bei aiškinami šios sąveikos mechanizmai, dar trūksta arba šie tyrimai pateikiami skirtinguose žurnaluose ir skirtingose srityse (Beetz ir kt., 2012).

Gyvūnų terapija – tai išmokytų gyvūnų įtraukimas į terapines intervencijas. Tai yra tikslinga, suplanuota, struktūruota ir dokumentuota terapinė intervencija (Dietz, Davis, Pennings, 2012).

Gyvūnų terapijos tikslas, anot D. O’Callaghan ir C. Chandler (2011), stiprinti terapinį ryšį per kliento ir išmokyto gyvūno santykį. Kliento ir gyvūno santykis stiprina terapinę sąjungą, puoselėjant santykį ir užsitikrinant pasitikėjimą, kuriant saugią aplinką. Gyvūnai gali būti naudingi; autentiški, nuoširdūs, priimantys, rūpestingi, šilti ir empatiški (Chandler ir kt., 2010). Be to, manoma, kad gyvūnai natūraliai užmezga santykį su klientais, taip užtikrina saugią ir šiltą terapinę aplinką (Kramer ir kt., 2009).

Nors gyvūnų terapijai naudojami įvairūs gyvūnai, taip pat ir katės, paukščiai, arkliai, žuvis, triušiai, kiti smulkūs gyvūnai, šunys naudojami dažniausiai (Dimitrijevic, 2009). Kaniterapija (dar vadinama terapija su šunimi) praktikuojama jau daugiau nei 50 metų.

Yra darbų, kuriuose užfiksuota gyvūnų terapijos įtaka intensyvios slaugos įstaigose, geriatrinių pacientų įstaigose, psichiatrinėse klinikose, slaugos ligoninėse, namų aplinkoje (remiantis Marr, 2000). Dauguma iš šitų įrodymų gauti iš vyresnio amžiaus tiriamųjų, tačiau atsiranda vis daugiau tyrimų, kuriuose pabrėžiamas gyvūno buvimas, kai padedama vaikams ir paaugliams, turintiems įvairių negalių ir gyvenantiems įvairioje aplinkoje (Mallon, 1992; Linond, Bradshaw, Magnus Cormak, 1997). Įvairios specialaus ugdymo programos pagerino vaikų, turinčių įvairių sutrikimų, funkcionavimą. Gyvūno terapijos efektyvumo tyrimuose patvirtinami teigiami socialiniai, emociniai, psichologiniai, pedagoginiai pokyčiai, ypač būdingi vaikams. Tyrimai atskleidė, kad pagerėjimas buvo psichologinio (drąsa, atvirumas bendraujant, geresnis ryšys su bendraamžiais) ir funkcinio (kalbos raida, geresnis fizinis funkcionavimas) pobūdžio (Kreivininienė ir kt., 2014).

B. P. Granger, I. R. Kogan, B. P. Fitchert, J. A. Helmer (1998) patvirtino, kad vaikai, kurie dalyvavo gyvūnų terapijoje, ilgiau išlaikydavo akių kontaktą, gerėjo ir jų socialiniai įgūdžiai, mažėjo neigiami pasisakymai, išsiblaškymas, didėjo dėmesingumas. C. A. Marr ir kt. (2000) padarė išvadą, kad gyvūnų terapijos klientų pagerėjo socializacija su kitais klientais, jie dažniau šypsojosi tarsi mėgavosi savo veikla. Vaikų, kurie dalyvavo gyvūnų terapijoje, pagerėjo nuotaika, jie jautėsi laimingesni, saugesni, padidėjo jų savivertė, sumažėjo depresijos lygis, vienišumo izoliacijos ir streso išgyvenimai, be to, vaikai tapo emociškai stabilesni ir paklusnesni (remiantis Jenkins, 2014).

Vaikams ir suaugusiesiems, turintiems fizinį ir psichinių sveikatos problemų, kontaktas su gyvūnu gali pakelti nuotaiką. I. Nathan-Barel (2005) padarė išvadą, kad 10-ies savaitių programa pacientams, sergantiems chroniška šizofrenija, pakėlė nuotaiką, lyginant su grupe, kuri nedalyvavo gyvūnų terapijos programoje. Vaikai, turintys psichiatrinį sutrikimą, pasižymi didesne emocine pusiausvyra jau po vienos terapinės sesijos (Beetz, 2012).

Draugiško gyvūno poveikis ir žmogaus to gyvūno kompanijoje suvokimas bei socialinio elgesio skatinimas vadinamas *socialinio katalizatoriaus efektu*. Taip įvardijamas tarpasmeninės tarpusavio sąveikos skatinimas. Tarpusavio sąveika su gyvūnais lemia žmonių socialinę tarpusavio sąveiką ir veiksnius, kurie yra svarbūs, kaip pasitikėjimas, empatija, agresijos slopinimas ir teigiama nuotaika. Sąveika su gyvūnu jau pati yra socialinio elgesio forma. Vaikai, turintys autizmo požymių, dažniau ir ilgiau bendravo su gyvu šunimi nei su objektais ar asmenimis (Beetz, 2012). Be to, vaikai, turintys įvairių raidos sutrikimų, buvo žaismingesni, kai bendravo su gyvu šunimi, o ne su žaislais, be to, jie geriau įsisąmonino savo socialinę aplinką, esant šuniui (Beetz, 2012). Vaikams, sergantiems autizmu, šuns buvimas, vykstant ergoterapijai, buvo susijęs su intensyvesniu kalbėjimu, didesne socialine tarpusavio sąveika, stiprino jų socialinę motyvaciją. Vaikams, turintiems įvairių psichiatrinį diagnozių, psichoterapijos sesijos, kuriose būdavo šuo, didino socialinę ekstraversiją (Beetz, 2012).

Remdamasis pateiktais įrodymais A. Beetz (2012) daro išvadą, kad ryšys su draugu gyvūnu turi galią didinti vaikų ir suaugusiųjų socialinę tarpusavio sąveiką, gali gerinti vaikų ir suaugusiųjų, turinčių psichinės sveikatos problemų, bet neturinčių psichinės sveikatos problemų, socialinę tarpusavio sąveiką ir funkcionavimą (Beetz, 2012).

Bandomieji kaniterapijos užsiėmimai Lietuvoje pradėti neseniai, jie dar tik formuojasi. Kaniterapijos mokslinės užuomazgos atsirado Lietuvos sveikatos uni-

versiteto Edukacijos centre, kur rengiami profesionalūs kinologai, įkurta ir Kaniterapijos asociacija, teoriškai ir praktiškai plėtojanti šią idėją (Kreiviniene ir kt., 2014). Viena priežasčių, kodėl kaniterapijos plėtra Lietuvoje ribojama, yra mokslinių tyrimų stoka. Lietuvoje 2014 metais publikuotas pirmasis kaniterapijos srities mokslinis straipsnis ir tai buvo kokybinė vieno atvejo studija. Kad kaniterapijos metodas pelnytų deramą vietą Lietuvos sveikatos ir specialiojo ugdymo sistemose, reikėtų kurti Lietuvoje veikiančių kaniterapija užsiimančių organizacijų mokslines ir praktines bazes, bendradarbiavimo tinklus su mokslinėmis institucijomis (Kreiviniene ir kt., 2014).

Šis straipsnis tęsia kaniterapijos mokslinio diskurso Lietuvoje konstravimą, kuris pradėtas kokybine vieno atvejo studija 2014 metais. Šio straipsnio tikslas – įvertinti kaniterapijos užsiėmimų poveikį specialių ugdymo(-si) poreikių turintiems vaikams. Siekiant šio tikslo iškelti šie uždaviniai: aprašyti ir palyginti skirtingų specialių ugdymo(-si) poreikių turinčių vaikų elgesio pokyčius kaniterapijos užsiėmimų metu ir jiems pasibaigus; įvertinti ir palyginti elgesio ir emocijų sunkumus prieš ir po kaniterapijos užsiėmimų.

Metodai: mokslinės teorinės literatūros analizė, kokybinė ir kiekybinė duomenų analizė.

## 1. Tyrimo metodika

Tiriamieji. Tyrime dalyvavo 11 vaikų. Tiriamųjų amžius – nuo 3 m 9 mėn. iki 11 metų. Išskyrėme 2 tiriamųjų grupes: vienoje grupėje buvo 5 berniukai, turintys elgesio ir emocijų sunkumų, bet neturintys protinės negalios. Likusią grupę (6 vaikai: 3 mergaitės, 3 berniukai) sudarė vaikai, kuriems nustatyta protinė negalia (yra gydytojų patvirtinta diagnozė – dauno sindromas, autizmas). 1 lentelėje pateikta informacija apie pirmos grupės vaikų amžių ir specialiuosius ugdymo(-si) poreikius bei kreipimosi į terapiją priežastis. Siekiant išsaugoti tiriamųjų anonimiškumą, jie žymimi skaičiais ir raidėmis B arba M, kas reiškia berniuką arba mergaitę. Trijų vaikų specialieji ugdymo(-si) poreikiai įvertinti Klaipėdos pedagoginėje psichologinėje tarnyboje, yra išvada apie specialiuosius ugdymo(-si) poreikius. 2 lentelėje pateikta informacija apie antros grupės vaikų specialiuosius ugdymo(-si) poreikius. 5 vaikai turi PPT išvadą apie specialiuosius ugdymo(-si) poreikius, visi antros grupės vaikai turi medicinines diagnozes.

*1 lentelė. Pirmos grupės vaikų amžius, specialieji ugdymo(si) poreikiai bei kreipimosi į terapiją priežastys*

*Table 1. The 1st group childrens' age, special educational needs and the reasons for therapy*

	Tiriamieji, jų amžius terapijos metu, užsiėmimų skaičius	PPT išvada	Kreipimosi į terapiją priežastys
1.	B6; 7 m. 9 mėn. (10 užsiėmimų)	Kompleksinis sutrikimas: specifiniai mokymosi, dėmesio ir emocijų (nerimo spektro) sutrikimai	Sunku bendrauti su aplinkiniais, mėgsta vienvatę, dažniausia žaidžia vienas, turi daug baimių: bijo vabalų, žemės drebėjimo, saulės smūgio, neegzistuojančių realybėje situacijų, kurias pats ir išsigalvoja, būdinga nestipri šunų baimė
2.	B5; 8 m. 1 mėn. (13 užsiėmimų)	–	Elgesio sunkumai ir sunkumai reikšti emocijų, bendrauti su bendraamžiais, dėmesio koncentracijos ir išlaikymo sunkumai, veido ir pečių tikai, enurezė, šlapimo nelaikymas dieną, neurozė, baimė, nemokėjimas palaikyti ryšio bendraujant dėl verbalinės agresijos
3	B4; 7 m. 9 mėn. (10 užsiėmimų)	Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas	Elgesio ir emocijų kontrolės, dėmesio koncentracijos problemos
4.	B2; 9 m. 1 mėn. (20 užsiėmimų)	–	Kyla sunkumų bendraujant su bendraamžiais ir šeimos nariais. Labai uždaras, būdingi įvairūs, stiprūs ir labai stiprūs tikai. Dėl tikų lankosi pas neurologą ir vartoja įvairius neurologų išrašytus vaistus. Tikų būna ir naktį. Tyčia žaloja save, būdingas didelis neigimas ir negatyvizmas
5.	B9; 11 m. 0 mėn. (10 užsiėmimų)	Emocijų (nerimo spektro) sutrikimai	Agresijos ir autoagresijos priepuoliai, depresija. Tyčia žaloja save, būdingos nenoro gyventi mintys

2 lentelė. Antros grupės vaikų amžius, specialieji ugdymo(-si) poreikiai, medicininė diagnozė, kreipimosi dėl terapijos priežastys

Table 2. The 2nd group childrens' age, special educational needs, medical diagnosis and the reasons for therapy

Tiriamieji, jų amžius terapijos metu, užsiėmimų skaičius	PPT išvada ir medicininė diagnozė	Kreipimosi į terapiją priežastys
1. M8; 5 m. 4 mėn. (12 užsiėmimų)	Kalbos sutrikimas (vidutinis kalbos neišsivystymas). Mokymosi sunkumai dėl sulėtėjusios raidos (pažintinės, motorikos, savitvarkos). Dauno sindromas, motorikos ir kalbos sutrikimas, dėmesio koncentracijos sutrikimas (F83; Q10)	Vystymasis atitinka 2–3 metų vaiko vystymąsi. Beveik nekalba sakiniiais, kalba po vieną tris žodžius
2. M7; 5 m. 9 mėn. (11 užsiėmimų)	Negalia dėl vidutinio judesio ir padėties sutrikimo. Kalbos sutrikimas (ryškus kalbos neišsivystymas). Dauno sindromas, hemiparezė dešinėje pusėje (F83)	Nenaudoja dešinės pusės, sunku apsi-rengti, susitvarkyti
3. B3; 4 m 5 mėn. (10 užsiėmimų)	Negalia dėl įvairiapusio raidos sutrikimo (vaikystės autizmas). Mokymosi sunkumai dėl sulėtėjusios raidos (pažintinės, motorikos, savitvarkos, socialinės, komunikacijos). Nepatikslintas bendras vystymosi sutrikimas (F84.9)	Bijo šunų, nesupranta ir nevykdo žodinių nurodymų
4. B10; 5 m. 0 mėn. (10 užsiėmimų)	Kalbos sutrikimas (vidutinis kalbos neišsivystymas). Mokymosi sunkumai dėl sulėtėjusios raidos (pažintinės, motorikos, socialinės, emocinės). Raidos sutrikimas, kalbos sutrikimai (operuota zuikio lūpa)	Vaikas neturi atsargumo jausmo, gatvėje gali pabėgti nuo suaugusiųjų
5. M11; 8 m. 6 mėn. (10 užsiėmimų)	Negalia dėl vidutinio intelekto sutrikimo. Mokymosi sunkumai dėl sveikatos problemų. Dauno sindromas (F83)	Agresijos, pykčio priepuoliai, baimė. Savitvarkos sunkumai: nemoka apsi-rengti, nusirengti, apsiauti ir nusiauti batų

	Tiriamieji, jų amžius terapijos metu, užsiėmimų skaičius	PPT išvada ir medicininė diagnozė	Kreipimosi į terapiją priežastys
6.	B1; 3 m 9 mėn. (13 užsiėmimų)	Kreiptasi į PPT, bet vertinimo proceso nebaigė. Įvairiapusis raidos sutrikimas (F84.8). Kalbos išraiškos ir suvokimo sutrikimas (F80.2)	Nekalba, nebendrauja, nevykdo žodinių nurodymų, atlieka stereotipinius judesius. Akių kontaktas – ne ilgiau kaip 30 s, dėmesio koncentracija labai menka, dažnai rėkia ir verkia, jautrus garsams, užsidengia ausis, neprisileidžia nepažįstamų žmonių. Dažna nuotaikų kaita. Neįsisąmonina pavojaus, gali susižaloti, išbėga į gatvę

Terapinių sesijų aprašymas. Šunų terapijos užsiėmimai vyko Klaipėdos PPT 2016 m. gegužės – gruodžio mėnesiais. Šunų terapijos programą sudarė nuo 10 iki 20 užsiėmimų, atsižvelgiant į vaiko poreikius. Šunų terapijos užsiėmimo trukmė – 30 minučių. Terapijoje dalyvavo du sertifikuoti šunys. Kaniterapijos metodologija pagrįsta psichoterapijos, ergoterapijos, sensorinės integracijos principais.

Tyrimo eiga. Prieš pirmuosius vaikų užsiėmimus terapeutė susitiko su vaikų tėvais ir taikydama nestruktūruotą interviu surinko anamnezę apie vaikus. Be to, 1-os grupės vaikų tėvams pateiktas 6–18 metų vaiko elgesio tyrimo lapas (CBCL6/18), kur jie pažymėjo atsakymus į klausimus, kaip jie suvokia savo vaikų elgesio ir emocijų sunkumus.

Po kiekvieno terapinio užsiėmimo terapeutė pildydavo „Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo formą“, kurioje fiksuodavo savo pastebėjimus, komentarus apie užsiėmimo metu pasireiškusių vaikų elgesį: dalyvio pažangą, naujas iškilusias problemas, tikslus, kurių siekta užsiėmimo metu. Terapeutė šitoje formoje žymėjo ir tėvų pateiktus pastebėjimus apie vaikų pokyčius. Analizuojant rezultatus vertinti pokyčiai po kiekvieno užsiėmimo.

Pasibaigus šunų terapijos programai, po paskutinio užsiėmimo terapeutė 1-os grupės tėvams pateikė 6–18 metų vaiko elgesio tyrimo lapą (CBCL6/18), kur tėvai dar kartą pažymėjo, kaip jie suvokia savo vaikų elgesio ir emocijų sunkumus.

*Įvertinimo būdai.* Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo forma. Tiriamųjų elgesio pokyčiai bendravimo su šunimis užsiėmimų metu vertinami naudojant C. K. Chandler „Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo formą“ (2005) (angl. *Animal Assisted Therapy – Psychosoci-*

*al Session form* – AAT – PSF). Klausimynas į lietuvių kalbą išverstas Klaipėdos universiteto Psichologijos katedros. Iš C. K. Chandler gautas leidimas šią formą taikyti tyrimuose.

C. K. Chandler elgesio savybių forma vertinant vaikų elgesio pokyčius gyvūnų terapijoje yra gana populiarai. Galimi trys elgesio pokyčių vertinimo kriterijai: 1 – kliento palyginimas su tuo, kas visuomenėje laikoma tipišku, normaliu, sveikai funkcionuojančiu asmeniu; 2 – kliento palyginimas su jo ankstesnių užsiėmimų vertinimais; 3 – kliento palyginimas su kitais grupės nariais. Šiame tyrime kaniterapijos specialistė taikė antrąjį kriterijų po kiekvieno užsiėmimo.

Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo formą sudaro 42 elgesio savybių teiginiai, apibūdinantys dalyvių elgesį: 25 teiginiai atskleidžia teigiamo elgesio ypatumus; 17 – neigiamo.

Kiekvienas elgesį atskleidžiantis teiginys vertinamas balais nuo 0 (nėra) iki 6 (labai išreikšta). Kai elgesį apibūdinantis teiginys netaikomas ar jo stebėti ir fiksuoti nėra galimybės, formoje ties teiginiu žymimas „X“ ir ši išraiška, skaičiuojant bendrą įvertį, neturi jokios reikšmės.

Skaičiuojami teigiamo ir neigiamo elgesio balai bei bendras balas (jis apskaičiuojamas iš teigiamų elgesio teiginių įverčio atėmus neigiamų elgesio teiginių suminį įvertį). Per užsiėmimus didėjantis teigiamo elgesio įvertis rodo teigiamus elgesio pokyčius; neigiamo elgesio įverčio didėjimas rodo neigiamus elgesio pokyčius; didėjantis bendras elgesio balas rodo visa apimantį pagerėjimą teigiamo elgesio linkme.

Kiekvienoje formoje specialistas gali fiksuoti savo pastebėjimus, komentarus apie užsiėmimo metu pasireiškusį vaiko elgesį: dalyvio pažangą, naujas iškilusias problemas, tikslus, kurių siekta užsiėmimo metu.

6–18 metų vaiko elgesio tyrimo lapas (CBCL6/18). 1-os grupės vaikų elgesio ir emocijų pokyčiai terapijos metu vertinti taikant lietuvišką ASEBA versiją: 6–18 metų vaiko elgesio klausimyną (Child Behavior Checklist, CBCL6/18, Achenbach and Rescorla, 2001). 2-os grupės vaikai buvo jaunesni nei šešių metų, išskyrus vieną dalyvę (M11), todėl šios grupės tėvų elgesio ir emocijų sunkumų pokyčių vertinimai tolesnei rezultatų analizei nepateikti.

ASEBA klausimynai leidžia greitai ir efektyviai įvertinti įvairius vaikų ir paauglių adaptyvaus elgesio aspektus, elgesio bei emocijų sunkumus ir sudaryti tiriamųjų elgsenos profilius. Šie įverčiai leidžia palyginti įvairių vertintojų pateiktą informaciją su reprezentacinės imties asmenų rezultatais. Šiame tyrime naudojamas 6–18 metų vaikų elgesio tyrimo lapas (CBCL 6/18), kurį pildė tėvai. Klausimyną sudaro 113 teiginių, leidžiančių įvertinti vaikų elgesio ir emocijų sunkumus dabartiniu metu arba per pastaruosius šešis mėnesius. Visi teiginiai suskirstyti į internalių sunkumų (nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo,



somatinių skundų); eksternalių sunkumų (agresyvaus elgesio, taisyklių laužymo) bei mąstymo, socialinių ir dėmesio sunkumų skales.

Kiekvienas teiginys iš 113 įvertinamas pagal 3 balų skalę nuo 0 iki 3. Jeigu teiginys neteisingas, tėvų prašyta pažymėti 0; jei teiginys iš dalies arba kartais teisingas, – 1; jei teiginys visiškai arba dažniausia teisingas, – 2. Bendras kiekvienos skalės rodiklis gaunamas susumavus visus atitinkamos skalės balus. Kuo aukštesnis balas, tuo didesni sunkumai atitinkamoje skalėje (Žukauskienė ir kt., 2012).

## 2. Rezultatai

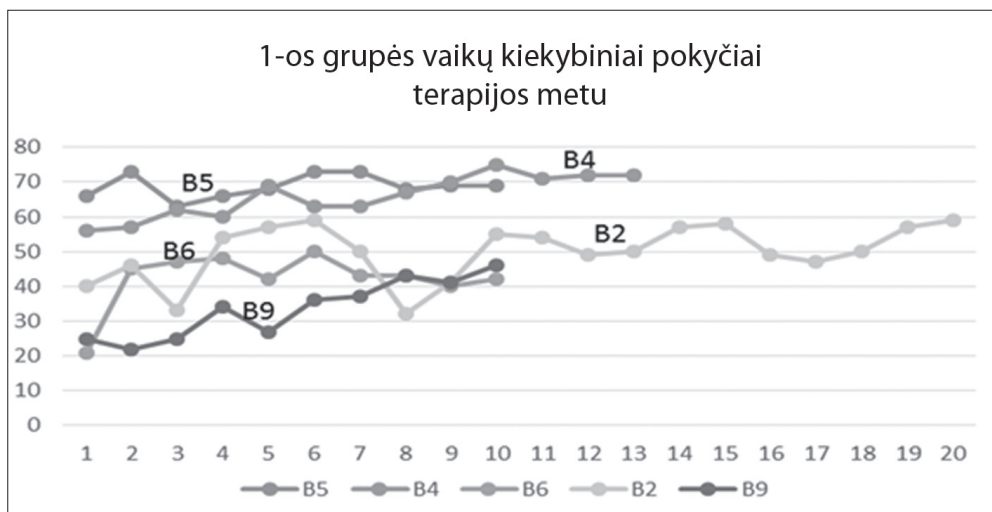
Šio tyrimo uždavinys – įvertinti elgesio pokyčius kaniterapijos procese. Žemiau pateikiame aprašytus 1-os ir 2-os grupių vaikų pokyčius terapijos metu.

1-os grupės vaikų kokybiniai ir kiekybiniai pokyčiai terapijos metu:

- B6: po pirmo užsiėmimo pastebėta, kad atsargiai bendrauja su šunimi, sveikindamasis su šunimi ir imdamas jo leteną labai bijo nagų. Po šešto užsiėmimo pasakoja daug istorijų, jo paties sugalvotų, kuriose atsiskleidžia jo baimės.
- B5: nuo trečio užsiėmimo tėvai pastebėjo, kad pagerėjo dėmesio koncentracija, jie gali ilgiau užsiimti kokia nors veikla. Po ketvirto ir penkto užsiėmimų gerokai sumažėjo tikų. Nuo penkto užsiėmimo aktyviai įsitraukia į užsiėmimus, pozityviai bendrauja su aplinkiniais, geriau bendradarbiauja bendroje veikloje su kitais. Dešimto užsiėmimo metu tėvai prisiminė, kad tikai nebeprisireiškė jau beveik mėnuo, jie atkreipė dėmesį, jog vaikas tapo labiau organizuotas.
- B4: nuo pirmo užsiėmimo buvo labai aktyvus ir bendraujantis, norėjo vadovauti visose veiklose, buvo nekantrus ir reikalavo, kad šuo greitai atliktų jo nurodymus. Noras vadovauti ir būti lyderiu realizuotas terapijos metu per judrius žaidimus, pvz., futbolą. Reikšmingų pokyčių vykstant terapijai nepastebėta.
- B2: nuo šešto užsiėmimo pastebėtas ryškus dėmesio koncentracijos padidėjimas veikloje. Pagerėjo bendravimas: pradėjo priimti daugiau pastabų ir išsakyti savo nuomonę. Nuo dešimto užsiėmimo lengviau užmezga ryšį, pasakoja mokyklos įvykius. Po dvylikto užsiėmimo mama teigė, kad miegiau bendrauja, gali priėti, apkabinti, atsisėsti ant kelių, ko anksčiau nebuvo. Po dvidešimto užsiėmimo mama teigė, kad vaikas pradėjo daugiau bendrauti su bendraamžiais, pagerėjo ryšys su šeimos nariais, rodo rūpestį ir dėmesį.

- B9: per pirmuosius užsiėmimus buvo nekalbus, atsakydavo trumpai, lakoniškai, vienu žodžiu. Pradedant nuo šešto užsiėmimo pradėjo labiau bendrauti terapinių užsiėmimų metu, rodyti iniciatyvą bendraujant. Mama pastebėjo, kad gerokai sumažėjo agresijos priepuolių.

1-os grupės vaikų kiekybiniai elgesio pokyčiai, įvertinti terapeutės „Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo forma“, pateikti 1 paveiksle.



1 pav. 1 -os grupės vaikų kiekybiniai elgesio pokyčiai, įvertinti terapeutės „Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo forma“

Fig. 1. Quantitative behavioural changes of the 1st group childrens' evaluated by therapist with "Animal Assisted Therapy – Psychosocial Session form"

2-os grupės vaikų kokybiniai ir kiekybiniai pokyčiai terapijos metu:

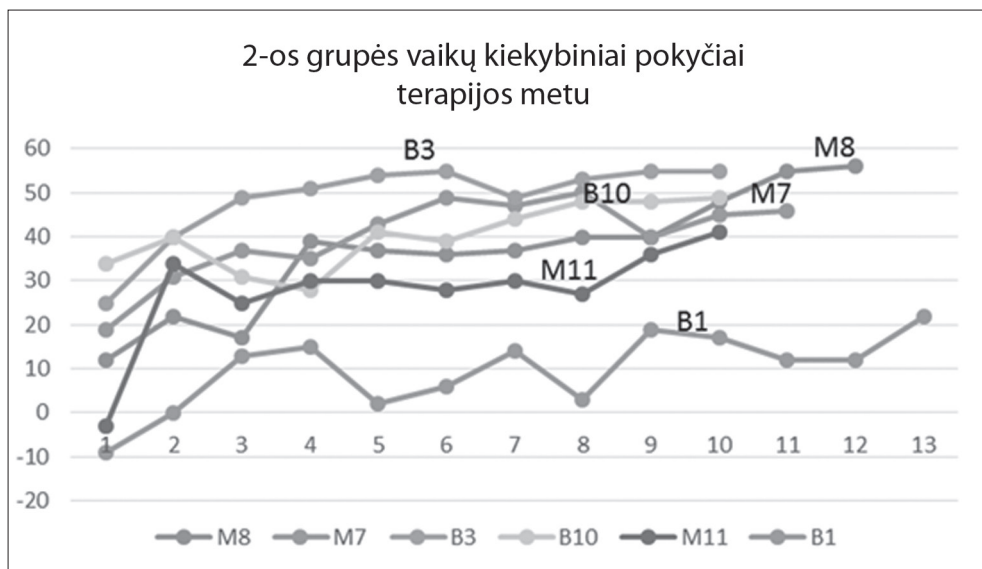
- M8: nuo antro užsiėmimo pagėrėjo bendravimas ir bendradarbiavimas. Nuo šešto – dėmesio koncentracija atliekant veiklą, verbalinių nurodymų vykdymas, pradėjo reikšti norus ir poreikius, mama pastebėjo, kad mergaitė reiškia nepasitenkinimą, aiškiau taria žodžius ir sieja juos į sakinius. Nuo septinto užsiėmimo pastebėta, kad vis daugiau gali verbalizuoti, o ne naudotis gestais. Nuo vienuolikto užsiėmimo pradėjo akimis sekti savo rankų manipuliaciją. Iki dvylikto užsiėmimo daugiau kalbėjo pašnibždomis, o nuo šio užsiėmimo pradėjo kalbėti garsiai ir juoktis.
- M7: nuo antro užsiėmimo pagėrėjo dėmesio koncentracija ir žodinių nurodymų vykdymas. Nuo trečio užsiėmimo atsirado akių kontaktas, po ketvirtro – mama ir aplinkiniai atkreipė dėmesį, kad mergaitė pradėjo daug

daugiau kalbėti, per užsiėmimus ėmė ekspresyviai kalbėti, kreipiasi į šunį ir aktyviau naudoja dešinę ranką. Nuo penkto užsiėmimo terapeutė ir mama pastebėjo, kad kalba darosi suprantamesnė. Nuo aštunto užsiėmimo kalba dar labiau pagėrėjo, gausėja žodynas. Nuo vienuolikto užsiėmimo veikloje naudoja dešinę ranką (prilaiko daiktą, didesnę lengvą daiktą gali paimti abiem rankomis, nedidelį daiktą gali paimti su dešine ranka, bet sunkiau paleidžia laikomą daiktą, dažniausia iš dešinės rankos laikomą daiktą paėmėdavo kaire.

- B3: nuo antro užsiėmimo gerokai sumažėjo šunų baimė, jau nuo trečio užsiėmimo vykdė paprastus žodinius nurodymus, maitina šunį iš rankos ir duoda jam komandas. Nuo devinto užsiėmimo šuns baimė nebestebima, reaguoja į verbalinius nurodymus ir juos vykdo, jei nenori kažko daryti, gali atsisakyti žodžiais, pasakydamas „ne“, kartoja šuns judesius.
- B10: pirmuose užsiėmimuose nesidomėjo šuniu, stengėsi laikytis atstumo. Nuo penkto užsiėmimo kalba tapo aiškesnė, padidėjo žodžių atsarga užsiėmimų metu, tą patį pastebėjo mama ir aplinkiniai. Nuo septinto užsiėmimo mama pasakė, kad lengviau bendrauti su vaiku, mažiau užsispyrimo ir isterijos priepuolių. Užsiėmimuose su šunimis elgiasi labai švelniai, juos apkabina. Nuo aštunto užsiėmimo gali ilgai užsiimti viena veikla, sėdėdamas už stalo, pvz., rinkdamas dėlionę, žaisdamas su plastilinu. Piešiniai atrodo kūrybiškai, išpiešia smulkias detales. Pats inicijuoja kontaktą su šunimi. Nuo dešimto užsiėmimo suvokia žodinius nurodymus, ramiai reaguoja į draudimus, mamos teigimu, pradeda reaguoti gatvėje į mamos nurodymą sustoti ar draudimą neiti.
- M11: per pirmą užsiėmimą, įėjus į kabinetą, iš karto pradėjo elgtis agresyviai, norėjo įskaudinti šunį. Sudraudus to nedaryti, pradėjo prašyti duoti dokumentus, kurie gulėjo ant stalo. Jai atsakius, visą likusį laiką gulėjo ant žemės ir verksmingu balsu kartojo tą patį, kad norinti popierių. Ketvirtas užsiėmimas praėjo konstruktyviai, mergaitė bendravo, bet per kiekvieną užsiėmimą pasireiškė tiek verbalinė, tiek neverbalinė agresija. Atėjus į penktą užsiėmimą, savarankiškai persiavė batus. Per šeštą užsiėmimą pastebėta, kad sumažėjo agresijos, tai pastebėjo ir mama. Dešimtame užsiėmime savarankiškai nusiavė ir apsiavė batus, galėjo atsitraukti ir užitraukti drabužio užtrauktukus, pagėrėjo dėmesio koncentracija, atliko užduotis, vykdė instrukcijas, priėmė pastabas. Mama pastebėjo, kad gerokai sumažėjo agresijos, baimės ir isterijos priepuolių.
- B1: per pirmą užsiėmimą chaotiškai bėgioja po kabinetą, laikydamas rankose pieštukus, nereagavo nei į žmones, nei į daiktus, nei į šunį. Trečiame

užsiėmimo pradėjo domėtis daiktais kabinete, juos apžiūrinėti, laikydamasis nurodymų vieną kartą metė kamuolį į šunį. Per ketvirtą užsiėmimą pradėjo atlikti nesudėtingus verbalinius nurodymus, jau galėjo išlaikyti dėmesį apie 5 minutes, atsirado susidomėjimas užduotimis, akių kontaktas. Nuo septinto užsiėmimo pradėjo vykdyti verbalinius nurodymus, į draudimą reagavo arba ramiai, arba greitai nurimdavo, jei pradžioje cypdavo. Nuo aštunto užsiėmimo pradėjo piešti pieštukais. Per devintą užsiėmimą mama paminėjo, kad nebeatlieka stereotipinių spaudymo su vandeniu, prisisėmus jo į burną, judesių. Nuo trylikto užsiėmimo pradėjo suprasti ir vykdyti nurodymus, suprasti kalbą, kai a į jį kreipiamasi. Pasitelkia mimiką ir įvairias grimasas, kaip ryšio užmezgimo priemonės, bendraudamas su terapeutu bei namie. Mama pastebėjo, kad vaikas daug ramesnis namie atsiranda pastovus akių kontaktas.

2-os grupės vaikų kiekybiniai elgesio pokyčiai, įvertinti terapeutės „Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo forma“, pateikti 2 paveiksle.



2 pav. 2-os grupės vaikų elgesio kiekybiniai pokyčiai, įvertinti terapeutės „Gyvūnų terapijos užsiėmimų psichosocialinio vertinimo forma“

Fig. 2. Quantitative behavioural changes of the 2nd group childrens' evaluated by therapist with "Animal Assisted Therapy – Psychosocial Session form"

3 ir 4 lentelėse pateikiame keltus ir pasiektus terapijos tikslus 1-oje ir 2-oje vaikų grupėse.

3 lentelė. Išskelti ir pasiekti terapijos tikslai 1-oje grupėje  
 Table 3. The goals that were set and reached in the 1st group

Dalyviai	Terapijos tikslai	Pasiekti terapijos rezultatai
B6	Palengvinti bendravimą su aplinkiniais ir bendraamžiais Sumažinti baimių	Bendravimas pagerėjo Baimių sumažėjo
B5	Pagerinti bendravimą su bendraamžiais Pagerinti dėmesio išlaikymą ir koncentraciją Sumažinti agresiją	Pradėjo pozityviai bendrauti su aplinkiniais Pagerėjo bendradarbiavimas bendroje veikloje su kitais Pagerėjo dėmesio koncentracija Sumažėjo agresijos pasireiškimų Sumažėjo tikų
B4	Pagerinti dėmesio koncentraciją Valdyti emocijas	Pagerėjo dėmesio koncentracija Pagerėjo emocijų valdymas
B2	Pagerinti bendravimą su bendraamžiais ir šeimos nariais	Pagerėjo ryšys šeimoje su šeimos nariais: rodo rūpestį ir dėmesį Pradėjo priimti daugiau pastabų ir išsakyti savo nuomonę Lengviau eina į kontaktą, pradėjo daugiau bendrauti su bendraamžiais Ryškus dėmesio koncentracijos pagerėjimas ir pagerėjimas veikloje
B9	Sumažinti agresiją ir autoagresiją	Gerokai sumažėjo agresijos ir autoagresijos priepuolių

Siekdami įvertinti elgesio ir emocijų sunkumus prieš ir po kaniterapijos užsiėmimų, 1-os grupės tėvams pateikėme 6–18 metų vaiko elgesio tyrimo lapą, kur jie pažymėjo atsakymus į klausimus, kaip jie suvokia savo vaiko elgesio bei emocijų sunkumus. Gauti 3 tėvų ir 5 mamų atsakymai, kurie leidžia palyginti tėvų suvokiamus vaikų elgesio ir emocijų sunkumus prieš ir po terapijos (5 lentelė). Iš pateiktų rezultatų matyti, kad statistiškai reikšmingai žemesnis tėvų suvokiamas vaikų nerimastingumas / depresiškumas. Analizuojant rezultatus matyti, kad tėvai nurodo mažesnius elgesio ir emocijų sunkumus po kaniterapijos, išskyrus agresyvų elgesį, kur didesnė vertinimo įvairovė po terapinių užsiėmimų. Mamų elgesio ir emocijų sunkumų vertinimai prieš ir po kaniterapijos mažai skiriasi, be to, mamos nurodo didesnius vaikų somatinius skundus, socialinius sunkumus, taisyklių laužymą bei agresyvų elgesį po kaniterapijos užsiėmimų. Vis dėlto šie mamų nurodyti elgesio ir emocijų sunkumai prieš kaniterapijos užsiėmimus bei po jų nėra statistiškai reikšmingi, taigi galime kalbėti tik apie tendencijas.

4 lentelė. Išskelti ir pasiekti terapijos tikslai 2-oje grupėje  
 Table 4. The goals that were set and reached in the 2nd group

M8	Lavinti kalbą ir bendravimą	Pagerėjo bendravimas ir bendradarbiavimas Pagerėjo dėmesio koncentracija Pagerėjo verbalinių nurodymų vykdymas Pradėjo aiškiau tarti žodžius, sieti juos į sakinius Pradėjo akimis sekti savo rankų manipuliaciją
M7	Kad pradėtų naudoti dešinę pusę Lavinti savitvarką	Pradėjo naudoti dešinę ranką Pagerėjo dėmesio koncentracija Pagerėjo žodinių nurodymų vykdymas Atsirado akių kontaktas Pradėjo daug daugiau kalbėti: kalba ekspresyvesnė
B3	Mažinti šunų baimę Pradėti vykdyti verbalinius nurodymus	Šunų baimė sumažėjo Pradėjo reaguoti į verbalinius nurodymus ir juos vykdyti
B10	Lavinti kalbą ir bendravimą Skatinti aiškesnę kalbėjimą Lavinti atsargumo jausmą	Kalba tapo aiškesnė Padidėjo žodžių atsarga Gerokai sumažėjo užsispyrimo ir isterijos priepuolių Pradėjo pats inicijuoti kontaktą Pradėjo suvokti žodinius nurodymus, ramiai reaguoti į draudimus Pradėjo reaguoti gatvėje į mamos nurodymą sustoti ar draudimą neiti
M11	Mažinti agresiją, pykčio priepuolius, baimę Lavinti savitvarką	Gerokai sumažėjo agresijos, baimės, isterijos priepuoliai Pagerėjo savitvarka Pagerėjo dėmesio koncentracija
B1	Lavinti komunikaciją Lavinti atsargumo jausmą Vykdyti verbalinius nurodymus	Pradėjo naudoti mimiką ir įvairias grimasas, kaip ryšio užmezgimo priemone; Atsiranda pastovus akių kontaktas Pradėjo reaguoti į draudimą Pradeda suprasti ir vykdyti nurodymus, suprasti kalbą, kai yra į jį kreipiamasi Gerokai sumažėjo stereotipinių judesių

5 lentelė. Tėvų ir mamų įvertinti 1-os grupės vaikų elgesio-emocijų sunkumai prieš ir po terapijos

Table 5. Behavioural – emotional difficulties evaluated by fathers and mothers before and after therapy

	Nerimastin- gumas/ depresiš- kumas	Užsisklen- dimas/ depresiš- kumas	Somatiniai sunkumai	Socialiniai sunkumai	Mąstymo sunkumai	Dėmesio sunkumai	Taisyklių laužymas	Agresyvus elgesys
<b>Tėvai</b> (N3) Prieš užsiėmi- mus	<b>10±4,36</b>	5,67±2,52	3,33±2,89	8±5	8±4,58	10±2,65	6±1	13,33±5,13
Po užsiėmi- mų	<b>5,67±3,79</b>	3,67±2,52	1,67±2,08	7,33±3,51	6,67±0,58	9,67±1,15	5±1,73	13±6,08
<b>Mamos</b> (N5) Prieš užsiėmi- mus	8,71±3,55	6,43±3,87	4,0±2,71	10,0±2,0	8,43±4,5	11,57±2,64	5,29±2,36	16,71 ±6,4
Po užsiėmi- mų	8,43±4,76	5,14±3,13	4,29±2,63	10,14±2,19	7,86±5,24	11,14±3,44	5,71±3,35	17,714±7,52

### 3. Rezultatų aptarimas

Iš pateiktų terapeutės ir tėvų elgesio aprašymų galima matyti, kad šiame tyrime, kaip ir kituose gyvūnų terapijos efektyvumo tyrimuose (Granger ir kt., 1998; Mallon, 1992; Linond ir kt., 1997; Marr ir kt., 2000, Jenkins, 2014), patvirtinami teigiami socialiniai, emociniai, psichologiniai ir pedagoginiai pokyčiai: vaikai ilgiau išlaiko kontaktą, gerėja jų socialiniai įgūdžiai, mažėja išsiblaškymas, didėja dėmesingumas mažėja neigiamų pasisakymų. Vaikai geriau valdo emocijas, pasikeitė požiūris, jie tapo paklusnesni, sumažėjo agresija ir autoagresija.

Išanalizavus pokyčius, kuriuos įvardijo terapeutė ir tėvai, galima daryti išvadą, kad 1-oje grupėje pokyčiai ir pagerėjimas yra psichologinio pobūdžio: pagerėjo bendravimas ir bendradarbiavimas bendroje veikloje su kitais, sumažėjo baimių, pagerėjo kontaktas šeimoje, pagerėjo dėmesio koncentracija, emocijų valdymas. 2-oje, tai yra vaikų su protine negalia, grupėje terapeutė ir tėvai įvardijo psichologinį bei funkcinio pobūdžio pagerėjimą. Tėvai ir terapeutė pastebėjo, kad vaikai

pradėjo reaguoti į žodinius nurodymus ir juos vykdyti, padidėjo žodžių atsarga, pradėjo aiškiau tarti žodžius ir sieti juos į sakinius, gerokai sumažėjo stereotipinių judesių, pradėjo akimis sekti savo rankų manipuliaciją. Šie rezultatai patvirtino tyrimų, kurie atskleidė, kad specialaus ugdymo programos pagerina psichologinį ir funkcinio pobūdžio funkcionavimą (kalbos raida, fizinis funkcionavimas), rezultatus (Kreiviniene, 2014).

Analizuojant pasiektus terapijos tikslus pastebima, kad, be iškeltų terapijos tikslų 2-oje grupėje, pasiekti ir kiti tikslai: pagerėjo dėmesio koncentracija, atsirado akių kontaktas, imama inicijuoti kontaktą, sumažėjo stereotipinių judesių.

Mamų įvertinti vaikų elgesio ir emocijų sunkumai prieš ir po kaniterapijos užsiėmimų mažai skiriasi, tėvų vertinimai atskleidžia didesnę įvairovę. Kaip galima būtų paaiškinti tokius gautus rezultatus? Jau minėjome, kad 1-oje grupėje pokyčiai ir pagerėjimas yra psichologinio pobūdžio, be to, šioje grupėje stebimi mažesni elgesio pokyčiai nei 2-oje, vaikų su protine negalia, grupėje. Galima manyti, kad tėvams sunkiau įvertinti psichologinius nei elgesio pokyčius, todėl 1-os grupės vaikų elgesio ir emocijų vertinimai, kai juos vertina tėvai prieš ir po kaniterapijos užsiėmimų, statistiškai reikšmingų pokyčių nerodo. Kita vertus, kalbantis tarp užsiėmimų, nurodant elgesio pokyčius, tėvai pastebėjo, kad pagerėjo bendravimas ir bendradarbiavimas užsiimant bendra veikla su kitais, sumažėjo baimių, pagerėjo kontaktas šeimoje, pagerėjo dėmesio koncentracija, emocijų valdymas. Taigi galime manyti, kad tėvams sunku įvardyti ir pamatyti vaikų psichologinius pokyčius, nors elgesio pokyčiai yra pastebimi ir įvardijami.

## Išvados

1. Kaniterapijos užsiėmimai leido pasiekti iškeltus terapijos tikslus abiejose specialiųjų ugdymo(-si) poreikių turinčių vaikų grupėse. Tyrime patvirtinami teigiami socialiniai, emociniai, psichologiniai ir pedagoginiai pokyčiai. Vaikai ilgiau išlaiko kontaktą, gerėja jų socialiniai įgūdžiai, mažėja išsi- blaškymas, didėja dėmesingumas, mažėja neigiamų komentarų. Pagerėjo vaikų emocijų valdymas, požiūris ir paklusnus elgesys, sumažėjo agresija ir autoagresija. Santykinai didesni elgesio pokyčiai stebimi vaikų su protine negalia grupėje. 1-oje grupėje pokyčiai ir pagerėjimas yra psichologinio pobūdžio, 2-oje, tai yra vaikų su protine negalia, grupėje terapeutė ir tėvai įvardija psichologinį bei funkcinio pobūdžio pagerėjimą. Analizuojant pasiektus terapijos tikslus pastebima, kad, be iškeltų terapijos tikslų, 2-oje grupėje pasiekta ir kitų tikslų.



2. Nors po kaniterapijos užsiėmimų statistiškai reikšmingai žemesni tik tėvų nurodyti nerimastingumo / depresiškumo sunkumai, tėvai nurodė mažesnius elgesio ir emocijų sunkumus po kaniterapijos, išskyrus agresyvaus elgesio sunkumus, kur stebima didesnė vertinimo įvairovė po terapinių užsiėmimų. Mamų elgesio ir emocijų sunkumų vertinimai prieš ir po kaniterapijos mažai skiriasi, be to, mamos po kaniterapijos užsiėmimų nurodė didesnius vaikų somatinius skundus, socialinius sunkumus, taisyklių laužymą bei agresyvų elgesį. Elgesio ir emocijų prieš bei po kaniterapijos užsiėmimų vertinimo skirtumai statistiškai nereikšmingi.
3. Tėvai lengviau pastebi elgesio pokyčius, psichologiniai pokyčiai sunkiau pastebimi.

## Literatūra

- Beetz, A., Uvnas-Moberg, K., Julius, H., Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human – animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology*, Vol. 3, p. 234. doi: 10.3389/fpsyg.2012.00234.
- Chandler, C. K. ir kt. (2010). Matching animal-assisted therapy techniques and intentions with counselling guiding theories. *Journal of Mental Health Counselling*, Vol. 32, p. 354 - 374. Prieiga internete: <https://petpartners.org/learn/terminology/>
- Dietz, T. J., Davis, D., Pennings, J. (2012). Evaluating animal – assisted therapy in group treatment for child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, Vol. 21, Issue 6, p. 665–683.
- Dimitrijevic, I. (2009). Animal – assisted therapy – a new trend in the treatment of children and adults. *Psychiatria Danubina*, Vol. 21, p. 236–241.
- Granger, B. P., Kogan, L., Fitchert, J., Helmer, K. (1998). A human-animal intervention team approach to animal – assisted therapy. *Anthrozoos*, Vol. 11(3), p. 172–176.
- Jenkins, C. D., Laux, J. M., Ritchie, M. H., Tucker-Gail, K. (2014). Animal – assisted therapy and Rogers’ core components among middle school students receiving counselling service. *Journal of Creativity in Mental Health*, Vol. 9, p. 174–187.
- Kramer, S. C., Friedmann, E., Bernstein, P. L. (2009). Comparison of the effect of human interaction, animal – assisted therapy and AIBO – assisted therapy on long – term care residents with dementia. *Anthrozoos*, Vol. 22, p. 43–57. doi: 10.2752/175303708X390464.
- Kreiviniėnė, B., Zukhbaya, N., Aširovieniė, L. (2014). Kaniterapijos užuomazgos Lietuvoje: vieno atvejo studija. *Tiltai/Bridges/Brucken*, Vol. 3, p. 109–122.
- Linond, J. A., Bradshaw, J. W. S., Magnus Cormak, K. F. (1997). Behavior of children with learning disabilities interacting with therapy dog. *Anthrozoos*, Vol. 10(2), p. 84–89.
- Mallon, G. P. (1992). Utilization of animals as therapeutic adjuncts with children and youth: a review of literature. *Child and Youth Care Forum*, Vol. 21(1), p. 53–67.
- Marr, C. A., French, L., Thompson, D. ir kt. (2000). Animal assisted therapy in psychiatric rehabilitation. *Anthrozoos*, Vol. 13(1), p. 43–47.
- Musvicė, L. B. (2017). *Delfinų terapijos efektyvumas tėvų vertinimu: sąsajos su jų lūkesčiais bei specialistų vertinimais*. Pedagoginės psichologijos studijų programos magistro baigiamasis darbas. Klaipėdos universitetas.
- Žukauskienė, R., Kajokienė, I., Vaitkevičius, I. (2012). *Mokyklinio amžiaus vaikų ASEBA klausymynų (CBCL, 6/18, TRF 6/18, YSR 11/18) vadovas*. Vilnius.

## **CANINE THERAPY WITH CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS: QUALITATIVE AND QUANTITATIVE ANALYSIS OF CANINE THERAPY SESSIONS**

**Liana Brazdeikienė, Natalia Zukhbaya, Ulijana Petraitiene**

### Summary

Animal assisted therapy (AAI) is integrated more and more often into the content of medicine and special education (Kreiviniene et al., 2014). AAI is the incorporation of trained therapy animals into therapeutic interventions (Delta, Society, 2017).

Recent works document the influential role that animal-assisted therapy (AAI) has in intensive care units, geriatric patients settings, hospitalized psychiatric, hospices, nursing home settings (accord. Marr, 2000). Much of the more recent works appear to be focused on treatment settings for the elderly, however many reports are beginning to appear highlighting animals being used successfully to help children and adolescents with various disabilities and in a variety of settings (Mallon, 1992; Linond, Bradshaw, Magnus Cormak, 1997). Various programs of special education improved functioning of children who have wide variety of disabilities (Kreiviniene et al., 2013). Recent works showed that improvement were psychological (courage, openness in communication, better relations with peers) and functional (development of language, better physical functioning) (Kreiviniene et al., 2014).

Canine therapy started to be implemented recently. The canine therapy started in Lithuanian Health university the centre of Education, where association of Caninotherapy was founded which is developing this idea (Kreiviniene et al., 2014). One of the reason that restricts the development of canine therapy is the lack of scientific research. This article continues the scientific discussion in Lithuania about canine therapy as scientifically proven. This discussion begins in 2014 with one case study. The aim of this article is to evaluate the impact of canine therapy sessions for children with various educational needs. The tasks in this research: to describe and compare behavioural changes of children with various special educational needs during and after sessions of canine therapy and evaluate behavioural-emotional difficulties before and after canine therapy sessions.

We applied analysis of scientific theoretical literature, qualitative and quantitative data analysis.

Canine therapy sessions took place in Klaipėda psychological pedagogical service from 2016 may till December. Program consisted from 10 to 20 sessions, according to child's needs. The length of canine therapy session – 30 minutes. 2 certified dogs participated in therapy sessions. The methodology of canine therapy uses the principles of psychotherapy, ergo therapy, sensory integration.

11 children participated in the research. The age of participants varied from 3 years 9 months to 11 years. We distinguished 2 groups of participants: 1st group consisted from 5 boys with behavioural – emotional difficulties, without disability of intelligence. 2nd group consisted from 6 children (3 girls, 3 boys) who have disability of intelligence and they have diagnosis that are confirmed by physicians (Down syndrome, autism).

Anamnesis about children was gathered before canine therapy sessions. Child behavior check list (CBCL6/18) was given to parents of 1st group children. Parents marked their answers about their perception of childrens' behaviour-emotional difficulties.

After each session therapist filled Animal Assisted Therapy – Psychosocial Session form (AAT – PSF), where her own and parents comments about the behaviour during the session and at home were marked. Analysing results changes after each session were evaluated.

After completing canine therapy program, after the last session, parents of the 1st group children completed Child Behavior check list (CBCL6/18), where they marked again their perception of childrens' behaviour-emotional difficulties.

The qualitative changes of 1st and 2nd groups of children which were fixed and noticed by therapist and parents are described in the article. The quantitative changes of both groups that were evaluated by therapist after each session with Animal Assisted Therapy – Psychosocial Session form are presented as well.

After analysing results were made conclusions, that canine therapy sessions helped to reach the goals of psychotherapy in both groups of children with special educational needs. Positive social, emotional, psychological and educational changes are confirmed. Social skills of children improved, distractability of children reduced, attentiveness is growing, comments of children are more positive, contact is held up longer. Management of emotions improved, attitude became more positive, aggression and autoaggression reduced. Relatively greater changes are observed in the group of children with the disability of intelligence. The changes and improvements in the 1st group are more psychological by nature, in the 2nd group, in the group of children with disability of intelligence therapist and parents marked psychological and functional improvements. Analysis of reached

goals in therapy revealed that beside goals that were set, other goals were reached as well.

There were no significant differences in mothers' scores of children behavioural – emotional difficulties before and after canine therapy sessions, fathers scores of behavioural – emotional difficulties of children are lower after canine therapy sessions, and significantly lower are scores of anxiety / depression difficulties after canine therapy sessions. Parents noticed behavioural changes easier than psychological changes which are more difficult to notice for parents.