

Állatorvostudományi Egyetem

Állathigiéniai, Állomány-egészségtani Tanszék és Mobilklinika



Kutyák állatorvosi rendelőben mutatott félelme

és ennek kezelési lehetőségei

Dog's fear in veterinary clinics and its treatment options

Készítette: Zsótér Nikolett

Témavezető: Dr. Sători Ágnes, Ph.D., külső előadó

Törvényszéki Állatorvostani és Gazdaságtudományi Tanszék

Dr. Jurkovich Viktor, Ph.D., tudományos főmunkatárs

Állatvédelmi Jogi, Elemző és Módszertani Központ

2023

Absztrakt

A kutyák rendelőben mutatott félelmi-és stresszreakciói káros hatással lehetnek a kutya egészségére, fontos állatjóléti kérdést vet fel a megelőzése, kezelése. Dolgozatom ismerteti a viselkedési reakciók (stressz, félelem, szorongás) élettani alapjait, valamint bemutatja az állatra mutatott káros hatásokat. Irányt mutat a diagnosztika tekintetében, hogy milyen tünetek alapján ismerhetik fel az állatorvosok a problémás viselkedést, valamint hogyan értékelhetik, követhetik figyelemmel azt egy stresszkódolási rendszer segítségével. A lehetséges kiváltó okok, befolyásoló tényezők, mint a fájdalom, szagok, feromonok, vizuális ingerek, a gazda jelenléte is bemutatásra kerülnek, úgy, mint a kezelési lehetőségek közül a viselkedésalakítás vagy a természetes és a gyógyszeres támogató terápiák. Jelen dolgozat kérdőíves kutatásra épül, melyben vizsgáltuk a probléma kialakulásának lehetséges okait, a gazda attitűdjét és az érintett kutyák tulajdonságait. A kutatás elsődleges célja azonban a hazai helyzet felmérése volt mind a gazdák (n=691), mind az állatorvosok (n=67) szemszögéből, lehetséges kapcsolódási pontokat keresve a két oldal hozzáállásában, a megelőzés és a kezelés tekintetében is. Kijelenthető, hogy az állatorvosok elismerik a probléma jelentőségét és a szerepüket a segítségnyújtásban, azonban nem kellően felkészültek ennek kezelésére, nem ismerik eléggé a rendelkezésre álló lehetőségeket.

Fear and stress reactions of dogs can have a negative effect on their health, so prevention and treatment is an important animal welfare issue. My thesis describes the physiological basis of behavioural reactions (stress, fear, anxiety), and describes the pathological effects on the animal. It provides diagnostic guidance on how veterinarians can recognise problematic behaviours by its symptoms and how it can be assessed and monitored using a stress coding system. Possible triggers and influencing factors such as pain, odours, pheromones, visual stimuli, the presence of the owner are also discussed, as well as treatment options such as behaviour modification or natural and drug support therapies. This thesis is based on a questionnaire survey to investigate the possible causes of the problem, the attitude of the owner and the characteristics of the dogs involved. However, the primary aim of the research was to assess the situation in Hungary from the perspective of both owners (n=691) and veterinarians (n=67), looking for possible connections in the attitudes of both sides, both in terms of prevention and treatment. It can be seen that veterinarians recognise the importance of the problem and their role in helping, but are not sufficiently prepared to deal with it, and are not sufficiently aware of the options available.

Tartalomjegyzék

Absztrakt.....	2
Tartalomjegyzék.....	3
1. Bevezetés.....	5
2. Irodalmi áttekintés.....	6
2.1. Jelentőség, történeti áttekintés.....	6
2.2. Élettani alapok.....	8
2.2.1. Stressz.....	8
2.2.2. Félelem.....	9
2.2.3. Szorongás.....	10
2.2.4. Krónikus stressz.....	10
2.2.5. Iatrogenic Behavioral Injury (IBI).....	11
2.3. Az állatra gyakorolt hatások rendelői környezetben.....	11
2.4. Diagnosztika.....	13
2.4.1. Tünetek.....	13
2.4.2. Stresszkódolási rendszer.....	14
2.5. A lehetséges kiváltó okok, befolyásoló tényezők.....	16
2.5.1. Fájdalom.....	16
2.5.2. Szagok, feromonok.....	16
2.5.3. Hangok, zajok.....	16
2.5.4. Látás, vizuális ingerek.....	17
2.5.5. Egyéb tényezők.....	17
2.5.6. A gazda jelenléte.....	19
2.6. Kezelési lehetőségek.....	19
2.6.1. Viselkedésalakítás.....	19
2.6.2. Irányzatok, módszerek.....	23
2.6.3. Természetes kiegészítők.....	24
2.6.4. Gyógyszeres támogató kezelési lehetőségek.....	25
2.6.5. A jövő lehetőségei.....	28
2.6.6. Ajánlások.....	28
3. Célkitűzések.....	30
4. Anyag és módszer.....	30
4.1. Kérdőív a gazdák részére.....	31
4.2. Kérdőív az állatorvosok részére.....	32
5. Eredmények.....	33

5.1.	A kitöltők demográfiai összetétele	33
5.1.1.	A gazdák válaszai	33
5.1.2.	Az állatorvosok válaszai	34
5.2.	Az állatokra jellemző adatok	35
5.2.1.	A gazdák válaszai	35
5.2.2.	Az állatorvosok válaszai	37
5.3.	Általános tendenciák	37
5.3.1.	A gazdák válaszai	37
5.3.2.	Az állatorvosok válaszai	37
5.4.	A rendelői stressz megnyilvánulása	38
5.4.1.	A gazdák válaszai	38
5.4.2.	Az állatorvosok válaszai	39
5.5.	A gazda szerepe a kutya viselkedésében	39
5.5.1.	A gazdák válaszai	39
5.5.2.	Az állatorvosok válaszai	39
5.6.	Az állatorvos szerepe	40
5.6.1.	A gazdák válaszai	40
5.6.2.	Az állatorvosok válaszai	41
5.7.	A rendelői stressz kialakulását befolyásoló egyéb tényezők	42
5.7.1.	A gazdák válaszai	42
5.7.2.	Az állatorvosok válaszai	43
5.8.	A rendelői viselkedés kezelése	44
5.8.1.	Rendelői tréningek	45
5.8.2.	Egyéb kezelési módszerek	47
6.	Következtetések a kérdőíves felmérés alapján	49
7.	Összefoglalás	51
8.	Irodalomjegyzék	53
9.	Köszönetnyilvánítás	60
1.számú melléklet:	Gazdáknak készített kérdőív kérdései	61
2.számú melléklet:	Állatorvosoknak készített kérdőív kérdései	67

1. Bevezetés

A kutyák egészségének megőrzéséhez, jóllétük biztosításához elengedhetetlen, hogy rendszeresen állatorvosi ellátásban részesüljenek. Egy állatorvosi rendelőben tett látogatást számos tényező befolyásolhat, minden jelen lévő fél részére. Nagyon fontos, hogy a páciens – dolgozatom esetében a kutyák – jólléte prioritás legyen, a mentális, emocionális állapotukkal való foglalkozás pedig egyenértékű kell, hogy legyen fizikális betegségeik kezelésével ahhoz, hogy ezt biztosítani tudjuk. A rendelőben mutatott stressz és félelem mind olyan érzelmi reakciók, amik az állat egészségére, jóllétére negatív hatással vannak és a kedvtelésből tartott állatok jelentős részét érintik [1]. Az átélt traumák kondicionált félelem kialakulásához vezethetnek az állatban [2], az idő múlásával pedig egyre több inger lehet egy közelgő állatorvosi vizit előjelzője (pl. az oda való utazás). Ennek eredményeképpen a szükséges vizsgálat vagy kezelés nehezebben kivitelezhetővé válhat, vagy akár odáig is elfajulhat, hogy csak szedáció mellett lehetséges [3]. A stressz jeleit gyakran a vizsgálattal velejáronak, normálisnak tekintik az állatorvosok egy rutin állatorvosi ellátás során, ami állatjólléti probléma kérdését veti fel. Véleményem szerint dolgozatom olyan témát dolgoz fel, ami nagyobb fókuszot és több odafigyelést igényel egy állatorvosi rendelőben, mint amit tapasztalataink szerint fordítanak rá az állatorvosok.

Az állat mellett hatással van egy ilyen viselkedés a vizsgálatban részt vevő személyekre is, legyen az az állatorvos, a rendelőben dolgozó személyzet vagy a kutya tulajdonosa, gazdája.

A World Health Organization (WHO) fontos közegészségügyi problémának tekinti a kutyaharapást, ami nem csak fertőző betegségek átvitelére ad lehetőséget, hanem komoly fizikális és mentális traumát is okoz az elszenvedőjének [4]. A legtöbb országban az állatorvosokat érintő munkahelyi balesetek jelentős arányának oka is. [5, 6] Amellett, hogy egy ilyen viselkedést mutató állattal való foglalkozás lelkileg is megterheli az állatorvosokat, időtöbbletet is igényel, ami sok hazai praxisban nincs, vagy nehezen kigazdálkodható a magas esetszám miatt.

Kimutatták, hogy a kutya gazdájának érzelmeire, viselkedésére is hatással van az, hogy az állat hogyan viselkedik, ez pedig visszahat az állatéra [7]. Problémás viselkedést mutató kutyák gazdáinál gyakran előforduló jelenség az, hogy halogatják, vagy esetleg el is mulasztják az állatorvosi látogatást annak ellenére, hogy az indokolt volna. Ennek oka az, hogy kedvencük negatív élményt élt át a korábbiak során, ez pedig a gazdákra is megegyezően hat, nem akarják magukat ismételtén ennek kitenni [8]. Ezt személyesen is

megtapasztaltam, előző kutyám – aki végig kísérte gyerekkoromat egészen az egyetemi éveimig – érintett volt ebben a problémában, így erről az oldalról is tudom, hogy ez milyen nehézségeket tud okozni.

Praxismenedzsment szempontjából sem elhanyagolható az, hogyha a gazda pozitív élménnyel távozik a rendelőből, mivel elégedettségét nagy mértékben növelni fogja, így nagy valószínűséggel szívesebben is jár vissza az adott helyre. Az állatorvos-páciens kapcsolatot is erősíti, ami szintén számos pozitív következménnyel jár üzleti szempontból is.

Nem hiába, hogy számos kutatás és szakirodalom is foglalkozik ezzel a problémával, melynek jelentősége – részben fontossága, részben komplexitása miatt - az utóbbi években még inkább ismertté vált. Dolgozatomban amellet, hogy szeretném ismertetni magát az állatorvosi rendelőben kialakuló stresszt és félelmet, bemutatom ezek lehetséges okait, befolyásoló tényezőit és lehetséges kezelési irányait, kiemelve a legismertebb irányzatokat. Ismertetek továbbá olyan lehetőségeket és eszközöket, amik egy átlagos praxisba beépíthetők jelentősebb idő ráfordítása vagy anyagi áldozat nélkül, viszont sokat segíthetnek ilyen esetek kezelésében. Az irodalmi áttekintés mellett dolgozatom kiegészül két saját kérdőíves kutatással, ami a hazai helyzetet kívánja bemutatni és elemezni, nem utolsósorban megalapozni a téma fontosságát mind a kutyatartók, mind az állatorvosok nézetét prezentálva.

2. Irodalmi áttekintés

2.1. Jelentőség, történeti áttekintés

Világszerte eltérő az emberek hozzáállása a kutyákhoz [9], de a legtöbb modern kultúrában napjainkra „szőrös gyerekké” váltak [10], akik ugyanazt a törődést kapják, mint bármelyik emberi tagja a családnak. Ez azt is eredményezte, hogy ennek megfelelően az ember kutyatartással kapcsolatos szokásai is változtak, sokkal több figyelmet fordítanak rájuk, valamint anyagi áldozatot is jóval többet hoznak jóllétük érdekében, mint akár néhány évtizeddel ezelőtt. [11]

Ennek fontos részét képezi egészségi állapotuk megőrzése és fizikális betegségeik kezelése, amihez szorosan kapcsolódik az állatorvosi rendelőben tett látogatás. Kimutatták, hogy minél szorosabb a gazda és az állat közötti kötődés, annál magasabb szintű ellátást igényel a tulajdonos kedvence számára és annál nagyobb valószínűséggel követi az állatorvosától kapott utasításokat függetlenül attól, hogy az milyen költségekkel jár [12]. Tehát

kijelenthető, hogy az állat-ember közötti kapcsolat erősödésével egyre gyakoribbá váltak az állatorvosnál tett látogatások, amik több lehetőséget teremtettek arra, hogy ezekhez köthetően viselkedészavar, a konkrét tárgyalt esetben stressz vagy félelem kialakulhasson.

Fontos elkülöníteni a viselkedészavarokat azoktól a viselkedésektől, amik ugyan normálisnak tekinthetőek, de mégis valamilyen módon zavarják a kutya gazdáját az állattal való mindennapi együttélés során. [13] Utóbbi nem feltétlenül, azonban egy viselkedészavar káros hatásokkal jár az állatra nézve. Abban, hogy egy általunk tapasztalt viselkedést ezek közül hova sorolunk, és hogyan értékeljük azt súlyosságát tekintve, az állat tulajdonosa nagy segítségünkre lehet. [7]

Már 1981-ben leírták egy vizsgálatban, hogy a kutyák jelentős (kb. 70) százaléka vonakodva lép be egy állatorvosi rendelőbe, sokuk szorongó vagy félelemre jellemző magatartást mutat [14]. Hasonló eredményeket kaptak 1999-ben is, kutyák rutinszerű fizikális vizsgálatait elemezve [15]. 2009-ben leírták, hogy a vizsgált kutyák közel 80%-a félelem jeleit mutatta vizsgálóasztalon és a helyiségbe be is kellett vonszolni, továbbá azok a kutyák, akiknek volt már legalább egy negatív állatorvosi rendelőben szerzett élménye, jobban féltek, mint amelyeknek csak pozitív élményei voltak [16]. Egy későbbi, 2017-es tanulmányban is megerősítést nyert a problémában érintettek magas aránya, de ebben már törekedtek arra is, hogy kidolgozzanak az állatorvosi rendelő személyzete számára olyan iránymutatásokat, amik segítségével felismerhetik ennek jeleit, illetve besorolhatják azokat súlyosság szempontjából [17].

Az elmúlt évek eredményei alapján ígéretes változások történtek a szakmában ennek tekintetében, de felismerték azt is, hogy a stressz és a szorongás különböző jeleit nem megfelelően azonosítják, vagy nem is ismerik fel sokan az állatorvosok közül. Ennek következményeként nem tudják megfelelően kezelni, ha ilyen problémával szembesülnek, illetve nem tudnak ügyfeleiknek megfelelő tájékoztatást adni a megelőzés érdekében [18]. Erre magyarázatot adhat az, hogy az állatorvosok csak akkor látják ezeket a betegeket, amikor a rendelői körülmények között stressz jeleit mutatják, így könnyen félreértelmezhetik azt ebben a helyzetben mutatott „normális viselkedésként”, mivel nincs összehasonlítási alapjuk az állat normális viselkedéséhez képest. [19] Ahhoz, hogy az állatorvosi rendelő személyzete képes legyen megelőzni és kezelni ezt, először fel kell tudniuk ismerni ezen viselkedések mintázatait, ehhez pedig minden látogatás alkalmával

célszerű lenne rutinszerűen értékelni az állat viselkedését, nyomon követni annak esetleges változásait. [20]

Mindazonáltal ezek a viselkedési reakciók olyan állatjóléti problémákat okozhatnak, amivel az állatorvosnak foglalkoznia kell. A brit Roger Brambell 1965-ben kiadott tanulmányára visszavezetett, 5 állati „szabadságjog” is tartalmazza két külön pontként a fájdalom, valamint a félelemtől, szorongástól mentes élethez való jogot. [21] Továbbá minden negatív tapasztalat, ami az állatot éri, kondicionálja az állatot a jövőbeni látogatásokra, így azok egyre nehezebben kivitelezhetőbbé és rosszabb élménnyé válnak a kezdeti, félelmet kiváltó eseményhez képest [2].

Az AAHA¹ 2015-ös viselkedési irányelvei szerint a viselkedésalakításban képzett állatorvosi személyzet által végzett, kevésbé stresszes fizikális vizsgálatok magasabb színvonalú betegellátáshoz, jobb esetkimenetelhez és az állatorvosi rendelők nyereségességének emelkedéséhez vezetnek. [22]

2.2. Élettani alapok

2.2.1. Stressz

A stressz napjainkban egy nagyon gyakran használt kifejezés mind az állat-, mind a humángyógyászatban – jelentősége és hatásai ezt indokolják is -, azonban már régebben is kutatások témáját képezte. Selye János 1950-ben már leírta a fogalmat úgy, hogy „a szervezet környezeti hatásokra adott általános vészreakciója”, amely felkészíti a szervezetet a kiváltó hatáshoz (stresszor) való alkalmazkodásra. Általános, mivel függetlenül attól, hogy mi volt a kiváltó ok, a szervezetben ugyanazok a folyamatok indulnak el [23]. Megkülönböztethetünk a stresszt tekintetében distresszt és eustresszt. Míg az utóbbi („jó stressz”) kiváltói pozitív stimuláló faktorok, csak rövid hatású, mobilizálja az energiákat a szervezetben, a distressz (a „rossz/káros stressz”) fizikálisan is mérhető káros hatásokat okoz. [24]

A stressz fiziológiás változásokat okoz a szervezetben, megnöveli a kortizol és katekolamin hormonok produkcióját („fight or flight” reakciót indít el), valamint oxidatív stresszt okoz. [25, 26] Számos szervrendszerre hatással van, a hipotalamusz-hipofízis-mellékvese tengely (HPA), valamint a szimpatikus idegrendszer-mellékvesekéreg tengely (SNS) aktiválódását eredményezi. A stresszor által kiváltott válaszra biokémiai és molekuláris változások jönnek

¹The American Animal Hospital Association

létre sejt szinten, a szervezet adrenalin és kortizol hormonokat szabadít fel. Előbbi a szív-és légzésszám növekedését okozza, a kortizol pedig szuppresszív hatással van az immunrendszerre [25, 27, 28]. A stressz immunmoduláló hatása miatt az érintett egyedek betegségekre való érzékenysége megnő, akut stressz hatására általános leukocytosis, neutrophilia, eosinophilia és lymphopaenia fordulhat elő. [25] Reaktív oxigéngyökök (ROS) szabadulnak fel, amik oxidatív stressz kialakulásához vezetnek, valamint a sejtmembrán és a sejtmag károsodását okozzák biológiailag fontos molekulák, pl. lipidek, DNS, szénhidrátok és fehérjékben, vagy káros hatású molekulákat, pl. lipidperoxidokat képeznek. A DNS károsodása karcinogenezist és mutagenezist eredményez, a fehérjék esetében pedig enzimaktivitás csökkenés fordulhat elő [28–30].

2.2.2. Félelem

A félelem egy adaptív túlélési reakció, ami önmagában nem tekinthető kórosnak. Magában foglalja az észlelt (vagy vélt) fenyegetés felismerését és az arra beindított stresszreakciót, ami segíti az állat túlélését az adott helyzetben és a veszélyforrások elkerülését a jövőben. Az észlelt fenyegetés különféle inger lehet (pl. hanghatás, tárgy, személy, fajtárs, másik fajba tartozó állat stb.), az, hogy melyik vált ki az állatból ilyen reakciót, egyedenként változó. [31]

Amikor a félelem túlzott mértékűvé válik, akadályozza a szervezet fiziológiai működését, ekkor beszélhetünk kóros érzelmi reakcióról (nem adaptív félelem). A szélsőséges félelmet nevezzük fóbiának, ekkor a fenyegetést kiváltó inger vagy túlzott mértékben jelentkezik, vagy szinte hiányzik és nem is jelent valódi veszélyt. A fóbiákra adott reakciók általában pánikszerű menekülési viselkedést, vagy kataton mozdulatlanságot, tehetetlenséget váltanak ki az állatokban, amely reakciók akadályozzák az információfeldolgozást, ellehetetlenítik a normális működést. [32]

Ha a fenyegetést kiváltó inger kifejezetten erős választ indukál az állatban, akár egy alkalom után is kialakíthat félelmi reakciót egy másik, de hasonló szituációban (pl. egy következő állatorvosnál tett látogatás esetében). Ez alapján feltételezhető, hogy számos egyedből olyan félelmet vált ki egy rendelői vizsgálat, hogy akár fóbiaként is kezelhetjük azt. [33]

Kimutatott tény, hogy egy erős stresszor hatására kialakuló félelmi reakciónak hosszú távú következményei is lehetnek, melyek hatásai óráktól akár hetekig is tarthatnak. Meg kell jegyezni, hogy egy ilyen esemény érzékenyítheti a kutyát más kisebb, egészséges esetben félelmet nem kiváltó ingerekre is, valamint szorongássá is fejlődhet. [34, 35] Az emberekhez

hasonlóan, ha a kutya egy traumatikus élményt élt át, kialakulhat esetében is poszttraumás-stressz szindróma (c-PTSD). [36]

2.2.3. Szorongás

Bár a szorongás és a félelem nem azonos fogalmak, de a kettő szorosan összefügg, gyakran átfedésben is vannak egymással. Míg a félelem általában egy rövid időtartamú, akut reakciót jelent a kiváltó konkrét, jelen lévő külső ingerre, a szorongás inkább egy általános, hosszabb ideig tartó, aggodalommal vagy félelemmel járó válaszreakció, ami még be nem következett, de várható eseményekkel kapcsolatos félelemhez kötődik. Kiválthatja az állat egy korábbi negatív élménye, emléke is. Megelőzheti és/vagy követheti is a félelmet, szintén kiválthatja a stresszreakciót. Az egyén félelme által kiváltott, negatív fizikális hatásokra való felkészülés és az ettől való szorongás kiválthat egy önmagát beteljesítő „félelemtől való félelmi reakciót”, ami egyre inkább csökkenő életminőséghez vezethet a szervezetben lezajló hormonális és immunrendszert érintő hatások miatt. [37, 38]

Nagyon hasonló tünetekben nyilvánul meg, mint a félelem, több hasonló élettani hatást váltanak ki (gyakran párhuzamosan is jelentkeznek), ezért sokszor nehézséget jelent mind a gazdáknak, mind az állatorvosoknak a felismerése, ezáltal megfelelő kezelése is. [38]

Leggyakrabban szeparációs szorongásként találkozhatunk kutyák esetében a fogalommal [13], de egy állatorvosi látogatás is lehet ennek a reakciónak a kiváltója. Kevés empirikus adattal rendelkezünk arról, hogyan tudjuk állatok esetében megkülönböztetni a félelem és a szorongás jeleit. [39] Ezért – és mivel a két reakció kialakulása egyébként is összefügg – a továbbiakban csak a félelmi reakció részeként hivatkozunk rá.

2.2.4. Krónikus stressz

Ha szorongó vagy félős állatok számos, mindennapi ingerre stresszválaszt produkálnak, krónikus stressz állapota jellemezheti életüket, ez pedig élettartamuk csökkenéséhez vezet. [38] A vérben lévő magas kortizolszinttel járó krónikus stresszt számos rendellenességgel hozták összefüggésbe a humángyógyászatban, mint pl. az elhízás, inzulinrezisztencia, szív- és érrendszeri betegségek, immunszuppresszió. [40] Nem csak szervezet szintű szisztémás hatások által rövidíti meg az állat életét, de sejtszintű mechanizmusok is hozzájárulnak ehhez, pl. a magasabb szintű oxidációs stressz kialakulása vagy a DNS szerkezetét befolyásoló alacsonyabb telomeráz aktivitás. [30, 38]

2.2.5. Iatrogenic Behavioral Injury (IBI)

Az állatorvosi látogatás során a négy lábú pácienseknek okozott minden fizikai, mentális és érzelmi sérülést összefoglaló néven a szakirodalom az IBI fogalmaként definiálja, aminek megelőzése az egyik nagy felelősségünk az ellátásuk során. Ide tartozik a dolgozatom tárgyát képező rendelőben mutatott stressz és félelem, valamint akár egy vérvétel során képződő haematoma, akár egy erősebb lefogás miatt történt sérülés, rándulás, vizsgálat során megsértett végtag, szem vagy fül. [33, 41]

A fogalom a humán gyermekgyógyászatból ered, ahol szintén kitűzött cél, hogy a gyerekek és szüleik számára minimalizálják az ellátás során adódó stresszt. Ennek több módját is leírták: jó módszer lehet, hogy a vizsgálatot megelőzően elmagyarázzák a gyerekeknek akár képekkel illusztrálva is, hogy mire számíthatnak, mi fog velük várhatóan történni, megengedik, hogy komfortot nyújtó tárgyakat, pl. kedvenc játékot, takarót hozhassanak magukkal otthonról, biztosítanak lehetőséget, hogy szüleik ölébe ülhessenek, foghassák vagy akár meg is ölelhessék őket, figyelmet elterelő technikákat alkalmaznak. Gyógyszeres terápiát is igénybe vesznek a szorongás vagy a félelem kezelésére, ha arra szükség van, valamint folyamatosan zajlanak kutatások arra irányultan, milyen hatékony, nyugtató hatással bíró módszereket tudnak beépíteni a mindennapi betegellátásba. Habár kétségkívül nem tudjuk mintaként használni az állatorvosi gyakorlatban ezeket a módszereket, a koncepciót mindenképpen felhasználhatjuk a betegellátás fejlesztésének érdekében. [41]

2.3. Az állatra gyakorolt hatások rendelői környezetben

A rektálisan mért testhőmérséklet, a pulzusszám, a légzésszám és az állat vérnyomása mind olyan paraméterek, amiket gyakran mérnek az állatorvosok a pácienseiknél, amelyek a fizikális vizsgálat elsődleges, objektív méréseiként szolgálnak. A fiziológiás tartományba tartozó mért értékek megnyugtatják a vizsgálót a beteg általános egészségi állapotáról, míg ezen paraméterek rendellenes irányba való eltolódása különböző diagnosztikai utakra vezethetik a vizsgálatot. [42]

Egy 2018-as tanulmányban vizsgálták, hogy milyen hatással van a kutyákra a gazdájuk nélkül töltött preoperatív idő hossza. Pulzusszámot (ütés/perc) és légzésszámot (légzés/perc), valamint a vérből kortizolszintet mértek két külön csoportnál (n=9). Az első csoportban a kutyák már a műtét előtti 12 órát gazdájuk nélkül töltötték egy állatorvosi rendelő kennelében, a második csoport csak 10 percet. Vérvételt az első csoport kutyáinál 12 órával a műtét előtt és mind a két csoportnál a műtét előtt 10 perccel végeztek. Az

eredményekből megállapítható, hogy a kutyák hosszabb idejű, gazdájuk nélküli, rendelői környezetben való tartózkodása jelentős emelkedést idézett elő mind az élettani paraméterek, mind a vér kortizol szintjében, ez pedig szisztémás betegségek kialakulásához, lassabb sebgyógyuláshoz, ezáltal elhúzódó posztoperatív felépüléshez vezethet. [43, 44] Stresszes állatoknál várható a szedáció csökkent hatékonysága, valamint az altatással járó komplikációk megnövekedett kockázata. [45]

Ugyanezen vizsgált paraméterek emelkedését kimutatták már az állatorvosi rendelő várójában töltött idővel kapcsolatban is, ez is szignifikáns stresszt faktort jelenthet [46, 47]. Egy vizsgálat során a pulzusszám emelkedését lehetett tapasztalni a vizsgáló helyiségben, a váróban mért eredményekhez képest. A vizsgálat lépései között is tapasztaltak különbséget, a legnagyobb fokú emelkedést a legelső lépésnél tapasztalták, amikor a vizsgáló megérintette az állatot, valamint a legutolsónál, amikor egy vakcina beadását szimulálták. Egyértelműen ki lehetett jelteni a vizsgálat eredményei alapján, hogy a pulzusszám jó indikátora lehet a stressznek, amit egy kutya egy vizsgálat során átél. Fontos, hogy tisztában legyenek az állatorvosok azzal, hogy - mivel a fizikális vizsgálat lépései között eltérő eredményeket mérhetnek -, csak egy adat alapján nem vonhatnak le következtetéseket, és figyelembe kell venni az állat viselkedési reakcióit is. [48]

Jelentős különbségeket figyeltek meg az állatok vérnyomása, rektálisan mért testhőmérséklete és pulzusszámának tekintetében is több vizsgálat során, amikor a kórházi, rendelői környezetben mért értékeket otthoni, nyugalmi állapotban mért paraméterekkel hasonlították össze. A vérnyomás 16%-kal volt átlagosan magasabb, mint otthoni környezetben, valamint a kórházi környezetben ziháló kutyák száma jóval magasabb volt (17%-ról 63%). Arra az általános következtetésre jutottak, hogy ennek oka nem csak a rendelőben átélt élményekben keresendő, hanem hatással lehet rá a szállításból és a környezeti változásokból eredő stressz is. [42]

A kortizol mind az állat-, mind a humángyógyászatban már régóta ismert a stressz egyik fontos biomarkereként [49]. Mérhető vérből (szérum kortizol = CORT), vizeletből és nyálból is. A nyálból történő kortizolszint-vizsgálat jól bevált módszerré vált a stressz vizsgálatára, mivel korrelál a szérumból mért kortizol értékekkel, habár kétséges az, hogy néhány egyednél a mintagyűjtés kevésbé invazív-e a vérvételi eljáráshoz képest. [50, 51] Egyes egészséges kutyáknál a vizelet kortizol:kreatinin aránya az állatorvosi látogatást követően olyan szintre emelkedett, amely megfelel a mellékvesekéreg túlműködés

(hyperadrenocorticismus) esetében tapasztalható. [52] Léteznek még további paraméterek is, amiket vérből lehet mérni és információt adhatnak a stresszreakció meglétéről és súlyosságáról, ilyenek pl. a neutrophil granulocytá-lymphocytá arány (NLR) vagy a kreatin-kináz (CK). [53]

2.4. Diagnosztika

2.4.1. Tünetek

A testbeszéd az elsődleges nyelv állat és ember között. Egy állatorvosnak elengedhetetlen, hogy ismerje azokat a jeleket, amiket az állat a stressz vagy félelem jeleként mutat. Habár ennek ismerete alkalmazható a legtöbb páciensre, egyedenként eltérő lehet, hogy melyik kutya milyen jeleket mutat. Ezért fontos, hogy a megfelelő kórelőzmény megismerése után figyelembe vegyünk azt, ha az állat érzékelése bármilyen módon eltér az egészségestől, van-e bármilyen krónikus betegsége. Néhány fajtára (pl. mopsz, csau-csau, shar-pei) jellemző, hogy testfelépítésük miatt nehezebb néhány területen a testbeszédük kifejezése, pl. a fej brachycephal szerkezete, vagy a masszív arcúdoik miatt, illetve a fajták között vannak különbségek a normális testtartásban is. Nagyon fontos tehát, hogy az állatról teljes képet alkossunk és megfelelő kontextusban értékeljük a viselkedésük jeleit. [41]

A félelem és a szorongás kellemetlen fizikális hatásokat vált ki a szervezetben, pl. izomfeszültség, hypersalivatio, hyperventilatio, remegés, piloerectio, emelkedett pulzusszám, gyomor-bélrendszeri panaszok, hipermotilitás, hányás vagy étvágytalanság. [32]

Sophia Yin, a Low Stress Handling és Alicae Howell, illetve Monique Freyrecilde a Cooperative Veterinary Care írói az alábbi, leggyakrabban észlelt tünetekkel írták le a stresszt vagy félelmet mutató kutyák reakcióit: lapítás, megfeszült izomtónus, remegés, leszegett fej és hátracsapott fülek, behúzott farok, zihálás, ásítás, a száj nyalogatása. A stresszes kutyák érintésre hátrálnak, elbújnak, vagy akár szökni próbálnak. Nem ritka, hogy az állat nyálzik, bevizel, ürít, a szokásosnál jobban hullajtja szőrét, álmosnak tűnik, lassan mozog, az általa ismert vezényszavakat lassan fogja fel és nehezen teljesíti, vagy éppen ellenkezőleg túlzott éberség jeleit mutatja. Gyakori az elterelő viselkedés: vakaródzás, szaglászás, vagy az, hogy megrázzák magukat. A pupillák kitágulnak, előfordulhat vokalizáció (nyüszögés, vonyítás, ugatás), vagy egyéb viselkedés (pl. ugrálás, pacsi osztogatás, bökdösés), amivel próbálják felhívni magukra a figyelmet. [3, 41]

A stressz jeleit egy kísérletben az alábbiak szerint írták le: állatorvosi rendelő várójában 45 kutya viselkedését vették videófelvételre, amit aztán állati viselkedésben jártas szakember elemzett ki az állat gazdájának segítségével. A jelző tünetek közé tartozott az orr nyalogatása (82,2%), lihegés (55,6%), lekonyuló, hátracsapott fülek (44,4%), sírás (40,0%), öntisztogatás (37,8%), ásítás (35,6%), mancsemelgetés (22,2%), leszegett, behúzott farok (20,0%), rejtőzködési kísérlet, elbújás (20,0%), gazdára ugrás (17,8%), túlzott járkálás (15,6%), szökési kísérlet (13,3%), reszketés (13,3%), remegés (11,1%), lapítás (4,4%) és körözés (2,2%). A kutyák kétharmada a váróban töltött idő több mint 20%-ában legalább egy jelét mutatta a stressznek, 53,3%-uk pedig négy vagy több stresszre utaló viselkedési jelet mutatott. [47]

Hasonló tünetek jelentkezhetnek néhány endokrin megbetegedés esetén is, pl. Cushing-kór vagy hypothyreosis során, azonban, ha a betegségekre jellemző egyéb fizikális tünetek nem jelentkeznek az állatnál, kicsi az esélye, hogy ez állhat a viselkedés hátterében. Bármilyen fertőző vagy toxikus ágens, amely hatással lehet az idegrendszerre, okozhat még ilyen nem specifikus tüneteket, valamint kiválthat félelmi reakciót is. Utóbbira jellemző, hogyha az állat ilyen betegségben szenved, akkor félelme nem függ a szociális vagy környezeti tényezőktől, azok nem befolyásolják. [36]

2.4.2. Stresszkódolási rendszer

Dr. Karen Overall könyvében számos protokollt találhatunk arra vonatkozóan, hogyan értékeljük a kutya pácienseink fájdalmát és stresszreakcióit, a mindennapokban legkönnyebben használható ezek közül a stresszkódolási rendszer. Négy skálát határoz meg, ami minden kutyára érvényes és ezen kívül még hármat különböző szituációkra (vérvétel során, képalkotó vizsgálatok (RTG, UH stb.) elvégzése alatt és karomvágásnál). Fontos lenne, hogy az állatorvosok ezeket a skálákat minden látogatáskor alkalmazzák, hiszen a viselkedésproblémák kezelése egy folyamat, a fejlődés sokszor nem lineáris, így nagyon hasznos az, ha több szituációban elvégzett, objektív mérés áll rendelkezésünkre. A gazdák megfigyelései kedvencük viselkedésével kapcsolatban az állatorvos segítségére lehetnek, és többszörös kezelés alkalmával megelőzhetik a viselkedés esetleges súlyosabbá válását. [36]

Az első skála a klinikára való érkezést és a váróban töltött időt értékeli a kutya viselkedése alapján, 0-5-ig skálán, ahol azok az állatok, akik 0 pontot kaptak, nyugodtak, akik viszont 5 pontot, súlyosan stresszesek és segítségre szorulnak. A második skálát a testtömegmérés alkalmával kell értékelni, a harmadikat pedig a vizsgáló helyiségbe való belépéskor. A

következőkben a három skálát összefoglaltuk a könnyebb áttekinthetőség érdekében (1. táblázat), de ezek minden előbb felsorolt szituációra külön meghatározottak, az éppen a helyzetre jellemző kiegészítésekkel. [16, 36]

1. táblázat: Kutyák rendelőben mutatott stresszének kódolása a Manual of Clinical Behavioral Medicine for Dogs and Cats könyv alapján (Overall, 2013)

A stressz szintje	A kutya viselkedése
0	Rendkívül barátságos, nyitott, figyelmes
1	Nyugodt, relaxált, látszólag mozdulatlan
2	Éber, de nyugodt és együttműködő
3	Feszült, de együttműködő, lassan liheg, nem igazán relaxált, de még mindig könnyen vezethető pórázon
4	Nagyon feszült, nyugtalan, remeghet vagy nyüszíthet, nem ül vagy fekszik le (vagy esetleg csak a gazda lába mögé), liheg, nehezen vezethető pórázon
5	Rendkívül stresszes, ugat/vonyít), megpróbál elbújni, fel kell emelni vagy mozgásra kényszeríteni

A negyedik skála az állat vizsgálata alatt értékelendő olyan testrészek alapján, amik részt vesznek a stresszválaszban. 0-4 pont között osztályoznak 9 különféle szempontot: testtartás, faroktartás, fültartás, tekintet, pupillák, légzés, száj állása, vokalizáció és aktivitás. Utóbbi esetében fel kell tüntetni az értékelésnél, ha a kutya vizeletet vagy székletet, esetleg bűzmirigy tartalmat ürített. [36]

Az ötödik skála már nem alkalmazható minden rendelőbe érkezett kutya vizsgálatakor, mivel vérvétel esetére lett optimalizálva. Itt fel kell jegyezni, hogy mi volt a vérvétel célja (rutin vagy betegség miatt), használtak-e vénszorítót, melyik vénát használták mintavételre, és milyen mértékű lefogást alkalmaztak (egyáltalán nem, enyhe, közepes vagy erős). A hatodik skála a páciens esetleges képalkotói vizsgálataiban alkalmazandó. A hetedik skála a kutya karomvágásánál használatos. Mindhárom skálánál (5-7.) 0-4 pont között osztályoznak 6 különböző szempontot: testtartás, légzés, száj állása, a test mozgathatósága, a test vagy a végtag helyzete, flexibilitása és a vokalizáció. [36]

2.5. A lehetséges kiváltó okok, befolyásoló tényezők

Stresszmentessé nem tudjuk tenni az állatorvosnál tett látogatást, mivel egy állatorvosi rendelői környezetet kialakítani és elvégezni egy kezelést lehetetlen úgy, hogy a kezelt állat ne találkozzon potenciális stresszorokkal. Azonban, ha megértjük, hogy mik ezek, valamint mik befolyásolhatják az állatok erre adott válaszreakcióit, sokat tehetünk annak érdekében, hogy csökkentsük ezek kialakulásának esélyét, vagy gyorsan, hatékonyan tudjuk ezeket kezelni, ha már problémával állunk szemben. [41]

2.5.1. Fájdalom

A fájdalom egy állatorvosi rendelőben a stressz egyik fő forrása lehet. Akár akut, akár krónikus eredetű fájdalomról beszélünk, még a legjobban viselkedő kutyákból is stresszreakciót válthat ki, ami megnyilvánulhat súlyos fokú stressztől akár a félelmi agresszióig. Azok a betegek, akik agresszió jeleit mutatják egy sérülés során tapasztalt fájdalomra adott válaszként, képesek társítani az állatorvosi rendelőt ehhez az átélt élményhez. Így azokban az esetekben, amikor a fájdalom egyértelmű jeleit látjuk vagy a beavatkozás jellege azt előreláthatóan szükségessé teszi, mindenképpen fájdalomcsillapítókat és nyugtató hatású szereket kell, hogy használjunk. Egy jól felépített és menedzselte fájdalomcsillapítási protokoll nagyban hozzájárul ahhoz, hogy a kutya és a kezelésben részt vevő személyek számára biztonságosabb körülményeket teremtsünk, elkerüljük a fizikális sérüléseket és minimalizáljuk annak az esélyét, hogy az állat negatív élményt társítson a kezeléshez. [41]

2.5.2. Szagok, feromonok

Stresszhelyzetben a kutyák riasztó hatású feromonokat termelhetnek, amik származhatnak a talppárnákból vagy az anális mirigyek váladékaiból. [54] Ezért azokat a felületeket és tárgyakat, amikkel érintkeztek, nem csak higiéniai okokból kell tisztítani és fertőtleníteni, hanem ezen feromonok terjedésének minimalizálása érdekében is. Mivel a fertőtlenítőszer (pl. alkohol tartalmú) szagát az állatok idegenként azonosítják és kellemetlen reakciót vált ki belőlük, elegendő időt kell hagyni ezek elpárolgására. A jól szellőztethető helyiségek szintén hozzájárulnak ehhez. [33, 36, 45]

2.5.3. Hangok, zajok

Bár a vizsgálat és a kezelés általában nagyobb stresszforrást jelent a négylábú páciensek számára, mint a környezetből származó zaj, célszerű a zajszintet a lehető legalacsonyabban tartani. Fokozott stressz jeleit mutatják az állatok, ha a környezeti zajok megközelítik a 85

dB-t, így a szakirodalom jelenlegi ajánlása szerint célszerű a hangerősséget maximum ezen az értéken, de inkább 60 dB környékén tartani. Ezt strukturális intézkedésekkel, pl. a falak, az ajtók hangszigetelésével, halk, nyugodt hangon történő beszéddel és a felesleges környezeti zajok kerülésével lehet elérni, mint amilyen pl. a kennelajtók csapkodása vagy a hangos beszéd a váróban. Használhatók zajsűrők is, pl. fehér zaj, hogy elfedjük a potenciálisan stresszt okozó hangokat. [45] Potenciális stresszorok lehetnek még a rendelőben a nyírógép vagy egyéb berendezések hangjai, kutyák ugatása, vagy más fajba tartozó állatok, ismeretlen embertől származó hang. [36]

Ezen kívül lejátszhatunk nyugtató háttérzenét a rendelő helyiségeiben, ami kutyáknál is lehetséges pozitív hatásokkal járhat. Habár macskáknál ez már bizonyítottan csökkenti a stresszmutatókat, kutyák esetében még további vizsgálatok tárgyát képezi a fajspecifikus preferencia és az egyéni reakciók vizsgálata. A tulajdonosok egyértelműen kellemesebbnek találták a várakozási időt, és az állatorvosok is élvezték a zene hallgatását. [55, 56]

2.5.4. Látás, vizuális ingerek

Az erős és/vagy állandó fény stresszt kiváltó tényező lehet. A kutyák szemében lévő tapetum lucidum nevű képlet lehetővé teszi, hogy nagyobb tartományban érzékeljék a fényt, mint az emberek, így az ember által megszokott fény az esetükben világosabb, averzívabb lehet. A szakirodalom a vizsgáló-és kezelő helyiségben a 60 W-os izzókat ajánlja. [45]

Minimalizálni kell a hirtelen és gyors mozdulatokat az ijedtség elkerülésének érdekében. Törölközőkkel letakarhatjuk az állat fejét, vagy használhatunk egyéb, erre a célra kifejlesztett eszközt is, ilyen pl. a Calming Cap². A fehér orvosi köpeny használata nem ajánlott, mert az állatok is képesek – az emberekhez hasonlóan – asszociációkat társítani az ingerekhez, így könnyen társulhat a köpeny látványához ijesztő élmény. [45]

2.5.5. Egyéb tényezők

Az állatorvosi rendelőbe érkezéskor már rögtön a váróban számos stresszor érheti az állatot. Indukálhat stresszválaszt fajtársakkal, vagy más fajba tartozó állatokkal való találkozás, ennek elkerülésére térelválasztókat érdemes alkalmazni, hogy a lehető legnagyobb távolságra várakozhassanak az állatok egymástól, illetve a vizuális kontaktot is csökkentsük. Érdemes külön várót kialakítani, vagy a várón belül elkülöníteni egy részt a macskáknak, hogy ne közvetlen közelben várakozzanak a kutyákkal. Az is megoldás lehet erre, ha a

² ThunderWorks, Durham, NC gyártmánya

macskahordozóknak megemelt helyeket alakítunk ki, pl. polcokkal vagy székekkel. [33, 36]
Pozitív hatással lehet az is, ha a rendelőhöz tartozik kerthelyiség, ahol tudnak a kutyákkal várakozni. [46]

Kimutatták, hogy a sima, csúszós padlóburkolatok vagy a fém vizsgálóasztalok is potenciális stresszorok lehetnek. Gumiszőnyegek alkalmazásával (amik szintén könnyen tisztíthatóak és fertőtleníthetők) ki lehet alakítani az állatok számára olyan felületet, ami kevesebb eséllyel vált ki ijedséget. Fontos a kórházi kenneleknél is, hogy komfortosabbá tegyük az állatnak az általában rozsdamentes acélfelületeket, amik tükröződnek és csúszósak lehetnek. Ehhez gumiszőnyeget, pokrócot használhatunk, amik szintén könnyen moshatóak. [36]

A váróban elhelyezett mérleg is lehet stressz kiváltó tényezője. [22] Fontos, hogy ne egy helyiség sarkába helyezzük el, mert – bár logikusnak tűnhet, hogy ne legyen útban – az állatok könnyen „sarkba szorítottak” érezhetik magukat. Ezeket is érdemes gumis borítással fedni, hogy ne legyen a felülete az állat számára ijesztő. [36]

Az állatok üdvözlése állatorvosként szintén egy olyan pontja a vizsgálatnak, ami fontos benyomással bír. El kell kerülni azt, hogy az állat fölé hajoljunk vagy hirtelen felé nyúljunk, mert ez fenyegető hatást válthat ki belőlük. Nem ajánlott leguggolni szemben az állattal annak közvetlen közelében, inkább menjünk távolabb és 45°os szögben közelítsük meg, hogy a perifériás látóterében legyünk. [3]

Sok vizsgálat és beavatkozás szükségessé teszi az állat lefogását, azonban nem mindegy, hogy ezt milyen módszerrel tesszük meg. A túl erős és a túl gyenge lefogás/leszorítás is kerülendő, mert míg előbbi félelmet, esetleg fájdalmat vált ki az állatból, utóbbi balesetveszélyes mind az állatra, mind a vizsgálatban részt vevő személyekre. [33]

Nagyon sokat számít az is, hogy a kezelésben részt vevő személyek hogyan kezelik a pácienseket. Egy olyan szituációban, amikor az állat akadályozza a vizsgálatot, könnyen idegessé és türelmetlenné válhatnak, ami megnyilvánulhat abban, hogy az állatot megbüntetik a viselkedéséért. Azonban ez tilos, mivel a fizikai erőszak vagy a megemelt hangon való beszéd az állatban agresszióhoz vezethet, és kialakulhat az állatban egy olyan téves, negatív megerősítés, ami miatt a következő alkalommal már jelzés nélkül fogja agresszió jeleit mutatni, esetleg harapni. [3]

2.5.6. A gazda jelenléte

Sok állat kevésbé szorong és jobban tolerálja az állatorvosi kezelést, ha egy számára ismerős személy jelen lehet, mert nagyobb biztonságban érzi így magát. A kutyák kötődési viselkedése párhuzamot mutat a csecsemők és szülei közötti kötődéssel. [57] Egy vizsgálatban az abban részt vevő kutyáknak magasabb volt a vérnyomása és a szívfrekvenciája a gazdájuk távollétében, mint amikor a gazdák jelen voltak. Következésképpen, amikor csak lehetséges, a gazdi jelenlétének lehetővé tétele fontos tényező a kutyák stresszének csökkentésében. [58]

Csoltova és munkatársai összehasonlították a stressz jeleit a kutyáknál egy standardizált klinikai vizsgálat során, amely során a tulajdonosok vagy jelen voltak, de passzívan (3 m-re a vizsgáló asztaltól), vagy simogatták kedvencüket és beszéltek hozzájuk, miközben azok az asztalon voltak. A "kontaktusos" feltételben a kutyák szignifikánsan kevesebb kísérletet tettek arra, hogy leugorjanak az asztalról, és alacsonyabb pulzusszám volt esetükben mérhető, mint a "nem kontaktusos" feltételben, ami arra utal, hogy a gazdával való fizikai kontaktus esetén a kutyák stressz-szintje alacsonyabb [51].

Azonban ez ellentétes hatást is kiválthat, a félelemmel teli, ideges vagy büntető gazda fokozhatja az állat félelmét. Ismeretlen helyzetekben a kutyák visszaneznek gondozóikra, hogy jobban felmérjék a helyzetet, és a viselkedésüket a gazdi érzelmi megnyilvánulásainak megfelelően módosítsák. [59] Vannak azonban állatok, akik a gazdájuk távollétében kisebb mértékű félelmet vagy ehhez köthető agressziót mutatnak, mivel szociális támogatás nélkül gyakran inkább visszavonulási stratégiát választanak a támadó helyett, annak ellenére, hogy a fenyegetettség érzése továbbra is fennáll. Bár az ilyen állatokat könnyebb kezelni, fontos figyelembe venni, hogy megtanulhatják, a negatív interakciók nem érnek véget azzal, ha ezt a viselkedést tanúsítják, így a következő alkalommal már kisebb eséllyel fogják ezt a megküzdési stratégiát választani. [45]

2.6. Kezelési lehetőségek

2.6.1. Viselkedésalakítás

Amikor egy állat a rendelőbe érkezik, minden erőfeszítést meg kell tenni annak érdekében, hogy biztonságban érezze magát, és pozitív élményeket szerezzen. Az első benyomás különösen fontos - így az első vizsgálat vagy oltás tartósan befolyásolhatja a kutya viselkedését. [16]

Az állatorvosi személyzetet érdemes megtanítani a viselkedésmódosítás alapvető technikáira, mint pl. az ellenkondicionálás és a deszenzitizáció, és amikor csak lehetséges, alkalmazni kell azokat. Emellett "vidám látogatások" (happy visit) segítségével pozitívabb légkört lehet teremteni a klinikán, amihez az állat is könnyebben társít pozitív élményeket, emlékeket. A tulajdonosokat arra lehet ösztönözni, hogy hozzák be állataikat a klinikára, csak azért, hogy üdvözöljék a recepciós személyzetet, jutalmat kapjanak a mérlegre lépésért, vagy rövid időre látogassanak el egy vizsgálóhelyiségbe, ahol a személyzet egy tagja üdvözölheti őket és jutalomfalatokat adhat nekik. Az ilyen vizsgálatok és kezeléseik nélküli rendelőlátogatások csökkentik annak kockázatát, hogy az állat később kondicionált félelmeket mutasson (pl. az injekciókkal, nyírógéppel kapcsolatban), pozitív élményeket biztosítanak és a már félős kutyák esetében is beépíthetők a tréningtervbe. [16, 41, 60]

Ezenkívül a tulajdonosok fontos szerepet játszanak az állatorvosi látogatásokra való felkészítésben. Ideális már fiatal koruktól kezdve megtanítani a kölyköket arra, hogy elfogadják testrészeik érintését, például a száj nyitását és a mancsok kezelését. Érdemes a szájkosárhoz is hozzászoktatni őket, hogy a szükség esetén (pl. egy erősebb fájdalommal járó beavatkozás során) ne jelentsen további stresszforrást. [16, 41]

Szakdolgozatomban csupán a viselkedésmódosítás alapvetői módszereit szeretném ismertetni, ezek részleteire a szakirodalomban számos protokoll és tréningjavaslat elérhető, azonban ezt mindig egyénileg kell megtervezni és végrehajtani.

2.6.1.1. Alapvető módszerek

A deszenzitizáció során az állatot kontrollált, kezdetben alacsony intenzitású ingereknek teszik ki, amelyek még nem váltanak ki félelmet. Az intenzitás jelentheti pl. az inger környezetét, a kitettség hosszát, erősségét. Ezt követően fokozatosan növelik, de csak addig, amíg az állat nyugodt marad. A módszer sikeréhez elengedhetetlen, hogy az inger intenzitását csak olyan mértékben szabad növelni, hogy az ne váltson ki reakciót. Ha az inger intenzitása túl magas, az véletlenül szenzitizációhoz vezethet, amivel éppen ellentétes hatást váltunk ki. [41]

Az ellenkondicionálás során a félelmet kiváltó ingert kívánatos következményekkel, például étellel vagy játékkal, simogatással párosítják, hogy azt pozitív asszociációval helyettesítsék. A (korábbi) kiváltó okot minden alkalommal jutalomnak kell követnie, hogy erős pozitív válasz alakuljon ki. A módszer sikeréhez döntő fontosságú, hogy az alkalmazott jutalom rendkívül magas értékű legyen az állat számára és akkor a leghatékonyabb, ha a

potenciálisan averzív inger, mint például az állatorvos érintése, valami pozitív dolgot jelez előre. Így a sorrendnek az érintésnek, majd az etetésnek kell lennie, és nem fordítva. Megjegyzendő, hogy nemcsak a már meglévő félelmek kezelésében kell alkalmazni, hanem ugyanígy használható a negatív asszociációk megelőzésére is. Az ellenkondicionálás akkor működik a legjobban, ha a deszenzitizációval párhuzamosan végzik és fordítva. [33, 41]

2.6.1.2. Tréningek állatorvosi rendelői környezetben

Nagyon sokat tud segíteni az, ha lehetőségeink szerint felkészítjük a kutyát a rá váró vizsgálatra, beavatkozásra. Ennek részét képezi az, hogy már a látogatás előtt hozzászoktatjuk a póráz és nyakörv, valamint a szájkosár viseléséhez, így a rendelői tréning ideális esetben már otthoni környezetben elkezdődik. [41]

Az ún. „puppy class” a kölyökkorban elkezdett, rutinszerű állatorvosnál tett látogatásokat jelenti, aminek elsődleges célja az, hogy az állatnál tett első benyomás a rendelőről és az ott dolgozó személyzetről a lehető leginkább pozitív legyen. Ez nagy felelősséggel jár, hiszen ebben a korban kritikus fejlődési szakaszokon mennek keresztül, amik magukban foglalnak olyan periódusokat is, amikor könnyen kialakulhat új dolgoktól való félelem. Ha azt tanulják meg, hogy az állatorvosi rendelő egy olyan hely, ahol ijesztő dolgok történnek, ez a félelem egy életen át kitarthat. Annak érdekében, hogy ez ne történhessen meg és éppen ellenkezőleg, pozitív asszociációkat alakítsunk ki a kölyökben, különleges odafigyeléssel kell ezekre a látogatásokra tekinteni. Elegendő időt kell szánni a kölyökre és gazdájára, akit el kell látni megfelelő tanácsokkal arra vonatkozóan, hogyan tudja kedvencét hozzászoktatni a fogmosás, karomvágás, fültisztítás folyamataihoz. A puppy classokhoz meghatározott szocializációs tréningterv tartozik, melynek részét képezi különböző életkorokban (8-12 hét, 12-16 hét, 16 hetes kor felett) az ismerkedés többek között a szállító eszközökkel (autó, hordozó), a környezeti tényezőkkel (pl. felületek, emberek, barátságos kölykök és gyengéd felnőtt állatok), valamint a megfelelő viselkedések kialakítása mind az otthoni (harapdálás, megfelelő játék, rágás stb.), mind a rendelői környezetben. [41]

Egyénfüggő az, hogy egy kutyának milyen problémából eredő szükséglete van, pontosan mire kell, hogy irányuljon a tréning. Általánosságban elmondható, hogy az alapvető viselkedésmódosítási módszerekkel össze lehet állítani olyan egyénre szabott programot állatorvosi rendelői környezetben is, ami segít a kutyák rendelőben mutatott stresszét mérsékelni. Mindig az a cél, hogy javítsuk az állatorvoshoz köthető élményeket, de fontos figyelembe venni azt, hogy reális elvárásokat kell támasztanunk magunk és a kutya felé is,

nem minden állat fejlődik ugyanolyan módon. A tapasztalatok szerint a legtöbb állat azonban reagál a tréningre és észrevehetően csökken a stressz szintjük. [41]

Az állatorvosi tréningekhez érdemes a kutyáknak megtanítani néhány módszert, amik segítségével gyorsabb lehet a tanulási folyamat és a fejlődés, valamint könnyebbé válik a kommunikáció a kutya és az állatorvos, valamint a gazda között. Ilyen a sokak által ismertebb klikker tréning és a hozzá tartozó elkapás, formálás, valamint a targeting és a stationing. A tréning során fontos felméréndő tényező az, hogy a kutyának milyen az elfogadása az ételre, játékokra és a tapintásra, mennyire preferálja és engedi az ember közelségét meghatározott szituációkban, illetve milyen a testbeszéde. [41]

Howell és Freyrecilde 2018-ban felosztották a problémás pácienseket három különböző csoportra, rendelői tréningek tervezéséhez az alapján, hogy az állatoknak stressz szintjükhöz megfelelően milyen speciális igényeik vannak. A különböző tréning szintekhez kidolgoztak protokollokat a legtöbb rendelőben előforduló eljáráshoz adaptálva (pl. váróban való viselkedés és testtömegmérés, fizikális vizsgálat, injekciók beadása, vérvétel, vérnyomásmérés, cystocentesis, gyógyszerbeadás orálisan, fültisztítás, szemvizsgálat, karomvágás, bűzmirigy kinyomása). A betegek helye a szintek között bármikor változhat viselkedésük alapján, fontos, hogy folyamatosan figyeljék őket és értékeljék reakcióikat. A környezetben lévő potenciális stresszorokat minden esetben a lehető legminimálisabbra kell csökkenteni, ezt alaptézisnek tekintik minden protokollnál. Az egyik kulcsfontosságú tényező, amire figyelemmel kell lennie a tréningben részt vevő minden személynek, hogy ez nem általuk, hanem a beteg által irányított folyamat. [41]

Az első szintre sorolták azokat a pácienseket, akik nagyrészt jól érzik magukat a rendelői környezetben, nem okoznak különösebb problémát számukra a különféle kezelések. A figyelemelterelés és az ellenkondicionálás elvén alapul főként, arra irányul, hogy fenntartsuk ezt a nyugodt viselkedést, pozitív asszociációkat fejlesszünk ki a kutyában. A betegeket jutalmazhatjuk a „semmittevésért” a kezelések közben, hogy megtanítsuk őket az együttműködésre. Meghatározták, hogy ennek kellene lennie az alapvető ellátási standardnak a legtöbb beteg számára. [41]

A második szinthez tartozó betegek tréningezése már túlmutat a figyelemelterelő technikák használatán, esetükben már elterelő módszerekre³ és ezek kombinációjára van szükség.

³ deszenzitizáció és ellenkondicionálás

Ezek a kutyák vagy alaptermészetüknél fogva félénkek, óvatosak az új tapasztalatokkal szemben vagy a múltban történt olyan esemény, ami az állatorvosi rendelőhöz köthető félelmet alakított ki bennük. Nem elég a megelőzésre helyezni a hangsúlyt, mint az első csoportnál, be kell avatkozni oly módon a viselkedésalakítási technikákkal, hogy megakadályozzuk a már kialakult stressz és félelem idővel való súlyosbodását. Sok páciensnél szükség lehet a viselkedésmódosításon túl orvosi kezelési módszerekre is, mint pl. a feromonok vagy a szorongásoldó gyógyszerek alkalmazása. Érdeemes a gazdával egyeztetve, alkalomszerű adagolást alkalmazni, mindig az állatorvosi rendelőben tett látogatás előtt alkalmazva. Amennyiben a tréning sikeres, a dózis és az adagolás gyakorisága is csökkenthető, el is hagyható, azonban fontos, hogy alkalmazzuk, mivel a kutya a stresszválasz által létrejött állapotban nem képes a tanulási folyamatra. [41]

A harmadik szint tulajdonképpen a beleegyezés nyelvét dolgozza ki a páciensek és a gondozó között, arra kondicionálja a kutyákat, hogy elfogadják, élvezzék a beavatkozásokat. Alkalmazható az előző két csoport esetében is, ha a gazdák elhivatottak, de azoknál az állatoknál kifejezetten ez szükséges, akik súlyos fokú stresszt élnek át a rendelői környezetben negatív múltbéli tapasztalatuk vagy szorongás, esetleg a kettő kombinációja miatt. A protokoll célja, hogy a félelmi reakció visszaforduljon, majd megtanítsa az ellátás alatti együttműködésre az állatot. Ez igényli a legtöbb időt és energiát a gazda részéről, de a legnagyobb sikert is ezzel lehet elérni. E technikák közül sok tükrözi a vadon élő állatoknál alkalmazott kezelési módszereket, amelyeket használnak az állatkertekben és akváriumokban, pl. tanítottak már meg cápát hasi ultrahangra való együttműködésre és bálnát vérvételre. Ezeknél az állatoknál különösen fontos az együttműködés kialakítása, hiszen több emberre van szükség ezen vizsgálatok kivitelezéséhez és még a nyugtató-altató szerek alkalmazása is veszélyes. [41]

2.6.2. Irányzatok, módszerek

Az ún. Cooperative Care irányzat úttörő szerepet játszott az állatkertekben és más, vadon élő állatokat tartó intézményekben, lehetővé téve az orvosi beavatkozásokat nyugtatás nélkül, beleértve az invazív beavatkozásokat is. A deszenzitizáción és az ellenkondicionáláson túl az állatok egy betanított viselkedés (például egy célszőnyegre lépés vagy az áll kézre vagy céltárgyra helyezése) bemutatásával képezhetők ki arra, hogy beleegyezésüket adják egy cselekvéshez. Ugyanakkor az állatok bármikor le is állíthatják a beavatkozást a tanult operáns viselkedés abbahagyásával. A tréninget úgy építik fel a korábban említett

módszerekkel, hogy annak során az állatok kis lépésekben tanulják meg tolerálni a kezelést és az orvosi eljárásokat. [33]

A kutyák és macskák állatorvosi környezetben történő, stresszmentes kezeléséről, lefogásáról és viselkedésmódosításáról, beleértve a betegek kórházi ellátását is, kiváló forrásokat készített Dr. Sophia Yin, aki újjító volt az állatok viselkedésének és az állatokkal való bánásmódnak a területén [3]. Ezenkívül az állatorvosi rendelők akkreditációt szerezhetnek az Low Stress Handling™ („alacsony stresszkezelés”) témakörben. A képzés lehetővé teszi a személyzet számára, hogy a kutyákat és macskákat úgy vizsgálja és kezelje, hogy a páciensek a lehető legkényelmesebben érezzék magukat. [33]

Dr. Yin halála inspirálta az állatorvosokat és viselkedéskutatókat, hogy folytassák munkáját, ennek kezdete volt a Fear Free módszer⁴ megalakítása Dr. Marty Becker által. [61] Könyve mellett online oktatást nyújt állatorvosok, kisállat-szakemberek, állatvédő közösségek és állattartók számára. Tanfolyamaikat állatorvosok, viselkedéskutatók, fájdalomszakértők és más szakértők közösen dolgozták ki abból a célból, hogy a háziállatok félelmét, szorongását és stresszét csökkentsék, ezzel pedig javítsák jóllétüket. Különböző minősítéseket, akkreditációkat (Fear Free Certified™) kaphat az az állatorvos vagy rendelő, aki elvégzi a képzéseiket és alkalmazza módszereiket. [33]

2.6.3. Természetes kiegészítők

2.6.3.1. Feromonok

A szintetikus feromontermékeket gyakran javasolják kiegészítő terápiaként. Kutyák számára spray-k és diffúzorok, valamint nyakörv formájában kaphatók. A kutyáknak szánt szintetikus analógok a szoptató szuka tejmirigyéből származó "*Dog Appeasing Pheromone*" (DAP) (Adaptil®) vegyületek, amik feltételezhetően nyugtató hatással vannak az adott fajra. Más fajoknak készült termékekre nem reagálnak, így lehetővé teszik a kutya-és macskafélék számára készült feromonok egyidejű, egy területen való használatát. [45] Egy vizsgálat szerint a kórházban fekvő kutyáknál a DAP hatása alatt a placebocsoporthoz képest csökkent a járkálás, az ürítés és a túlzott nyalogatás. [62] Egy másik kísérlet azt vizsgálta, hogy a DAP befolyásolta-e a kutyák viselkedési és fiziológiás változásait ivartalanítás után a műtét előtti viselkedéshez képest. Nem találtak hatást a feromonkezelésnek a szérumkortizolra vagy a

⁴ <https://fearfreepets.com/>

szérumglükóza; a prolaktinkoncentráció azonban kevésbé csökkent a DAP-csoportban, mint a placebocsoportban. [33]

A feromonok kifejezetten kórházi betegeknél történő alkalmazásával kapcsolatos vizsgálatok kritikai áttekintése arra a következtetésre jutott, hogy az eddigi bizonyítékok nem elegendőek a feromonkészítmények hatékonyságának bizonyítására a kutyák szorongásának csökkentésében. Ez a következtetés nem csak a vizsgálatok elemzésének kritikáján alapult, hanem azon is, hogy az egyik spray esetében a gyártó azt állította, hogy az erős szagú fertőtlenítőszer, fehérítőszer, biológiai mosópor, mosószer vagy dezodorálószer - az állatorvosi környezetben gyakran használt termékek - zavarhatják a termék működését. [33]

2.6.3.2. Zylkene, alfa-kazozepin

Az *alfa-kazozepin* egy bioaktív peptid, alfa-kazein-származék, amit nem specifikus szorongás kezelésére használnak kutyák és macskák esetében. Az alfa-kazozepin szerkezetében hasonlít a gamma-amino-vajsavhoz (GABA) és affinitása van a GABA-A receptorok benzodiazepin kötőhelyéhez. A szteroidszintézisre kis mértékben hat, így nem kell az alkalmazásakor szignifikáns mellékhatásokkal számolni, ezért azok a gazdák is előszeretettel alkalmazzák, akik a természetes alternatívákat helyezik előtérbe a gyógyszerrel szemben. A vegyületet többféle elérhető készítmény is tartalmazza, önállóan és kombinációban is más hasonló hatású anyagokkal, pl. tablettá vagy száraztáp (Royal Canin Calm CD 25) formájában is adagolható. [63] Palestrini és munkatársai (2010-ben) placebokontrollált kísérletet végeztek, kazeinát-hidrolizátumot tartalmazó étrend hatását vizsgálták viselkedési és szorongó és nem szorongó laboratóriumi beaglek között. Csökkent a kortizolszint azoknál a szorongó kutyáknál, akiket kazeinát-hidrolizátummal tápláltak, ami arra utal, hogy az ilyen étrendek szerepet játszanak a szorongás egyes aspektusainak enyhítésében. [64]

2.6.4. Gyógyszeres támogató kezelési lehetőségek

Egyes állatok esetében a stresszcsökkentő technikák nem elegendőek a félelem és a szorongás csökkentéséhez. Ha a betegeket nem lehet hatékonyan és biztonságosan megvizsgálni és/vagy kezelni, akkor fontolóra kell venni a gyógyszeres kezelés lehetőségét. A legjobb hatás elérése érdekében az anxiolitikus (szorongásoldó) gyógyszert ideális esetben azelőtt kell adni, hogy az állat túlzottan izgatottá és stresszessé válna [45].

Ezért a látogatás előtt a tulajdonosok által beadott anxiolitikus gyógyszeres kezelés általában a leghatékonyabb [22].

Fontos hangsúlyozni, hogy a pszichotróp gyógyszerek alkalmazása soha nem helyettesítheti a megfelelő kezelést és az állattal való interakciókat, inkább csak támogató terápiaként szolgál az állat szenvedésének csökkentése, jólétének javítása és a viselkedési tréning megkönnyítésének céljából. Az anxiolitikus gyógyszerek és a viselkedéstréning egyidejű alkalmazásával a tanulás elősegíthető. [36, 41]

Preventív vizsgálatok vagy oltások esetén az állatot általában nem kell koplaltatni, és a gyógyszereket könnyen be lehet adni az étellel együtt. Ha az állatnak koplalnia kell, a transmucosalis alkalmazási formák (pl. gél formájában) vagy a kis mennyiségű vízben oldódó gyógyszerek alkalmazása előnyösebb. Míg a géleket a tulajdonosnak kell az állat ínyére felvinnie, a vizes oldatok nem biztos, hogy ízletesek az állatok számára (pl. a *gabapentin* keserű ízű). A vizes oldatok orális alkalmazása sok gazdának nehézséget okoz, és jelentős stresszhez vezethet mind a tulajdonos, mind az állat számára. Ezért a megfelelő gyógyszer kiválasztásához ajánlott a látogatás előtti konzultáció a tulajdonossal, figyelembe véve a látogatás okát és a tulajdonos képességét a különböző típusú gyógyszerek beadására, beleértve az állat fej körüli manipulációkkal szembeni tűrőképességét. [33]

2.6.4.1. Trazodon

A *trazodon* a szerotonin-antagonisták és a szerotonin-visszavétel-gátlók osztályába tartozik. Nagy dózisban antidepresszáns hatású, míg alacsony és közepes dózisban az állatorvosi rendelőben mutatott félelem és más szituációs félelmi állapotok kapcsán alkalmazzák. Kórházban fekvő kutyáknál a *trazodon* alkalmazása 90 perc után a különböző stresszjelek, köztük a lapos fülek, a reszketés, a lihegés, az ajkak nyalása, a tekintet elfordítása, a járkálás, a morgás csökkenéséhez vezetett. [33, 65] A *monoamino-oxidáz-gátlókkal* való egyidejű alkalmazás ellenjavallt. Más szerotonin-visszavétel-gátlókkal vagy *triciklikus antidepresszánsokkal* való egyidejű alkalmazását a szerotonin-szindróma fokozott kockázata miatt szorosán figyelemmel kell kísérni. Ez súlyos, akár életet is veszélyeztető állapot, jelei közé tartozik a tachycardia, a magas vérnyomás, megváltozott viselkedés, hasmenés, hipertermia, remegés és görcsrohamok. A társállatoknál jelentkező szerotoninszindróma többsége iatrogén (nagy vagy helytelen dózisok) úton következik be. [66]

2.6.4.2. Alfa-2 adrenoreceptor-agonisták

A *dexmedetomidin* transzmucosális gél Sileo©⁵ néven engedélyezték kutyák zajfélelme esetén [67]. Állatorvosi kontextusban a Sileo© vizsgálat előtti gyógyszerként való alkalmazása növelte a kutyák együttműködését és a vizsgálat során akár 30 bpm⁶-rel csökkentette a szívfrekvenciát az enélkül elvégzett vizsgálathoz képest. Széles körben alkalmazzák kedvező kardiovaszularis és légzőszervi hatásai miatt. Egy nemrégiben végzett vizsgálat kimutatta, hogy a gél beadása a placebohoz képest csökkentette a vokalizációt (például nyüsztés, ugatás és morgás), az elkerülő viselkedést, valamint a zihálást, a remegést, a vizeletést és a székletürítést az állatorvosi vizsgálat alatt. [33, 66, 68]

Egy másik alfa-2 adrenoreceptor agonista a *klonidin*. Annak ellenére, hogy az állatorvosi viselkedésterápiában használják, csak kevés vizsgálatot publikáltak a klonidin hatékonyságáról a szorongás különböző formáival diagnosztizált kutyáknál [69]. Tekintettel a tanulmányok hiányára, kutyák esetében a *dexmedetomidin* alkalmazása előnyösebb lehet. A *klonidin* tableta azonban előnyös lehet, ha a gél alkalmazása a gazda által nem lehetséges (pl. a kutya agresszív viselkedést mutat a szája manipulálásakor). [33]

2.6.4.3. Gabapentin

A görcsoldó és strukturális GABA-analóg *gabapentin* anxiolitikus hatásait elsősorban emberekről és macskákról ismerjük, kutyák esetében még mindig hiányoznak a tanulmányok. A szerzők tapasztalatai szerint az anxiolitikus hatás eléréséhez a tartomány magasabb végén lévő dózisokra lehet szükség [114]. Mivel a *gabapentin* a vizelettel ürül, a vesetubulusok károsodása esetén koncentrálnálódhat a vesetubulusokban, ezért vesebeteg állatoknál szükség lehet a dózisok csökkentésére. [66]

2.6.4.4. Benzodiazepinek

A benzodiazepinek gyors hatású anxiolitikus gyógyszerek, amelyek rövid és középtávú alkalmazásra alkalmasak, általában altatási protokollok része, valamint szorongás, félelem és fóbiák kezelésére is használatos. A legfontosabb benzodiazepinek kutyák esetében az *alprazolám*, a *lorazepám* és a *diazepám*. Az *alprazolámot* pánikszerű állapotok esetén ajánlják, és a jelentések szerint igen hatékony a zajfélelem esetén. Fel kell azonban hívni a tulajdonosok figyelmét arra, hogy paradox reakciók, például fokozott éberség, nyugtalanság

⁵ Zoetis, Parsippany, New Jersey, USA gyártmánya

⁶ beats per minute, szívverések száma egy perc alatt

és álmatlanság jelentkehetnek. Továbbá a félelmi agresszióra hajlamos állatoknál a benzodiazepinek fokozhatják az agresszív reakciókat. A nemkívánatos mellékhatások felmérésére szolgáló teszt dózis beadása a közelgő állatorvosi látogatás előtt különösen fontos ennél a gyógyszer csoportnál, hiszen nagy az egyedek közötti variabilitás a reakció tekintetében. [33, 60, 70]

2.6.4.5. Acepromazin

Az *acepromazin* a fenotiazinok osztályába tartozik. Szedációt, izomlazítást és a spontán aktivitás csökkenését okozza. Anxiolitikus hatást a mai napig nem sikerült kimutatni, ezért az acepromazint kontraindikálnak tartják a félelemmel kapcsolatos problémák bármely formájának kezelésére. Egy vizsgálatban azt mutatták ki, hogy az ovariohysterectomiát megelőzően acepromazinnal kezelt szukáknál a *dexmedetomidinnel* kezelt csoporttal összehasonlítva szignifikánsan magasabb volt az epinefrin, noradrenalin és kortizol vérkoncentrációja, ami magasabb stresszszintre utal. Az *acepromazin* adása akár a félelmi tünetek súlyosbodásához is vezethet. Így nem meglepő, hogy az Európai Unió számára engedélyezett készítmény (pl. Sedalin, Vetoquinol) használati utasításában kifejezetten ellenjavallatként szerepel a „fennálló izgalmi állapot”. [33, 36]

2.6.5. A jövő lehetőségei

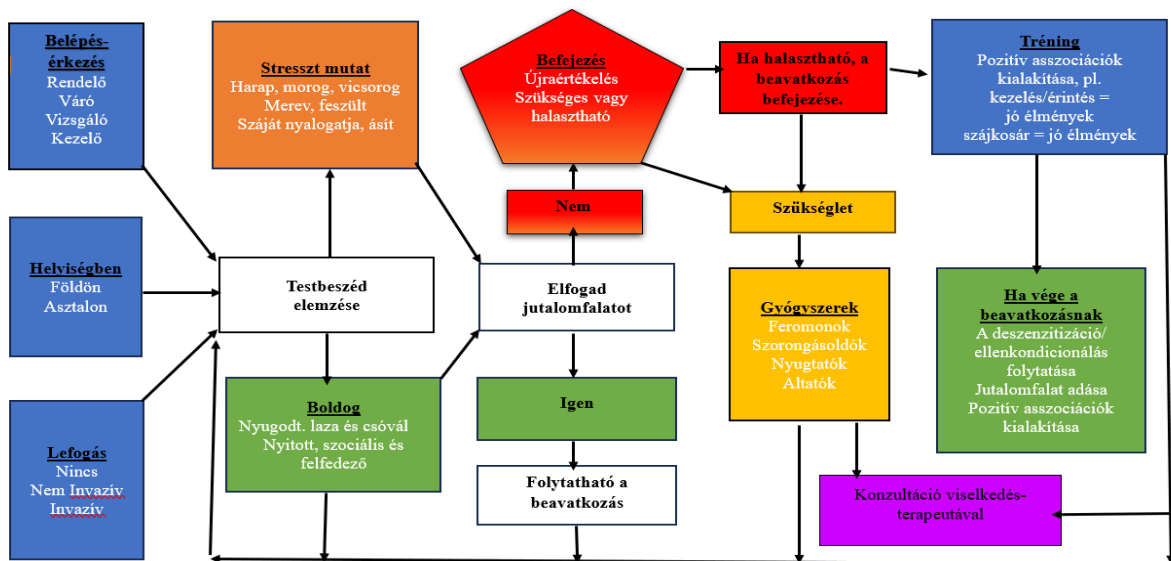
Fellelhetők minimálisan invazív fizikális paramétereket mérő eszközök, de sajnos egyelőre egyik működése sem tökéletesen kidolgozott.

Léteznek nem invazív módszerek a testhőmérséklet mérésére (NCIT⁷), amiket a legtöbb kutya jól tolerál, pl. a tympanikus hártya hőmérsékletének mérése érintés nélküli infravörös hőmérővel vagy a hónalj hőmérséklet mérése digitális hőmérővel, de sajnos a rektális hőmérséklettel való egyezésük gyenge. Ezek a kevésbé invazív módszerek megbízhatatlanok lennének a sérült vagy betegségben szenvedő páciensek esetében, de talán lehet némi értékük a nem invazív trendfigyelésben, mivel képesek a hőmérséklet változásainak kimutatására. [71, 72].

2.6.6. Ajánlások

Az állatorvosnak mérlegelnie kell a helyzettől és a környezeti tényezőktől függően azt, hogy hogyan tudja a lehető legegyszerűbben megelőzni, vagy mérsékelni a stresszel járó beavatkozásokat a kutya számára, ennek fontos részét képezheti egy kezelési terv (1. ábra).

⁷ NCIT = Non-contact Infrared Thermometer



1. ábra: Kezelési terv, aminek segítségével megtervezhetjük egy páciens kezelésének menetét a páciens reakciói és viselkedése alapján, az elérhető eszközök, tréningek tekintetében (forrás: Colleen Koch, DVM munkája alapján, Howell és Freyrecilde könyvéből) [39]

Ezek közé tartozhat:

- Megengedni, hogy a fizikális vizsgálat során a gazda kedvencével lehessen [73].
- A vizsgálat leginvaszívabb részeit (pl. rektális testhőmérséklet mérése) a legutolsó lépésként elvégezni, vagy mérlegelni, hogy szűrővizsgálatok alkalmával ennek szükségessége meghaladja-e a várható stresszt, amit okozhat. [41]
- Megszakítani vagy elhalasztani a beavatkozást, ha a tünetek súlyosak. [41]
- Olyan gyógyszeres készítményeket alkalmazni a következő látogatások előtt, amik szorongásgátló és esetleg nyugtató hatással rendelkeznek [66], valamint felismerni, hogy a beavatkozás mikor igényli azt, hogy injektábilis szedatív szereket használjanak. [45]
- Ajánlani a gazdáknak, hogy térjenek vissza rövid időtartamú látogatásokra a rendelőbe, ahol ellenkondicionálással jó élményt alakítanak ki a kutyában, hogy jobban fel tudjanak készülni a jövőbeni látogatásokra. [33]
- Ajánlani a gazdáknak szakember bevonását, legyen az a rendelőben dolgozó olyan személy, aki jártas a viselkedésalakításban, vagy külső tréner, aki ismeri és alkalmazza azokat a módszereket, amik segítségével elérhetjük a kutya vizsgálatához való kooperatív viselkedését. [74] Javasolni, hogy otthoni környezetben gyakorolják és tréningezzék a kutyát az állatorvosi vizsgálat során leggyakrabban előforduló stresszorokra, pl. lázmérőzés, hallgatózásos vizsgálat fonendoszkóppal, nyírógép használata, az állat különböző testrészeinek, végtagjainak tapintásos vizsgálata stb. [41]

3. Célkitűzések

Szakedolgozatomban saját kutatás részeként képező, kérdőíves vizsgálatunk céljaként elsősorban a hazai helyzet felmérését fogalmaztuk meg. Fontosnak tartottuk, hogy aktuális képet kapjunk arról, milyen arányban érintettek a magyar kutyatartók a rendelői félelem tekintetében, mik azok a tényezők, amik ennek kialakulását elősegítik, vannak-e tendenciák, amiket ki lehet mutatni a stresszt mutató állatok és különböző tulajdonságaik, valamint tartásuk, gazdáik viselkedése között. Próbáltunk képet kapni arról, hogy ebben a kérdéskörben milyen véleményük van a gazdáknak az állatorvosokról, kapnak-e segítséget tőlük a problémás viselkedés kezelésére, és ha igen, akkor milyen formában.

Emellett szerettünk volna képet kapni az állatorvosok véleményéről is. Felmértük, mik a leggyakoribb tünetek, amiket tapasztalnak a mindennapos betegellátás során és ezekből felismerik-e a stressz és/vagy félelem jeleit. Párhuzamosan a gazdák róluk alkotott benyomásaival, az állatorvosokat is megkérdeztük a gazdák viselkedéséről, hogy össze tudjuk hasonlítani a problémás élményt mind a két oldalról. Hangsúlyosan vizsgáltuk azt, hogy hogyan vélekednek a kezelésről, valamint azt, hogy mik azok a lehetőségek, amikkel élnének annak érdekében, hogy praxisukban kisebb valószínűséggel forduljon elő hasonló viselkedészavar és fejlesszék a betegellátás élményét mind a kutyák, mind a gazdák részéről.

4. Anyag és módszer

Két online kitölthető kérdőívet készítettünk a Google Forms (Google Kérdőívek) program segítségével, a kapott válaszok feldolgozását pedig részben ennek segítségével, részben a Microsoft Excel-lel végeztük. A dolgozatban megjelenő ábrákat is ezen programokkal készítettük. Az 1. számú kérdőívet kutyatartó tulajdonosok számára készítettük, „A kutyám viselkedése az állatorvosnál” címmel, a 2. számú kérdőívet pedig praktizáló állatorvosok részére, „Kutyák viselkedése az állatorvosi rendelőben” címmel. Mind a két kérdőívet online tettük elérhetővé, a közösségi médiát (Facebook) vettük igénybe, ezen belül is a témához közel álló érdekeltségű csoportokban, köremailek formájában népszerűsítettük.

Az 1. számú, gazdák részére készített kérdőívet 691-en töltötték ki, 2021.06.23-tól 2021.10.31-ig volt elérhető. A 2. számú, állatorvosok részére készített kérdőív 2021.06.28-2022.04.26. időszakban volt elérhető, 67 kitöltés érkezett rá. Mind a kettőre igaz, hogy a felmérések anonim módon zajlottak és nem tekinthetőek reprezentatívnak.

A kérdőívek válaszainak értelmezéséhez százalékban kifejezett arányokat, valamint a besorolásoknál a kapott pontszámok átlagait, móduszait és mediánjait használtuk fel.

Azokat a kérdéseket, amelyeket a dolgozatban elemzésre kerültek, mellékletként a dolgozat végén elérhetővé tesszük.⁸ Annak érdekében, hogy a kapott eredmények és a nézőpontok (gazda-állatorvos) összehasonlíthatóak legyenek, a kérdéseket igyekeztünk azonosan vagy a lehető leginkább hasonló módon feltenni. Emellett minden kérdőívbe raktunk olyan kérdéseket, ami specifikusan az adott, vizsgált célközönséget érint. A teljesség igénye nélkül szeretnék kiemelni ebben a fejezetben néhány kérdést a kérdőívek céljának bemutatása érdekében, dolgozatom Eredmények részében azonban részletesebben ismertetem a kérdőív itt be nem mutatott részeit is.

4.1. Kérdőív a gazdák részére

A kutyatartó tulajdonosok részére készített kérdőívet 3 fő szakaszra osztottuk fel, 54 kérdést tartalmazott. Az első nagy szakaszban a kitöltők demográfiai adatait⁹ mértük fel és azt, hogy hány kutyát tartanak egy háztartásban, ez 6 kérdést ölelt fel.

A második szakaszban a kutyára¹⁰ és a kutya-gazda kapcsolatra¹¹ vonatkozó kérdéseket tettünk fel, majd a kitöltő kutyájának viszonyát vizsgáltuk az állatorvosi rendelőkkel szemben. Rákérdeztünk arra, hogy hány fő szükséges ahhoz, hogy egy állatorvosnál tett látogatás megvalósulhasson és ha ez a szám több egynél, akkor mi ennek az oka, illetve vizsgáltuk azt is, hogy milyen módon érkezik az adott kutya a rendelőbe (sétálva vagy autóval). Azt, hogy a kitöltő gazda életében milyen szerepet tölt be kutyája, tartja-e családtagnak és ha igen, milyen mértékben, 4 kérdéssel¹² próbáltuk megvizsgálni. Kitértünk a kutyákat érintő, leggyakrabban előforduló viselkedésproblémák (pl. bizonyos dolgoktól való félelem) meglétére is, rákérdeztünk a kutya idegen emberek irányában mutatott viselkedésére abban az esetben, ha a gazda jelen van. Ez a szakasz összesen 24 kérdésből állt.

A harmadik, szintén 24 kérdésből álló szakaszban részletesen vizsgáltuk a kitöltő gazdák kutyáinak rendelőben mutatott viselkedését. 1-10-ig terjedő Likert-skálán (ahol az 1-es érték

⁸ Amennyiben szükséges, kérésre a kérdőívek teljes terjedelmét rendelkezésre bocsátom (nikikee97@gmail.com).

⁹ Életkor, nem, lakóhely, legmagasabb iskolai végzettség, van-e gyermeke

¹⁰ A kutya életkora években, mérete megadott tartományokban, ivar

¹¹ Honnan és milyen életkorban került a gazdához a kutya, mennyi ideje élnek együtt, hol tartja, hány ember foglalkozik a kutyával aktívan, mennyi időt tölt a gazda kedvencével, milyen gyakran viszi sétálni

¹² Ha a gazdának rossz kedve van, foglalkozik-e kutyájával azért, hogy javítson ezen, reagál-e a kutya a gazda érzéseire, ajándékozza-e a kutyát jeles alkalmakon, van-e róla fényképe

a legkisebb, a 10-es érték a legmagasabb fokú egyetértést jelentette [75]) kellett eldönteniük a gazdáknak, hogy kutyájuk viselkedését hova sorolnák a stressz és a félelem tekintetében, mi(k), milyen tényezők váltják ki ezt, milyen tüneteket látnak rajtuk, illetve foglalkoztak-e az állattal a megelőzés jegyében vagy a már kialakult probléma kezelése miatt. A gazda oldalára is kíváncsiak voltunk, hogy milyen érzelmi tényezőkkel kell foglalkozni abban az esetben, ha egy ilyen problémával találjuk szemben magunkat. Vizsgáltuk a gazda szemszögéből az állatorvos és a rendelőben dolgozó asszisztensek hozzáállását, viselkedését, a tőlük kapott segítséget is a probléma megoldásához.

4.2. Kérdőív az állatorvosok részére

Az állatorvosok részére készített kérdőív, a gazdáknak szóló kérdőívvel megegyezve szintén 3 fő szakaszra volt bontható, összesen 39 kérdésből állt. Ez kevesebb, mint a gazdák számára összeállított kérdőív, azonban figyelembe kellett vennünk az állatorvosok elfoglaltságát, valamint az 1. számú felmérésben több kérdést igényelt a gazda-kutya kapcsolat megismerése is. Az első nagy szakaszban a kitöltők demográfiai adatait¹³ mértük fel, 8 kérdésben feltéve.

A második szakaszban az állat-gazda közötti kapcsolatot, az állatok általános rendelői viselkedését felmérő kérdéseket tettünk fel az állatorvos szemszögéből, összesen 14-et. A kérdések több típusúak voltak, egy kérdésben megengedtük a szabad válaszadás lehetőségét is abból a célból, hogy a kitöltő személyes tapasztalatát megoszthassa velünk. A kérdések ebben a szakaszban arra irányultak, hogy az állatorvosok szerint a pacientúrájukat alkotó kutyák többségét gazdáik családtagként kezelik-e, illetve ezek az állatok milyen viselkedést tanúsítanak általában idegen emberek felé. 1-10-ig terjedő Likert-skála alapú besorolással felmértük, hogy megítélésük szerint milyen gyakori a rendelői stressz, illetve félelem előfordulása a praxisukban, és ez milyen mértékben függ a gazda viselkedésétől, valamint 1-5 skálán be kellett jelölniük, hogy általunk előre megadott tényezők milyen mértékben járulnak hozzá a legsúlyosabb, stresszes viselkedések kialakulásához.¹⁴ Feltettünk kérdést arra vonatkozóan is, hogy milyen tüneteket észlelnek stresszt mutató kutyákon, a kitöltők előre megadott 42 tünet közül jelölhettek be tetszőleges mennyiségűt.

¹³ Életkor, nem, diploma megszerzésének éve, rendelői állatorvosként eltöltött évek száma, szakállatorvosi végzettség megléte és megnevezése, praxis helye, a rendelőben dolgozók száma

¹⁴ A megadott tényezők, amik besorolásra kerültek, a mellékletben olvashatók.

A felmérés harmadik részében a rendelőben mutatott stresszel kapcsolatban tettünk fel kérdéseket, összesen 17-et. Itt a probléma kialakulásának okait, annak megközelítését, adott esetben érzelmi oldalát vizsgáltuk, az állatorvos saját szerepének helyét a kérdéskörben. Felmértük, hogy a kitöltők közül ki az, aki foglalkozik a probléma megelőzésével és a már kialakult helyzet enyhítésével, kezelésével, milyen lépéseket tesz vagy tenne annak érdekében, hogy ez minél kisebb eséllyel alakuljon ki pácienseinél. Arra is rákérdeztünk, hogyha nem kíván a problémával foglalkozni – ámbár elismeri annak jelentőségét és fontosságát – mi ennek az oka, hajlandó lenne-e változtatni ezen.

Az Eredmények fejezetben nem az itt leírt, eredeti sorrendben mutatjuk be a kérdőív eredményeit, hanem más logikai csoportosításban, több alfejezetre bontva azokat.

5. Eredmények

5.1. A kitöltők demográfiai összetétele

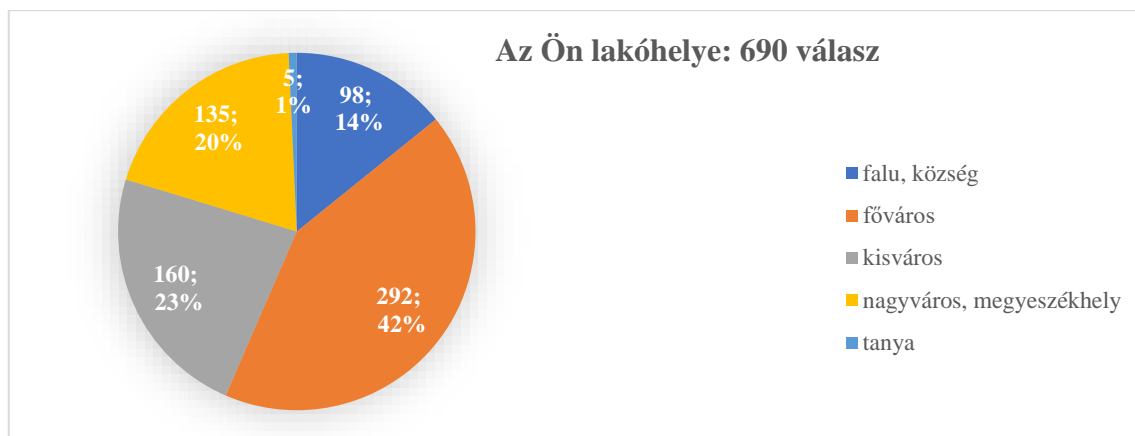
5.1.1. A gazdák válaszai

A kérdőívre választ adók közül a legfiatalabb kitöltő 18 éves¹⁵ volt, a legidősebb pedig 95 éves. A korosztályok közel azonos megoszlásban (0,1-3% között) képviseltették magukat (átlag: 38 év, módusz: 33 év, medián: 36 év). Ez az adat hasonlóságot mutat azzal a korábbi megállapítással, hogy hazánkban a középkorúak körében a legnépszerűbb a kutyatartás [76].

A válaszadók 91,6%-a nő volt, csupán 8,4% férfi töltötte ki a kérdőívet. Magyarázat lehet erre az, hogy a nők általában szívesebben töltenek ki ilyen jellegű kérdőíveket. A kapott eredményünk a nemi arányra vonatkozóan biztosan nem tükrözi a magyarországi kutyatartók tényleges nemi megoszlását.

A lakóhely szerinti megoszlás az alábbiak szerint alakult (2.ábra): a kitöltők 42%-a fővárosi, tanyáról, faluról, községekről csak 15% származik. Nagy-és kisvárosokból közel azonos arányban kerültek ki a kitöltők. Ez nem tükrözi a kutyatartók lakóhelyének reális megoszlását, hiszen a Cofidis Magyarország 2018-ban, a Medián Közvélemény-és Piackutató Intézet segítségével végzett reprezentatív kutatása a magyarországi helyzetről kimutatta, hogy a kisebb településeken (falu, község, tanya) nagyobb arányban vannak kutyatartó háztartások, mint a fővárosban. [76, 77].

¹⁵ A kérdőív elején nyilatkoznia kellett a kitöltőnek arról, hogy elmúlt 18 éves és a kérdőív céljával, menetével tisztában van.



2. ábra: Az 1. számú kérdőív kitöltőinek lakóhely szerinti megoszlása

Legmagasabb iskolai végzettség tekintetében a kitöltők több, mint fele (58,6%) rendelkezik egyetemi vagy főiskolai diplomával, 40,5% középfokú végzettséggel és a fennmaradó 0,9% is rendelkezik legalább általános iskolai végzettséggel. Ez az országos átlagtól jelentősen eltérő adat, mivel Magyarországon a diplomások aránya csak 22%¹⁶ és egy 2018-as kutatás alapján kimutatták, hogy a diplomások körében a kutyatartók száma az átlagnál kevesebb [76].

A kitöltők kétharmadának (67%) nincs gyermeke.

A felsorolt demográfiai adatok is azt támasztják alá, hogy a kutatásunk nem tekinthető reprezentatívnak. Ahhoz, hogy esetleg a jövőben reprezentatív mintát kaphassunk, fontos az, hogy a válaszadók aránya mind a nem, lakóhely és a legmagasabb iskolai végzettség tekintetében jobban közelítsen az országos átlag adataihoz.

5.1.2. Az állatorvosok válaszai

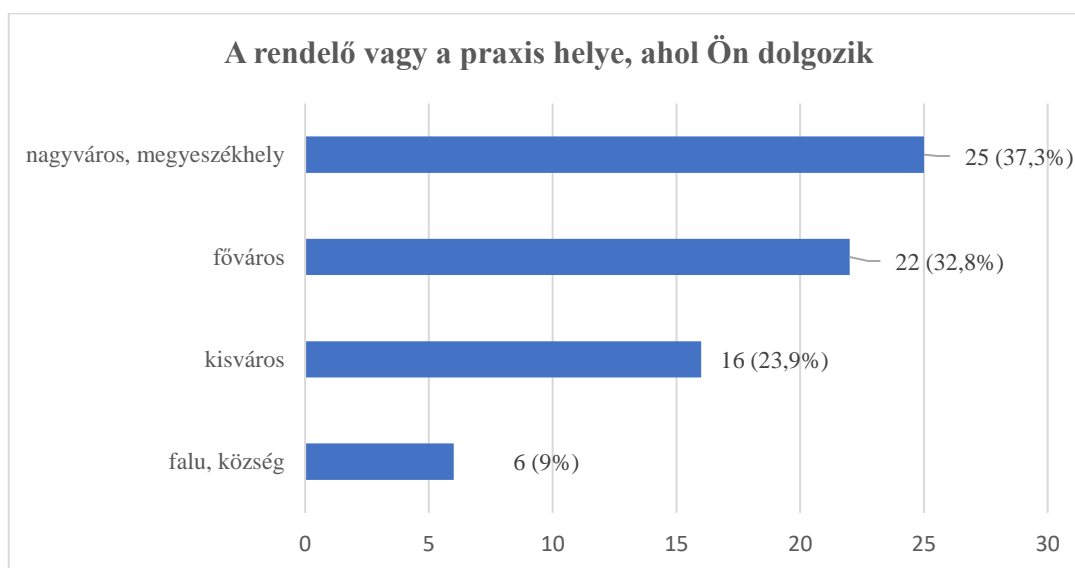
A válaszadó állatorvosok életkori megoszlása az alábbiak szerint alakult: átlag 41 év, módusz 30 év, medián 42 év. A kitöltők 59,1%-a nő, ami a gazdáknak szóló kérdőívhez hasonlóan magyarázható azzal, hogy a nők szívesebben foglalkoznak kérdőívek kitöltésével a férfiakhoz (39,4%) képest.

Átlagosan 14,5 éve dolgoznak a válaszadók rendelői állatorvosként, bár a kitöltők 10,6%-a csak 1 éve. Utóbbi adatból feltételezhetjük, hogy a fiatalabb generációnak nagyobb a hajlandósága a kérdőíves kutatásokban való részvételre, illetve a rendelői stressz kezelése,

¹⁶ A KSH adatai szerint a 2022-es Magyarországon végzett népszámlálás alapján, ld. <https://nepszamlalas2022.ksh.hu/eredmenyek/vegleges-adatok/kiadvany/> (utolsó látogatás: 2023. 10. 02.)

mint felívelőben lévő tudomány is jobban foglalkoztatja őket az idősebb generációnál. A kitöltő állatorvosok több, mint fele (53%) rendelkezik szakállatorvosi végzettséggel, ezek közül nagyrészt kisállatgyógyász és állatorvos-menedzseri képesítésekkel.

A rendelő vagy a praxis helye, ahol a válaszadó állatorvos dolgozik, az alábbi eredményeket hozta: a kitöltők 70,1%-a városi rendelőben dolgozik (ebből 32,8% a fővárosban), mindössze 23,9% kisvárosban és 9% faluban vagy községben (3. ábra). Átlagosan 4 fő dolgozik a rendelőkben.



3. ábra: A válaszadó állatorvosok rendelő helye szerinti megoszlása

5.2. Az állatokra jellemző adatok

5.2.1. A gazdák válaszai

A kitöltők 64,5%-a csak egy kutyát tart, 24,9% kettőt, 6,5% pedig hármat, a fennmaradó csoportok között nagyjából egyenlő a megoszlás. Ezek az eredmények teljesen megegyeznek a vártakkal, megközelítik korábban végzett hazai kutatások eredményeit [77]. A mintánkat alkotó kutyák életkora átlagosan 6,5 év (módusz: 4, medián: 6 év). Méretüket tekintve kategóriákba¹⁷ soroltuk őket, 43,2% a közepes, 27,1% a kis-, 23,6% a nagytestű és mindössze 5,5% tartozik az óriás termetűek közé. Az ivararányt tekintve a kutyák 62,8%-a ivartalanított, ami ennek fontosságát tekintve megnyugtató eredmény.

Annak tekintetében, hogy a kutya hogyan került a gazdához, közel azonos arányban kaptuk a két leggyakoribb választ: menhelyről, fajmentő szervezettől örökbefogadott (26,9%) és

¹⁷ kistestű (<10 kg), közepes (10-25 kg), nagy (25-40 kg), óriás (>40 kg)

törzskönyvvvel rendelkező állat, tenyésztőtől (29,5%). Sajnos magas az aránya az elismerten szaporítótól (6,1%) és az internetes hirdetés alapján vásárolt (12,6%) vagy az alapján ajándékba kapott (4,6%) kutyáknak is.

A vizsgált kutyák több, mint fele fél évesnél fiatalabb korában került gazdájához (10,4% 8 hetes kora előtt, 38,1% 8-9 hetes korában, 17,9% 10-16 hetes korában, 5,2% 16 hetes és fél éves kora között).

Szinte az összes kutya részesült tanításban, mindössze a gazdák 4,2%-a válaszolt az erre irányuló kérdésünkre nemleges válasszal. A legtöbben otthon tanítják segítség nélkül, gyakoriságban ezt követte a csoportos foglalkozás kutyaiskolában, majd végül az egyéni foglalkozás tréner segítségével.

Fontosnak tartottuk felmérni azt is, hogy a gazdák családtagnak tekintik-e a kutyájukat. A gazdáknál ezt 4 kérdés (ld. 5-ös lábjegyzetben) segítségével próbáltuk felmérni. Arra a kérdésre, hogy abban az esetben, ha a gazdának rossz kedve/napja van, foglalkozik-e többet kutyájával annak érdekében, hogy jobb kedvre derüljön, a kitöltők 40,8%-a egyértelmű igennel válaszolt, 46,7% nem tudta megítélni, de csak 12,4% jelölt nemleges választ. Ugyanezen a példán keresztül felmértük, hogy a gazda rossz napja esetén megítélése szerint kutyája reagál-e érzéseire, amire 64% egyértelmű igennel, 9,4% nemmel válaszolt, a fennmaradó százalék pedig nem tudta megítélni. A gazdák 78%-a ünnepli kutyája születésnapját vagy ad neki ajándékot jelesebb alkalmakon (pl. karácsony). A válaszadók 96%-nak megítélése szerint sok fényképe van kedvencéről, a fennmaradó 4% kevés fotóval rendelkezik kedvencéről, de olyan válasz nem is érkezett, aki ne rendelkezne ilyennel.

Amit még fontosnak tartottunk felmérni a vizsgált gazdákról az az, hogy milyen szokásaik vannak akkor, ha állatorvosi rendelőbe kell vinni a kutyáikat. A gazdák közel felének (44%) két emberre van egyidejűleg szüksége ahhoz, hogy egy ilyen látogatást kivitelezzenek, azonban ennek okaként a legtöbben az autóval utazást jelölték meg, mivel szükségük van még egy főre a vezetéshez. Kiemelkedő volt azoknak a gazdáknak is az aránya (7,4%), akik azt válaszolták, hogy jól esik a támogatás, mivel szorongással tölti el őket egy-egy állatorvosi látogatás. Kisebb százalékban (3,4%), de sok gazda megjelölte azt is, hogy nem tudja egyedül kezelni a kutyáját, valamint többen kellenek ahhoz, hogy egyáltalán a rendelőbe bevigyék.

Az autós utazásra vonatkozóan feltettünk még néhány kérdést. Arra a kérdésre, hogy „Ha a rendelőbe autóval viszik a kutyát, melyik válasz igaz Önökre?” a 691 válaszadóból csak 63

(9,7%) jelölte be azt a választ, hogy csak állatorvosi rendelőhöz veszik igénybe ezt az utazási módot kutyájukkal, máshova nem hordják.

5.2.2. Az állatorvosok válaszai

Megkérdeztük az állatorvosokat is arról, hogy megítélésük szerint a legsúlyosabb mértékű stresszt mutató kutyák többsége honnan származik, a kérdésben több választ is bejelölhettek az általunk megadott válaszlehetőségek közül¹⁸. A 67 válaszadó közül 38 (56,7%) ember jelölte be a szaporítót, 52 (77,6%) ember a menhelyről, fajtamentő szervezettől örökbefogadott és 26 (38,8%) ember az utcáról befogadott opciókat. Csupán 6 ember (9%) jelölte be a tenyésztőtől származó lehetőséget.

Az állatorvosok arra a kérdésre, hogy meglátásuk szerint a rendelőbe járó gazdák többsége családtagnak tekinti-e kutyáját, 95,5%-ban igennel válaszoltak.

5.3. Általános tendenciák

5.3.1. A gazdák válaszai

Célkitűzésünket és a probléma jelentőségét alátámasztva az egyik legfontosabb kérdés, amit feltettünk a gazdáknak az volt, hogy szerintük stresszt okoz-e kutyájuknak egy állatorvosi látogatás. A közel 700 kitöltő 63%-a válaszolt igennel erre a kérdésre, ami alapján kijelenthető, hogy a jelenség előfordulása rendkívül magas. 1-10-ig terjedő Likert-skálán kértük, hogy sorolják be, milyen szintre tennék saját kutyájuk rendelői viselkedését, ennek mediánja 5, módusza 2, így kijelenthető, hogy a probléma súlyossága egyedenként eltérő. Azonban nem hagyható figyelem nélkül az, hogy 8,1% 10-es, 5,6% 9-es, 13,7% 8-as, 12,4% 7-es, 7,1% pedig 6-os szintre sorolta be kutyája viselkedését, ami azt jelenti, hogy a válaszadók közel fele (46,9%) a skála felső szintjét jelölte be, tehát komoly problémát okoz neki.

5.3.2. Az állatorvosok válaszai

A gazdáknak készített kérdőívben már megalapoztuk, hogy a rendelői stressz problémás viselkedés és nagy számú egyed érint, azonban feltettük ugyanezt a kérdést az állatorvosoknak is, ők hogyan vélekednek erről. Feltételeztük, hogy a két oldal tapasztalatai nem fognak jelentősen eltérni egymástól, de arra a kérdésre, hogy szerintük okoz-e stresszt a kutyák többségének a rendelői látogatás, az állatorvosok 88,1%-a válaszolt igenlő lehetőséggel, ami magasabb arány, mint amit a gazdáknál kaptunk. Az 1-10-ig terjedő

¹⁸ Ezek megegyeztek az 1. számú, gazdáknak készített kérdőívben megadott válaszlehetőségekkel.

Likert-skálán pedig ennek az előfordulási gyakoriságát a válaszadók 38,8%-a 7-es szintre tette, a módusz és a medián is ezen a szinten (7) alakult.

Szintén 1-10-es skálán kértük őket, hogy jelöljék be a kutyák többségének rendelői viselkedését a stressz, illetve a félelem súlyosságát tekintve. A stressznél a módusz és a medián a 7, a félelemnél pedig a skála 6-os pontja volt.

Arra a kérdésre, hogyha az állatorvosok kapnának megfelelő tájékoztatást és tanácsokat arról, hogy kisebb változtatásokkal, könnyen teljesíthető dolgokkal csökkentsék a kutyák rendelői stresszének mértékét és jobb élménnyé tegyék a rendelői tartózkodást, beépítsék-e ezeket a mindennapos munkájukba, a 67 kitöltőből mindössze 1 ember válaszolta azt, hogy nem tenné. 58,2% mindenféleképpen megtenné, 40,3% pedig megfontolná ezeket a lehetőségeket, így kijelenthető, hogy az állatorvosok hajlandósága is megvan ehhez.

5.4. A rendelői stressz megnyilvánulása

5.4.1. A gazdák válaszai

A legfontosabb kérdésünk az volt a gazdák felé, hogy mi(k) okoz(nak) kutyájuknál stresszt az állatorvosi rendelőben. A stresszt mutatók kutyák gazdái közül a legtöbben (274 gazda, a kitöltők 40%-a) a fájdalommal járó, kellemetlen beavatkozásokon való átesést jelölte be, második legtöbb választ kapott az, hogyha felemelik az állatot a vizsgálóasztalra (253 gazda, 36,6%). Sok választ kapott még az, hogyha nyírógépet használnak rajta (pl. iv. kanüláláskor, műtéti terület előkészítéséhez, egyéb beavatkozásokhoz a terület megtisztításához), valamint az, ha idegen emberek megérintik, ha kiküldik a gazdát a vizsgálatról. 10,7% bejelölte azt is, hogy a váróban a többi kutyától is szorong kedvencük.

A tüneteket illetően a legtöbb gazda az alábbi tüneteket szokta látni kutyáján egy állatorvosi rendelőben tett látogatás/vizsgálat/kezelés alatt: remeg, reszket, bújik és a szokásosnál jobban keresi a gazda közelségét, mászik az ölkébe, nyakukba, erősen liheg, nagyobb mértékben hullik a szőre a megszokottnál. Fülüket lecsapják, hátra húzzák, nyalogatják az orrukat, félnek, elbújnak, ásítognak. A rendelő előtt vagy már menekülni próbálnak, vagy megállnak a rendelő ajtajában, bent pedig folyamatosan a kijáratot keresik, nézik. Sok állatnál az is gondot okoz, hogy nem fogadja el a jutalomfalatot és a figyelmét is alig lehet felkelteni. Szerencsére a kutyák 95,4%-a nem harapott meg senkit ilyen helyzetben, de volt 18 válaszadó (2,6%), akinek állata állatorvost megharapott, ami véleményünk szerint alátámasztja a probléma súlyosságát.

5.4.2. Az állatorvosok válaszai

Ugyanerre a kérdésre, hogy milyen tüneteket észlelnek az állatorvosok a rendelői stresszt mutató kutyákon a rendelőben, néhány kiegészítéssel, de ugyanazok a válaszok szerepeltek a legmagasabb előfordulással, mint amiket a gazdák is adtak. Amiket a gazdákon kívül az állatorvosok kiemeltek, hogy gyakran tapasztalnak, az alábbiak: bepisil, bekakil az állat, erősen nyálzik, emelkedett a testhőmérséklete, ugat, morog, vicsorog, felhúzza az ínyét, elengedi a bűzmirigyét, emelkedett a szívverésszáma, tág a pupillája. Sok kutya közelítésre hátrál, elfordul, ha nyúlnak felé és néhányuk teljes testével is más irányba fordul.

5.5. A gazda szerepe a kutya viselkedésében

5.5.1. A gazdák válaszai

Ami az idegen emberekkel való találkozásra való reakciót illeti a gazda jelenlétében, 55,9% azt válaszolta, hogy kutyája barátságosan, kíváncsian ismerkedik az adott emberrel és még az érintést kedveli. 16,7% ugyan barátságosan reagál, de az érintést nem kedveli, 6,5% pedig nem kifejezetten barátságos, de hagyja magát megközelíteni. Ami problémás viselkedésre utal, az az, hogy a válaszadók kutyáinak 8,3%-mutat félelmet az idegen irányába, de idővel feloldódik, 1,7% erős félelmet, 1% pedig agresszió jeleit mutatja.

A gazdák 51,8%-a azt válaszolta, hogy ha kutyája a rendelőben stressz jeleit mutatja, az őt negatívan érinti. A legtöbben sajnálatot éreznek kedvencük irányába és tehetetlennek érzik magukat. A többségük egyetértett azzal, hogy kellemetlenül érzik magukat és zavarja őket a helyzet, de csak az adott pillanatban, de akadtak olyanok is, akiknél ez az érzés még a rendelői látogatás után jelen maradt. Sokan érzik saját magukon is a stressz jeleit.

Arra a kérdésre, hogy ragaszkodnak-e ahhoz, hogy az állatorvosi vizsgálatok/kezelések során kedvencük mellett lehessenek, 47,8% azt válaszolta, hogy igen, semmiképpen nem hagyná magára, viszont 48,9% azt, hogyha a helyzet megkívánja és az állatorvosuk úgy ajánlja, akkor magára hagyják, a fennmaradó gazdák viszont csak akkor vesznek részt a vizsgálaton, ha kifejezetten szükség van a jelenlétükre.

5.5.2. Az állatorvosok válaszai

Az állatorvosokat is megkérdeztük arról, hogy hogyan reagál a rendelőbe járó kutyák többsége egy idegen emberrel, pl. a velük való találkozásra abban az esetben, ha a gazda jelen van. Ennél a kérdésnél kettő válaszlehetőséget lehetett megjelölni a tapasztalataik alapján. 56,7% jelölte be azt a lehetőséget, hogy félelmet vált ki az állatból, 19,4% erős félelmet, míg 4,5% agresszív, kiszámíthatatlan reakciót tapasztalt.

1-10-es Likert-skálán besorolva [75] az állatorvosok 37,3%-a szerint 10-es pontszámot kapott az, hogy milyen mértékben függ a kutyák stresszre adott reakcióinak kialakulása az állatorvosi rendelőben a gazda viselkedésétől. 26,9% 8-as, 20,9% 9-es, a fennmaradó 1,5-1,5% pedig 3 és 6-os pontszámot jelölt erre a kérdésre.

Ami a gazdák viselkedését illeti abban a helyzetben, amikor a kutya stresszre adott viselkedése akadályozza a vizsgálatot, általunk előre megadott, ellentétes szempontokat kellett 1-5 terjedelmű Likert-skálán [75] az állatorvosoknak értékelni azok előfordulásának gyakoriságát tekintve. Megítélésük szerint a gazdák inkább türelmetlenek (4-es pontszám), mint türelmesek, nincs meg a megfelelő módszerük, technikájuk a viselkedés kezelésére (4-es pontszám), de próbálják megkönnyíteni a helyzetet (3-as pontszám). 5-ös pontszámot kapott a legtöbb válaszadó állatorvostól az a jelenség, hogy a gazdák túlszeretgetik, babusgatják kutyáikat azt remélve, hogy ezzel segítenek. Nagyon gyakori jelenség, hogy a gazdák kétségbe esnek, ha ilyen problémával szembesülnek, illetve ők maguk is extrém stresszessé válnak (4-es pontszám).

5.6. Az állatorvos szerepe

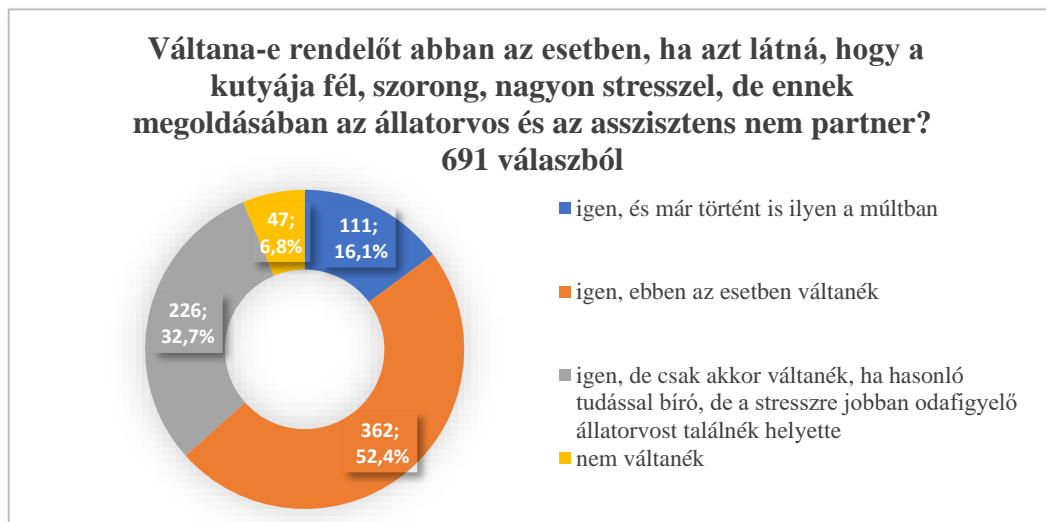
5.6.1. A gazdák válaszai

A kérdőívet kitöltő gazdák 19,7%-a érezte már kellemetlenül magát rendelői szituációban az állatorvos hozzáállása miatt, 10% az állatorvosi asszisztens viselkedése miatt.

Ezzel szemben pozitív benyomást keltő adat az, hogy a gazdák 76,8%-a úgy vélekedik állatorvosáról egy olyan helyzetben, ahol a kutyája stresszre adott viselkedési reakciója akadályozza a vizsgálatot, hogy türelmes, támogató, próbálja megkönnyíteni a helyzetet. 16,1% nem válaszolt a kérdésre, mivel irrelevánsnak tartotta kutyája esetében (nem mutatja stressz tüneteit a rendelőben), csupán 4,8% válaszolta azt, hogy az állatorvosuk egy ideig türelmes, aztán elfogy a türelme, és 1,4% szerint nem kifejezetten támogató ebben a helyzetben, 0,9% megítélése szerint pedig még ront is a helyzeten viselkedésével. Az állatorvosi asszisztensek hozzáállásával kapcsolatban ezzel megegyező arányú válaszok érkeztek.

Megkérdeztük azt is, hogy váltanának-e állatorvosi rendelőt abban az esetben, ha azt tapasztalnák, hogy kutyájuk nagyon fél, stresszel, szorong, de ennek megoldásában az állatorvos és az asszisztens (a rendelő személyzete) nem partner (4.ábra). A gazdák 16,1%-a már a múltban váltott is emiatt, több, mint fele (52,4%) azt válaszolta, hogy ebben az esetben váltana, 32,7%-uk pedig csak akkor váltana, ha hasonló szaktudású, de a stresszre

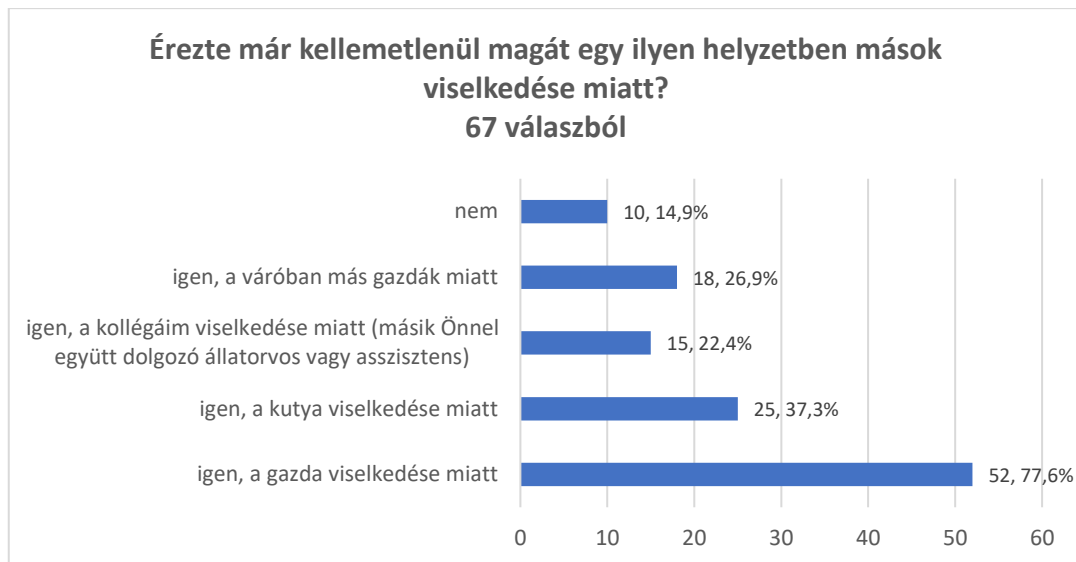
jobban odafigyelő állatorvost találna. 6,8%-uk nem váltana. Utóbbi okaként a legtöbbit kiemelt válasz az volt, hogy nem tudnának hasonló tudású állatorvost találni a meglévő helyett (41,4%), illetve úgy vélekednek, hogy az állatorvosi látogatás mindenképpen stresszel jár a kutyának (38,5%). Kevesebb arányban, de érkeztek olyan válaszok is, hogy nincs a közelben más állatorvos, megszokták már a meglévőt, illetve félnek, hogyha az új helyen a váltás oka kiderülne, ott sem kezelnék jobban kedvencüket.



4. ábra: Gazdák válaszai arra, hogy váltanának-e állatorvosi rendelőt abban az esetben, ha azt látnák, hogy kutyájuk stresszes viselkedésének kezelésében a személyzet nem partner

5.6.2. Az állatorvosok válaszai

Elgondolkodtató eredmény az, hogy az állatorvosok nagyobb százaléka (68,7%) éli meg negatívan azt a helyzetet, ha egy páciense a stressz súlyosabb tüneteit mutatja, mint a gazdák esetében. Az érzések itt is megegyeztek a gazdák által tapasztaltakkal: kellemetlenséget jelent, zavarja őket az adott pillanatban, sajnálják az állatot. Sokan bejelölték azt is, hogy hátráltatja őket, értékes időt vesz el a betegállatásból. Legtöbbször nem a kutya, hanem a gazda viselkedése miatt érzik kellemetlennek a helyzetet, vagy esetleg kollégáik (másik állatorvos vagy asszisztens) hozzáállása miatt (5. ábra).



5. ábra: Állatorvosok válaszainak megoszlása arra, hogy érezték-e már kellemetlenül magukat mások miatt akkor, ha egy kutya súlyos stressz jeleit mutatta (többszörös választásos kérdés)

5.7. A rendelői stressz kialakulását befolyásoló egyéb tényezők

5.7.1. A gazdák válaszai

Megkérdeztük azon gazdákat, akiknek kutyáit nem érinti a rendelői stressz, hogy foglalkoztak-e ennek megelőzésével. A válaszadók több, mint fele (55,7%) azt válaszolta, hogy nem különösebben foglalkozott ezzel, így ezekben az esetben nem tekinthetjük mérvadónak ezt a tényezőt. Viszont a fennmaradó gazdák közül, akik erre a kérdésre igennel válaszoltak, 31% pozitív megerősítést/ellenkondicionálás módszerét alkalmazta, 7,8% kölyökkori beszoktatásra is járt, 6,8% pedig egyéb módszerrel próbált tenni a megelőzés érdekében.

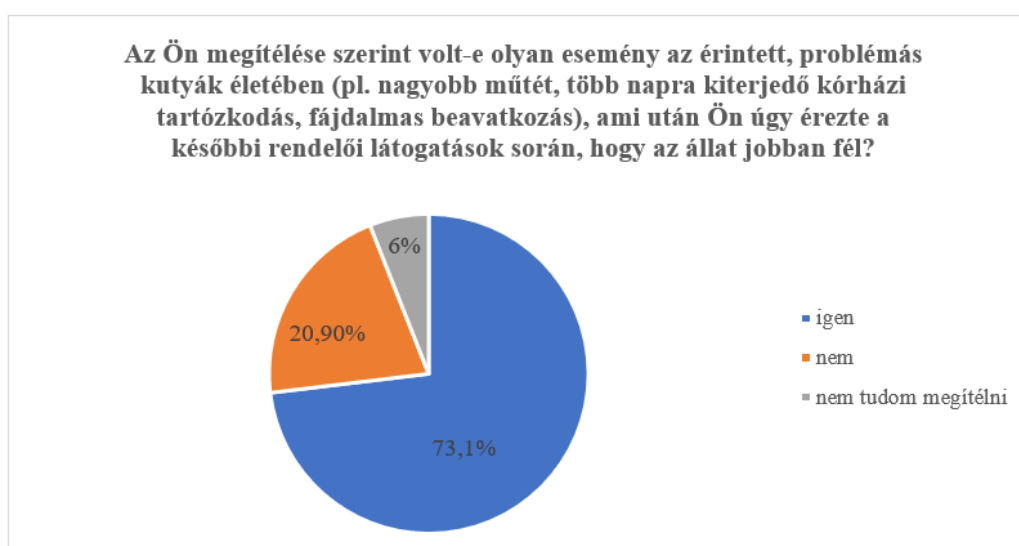
A gazdák 65,3%-a szerint nem volt olyan traumás jellegű esemény a problémás, jelentős félelmet mutató kutyák életében, ami után a rendelőben mutatott viselkedésük negatív irányba változott, súlyosbodott, mindössze a fennmaradó százalék nyilatkozott úgy, hogy szerintük ez nagy befolyással volt kedvencük jelenlegi rendelőben tapasztalt viselkedésére. Utóbbiak olyan eseményeket emeltek ki a nyitott kérdésben, mint pl. nagyobb műtétek (ivartalanítás), altatással járó beavatkozások (diszplázia szűrés, sebvarrás), valamint fájdalommal járó beavatkozások (toklász eltávolítása, bűzmirigy tisztítás).

5.7.2. Az állatorvosok válaszai

Ami a megelőzést illeti, az állatorvosok rosszabb véleményűek voltak: 29,9%-uk megítélése szerint 10 gazdából csak 1, 34,3%-uk szerint 2 gazda foglalkozhatott kedvencével a rendelői stressz megelőzésének szempontjából, ami kevesebb ahhoz képest, amit a megkérdezett gazdák magukról vallottak.

Az állatorvosok 61,2%-a szerint aktuálisan az adott helyzetben, rövid-és hosszú távon is problémát jelenthet egy rendelőben átélt, egyszeri negatív élmény, sőt, 23,9% szerint, ha az állat traumaként éli meg, még az általános viselkedésére is kihat.

1-5-ig terjedő Likert-skálán való besorolás alapján [75] (melynél az 1 a legkevésbé egyetértés, az 5 a legnagyobb fokú egyetértést jelentette) kértük az állatorvosokat, hogy pontozzák, megítélésük szerint milyen mértékben járulnak hozzá általunk előre megadott tényezők a legsúlyosabb tünetekkel járó stresszes viselkedések kialakulásához. Véleményük szerint a leginkább meghatározó a szocializáció, a gazda viselkedése, valamint az állatorvos és az asszisztensek hozzáállása, de ide sorolták a fájdalommal járó beavatkozásokat is. Ennél kisebb mértékben meghatározónak, de szintén nagyon fontosnak tartották (4-es pontszám a skálán) a korábbi rendelői tapasztalatokat (6. ábra), a váróban átélt esetleges ijedtséget, a hosszú várakozási idő miatt felerősödő szorongást. A legtöbben 3-as pontszámra sorolták be a származást, a szerencsétlen körülményeket (pl. egy sürgősségi ellátás során, ahol nincs idő és lehetőség a stressz mérséklésére), a kórházi tartózkodást, a környezeti tényezőket, a gazda nélküli kezelést, műtét során vagy az ébredéskor átélt félelmet és ijedtséget.



6. ábra: Állatorvosok válaszai arról, hogy korábbi rendelői traumák befolyásolták-e negatívan az állat későbbi, rendelőben tapasztalt félelmét

A megkérdezett állatorvosok 73,1%-a szerint kellett, hogy legyen olyan traumás jellegű esemény a problémás, jelentős félelmet mutató kutyák életében, ami után a rendelőben mutatott viselkedésük negatív irányba változott, súlyosbodott. Ez jóval magasabb arány, mint a gazdáknál ugyanerre a kérdésre kapott válasz eredménye. Nyitott kérdéssel próbáltuk felmérni a leggyakoribb okokat, amiket valószínűsítenek emögött, a legtöbb válasz a fájdalommal járó beavatkozásokra (főleg, ha visszatérő látogatásokról van szó, vagy elhúzódó kezeléstről), altatással járó beavatkozásokra és műtét utáni ébredésre, hosszabb kórházi tartózkodásra érkezett.

5.8. A rendelői viselkedés kezelése

A könnyebb összehasonlíthatóság érdekében ebben a fejezetben nem külön tárgyaljuk a két kérdőív eredményeit, hanem egyben kezeljük.

Ha a kutya az állatorvosi rendelőben stressz tüneteit mutatja, az bizony mind a gazda és az állatorvos, a rendelő további személyzetére (pl. asszisztensek) hatással lesz. Azt feltételezve, hogy ezt minden, a helyzetben részt vevő személy mérsékelni kívánja, megkérdeztük a gazdákat arról, hogy véleményük szerint ez kinek a „feladata”. A kérdés úgy hangzott, hogy elfogadják-e a gazdák az állatorvos vagy az asszisztens segítségét abban az esetben, ha kutyájuk viselkedése a vizsgálatot/kezelést akadályozza. 72,7% egyértelmű igenlő választ adott a kérdésre, sőt 17,6% azt válaszolta emellett, hogy kifejezetten igényli is ezt, mindössze 9,4% szeretné inkább ő maga megoldani a helyzetet. Ezt az állatorvosok is így látják, közülük 50,7% válaszolta azt, hogy elfogadják a segítségüket, 26,9% pedig úgy érzi, kifejezetten igénylik is.

Ez alapján kijelenthető, hogy a gazdák nem csak elfogadják, hanem igénylik is azt, hogy állatorvosként segítsünk nekik ezt a problémát kezelni, mérsékelni. Ezt a másik oldalról is alátámasztva, az állatorvosok 88,1%-a válaszolta azt, hogy a gazda és az állatorvos által közösen kezelendő problémának tartja a rendelői stressz kezelését, így egyértelmű, hogy ők is elismerik a szerepüket ebben.

Felsoroltunk néhány – véleményünk szerint a mindennapokban kivitelezhető – lehetőséget, amit ennek érdekében igénybe vennének a gazdák. Maximum két lehetőséget lehetett a megadottak közül választani. A gazdák többsége (43,4%) azt jelölte be, hogy olyan rendelőbe hordaná kutyáját, ahol kifejezetten figyelnek a stressz csökkentésére. Közel ugyanennyi gazda bejelölte azt is, hogy szívesen informálódna tájékoztatókból, amik ezt a

problémát dolgozzák fel. 30,5% kifejezetten állatorvos segítségét kérné a probléma megoldásához, jóval többen, mint ahányan trénerét (17,7%).

Amennyire a gazdák az állatorvostól várják a kezeléssel kapcsolatos segítségnyújtást, annyira nem jó a helyzet a túloldalon: a válaszadó állatorvosok alig több, mint a fele adott már konkrét segítséget ehhez. 19,4% magát vagy közeli kollégáját ajánlotta, 37,3% pedig külsős kollégát vagy egyéb személyt ajánlott a gazdáknak. A gazdák oldaláról is ezzel korreláló válasz érkezett: 62,8%-uk nem kapott állatorvosi rendelőben dolgozók közül semmilyen jellegű felvilágosítást, segítséget a stressz kezelésével kapcsolatban (pl. rendelői terápia, tréner bevonása stb.). Felmértük, hogyha tettek lépéseket a stressz csökkentésének érdekében, akkor honnan tájékozódtak a használható tanácsokról, módszerekről. Erre a kérdésre 436 gazda válaszolt, közülük 191-en (43,8%) az internetről, 170-en (39%) kutyatrénertől, kutyaiskolából kaptak felvilágosítást, a fennmaradó gazdák pedig ismerősöktől, gazdáknak elérhető újságcikkekből.

Kevesen jelölték be azt a gazdák közül, hogy használnának bármilyen szert a stressz csökkentésére, de akik igen, azok közül hatszor többen jelölték be a természetes alternatívát, mint a gyógyszereset.

A gazdák 61,3%-a megjelölte azt a lehetőséget, hogy pozitív megerősítéssel próbálta megelőzni a problémát (ezek közül 13,3% jelölte be az ellenkondicionálást), 35,8% azt, hogy jutalomfalattal, 9,3% pedig azt, hogy játékkal próbálta kedvence figyelmét elterelni.

5.8.1. Rendelői tréningek

A megkérdezett gazdák 31,9%-a szívesen részt venne rendelői tréningeken és hajlandó lenne erre anyagilag is ráfordítani, utóbbi 14,5%-nak jelentene akadályt a hajlandósága ellenére.

Az állatorvosok 89,6%-a válaszolta azt, hogy nincs a rendelőjében tréning, terápia a problémás kutyák kezelésére, de a megelőzésre irányulóan sem. A válaszadó 67 állatorvos közül mindössze 5 állatorvosi rendelőben foglalkoznak a már meglévő stressz kezelésével, 6 helyen pedig a megelőzésre irányulóan tartanak pl. beszoktató tréningeket. 7-en válaszoltak igennel úgy, hogy ők maguk is részt vesznek ezekben, ebből 2 állatorvos 5 évnél hosszabb ideje, 4-en 1-5 év között, 1 ember pedig kevesebb, mint egy éve foglalkozik rendelői viselkedésalakítással. Megkérdeztük (többszörös választás lehetőségét adva), hogy milyen ok(ok) miatt nem vesznek részt ilyen programokban, a válaszadók fele bejelölte, hogy nincs rá ideje (45%), vagy nincs meg hozzá a kellő ismerete, tapasztalata, nem ismeri

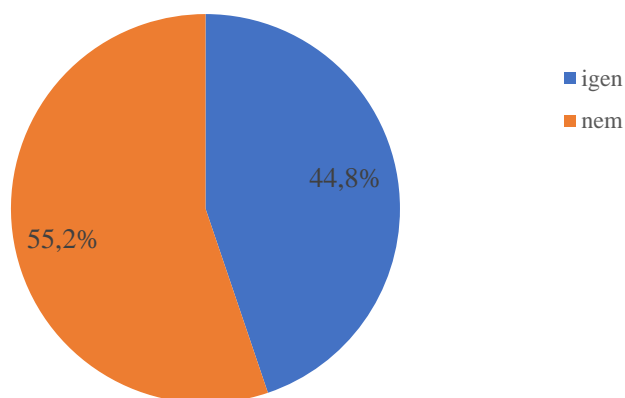
a módszereket (50%). 36,7% nem is ismer senkit, aki tartana ilyet a rendelőjében, pedig szívesen biztosítana rá lehetőséget.

A rendelői tréningre szánt anyagi ráfordítás mértékét is próbáltuk a gazdáktól megérdeklődni, hogy össze tudjuk hasonlítani, egyezik-e azzal az összeggel, amiért állatorvosok vállalnának ilyen lehetőséget. A gazdák 46,8%-a maximum 5000 forint összegig tudna egy-egy alkalomért fizetni, de 15,5% már 10.000 forintig is hajlandó lenne költeni erre, valamint 12,2% azt válaszolta, hogy olyan mértékű a problémája, hogy az anyagiak nem limitálnák azt, hogy ilyen jellegű foglalkozásokon részt vegyen. Az állatorvosok 29,9%-a azt válaszolta, hogy nem érné meg neki ezzel foglalkozni összegtől függetlenül. A fennmaradó százalék egyezik abban, hogy tartana rendelői tréninget, de az ezért várt összeg mértéke megoszlik: 25,4% maximum 5000 forintot kérne el, 19,4% 10.000 forintig, 11,9% 20.000 forintig vállalna tréningek tartását.

Ami rendkívül pozitív és meglepő eredmény volt számunkra az az, hogy a kitöltő állatorvosok 13,4%-a ingyen is vállalná a saját betegeinek ezt, ha tudna ilyet tartani. A saját patientúra segítése egy másik kérdésben is visszaköszött, az állatorvosok közel fele végezne rendelői viselkedésalakítói feladatokat akkor is, ha nem garantálható, hogy később is a patientúrája részét fogja képezni a résztvevő gazda kutyájával (7. ábra).

Vállalna-e rendelői tréninget nem Önhöz járó kutyák esetében akkor, ha nem biztos benne, hogy az állat a későbbiekben az Ön betege lesz?

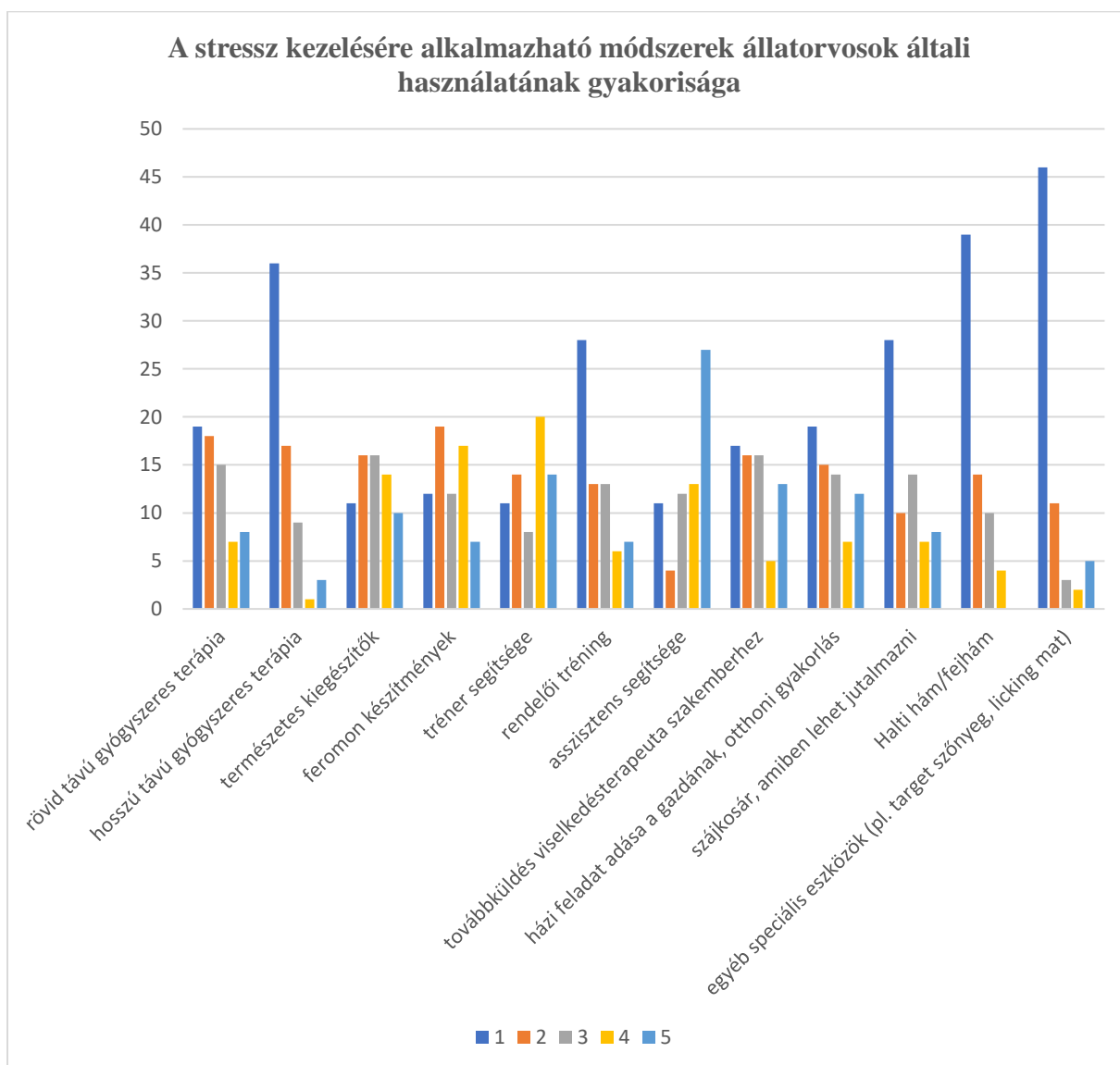
67 válaszból



7. ábra: Állatorvosok válaszai arról, hogy vállalnának-e rendelői tréninget nem hozzájuk járó kutyák esetében akkor, ha nem biztosak benne, hogy az állat a későbbiekben az ő betegük lesz

5.8.2. Egyéb kezelési módszerek

Kíváncsiak voltunk, hogy az állatorvosok a súlyosabb stresszt vagy félelmet mutató kutyák esetében milyen gyakorisággal használnak bizonyos, általunk előre megadott módszereket. Ennek eredményeit a 8. ábrán mutatjuk be, a kérdésnél 1-5 Likert-skálát [75] alkalmaztunk.



8. ábra: A stressz kezelésére alkalmazható módszerek állatorvosok általi használatának gyakorisága. Értékelés 1-5 fokozatú Likert-skála szerint, ahol az 1 jelentése: egyáltalán nem használja, 5: nagyon gyakran használja

Ezek alapján az állatorvosok legtöbbször az asszisztens segítségét veszik igénybe egy ilyen helyzet kezeléséhez, illetve tovább küldik az állatot viselkedésterapeuta szakemberhez. Feromon készítményeket sokan alkalmaznak. Ami viszont szintén egyértelműen kiderül, hogy azokat a praxisba könnyen beszerezhető és egyébként a mindennapokban is könnyen,

de sikeresen alkalmazható eszközöket (pl. target szőnyeg, licking mat, szájkosár, amiben lehet jutalmazni, Halti hám) nem használják, vagy nem is ismerik. Szintén nem alkalmazzák, ajánlják a rendelői tréningeket sem, aminek okai között az előző alfejezetben ismertetett és kifejtetek állhatnak. Bővebben elemezve a rövid és hosszú távú gyógyszeres terápiák, illetve a természetes kiegészítők használatát, az alábbiak szerint (2. táblázat) alakult a válaszadók száma:

2. táblázat: A rövid és hosszú távú gyógyszeres terápiát, valamint a természetes kiegészítőket használó állatorvosok száma, 1-5 Likert-skála besorolás alapján, ahol az 1 jelentése: egyáltalán nem használja, 5 jelentése: nagyon gyakran használja

A Likert-skála pontjai (1-5)	1	2	3	4	5
rövid távú gyógyszeres terápiát használók száma	19	18	15	7	8
hosszú távú gyógyszeres terápiát használók száma	36	17	9	1	3
természetes kiegészítőket használók száma	11	16	16	14	10

Egy másik kérdésben azt tettük fel szintén 1-5 Likert-skálát [75] alkalmazva, hogyha odafigyelnek a stresszcsökkentésre az állatorvosok, vagy akár részt is vesznek rendelői tréningben, milyen gyakran használnak általunk előre megadott módszereket. A legmagasabb egyetértést (módusz: 5. pontszám) az alábbi válaszok kapták: kioldják a kutyát stresszes események után játékkal, jutalomfalattal, testbeszéddel, figyelemtereléssel dolgoznak, jutalomfalattal erősítik meg a kívánt viselkedést. Sokan (módusz: 4. pontszám) leterítik a vizsgálóasztalt, hogy ne legyen hideg és kemény (pl. a gazda által hozott pokróccal, amit már ismer az állat), valamint, ha a beavatkozás és a kutya mérete lehetővé teszi, nem is az asztalon vizsgálják. Szintén sok válasz érkezett arra, hogy időpontra hívják a betegeket annak érdekében, hogy a várakozási időt csökkentsék, illetve a váróban lehetőség szerint elkülönítik a kutyával és macskával érkezőket, hogy ez se jelentsen extra stresszforrást. A nagyon félős betegeket, akik kórelőzménye már korábban is ismert az állatorvos számára, sokan a rendelés végére hívják, ha tervezett beavatkozásról van szó (pl. oltás, előre egyeztetett konzultáció). A váróban azonban szinte senki (módusz: 1) nem játszik le halk, nyugtató zenét, helyez ki előre jutalomfalatot. Szintén nem fordul elő gyakran az, hogy valaki rendelője kialakításakor odafigyelt volna arra, hogy olyan hangszigetelést alkalmazzon, ami kiszűri a kezelőből érkező hangokat a váró felé.

6. Következtetések a kérdőíves felmérés alapján

Az egyik legfontosabb célunk az volt, hogy felmérjük a gazdák között, mekkora az aránya a stresszt és/vagy félelmet mutató kutyáknak hazánkban. Erre magas előfordulást kaptunk (63%), de kijelenthető az általunk kapott adatok alapján, hogy nem csak a gazdák, de az állatorvosok szerint is magas a probléma előfordulásának aránya és súlyossága. Ezért megvizsgáltuk, milyen tényezőkkel mutat összefüggést.

Dolgozatomban korábban említést tettem arról, hogy a kutya az ember életében sok esetben családtaggá vált. Ez sok, számunkra értékelhető tényezővel jár együtt: többet foglalkoznak velük időben és minőségben is, megnő az anyagi ráfordítás összege, amit jóllétükre költenek, illetve fontos szerepet játszhat a rendelőben mutatott viselkedésproblémák esetleges kialakulásában is. Ez utóbbi több kutatás eredményein keresztül is magyarázható, számos vizsgálat során kimutatták, hogy a gazda viselkedése hatással van a kutyáéra és fordítva [51, 73, 78]. A kérdőív válaszai alapján kijelenthető, hogy a kitöltő gazdáink közül a többség családtagként kezeli kutyáját. Az állatorvosok oldaláról is megerősíthető ez a tény, ők is így vélekednek a problémás pácienseik családon belüli helyzetéről. Többségük válasza alapján kijelenthető, hogy a hazai praxisban is úgy vélik, a gazda viselkedése nagy mértékben hatással van a kutyáéra.

Demográfiai adatok tekintetében vizsgáltuk azt, hogy a kitöltőnek van-e gyermeke. Ezt összevetve a rendelőben stresszt mutató kutyák válaszaival azt a következtetést kaptuk, hogy ezen kutyák gazdáinak 68%-a nem szülő, tehát nagyobb eséllyel fordulhat elő esetükben az a jelenség, hogy gyermekként kezelik kedvencüket. Mivel az emberek kutyákkal való kapcsolatát és a feléjük tanúsított különböző kötődési sémákat már több ízben vizsgálták, leírták, hogy a gyermekként kezelt kutyák gazdái jóval gyakrabban látogatják az állatorvosi rendelőt. [79] Ebből következik, hogy sokkal több helyzet lesz a kutya életében, amikor esetleg negatív élményeket szerez és kialakul az állatorvos iránt félelem, vagy szorongás.

A stresszt mutató kutyák közül 32% kistestű, 44% közepes méretű, 21% nagytestű és 3% óriás termetű. Ez alapján nem sikerült kimutatni, hogy valamelyik mérettartományban nagyobb lenne a stressz előfordulásának esélye, pedig a szakirodalom említi, hogy a kistestű kutyák izgatottabbak és kevésbé engedelmeskednek gazdáiknak [80], így feltételeztük, hogy fennállhat kapcsolódás a két tényező között.

Összefüggés lehetőségét kerestük a kutya származása és a tárgyalt viselkedészavarok előfordulása között. A stresszt és/vagy félelmet mutató kutyáknak csupán a 18%-a származik

tenyésztőtől, 82%-a egyéb helyekről (szaporító, menhelyről és egyéb állatmentő szervezetektől örökbefogadott, utcáról befogadott stb.). A mi szemszögünkből ez azért fontos adat, mert ha azt feltételezzük, hogy a menhelyről, utcáról és egyéb helyről örökbefogadott állat nagyobb eséllyel élt már át olyan negatív élményt, ami idegen emberekhez vagy az állatorvoshoz kötődik, annál magasabb előfordulású lehet nála a rendelői félelem vagy stressz [81]. Ez is magyarázatot adhat többek között arra, hogy rendkívül magas a rendelői problémákkal küzdő állatok száma. Az állatorvosokat ugyanerről megkérdezve – hogy megítélésük szerint a legsúlyosabb mértékű stresszt mutató kutyák többsége honnan származik – a kapott eredmény párhuzamba állítható a gazdák válaszaiból levonható következtetésekkel, mutatja a kapcsolatot a korai megelőzés, a pozitív átélt élmények és a probléma kisebb esélyű előfordulása között [45].

A tenyésztőtől vásárolt állatok (esetünkben a stresszt mutató kutyák 18%-a) általában kölyökkorban kerülnek gazdáikhoz, ahol ugyan – az állat származásától függetlenül – ugyanúgy kialakulhat a probléma, ha az állatot negatív tapasztalat éri, mégis nagyobb esély van arra, hogy a gazda tud hangsúlyt fektetni a megelőzésre és már fiatal korban több pozitív élményt társítani az állatorvosi látogatásokhoz, ezzel lecsökkentve a probléma előfordulásának esélyét [16]. Esetünkben a kitöltők kutyáinak kb. 10%-a mutat már meglévő félelmet idegen emberek irányába. Korábban kimutatták, hogy a kutyák idegenhez való hozzáállása és annak megközelítése nagyban függ a gazda reakciójától [82], így ez is befolyásol(hat)ja a rendelőben mutatott viselkedést.

A szakirodalmi adatok alapján ismert, hogy az utazás komoly stresszt okozhat az állatnak már a rendelőbe érkezés előtt, és azok a kutyák, akiket csak állatorvosi látogatás céljából utaztatnak autóban, sokkal negatívabban élhetik meg magát az utazást is [83]. Saját felmérésünk alapján a stresszt mutató állatok mindössze 6%-a az, akiket csak állatorvoshoz visznek autóval, máshova nem. A többség kirándulni, kutyaiskolába, családi programokra is viszi rendszeresen, vagy legalább időnként kedvencét autóval, ami mellett sokkal kisebb az esélye annak, hogy a kutya negatív élményt társít az utazáshoz [84].

Mivel a gazdáknak nagyon fontos kedvencük jólléte és az, hogy milyen élményeket él át egy állatorvosi rendelőben (nem beszélve arról, hogy ez a gazda érzelmeire is nagy mértékben kihat), feltételezhető, hogy – amennyiben nincsenek meglévő állatorvosukkal ilyen téren megelégedve – váltanának rendelőt. Az erre irányuló kérdésre kapott válaszokból azt a következtetést vontuk le, hogy a gazdák szemében prioritást élvez az állatorvos szaktudása,

de fontosnak tartják annyira a rendelői stresszhez való hozzáállásukat, ezzel kapcsolatos tapasztalataikat, hogy akár váltanának is állatorvost emiatt. Sători 2007-es felmérése leírja [13], hogy a viselkedésproblémás kutyák gazdáinak negyede (25,5%) keresett fel tanácsadót segítségül, ez a személy ez esetben 50,3%-ban állatorvos volt. Ezt alátámasztja az általunk kapott adat is, a gazdák magasabb arányban kérnek segítséget állatorvosoktól (30,5%), mint trénerrel (17,5%).

Ahogy már korábban is említettem, a rendelői stressz szempontjából kulcsfontosságú a megelőzés [45]. A rendelői viselkedésalakításban sajnos még mindig kevés állatorvos járta, de évről-évre növekszik azoknak a száma, akik beépítik ezt a mindennapjaikba. Akik szívesen biztosítanának erre lehetőséget rendelőjükben, de jelenleg nem teszik, azok azért nem látják el ilyen feladatokat, mert nincs meg hozzá a megfelelő szaktudásuk és tapasztalatuk. A kapott válaszokból lehet arra következtetni, hogy a rendelői tréningek a praxismenedzsment szempontjából is előnyösek lehetnek, hiszen amellet, hogy visszajáró pácienseket szerezhetnek vele, a saját betegek jóllétét is javíthatják, azok pedig emiatt feltételezhetően szívesebben keresik fel a rendelőt.

7. Összefoglalás

A kutya szerepe a gazdája életében az elmúlt évtizedekben jelentősen átalakult. Az urbanizáció előrehaladása, az állatok családtagként tartása együtt járt azzal, hogy a kutyák antropomorfizálásának előfordulása megnőtt, ezáltal a jóllétük biztosításához szükséges állatorvosi látogatások száma is. Ahogy az állatorvoslás is fejlődött és egyre több beavatkozásra lett lehetőség, az ellátás színvonalának javulásával a rendelőben stresszt/és félelmet mutató állatok száma is megnőtt. Ez amellet, hogy a kutya egészségére rövid és hosszú távú következményeivel káros hatással bír, negatívan hat a gazdára és az állatorvosra is. Többféle módon befolyásolja a rendelő életét, voltaképpen a viselkedészavarral küzdő kutya ellátása több időt vesz igénybe, több személyt foglalkoztat a lefogása és nagyobb kockázattal fordul elő sérülés mind a kutyára, mind a vizsgálatban/kezelésben részt vevő személyekre nézve.

Éppen ezért képezi már régóta – napjainkban is – kutatások témáját, hogy miként lehet a rendelői környezetben fellelhető, potenciális stresszorok előfordulását csökkenteni, vagy azokat befolyásolni oly módon, hogy a négylábú pácienseknél ne, vagy kisebb eséllyel váltsanak ki stressz és/vagy félelmi reakciót. Amikor empátiát mutatunk a páciensek

viselkedészavara iránt, és erőfeszítéseket teszünk annak csökkentésére, az állatorvosi ellátás minősége a páciens, az ügyfél és az egész állatorvosi csapat számára javul.

Ehhez elengedhetetlen pontosan tisztában lenni azzal, hogy mik a viselkedési reakció hátterében álló lehetséges okok, befolyásoló tényezők, mik váltják ki a nem kívánatos viselkedést és indítanak el az állatban stresszreakciót. A szakirodalom jelenlegi állását összefoglalva, dolgozatomban kérdőíveken alapuló kutatást végeztünk a hazai helyzet felmérésére a kutyatartók és az állatorvosok szemszögéből is. Kiderült, hogy a probléma előfordulása rendkívül magas Magyarországon is, a leggyakoribb kiváltó okokról (pl. a korábban átélt negatív élmény vagy trauma a rendelőben, és fájdalommal járó beavatkozások) mind a két oldal beszámolt. A gazdák jelentős hányada az állatorvosától vár segítséget a probléma kezelésében, ők viszont – annak ellenére, hogy elismerik szerepüket ebben – csak korlátozottan nyújtanak lehetőséget a megoldásra, habár a válaszadók többsége nyitottan áll ahhoz, hogy mérsékelni tudja betegellátása során a félelmi reakciókat.

Véleményem szerint a téma jelentősége alábecsült a mindennapi praxisban. Eredményeink alapján megalapozottnak tekintjük a létjogosultságát és azt, hogy kezelési lehetőségek biztosítására, további kutatásokra és egy reprezentatívnak tekinthető kérdőíves felmérésre ebben a kérdéskörben szükség van.

8. Irodalomjegyzék

1. Mariti C, Gazzano A, Moore J, Baragli P, Chelli L, Sighieri C (2012) Perception of dogs' stress by their owners. *J Vet Behav-Clin Appl Res - J VET BEHAV-CLIN APPL RES* 7:. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2011.09.004>
2. Simpson BS (1997) Canine Communication. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 27:445–464. [https://doi.org/10.1016/S0195-5616\(97\)50048-9](https://doi.org/10.1016/S0195-5616(97)50048-9)
3. Yin SA (2009) Low stress handling, restraint and behavior modification of dogs & cats: techniques for developing patients who love their visits. CattleDog Pub, Davis, CA
4. Polo G, Calderón N, Clothier S, Garcia R de CM (2015) Understanding dog aggression: Epidemiologic aspects: In memoriam, Rudy de Meester (1953-2012). *J Vet Behav* 10:525–534. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2015.09.003>
5. Drobatz KJ, Smith G (2003) Evaluation of risk factors for bite wounds inflicted on caregivers by dogs and cats in a veterinary teaching hospital. *J Am Vet Med Assoc* 223:312–316. <https://doi.org/10.2460/javma.2003.223.312>
6. Jeyaretnam J, Jones H, Phillips M (2000) Disease and injury among veterinarians. *Aust Vet J* 78:625–629. <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.2000.tb11939.x>
7. Pirrone F, Pierantoni L, Mazzola SM, Vigo D, Albertini M (2015) Owner and animal factors predict the incidence of, and owner reaction toward, problematic behaviors in companion dogs. *J Vet Behav* 10:295–301. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2015.03.004>
8. Volk JO, Felsted KE, Thomas JG, Siren CW (2011) Executive summary of the Bayer veterinary care usage study. *J Am Vet Med Assoc* 238:1275–1282. <https://doi.org/10.2460/javma.238.10.1275>
9. Serpell J (2016) *The Domestic Dog: Its Evolution, Behavior and Interactions with People*, 2nd ed. Cambridge University Press, Cambridge
10. Power E (2008) Furry families: making a human–dog family through home. *Soc Cult Geogr* 9:535–555. <https://doi.org/10.1080/14649360802217790>
11. Martens P, Enders-Slegers M-J, Walker JK (2016) The Emotional Lives of Companion Animals: Attachment and Subjective Claims by Owners of Cats and Dogs. *Anthrozoös* 29:73–88. <https://doi.org/10.1080/08927936.2015.1075299>
12. Lue TW, Pantenburg DP, Crawford PM (2008) Impact of the owner-pet and client-veterinarian bond on the care that pets receive. *J Am Vet Med Assoc* 232:531–540. <https://doi.org/10.2460/javma.232.4.531>
13. Sátori Á (2007) Az állatokhoz való viszony a társas-társadalmi kapcsolatok rendszerében. PhD értekezés. Budapest, Eötvös Loránd Tudományegyetem Doktori_Tanácsa és a Pszichológiai Doktori Iskola. __URL: http://ppk.elte.hu/file/satori_agnes_phd.pdf. Letöltve: 2023.10.29
14. Stanford TL (1981) Behavior of dogs entering a veterinary clinic. *Appl Anim Ethol* 7:271–279. [https://doi.org/10.1016/0304-3762\(81\)90083-3](https://doi.org/10.1016/0304-3762(81)90083-3)

15. Beaver BVG (1999) *Canine Behavior: A Guide for Veterinarians*. W.B. Saunders Company
16. Döring D, Roscher A, Scheipl F, Küchenhoff H, Erhard MH (2009) Fear-related behaviour of dogs in veterinary practice. *Vet J* 182:38–43. <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2008.05.006>
17. Lind A-K, Hydbring-Sandberg E, Forkman B, Keeling LJ (2017) Assessing stress in dogs during a visit to the veterinary clinic: Correlations between dog behavior in standardized tests and assessments by veterinary staff and owners. *J Vet Behav* 17:24–31. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2016.10.003>
18. Dawson LC, Dewey CE, Stone EA, Guerin MT, Niel L (2018) Evaluation of a canine and feline behavioural welfare assessment tool for use in companion animal veterinary practice. *Appl Anim Behav Sci* 201:67–76. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2017.12.011>
19. Overall KL (2019) Evidence-based paradigm shifts in veterinary behavioral medicine. *J Am Vet Med Assoc* 254:798–807. <https://doi.org/10.2460/javma.254.7.798>
20. Jokela F, Mercier P, Honeckman L, Dunham AE, Overall KL (2023) Sensitivity of benchmarked behavioral assays for distress: Should we attend to certain behaviors during exams? *J Vet Behav* 66:36–42. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2023.06.012>
21. Goldberg AM (2016) *Farm Animal Welfare and Human Health*. *Curr Environ Health Rep* 3:313–321. <https://doi.org/10.1007/s40572-016-0097-9>
22. Hammerle M, Horst C, Levine E, Overall K, Radosta L, Rafter-Ritchie M, Yin S (2015) 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc* 51:205–221. <https://doi.org/10.5326/JAAHA-MS-6527>
23. Selye J (1965) *Életünk és a stress*. Akadémiai Kiadó, Budapest
24. Bienertova-Vasku J, Lenart P, Scheringer M (2020) Eustress and Distress: Neither Good Nor Bad, but Rather the Same? *BioEssays* 42:1900238. <https://doi.org/10.1002/bies.201900238>
25. Beerda B, Schilder MB, Bernadina W, van Hooff JA, de Vries HW, Mol JA (1999) Chronic stress in dogs subjected to social and spatial restriction. II. Hormonal and immunological responses. *Physiol Behav* 66:243–254. [https://doi.org/10.1016/s0031-9384\(98\)00290-x](https://doi.org/10.1016/s0031-9384(98)00290-x)
26. Fallani G, Prato Previde E, Valsecchi P (2007) Behavioral and physiological responses of guide dogs to a situation of emotional distress. *Physiol Behav* 90:648–655. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.12.001>
27. Mason JW (1975) A historical view of the stress field. *J Human Stress* 1:6-12 contd. <https://doi.org/10.1080/0097840X.1975.9940399>

28. Kagan VE, Freisleben HJ, Tsuchiya M, Forte T, Packer L (1991) Generation of probucol radicals and their reduction by ascorbate and dihydrolipoic acid in human low density lipoproteins. *Free Radic Res Commun* 15:265–276. <https://doi.org/10.3109/10715769109105222>
30. Mishra V (2007) Oxidative stress and role of antioxidant supplementation in critical illness. *Clin Lab* 53:199–209
30. Landsberg G, Radosta L, Ackerman L (2023) Behavior Problems of the Dog and Cat: Behavior Problems of the Dog and Cat - E-Book. Elsevier Health Sciences, pp. 241-261
31. Landsberg G, Hunthausen W, Ackerman L (2004) Handbook of Behavior Problems of the Dog and Cat, Second Edition: Gary Landsberg, Wayne Hunthausen, Lowell Ackerman. *J Feline Med Surg* 6:VII
33. Lloyd JKF (2017) Minimising Stress for Patients in the Veterinary Hospital: Why It Is Important and What Can Be Done about It. *Vet Sci* 4:22. <https://doi.org/10.3390/vetsci4020022>
34. Koolhaas JM, Meerlo P, de Boer SF, Strubbe JH, Bohus B (1997) The temporal dynamics of the stress response. *Neurosci Biobehav Rev* 21:775–782. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(96\)00057-7](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(96)00057-7)
35. Tuber DS, Hothersall D, Peters MF (1982) Treatment of Fears and Phobias in Dogs. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 12:607–623. [https://doi.org/10.1016/S0195-5616\(82\)50105-2](https://doi.org/10.1016/S0195-5616(82)50105-2)
36. Overall KL (2013) Manual of clinical behavioral medicine for dogs and cats. Elsevier Saunders, St. Louis, Mo
37. Beaver B (2008) Canine behavior: Insights and answers. *Canine Behav Insights Answ* 1–315
38. Dreschel NA (2010) The effects of fear and anxiety on health and lifespan in pet dogs. *Appl Anim Behav Sci* 125:157–162. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2010.04.003>
39. Riemer S, Heritier C, Windschnurer I, Pratsch L, Arhant C, Affenzeller N (2021) A Review on Mitigating Fear and Aggression in Dogs and Cats in a Veterinary Setting. *Animals* 11:158. <https://doi.org/10.3390/ani11010158>
40. McEwen BS (2005) Stressed or stressed out: What is the difference? *J Psychiatry Neurosci* 30:315–318
41. Howell A, Feyrecilde M (2018) Cooperative Veterinary Care, 1st ed. Wiley
42. Bragg RF, Bennett JS, Cummings A, Quimby JM (2015) Evaluation of the effects of hospital visit stress on physiologic variables in dogs. *J Am Vet Med Assoc* 246:212–215. <https://doi.org/10.2460/javma.246.2.212>

43. Juodžentė D, Karvelienė B, Riškevičienė V (2018) The influence of the duration of the preoperative time spent in the veterinary clinic without the owner on the psychogenic and oxidative stress in dogs. *J Vet Med Sci* 80:1129–1133. <https://doi.org/10.1292/jvms.18-0066>
44. Soneja A, Drews M, Malinski T (2005) Role of nitric oxide, nitroxidative and oxidative stress in wound healing. *Pharmacol Rep PR* 57 Suppl:108–119
45. Herron ME, Shreyer T (2014) The Pet-friendly Veterinary Practice: A Guide for Practitioners. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 44:451–481. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2014.01.010>
46. Perego R, Proverbio D, Spada E (2014) Increases in heart rate and serum cortisol concentrations in healthy dogs are positively correlated with an indoor waiting-room environment. *Vet Clin Pathol* 43:67–71. <https://doi.org/10.1111/vcp.12118>
47. Mariti C, Raspanti E, Zilocchi M, Carlone B, Gazzano A (2015) The assessment of dog welfare in the waiting room of a veterinary clinic. *Anim Welf South Mimms Engl* 24:305. <https://doi.org/10.7120/09627286.24.3.299>
48. Edwards PT, Smith BP, McArthur ML, Hazel SJ (2022) At the heart of a dog's veterinary experience: Heart rate responses in dogs vary across a standard physical examination. *J Vet Behav* 51:23–34. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2022.03.003>
49. Lee DY, Kim E, Choi MH (2015) Technical and clinical aspects of cortisol as a biochemical marker of chronic stress. *BMB Rep* 48:209–216. <https://doi.org/10.5483/bmbrep.2015.48.4.275>
50. Beerda B, Schilder MBH, Janssen NSCRM, Mol JA (1996) The Use of Saliva Cortisol, Urinary Cortisol, and Catecholamine Measurements for a Noninvasive Assessment of Stress Responses in Dogs. *Horm Behav* 30:272–279. <https://doi.org/10.1006/hbeh.1996.0033>
51. Csoltova E, Martineau M, Boissy A, Gilbert C (2017) Behavioral and physiological reactions in dogs to a veterinary examination: Owner-dog interactions improve canine well-being. *Physiol Behav* 177:270–281. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.05.013>
52. van Vonderen IK, Kooistra HS, Rijnberk A (1998) Influence of Veterinary Care on the Urinary Corticoid: Creatinine Ratio in Dogs. *J Vet Intern Med* 12:431–435. <https://doi.org/10.1111/j.1939-1676.1998.tb02146.x>
53. Squair C, Proudfoot K, Montepare W, Overall KL (2023) Effects of Changing Veterinary Handling Techniques on Canine Behaviour and Physiology Part 1: Physiological Measurements. *Animals* 13:1253. <https://doi.org/10.3390/ani13071253>
54. Pageat P, Gaultier E (2003) Current research in canine and feline pheromones. *Vet Clin Small Anim Pract* 33:187–211. [https://doi.org/10.1016/S0195-5616\(02\)00128-6](https://doi.org/10.1016/S0195-5616(02)00128-6)
55. Lindig AM, McGreevy PD, Crean AJ (2020) Musical Dogs: A Review of the Influence of Auditory Enrichment on Canine Health and Behavior. *Animals* 10:127. <https://doi.org/10.3390/ani10010127>

56. Engler WJ, Bain M (2017) Effect of different types of classical music played at a veterinary hospital on dog behavior and owner satisfaction. *J Am Vet Med Assoc* 251:195–200. <https://doi.org/10.2460/javma.251.2.195>
57. Mariti C, Ricci E, Zilocchi M, Gazzano A (2013) Owners as a secure base for their dogs. *Behaviour* 150:1275–1294. <https://doi.org/10.1163/1568539X-00003095>
58. Höglund K, Hanås S, Carnabuci C, Ljungvall I, Tidholm A, Häggström J (2012) Blood Pressure, Heart Rate, and Urinary Catecholamines in Healthy Dogs Subjected to Different Clinical Settings. *J Vet Intern Med* 26:1300–1308. <https://doi.org/10.1111/j.1939-1676.2012.00999.x>
59. Merola I, Prato-Previde E, Marshall-Pescini S (2012) Dogs' social referencing towards owners and strangers. *PloS One* 7:e47653. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0047653>
60. Moffat K (2008) Addressing Canine and Feline Aggression in the Veterinary Clinic. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 38:983–1003. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2008.04.007>
61. Herron ME (2015) Low-Stress Handling in Veterinary Practice – The New Norm or Still a Novel Concept? *Adv Small Anim Med Surg* 28:1–2. <https://doi.org/10.1016/j.asams.2015.08.001>
62. Kim Y-M, Lee J-K, el-aty AMA, Hwang S-H, Lee J-H, Lee S-M (2010) Efficacy of dog-appeasing pheromone (DAP) for ameliorating separation-related behavioral signs in hospitalized dogs. *Can Vet J* 51:380–384
62. Miclo, L., Perrin, E., Driou, A., Papadopoulos, V., Boujrad, N., Vanderesse, R., Boudier, J., Desor, D., Linden, G. and Gaillard, J. (2001), Characterization of α -casozepine, a tryptic peptide from bovine α s1-casein with benzodiazepine-like activity. *FASEB J*, 15: 1780-1782. <https://doi.org/10.1096/fj.00-0685fje>
64. Palestini C, Minero M, Cannas S, Berteselli G, Scaglia E, Barbieri S, Cavallone E, Puricelli M, Servida F, Dall'Ara P (2010) Efficacy of a diet containing caseinate hydrolysate on signs of stress in dogs. *J Vet Behav* 5:309–317. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2010.04.004>
65. Gilbert-Gregory SE, Stull JW, Rice MR, Herron ME (2016) Effects of trazodone on behavioral signs of stress in hospitalized dogs. *J Am Vet Med Assoc* 249:1281–1291. <https://doi.org/10.2460/javma.249.11.1281>
66. Erickson A, Harbin K, MacPherson J, Rundle K, Overall KL (2021) A review of pre-appointment medications to reduce fear and anxiety in dogs and cats at veterinary visits. *Can Vet J* 62:952–960
66. Korpivaara M, Laapas K, Huhtinen M, Schöning B, Overall K (2017) Dexmedetomidine oromucosal gel for noise-associated acute anxiety and fear in dogs—a randomised, double-blind, placebo-controlled clinical study. *Vet Rec* 180:356–356. <https://doi.org/10.1136/vr.104045>

68. Hauser H, Campbell S, Korpivaara M, Stefanovski D, Quinlan M, Siracusa C (2020) In-hospital administration of dexmedetomidine oromucosal gel for stress reduction in dogs during veterinary visits: A randomized, double-blinded, placebo-controlled study. *J Vet Behav* 39:77–85. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2020.05.002>
69. Ogata N, Dodman NH (2011) The use of clonidine in the treatment of fear-based behavior problems in dogs: An open trial. *J Vet Behav* 6:130–137. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2010.10.004>
70. Riemer S (2020) Effectiveness of treatments for firework fears in dogs. *J Vet Behav* 37:61–70. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2020.04.005>
71. Hall E, Fleming A, Carter (Pullen) A (2019) Investigating the use of non-contact infrared thermometers in cats and dogs. *Vet Nurse* 10:109–115. <https://doi.org/10.12968/vetn.2019.10.2.109>
72. Barton JC, Didier MD, Silvestrini P, German AJ, Ferriani R (2022) A noninvasive method of temperature measurement using a noncontact handheld infrared thermometer fails to correlate with rectal temperature in dogs and cats. *J Am Vet Med Assoc* 260:752–757. <https://doi.org/10.2460/javma.21.09.0403>
73. Girault C, Priymenko N, Helsly M, Duranton C, Gaunet F (2022) Dog behaviours in veterinary consultations: Part 1. Effect of the owner’s presence or absence. *Vet J* 280:105788. <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2022.105788>
73. Wess L, Böhm A, Schützing M, Riemer S, Yee JR, Affenzeller N, Arhant C (2022) Effect of cooperative care training on physiological parameters and compliance in dogs undergoing a veterinary examination – A pilot study. *Appl Anim Behav Sci* 250:105615. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2022.105615>
75. Clason DL, Dormody TJ (1994) Analyzing Data Measured By Individual Likert-Type Items. *J Agric Educ* 35:31–35. <https://doi.org/10.5032/jae.1994.04031>
75. Cofidis Magyarország – Kutyaszemmel. <https://www.cofidis.hu/kutyaszemmel.html>. Accessed 2 Oct 2023
77. Vetter S, Veronika V, Ózsvári L (2022) Dog-keeping habits in Hungary during the COVID19 pandemic – Preliminary results of a 2021 national representative survey (A magyarországi kutyatartási szokások a COVID-19- világjárványban -2021-es országos reprezentatív felmérés előzetes eredményei). *Magy Allatorvosok Lapja* 3–12
78. Helsly M, Priymenko N, Girault C, Duranton C, Gaunet F (2022) Dog behaviours in veterinary consultations: Part II. The relationship between the behaviours of dogs and their owners. *Vet J* 281:105789. <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2022.105789>
79. Blouin DD (2013) Are Dogs Children, Companions, or Just Animals? Understanding Variations in People’s Orientations toward Animals. *Anthrozoös* 26:279–294. <https://doi.org/10.2752/175303713X13636846944402>

80. Arhant C, Bubna-Littitz H, Bartels A, Futschik A, Troxler J (2010) Behaviour of smaller and larger dogs: Effects of training methods, inconsistency of owner behaviour and level of engagement in activities with the dog. *Appl Anim Behav Sci* 123:131–142. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2010.01.003>
81. Stellato AC, Flint HE, Dewey CE, Widowski TM, Niel L (2021) Risk-factors associated with veterinary-related fear and aggression in owned domestic dogs. *Appl Anim Behav Sci* 241:105374. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2021.105374>
82. Duranton C, Bedossa T, Gaunet F (2016) When facing an unfamiliar person, pet dogs present social referencing based on their owners' direction of movement alone. *Anim Behav* 113:147–156. <https://doi.org/10.1016/j.anbehav.2016.01.004>
83. Mariti C, Ricci E, Mengoli M, Zilocchi M, Sighieri C, Gazzano A (2012) Survey of travel-related problems in dogs. *Vet Rec* 170:542–542. <https://doi.org/10.1136/vr.100199>
84. Mariti C, Pierantoni L, Sighieri C, Gazzano A (2017) Guardians' Perceptions of Dogs' Welfare and Behaviors Related to Visiting the Veterinary Clinic. *J Appl Anim Welf Sci* 20:24–33. <https://doi.org/10.1080/10888705.2016.1216432>

9. Köszönetnyilvánítás

Hálás köszönettel tartozom témavezetőmnek, Dr. Sántori Ágnesnek, aki szakterületén végzett komoly és odaadó munkásságának tapasztalatait, eredményeit közös munkánk első pillanataitól kezdve megosztotta velem és szakértelmével, türelmével segítette, hogy dolgozatom elkészülhetett. Megtisztelt a hónapokon át tartó közös munkánk során a rám szánt idejével és munkám szakmai lektorálásával. Nagyon sokat tanultam tőle és erről a szakterületről, de amit mindenképpen szeretnék leendő munkásságom során hasonlóan tanúsítani, az a páciensei iránt mutatott törődése.

Nagy köszönettel tartozom Dr. Jurkovich Viktornak, másik témavezetőmnek a segítségéért és azért, hogy meglátta a témában való mélyebb kutatás lehetőségét, támogatott és lehetőséget biztosított arra, hogy ezt megtehessem.

Köszönet illeti Dr. Könyves László Péter Tanszékvezető Urat, hogy lehetőséget biztosított arra, hogy dolgozatomat az Állathigiéniai, Állomány-egészségtani Tanszék és Mobilklinikán írhattam meg.

Köszönöm továbbá Dr. Bakony Mikoltnak, a Biomatematikai és Számítástani Tanszék egyetemi adjunktusának a kérdőívek összeállításában nyújtott statisztikai segítségét.

Természetesen köszönettel tartozom a sok lelkes kutyatartónak, akik terjesztették és kitöltötték kérdőívemet, valamint azoknak az állatorvosoknak is, akik időt szántak erre.

Végül, de semmiképpen sem utolsósorban végtelen köszönettel tartozom a szüleimnek, akik amellet, hogy a dolgozat elkészülésében is segítettek, amiben csak tudtak, egész életem során támogattak és megadtak nekem mindent, hogy állatorvos válhasson belőlem. Köszönöm a nagypapámnak, hogy a legnagyobb lelkesedéssel támogat, a családomnak, páromnak, barátaimnak, akik azzal, hogy mellettem álltak, mindannyian hozzájárultak ahhoz, hogy idáig eljuthassak.

1.számú melléklet: Gazdáknak készített kérdőív kérdései

Demográfiai adatok:

1. Az Ön életkora
2. Az Ön neme
3. Az Ön lakóhelye (tanya, falu, község, kisváros, nagyváros, megyeszékhely, főváros)
4. Az Ön legmagasabb iskolai végzettsége (doktori fokozat, egyetemi, főiskolai diploma, szakmunkásképző, gimnáziumi érettségi, szakközépiskolai érettségi, általános iskolai végzettség, kevesebb, mint 8 osztály, egyéb végzettség)
5. Van-e gyermeke?

A kutyára és a kutya-gazda kapcsolatra vonatkozó kérdések:

6. A kutya életkora években
7. A kutya mérete (kistestű – 10 kg alatti, közepes – 10-25 kg közötti, nagytestű – 25-40 kg közötti, óriás termetű – 40 kg feletti)
8. A kutya neme (kan, szuka, ivartalanított kan, ivartalanított szuka)
9. Honnan került Önhöz kutyája? (tenyésztőtől, törzskönyvvel rendelkezik/ szaporítótól, állatmenhelyről vagy állatmentő, fajtamentő szervezettől/ internetes hirdetés alapján vásároltam/ internetes hirdetés alapján/ ajándékba kaptam (befogadtam)/ ismerőstől fogadtam be/ utcáról fogadtam be/ állatorvosi rendelőből/ saját szaporulatból/ megörököltem)
10. Milyen életkorban került Önhöz kutyája? (nálunk született/ 8 hetes koránál fiatalabban, 8-12 hetes korában/ 12 hetes-fél éves kora között/ fél-1 éves kora között/ 1-5 éves korában/ 5 éves kora felett)
11. Ha állatorvosi rendelőbe viszi(k) kutyáját, hány ember tudja ezt megtenni? Kérem, azoknak az embereknek a számát adja meg, akik képesek elvinni a kutyát az állatorvosi rendelőbe, és szükség esetén meg is teszik önállóan. (1, 2, 3, 4 ember, vagy 4 embernél több)
12. Amikor egy-egy alkalommal állatorvosi rendelőbe viszi(k) a kutyát, hány ember teszi ezt meg egyszerre? Kérem, az előző kérdéssel ellentétben itt azt a létszámot adja meg, hogy hányan viszik együttesen egy alkalommal az állatorvosi rendelőbe a kutyát. Amennyiben ez változó, kérem, az esetek többségére vonatkozólag válaszoljon a kérdésre! (1, 2, 3, 4 ember, vagy 4 embernél több)

13. Amennyiben az előző kérdésben 1-nél több embert jelölt meg, miért szükséges több ember ahhoz, hogy a kutyát állatorvosi rendelőbe vigyék? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet a helyzetükre vonatkozóan. (a rendelőbe autóval megyünk, csak a vezetéshez kell egy ember, mert én nem tudok/szeretnék vezetni/ a rendelőbe autóval megyünk, a kutyámmal foglalkozni kell az út alatt, de nem tudom ezt megtenni és egyszerre vezetni is/ többen kellünk ahhoz, hogy be tudjuk vinni a rendelőbe/ komfortosabban érzem magam, ha valaki elkísér/ szorongással tölt el engem is a rendelő, jól esik a támogatás/ a kutyának fontos, hogy a családból más is ott legyen rajtam kívül/ nem tudom egyedül kezelni a kutyát/ csak akkor visszük többen, hogyha komolyabb baja van a kutyának)
14. Ha a rendelőbe autóval viszik a kutyát, melyik válasz igaz Önökre? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (nem visszük autóval se a rendelőbe, se máshova/csak állatorvosi rendelőbe hordjuk autóval/rendszeresen hordjuk kutyaiskolába is autóval/rendszeresen hordjuk kirándulni is autóval/rendszeresen hordjuk egyéb helyekre is/időnként visszük más helyekre is, de nem rendszeresen)
15. Ha Önnek rossz napja/kedve van, többet foglalkozik kutyájával annak érdekében, hogy jobb kedvre derüljön? (igen/nem/változó, nem tudom megítélni)
16. Ha Önnek rossz napja/kedve van, kutyája reagál-e az Ön érzéseire? Pl. többet keresi-e az Ön társaságát, többet bújik Önhöz, többször hívja játéokra stb. (igen/nem/változó, nem tudom megítélni)
17. Ünnepli-e a kutyája születésnapját? Ha pontosan tudja kutyája születési idejét, ünnepli-e születésnapként azt a napot bármilyen megkülönböztetett módon (ajándékként vesz neki játékot, tortát)? Ha nem tudja pontosan kutyája születési idejét, jelölt-e ki erre egy napot az évben? (igen/nem)
18. Van-e a kutyájáról fényképe? (sok fényképem van/kevés fényképem van/nincs)
19. Mutatja-e kutyája az alábbi tünetek valamelyikét (pl. sírás, ugatás, rongálás, bepisilés, ajtó kaparás stb.), ha Ön magára hagyja? (igen, rendszeresen/ igen, időnként / nem)
20. Hogyan reagál általában kutyája az Ön jelenlétében egy idegen emberrel való találkozásra? (barátságosan/kíváncsian ismerkedik vele, az érintést is kedveli/barátságosan/kíváncsian ismerkedik vele, de az érintést nem kedveli/nem kifejezetten barátságos, de hagyja magát megközelíteni/félelmet mutat az idegen irányába, de idővel feloldódik/erős félelmet vált ki belőle, de nem mutat

agressziót/erős félelmet vált ki belőle, ha közelítenek, agresszívvá válik/agresszívan reagál/közömbös az idegen jelenlétére/kiszámíthatatlan)

21. Tanítják/tanították-e már kutyájukat? (igen, egyéni foglalkozáson trénerrel/igen, csoportos foglalkozáson kutyaiskolában/igen, mi magunk tanítjuk/nem)

Rendelői viselkedésre vonatkozó kérdések

22. Ön szerint stresszt okoz kutyájának a rendelői látogatás? (igen/nem)
23. Egy 1-10-ig terjedő skálán melyik szintre tenné saját kutyája rendelői viselkedését a STRESSZ tekintetében?
24. A felsorolt lehetőségek közül mely(ek) okoz(nak) kutyájánál stresszt az állatorvosi rendelőben? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (ha fájdalommal járó, kellemetlen beavatkozásokon esik át/ ha sok időt kell töltenünk a váróban/ a váróban a többi kutyától/ fél a rendelőbe az ajtón belépni/ ha felemelik a vizsgálóasztalra/ ha az állatorvos megközelíti/ ha más hozzáér, megérinti/ ha többen érnek hozzá, érintik meg egyszerre/ ha nyírógépet használnak rajta/ a váróban még nem stresszel, de a rendelőben lévő szagoktól/fényektől/eszközöktől igen/ ha engem kiküldenek/ számára ismeretlen állatorvostól, állatorvosi asszisztentstől/a rendelőben tartózkodó más állatoktól (pl. rendelő saját kutyája, macskája, madara)/a váróban még nem stresszel, de a rendelői hangoktól igen (fémeszközök csattanása, ultrahangos fogköeltávolító, zúgó berendezések stb.)/nem fél a kutyám a rendelőben)
25. Amennyiben a rendelői stressz Önöket nem érinti, foglalkozott-e kutyájával ennek megelőzése érdekében? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (Pozitív megerősítésnek azt a módszert nevezzük, amikor a kutya jó viselkedését valamilyen jutalommal- pl. jutalomfalat, játék - megerősítjük, hogy annak előfordulását a későbbiekben növeljük, míg ellenkondicionálás alatt azt értjük, amikor pozitív érzelmet társítunk egy negatív ingerhez, pl. amíg vizsgálják a kutyát, végig jutalomfalatot kap.) (igen, kölyökkorában jártam vele beszoktatni/igen, pozitív megerősítést/ellenkondicionálást használtam/igen, egyéb módszert használtam/nem foglalkoztam vele különösebben)
26. Amennyiben kutyájának az Ön megítélése szerint stresszt okoz az állatorvosi rendelői látogatás, próbálkozott-e valamilyen módszerrel kezelni ezt a problémát? Ha igen, mivel? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (nem próbálkoztam/ pozitív megerősítéssel/ ellenkondicionálással/ rendelői tréningen vettem részt/ játékkal próbáltam elterelni a figyelmét/ jutalomfalattal próbáltam

- elterelni a figyelmét/ Calming Cap-et használtam/ nyugi-csomót használtam/ természetes nyugtatót használtam (pl. illóolajokat, gyógynövényes készítményt stb.)/ nyugtató gyógyszer/készítményt használtam (paszta, tableta, stb. formájában)/ Hali tréninghámot használtam/ tréneret hívtam segítségül/ olyan kísérelővel viszem, aki jobban tudja irányítani a kutyát/ speciális szájkosárral próbálkoztam)
27. Amennyiben Ön tett lépéseket a stressz csökkentésének érdekében, honnan tájékozódott a használható tanácsokról, módszerekről? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet.) (szakkönyvekből, szacikkekből, folyóiratokból/ gazdáknak elérhető könyvekből, újságcikkekből/ internetről/ ismerőstől/ kutyatréneről, kutyaiskolából/ állatorvostól/ állatorvosi asszisztenstől)
28. Az alábbi viselkedések közül melyike(ke)t szokta látni kutyáján egy állatorvosi rendelőben tett látogatás/vizsgálat/kezelés alatt? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (sír, nyüszít/ bújik, a szokottnál jobban keresi a közelségemet/ bepisil/ bekakil/ erősen nyálzik/ erősen liheg/ remeg, reszket/ nagyobb mértékű a szőrhullása, mint egyébként szokott/ a rendelő előtt már menekülni próbál/ megáll a rendelő ajtajában/ alig lehet felkelteni a figyelmét/ nem fogad el jutalomfalatot/ állandóan jutalomfalatot kér/ pacsit osztogat/ belázasodik/ folyamatosan a kijáratot nézi, keresi/ sokat csóválja a farkát/ minden emberhez odamegy a váróban/kezelőben /más kutyákkal barátkozni, játszani próbál a váróban/ zavarja más kutyák jelenléte a váróban/ nyalogatja az orrát/ füleit lecsapja, hátrahúzza/ fülei felállnak, "fülel"/ mászik az ölembe, nyakamba/ ugat/ morog/ vicsorog, felhúzza az ínyét, ha valaki megközelíti vagy hozzáér/ harap/ nyugodt, engedelmes/ fél, elbújik/ elengedi a bűzmirigyét/ ásít/ közelítésre hátrál/ elfordul, ha nyúlok felé/ másfelé néz, nem néz rám/ teljes testével más irányba fordul/ borzolja a szőrét/ csattogtatja a fogait/ kitágult a pupillája)
29. Egy 1-10-ig terjedő skálán melyik szinthe tenné saját kutyája rendelői viselkedését a FÉLELEM tekintetében?
30. Harapott-e már meg bárkit kutyája az állatorvosi rendelőben, mióta Önnel van? Kérem, tekintse harapásnak azt is, hogyha kutyája úgy kapott oda valakire/valamire, hogy azzal kisebb, vérző sérülést okozott! Válaszában több lehetőséget is megjelölhet! (igen, engem vagy valakit a családból/ igen, az állatorvosi asszisztenst/ igen, az állatorvost/ igen, más kutyát a váróban)

31. Volt-e olyan esemény a kutyája életében (pl. nagyobb műtét, több napra kiterjedő kórházi tartózkodás, fájdalmas beavatkozás), ami után Ön úgy érezte a későbbi rendelői látogatások során, hogy az állat jobban fél? Ha igen, kérem, hogy az egyéb opciónál mesélje el röviden! (igen, volt/ nem volt)
32. Amennyiben kutyája az Ön megítélése szerint mutatja a stressz tüneteit, Ön negatívan éli meg a helyzetet? (igen/nem)
33. Amennyiben az előző kérdésre igen-nel válaszolt, mit érez egy ilyen szituációban?
34. Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet a megélt érzelmeire vonatkozóan! (én is ideges leszek tőle/ kellemetlenül érzem magam, de nem leszek túlzottan ideges/ zavar, de csak az adott pillanatban/ zavar, még a rendelői látogatás után hosszabb idővel is/ tehetetlennek érzem magam/ dühös leszek/ magamon is érzem a stressz hatásait, jeleit/ elkeseredett leszek/ szomorú leszek/ sajnálom a kutyámat/ tehernek érzem magunkat a rendelői személyzet felé/ sokszor a sírás kerülget/ felmerül bennem, hogy rendelőt váltsak, más állatorvost keressek/ mindig elhatározom, hogy segítséget kérek a kutyám viselkedésének kezeléséhez)
35. Elfogadja-e Ön az állatorvos vagy az asszisztens segítségét, akkor, ha kutyája viselkedése a vizsgálatot/kezelést akadályozza? (igen, hagyom/ igen, kifejezetten igénylem is/ nem, inkább én próbálom megoldani a helyzetet/ nem fogadom el, ilyenkor ajánlanak másik rendelőt/ nem fogadom el, ilyenkor elküldenek)
36. Ha lehetősége lenne, mi(k) az(ok), amit tenne a megoldás érdekében? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (szívesen vennék részt rendelői tréningen, ezért anyagi áldozatot is hoznék/ szívesen vennék részt rendelői tréningen, de erre nem tudnék anyagi forrást biztosítani/ tréner segítségét kérném/ állatorvos segítségét kérném/ szívesen használnék olyan szert, ami oldaná a feszültségét, de csak természeteset/ szívesen használnék olyan szert, ami oldaná a feszültségét, akár gyógyszereset is/ keresnék olyan állatorvost, aki házhoz jön/ olyan rendelőbe hordanám, ahol kifejezetten figyelnek a stressz csökkentésére/ szívesen informálnék olyan tájékoztató füzetből/könyvből, ami ezt a problémát dolgozza fel)
37. Amennyiben rendelői tréningre hordaná kutyáját, mekkora lenne az az összeg, amit egy-egy alkalom gyakorlásra fordítana? Rendelői tréning gyakorlás alatt fél-1 órás egyéni terápiát értünk állatorvosi rendelői környezetben. (nem tudnék erre anyagi forrást biztosítani/ max. 5000 Ft összegig/ 5-10.000 Ft összegig/ 10-20.000 Ft összegig/ az anyagiak nem limitálnák a lehetőségeimet)

38. Érezte-e már kellemetlenül magát rendelői szituációban? (nem/ igen, a kutyám viselkedése miatt/ igen, az állatorvos hozzáállása, viselkedése miatt/ igen, az állatorvosi asszisztensek hozzáállása, viselkedése miatt/ igen, önmagam miatt (pl. túlaggódok, félttem a kutyám) / igen, bizonytalan voltam, mert nem tudtam, hogy mi fog történni/ igen, bizonytalan voltam, hogy anyagilag fogom-e tudni fedezni a szükséges beavatkozás(oka)t/ igen, a váróban láttam/hallottam olyat, ami felzaklatott/ igen, frusztrált voltam, mert sokat kellett várnom)
39. Hogyan viselkedik az Ön állatorvosa egy olyan helyzetben, amikor a kutya stresszre adott viselkedési reakciói akadályozzák a vizsgálatot? (türelmes, támogató, próbálja megkönnyíteni a helyzetet/ egy ideig türelmes, próbálja megkönnyíteni a helyzetet, aztán elfogy a türelme/ nem kifejezetten türelmes, támogató/ kifejezetten türelmetlen, egyáltalán nem könnyíti meg a helyzetet/ nem mutatja kutyám a stressz jeleit)
40. Hogyan viselkedik az állatorvosi asszisztens egy olyan helyzetben, amikor a kutya stresszre adott viselkedési reakciói akadályozzák a vizsgálatot? (türelmes, támogató, próbálja megkönnyíteni a helyzetet/ egy ideig türelmes, próbálja megkönnyíteni a helyzetet, aztán elfogy a türelme/ nem kifejezetten türelmes, támogató/ kifejezetten türelmetlen, egyáltalán nem könnyíti meg a helyzetet/ nem mutatja kutyám a stressz jeleit)
41. Váltana-e rendelőt abban az esetben, ha azt látná, hogy a kutyája fél, szorong, nagyon stresszel, de ennek megoldásában az állatorvos és az asszisztens nem partner? (igen, és már történt is ilyen a múltban/ igen, ebben az esetben váltanék/ igen, de csak akkor váltanék, ha hasonló tudással bíró, de a stresszre jobban odafigyelő állatorvost találnék helyette/ nem váltanék)
42. Amennyiben nem váltana állatorvost egy ilyen helyzetben, mi ennek az oka? Válaszában tetszőleges számú lehetőséget megjelölhet. (nincs a közelben más állatorvos/ nem tudnék hasonló tudású állatorvost találni helyette/ félek attól, hogyha a váltás oka kiderülne, akkor a másik helyen sem kezelnék jobban a kutyámat/ azt gondolom, hogy az állatorvosi látogatás mindenképpen stresszel jár egy kutyának/ megszoktuk már ezt a helyet, nem váltanánk egy újra)
43. Kapott-e már az állatorvosi rendelőben dolgozók közül felvilágosítást, segítséget a stressz kezelésével kapcsolatban (pl. rendelői terápia, tréner, stb)? (igen, konkrét segítséget kaptam, vagy náluk vagy ajánlottak valakit/ igen, konkrét segítséget nem

kaptam, de javasolták, hogy gondolkodjak el szakember bevonásán/ nem, nem javasoltak ilyesmit/ nem mutatja kutyám a stressz jeleit)

44. Ragaszkodik-e ahhoz, hogy az állatorvosi vizsgálatok/kezelések során kedvence mellett lehessen? (igen, semmiképpen sem hagyom szívesen magára/ igen, de ha a helyzet úgy kívánja/az állatorvos úgy ajánlja, magára hagyom/ nem, ha van lehetőségem arra, hogy nélkülem történjen, de ha szükség van rám, akkor velem maradok/ nem, kifejezetten megkönnyebbülök, ha nem kell ezeken jelen lennem, inkább megvárom máshol)

2.számú melléklet: Állatorvosoknak készített kérdőív kérdései

Demográfiai adatok:

1. Az Ön életkora
2. Az Ön neme
3. Hány éve dolgozik rendelői állatorvosként?
4. Rendelkezik-e Ön szakállatorvosi végzettséggel?
5. Amennyiben igen, kérem írja le, milyen szakállatorvosi képzettsége van!
6. A rendelő helye, ahol Ön dolgozik: (tanya/ falu, község/ kisváros/ nagyváros, megyeszékhely/ főváros)
7. Kérem, adja meg a rendelőben dolgozó állatorvosok számát beleértve a teljes-, vagy részmunkaidőben foglalkoztatottakat is!

Az állat-gazda kapcsolatot, a rendelői viselkedést felmérő kérdések

8. Az Ön meglátása szerint a rendelőbe járó gazdák többsége családtagnak tekinti-e kutyáját? (igen/ nem/ nem tudom megítélni)
9. Hogyan reagál a rendelőbe járó kutyák többsége a gazda jelenlétében egy idegen emberrel való találkozásra, pl. Önnel? Kérem, hogy az esetek többségére vonatkoztatva válaszoljon a kérdésre, max. 3 lehetőség megadásával! (barátságosan/kíváncsian ismerkedik vele, az érintést is kedveli/ barátságosan/kíváncsian ismerkedik vele, de az érintést nem kedveli/ nem kifejezetten barátságos, de hagyja magát megközelíteni/ félelmet mutat az idegen irányába, de idővel feloldódik/ erős félelmet vált ki belőle, de nem mutat agressziót/ agresszívan reagál, kiszámíthatatlan/ közömbös az idegen jelenlétére/ kiszámíthatatlan)
10. Ön szerint stresszt okoz a kutyák többségének a rendelői látogatás? (igen/nem)

11. Az Ön megítélése szerint egy 1-10-ig tartó skálán milyen gyakori a stresszt mutató kutyák előfordulása abban a praxisban, ahol dolgozik?
12. Az Ön megítélése szerint a legsúlyosabb mértékű stresszt mutató kutyák többsége honnan származik? Kérem, hogy az esetek többségére vonatkoztatva válaszoljon a kérdésre, max. 3 lehetőség megadásával! (tenyésztőtől, törzskönyvvvel rendelkezik/ szaporítótól/ állatmenhelyről vagy állatmentő, fajtamentő szervezettől/ ajándékba kapott/ ismerőstől befogadott/ utcáról befogadott/ állatorvosi rendelőből befogadott/ saját szaporulatból/ megörökölt)
13. Kérem, válassza ki egy 1-5-ig terjedő skálán, hogy Ön szerint az alábbi tényezők milyen mértékben járulnak hozzá alegsúlyosabb tünetekkel járó stresszes viselkedések kialakulásához! 1: egyáltalán nem járul hozzá, 5: kiemelten nagy mértékben járul hozzá (származás/ szocializáció/ gazda viselkedése/ korábbi rendelői traumák/ szerencsétlen körülmények (pl. sürgősségi ellátás)/ környezeti tényezők/ állatorvos viselkedése, hozzáállása/ asszisztens viselkedése, hozzáállása/ kórházi tartózkodás/ gazda nélküli kezelés/ műtét során vagy ébredéskor átélt félelem, ijedtség/ váróban átélt ijedtség, félelem/ a rendelőbe utazás/ hosszú várakozási idő miatt felerősödött szorongás/ rendelő saját állatától való ijedtség/ fájdalommal járó beavatkozások)
14. Véleménye szerint egy 1-10-ig tartó skálán milyen mértékben függ a kutyák stresszre adott reakcióinak kialakulása azállatorvosi rendelőben a GAZDA viselkedésétől? (1: egyáltalán nem függ, 10: maximálisan függ)
15. Egy 1-10-ig terjedő skálán melyik szintre tenné a kutyák többségének rendelői viselkedését a STRESSZ tekintetében? (1: egyáltalán nem mutatják a stressz jeleit, 10: maximálisan mutatják a stressz jeleit)
16. Egy 1-10-ig terjedő skálán melyik szintre tenné a kutyák többségének rendelői viselkedését a FÉLELEM tekintetében? (1: egyáltalán nem mutatják a félelem jeleit, 10: maximálisan mutatják a félelem jeleit)
17. Az alábbi felsorolt tünetek közül melyikeket észleli a rendelői STRESSZT mutató kutyákon a rendelői látogatás során? Válaszában tetszőleges számú tünetet megjelölhet. (sír, nyüszít/ bújik, a szokottnál jobban keresi a gazda közelségét/ bepisil/ bekakil/ erősen nyálzik/ erősen liheg/ remeg, reszket/ nagyobb mértékű a szőr hullása, mint egyébként szokott/ a rendelő előtt már menekülni próbál/ megáll a rendelő ajtajában/ alig lehet felkelteni a figyelmét/ nem fogad el jutalomfalatot/ folyamatosan jutalomfalatot kér/ emelkedett testhőmérséklet, láz/ folyamatosan a

kijáratot nézi, keresi/ sokat csóválja a farkát/ minden emberhez odamegy a váróban/kezelőben/ más kutyákkal barátkozni, játszani próbál a váróban/ zavarja más kutyák jelenléte a váróban/ nyalogatja az orrát/ füleit lecsapja, hátrahúzza/ fülei felállnak, "fülel"/ mászik az gazda ölébe, nyakába/ ugat/ morog/ vicsorog, felhúzza az ínyét, ha valaki megközelíti vagy hozzáér/ harap/ nyugodt, engedelmes/ fél, elbújik/ elengedi a bűzmirigyét/ tachycardia/ tachypnoe/ pacsit osztogat/ ásítás/ közelítésre hátrál/ elfordul, ha nyúlok felé/ másfelé néz, nem néz rám/ teljes testével más irányba fordul/ borzolja a szőrét/ csattogtatja a fogait/ kitágult a pupillája)

18. Az alábbi felsorolt tünetek közül melyikeket észleli a rendelői FÉLELMET mutató kutyákon a rendelői látogatás során? Válaszában tetszőleges számú tünetet megjelölhet. (sír, nyüszít/ bújjik, a szokottnál jobban keresi a gazda közelségét/ bepisil/ bekakil/ erősen nyálzik/ erősen liheg/ remeg, reszket/ nagyobb mértékű a szőrhullása, mint egyébként szokott/ a rendelő előtt már menekülni próbál/ megáll a rendelő ajtajában/ alig lehet felkelteni a figyelmét/ nem fogad el jutalomfalatot/ folyamatosan jutalomfalatot kér/ emelkedett testhőmérséklet, láz/ folyamatosan a kijáratot nézi, keresi/ sokat csóválja a farkát/ minden emberhez odamegy a váróban/kezelőben/ más kutyákkal barátkozni, játszani próbál a váróban/ zavarja más kutyák jelenléte a váróban/ nyalogatja az orrát/ füleit lecsapja, hátrahúzza/ fülei felállnak, "fülel"/ mászik az gazda ölébe, nyakába/ ugat/ morog/ vicsorog, felhúzza az ínyét, ha valaki megközelíti vagy hozzáér/ harap/ nyugodt, engedelmes/ fél, elbújik/ elengedi a bűzmirigyét/ tachycardia/ tachypnoe/ pacsit osztogat/ ásítás/ közelítésre hátrál/ elfordul, ha nyúlok felé/ másfelé néz, nem néz rám/ teljes testével más irányba fordul/ borzolja a szőrét/ csattogtatja a fogait/ kitágult a pupillája)
19. Az Ön megítélése szerint volt-e olyan esemény az érintett kutyák életében (pl. nagyobb műtét, több napra kiterjedő kórházitartózkodás, fájdalmas beavatkozás), ami után Ön úgy érezte a későbbi rendelői látogatások során, hogy az állat jobban fél? Kérem, hogy a többségükre vonatkozóan válaszoljon a kérdésre! (igen/ nem/ nem tudom megítélni)
20. Kérem, írja le, hogy milyen eseményeknél tapasztalta ezt leggyakrabban?
21. Kérem, válassza ki egy 1-10-ig terjedő skálán, hogy az Ön megítélése szerint a rendelőbe járó GAZDÁK kb. hány százaléka foglalkozott az állattal a rendelői stressz megelőzésének céljából? Pl. autóban utazás tanítása, asztalra tevés gyakorlása, a fül/szemek/lábak áttapogatásához való szoktatás, jutalmazás a rendelői környezetben stb. (1: 10%-nál kevesebb, 10: közel 100%)

22. Ön szerint egy rendelőben átélt, egyszeri negatív élménynek van-e jelentősége? (szerintem egyáltalán nincs/ szerintem az enyhe negatív élményekkel nem kell foglalkozni/ szerintem csak a súlyos negatív tapasztalatok okoznak problémát/ igen, de csak aktuálisan van, mert a fizikai paraméterek eltolódnak (pl. légzésszám, hőmérséklet stb.)/ igen, aktuálisan és rövid távon is problémát jelenthet/ igen, aktuálisan, rövid és hosszú távon is problémát jelenthet/ igen, ha traumaként éli meg, nem csak a rendelői, de az általános viselkedésére is kihathat)
23. Amennyiben egy Ön által vizsgált kutya a stressz vagy a félelem súlyosabb mértékű tüneteit produkálja, Ön negatívan éli meg a helyzetet? (igen/nem)
24. Amennyiben az előző kérdésre igen-nel válaszolt, mit érez egy ilyen szituációban? Jelöljön meg annyi válaszlehetőséget, amennyit relevánsnak gondol az adott helyzetben megélt érzelmeire vonatkozóan! (én is ideges leszek tőle/ kellemetlenül érzem magam, de nem leszek túlzottan ideges/ zavar, de csak az adott szituációban/ zavar, még a rendelői látogatás után hosszabb idővel is/ tehetetlennek érzem magam/ dühös leszek/ magamon is érzem a stressz hatásait, jeleit/ elkeseredett leszek/ szomorú leszek/ sajnálom a kutyát/ tehernek érzem a szituációt/ sajnálom a gazdát/ hátráltat, értékes időt vesz el)
25. Érezte már kellemetlenül magát egy ilyen helyzetben mások viselkedése miatt? Jelöljön meg annyi válaszlehetőséget, amennyit relevánsnak gondol az adott helyzetben megélt érzelmeire vonatkozóan! (igen, a kutya viselkedése miatt/ igen, a gazda viselkedése miatt/ igen, a kollégáim viselkedése miatt (másik Önnel együtt dolgozó állatorvos vagy asszisztens)/ igen, a váróban más gazdák miatt/ nem)
26. Hogyan vélekedik a rendelői viselkedés kezeléséről? (általam kezelendő problémának gondolom/ a gazda által kezelendő problémának gondolom/ a gazda és az állatorvos által közösen kezelendő problémának gondolom/ szerintem egyértelműen tréneri/kiképzői feladat/ szerintem ez az állatorvosi asszisztens feladata)
27. Az Ön által kezelt kutyák GAZDÁIRA mennyire jellemzőek az alábbi viselkedések egy 1-5 skálán, akkor, amikor a kutyastresszre adott viselkedése akadályozza a vizsgálatot? (türelmesek/ türelmetlenek/ megfelelő módszerekkel bánnak a kutyával (pl. jutalmazták a helyes viselkedést, támogatnak)/ nincs meg a megfelelő módszerük, technikájuk a viselkedés kezelésére/ próbálják megkönnyíteni a helyzetet/ rontanak a helyzeten/ még jobban akadályozzák a vizsgálatot/

- túlszeretgetik, babusgatják a kutyát/ semmit sem csinálnak, tehetetlenek/ kétségbe esnek/ agresszívvá válnak/ ők maguk is extrém stresszt mutatnak)
28. Elfogadja-e a stresszt/félelmet mutató kutyák gazdáinak többsége azt, ha az állatorvos vagy az asszisztens kezeli a helyzetet, ha a viselkedés a vizsgálatot/kezelést akadályozza? (igen, hagyja/ igen, kifejezetten igényli is/ nem, inkább maga próbálja megoldani a helyzetet/ nem, inkább elutasítja a kezelést/ nem, ilyenkor mi utasítjuk el és küldjük máshova)
29. Kérem, jelölje meg egy 1-5-ig tartó skálán, hogy a súlyosabb stresszt vagy félelmet mutató kutyák esetében milyen gyakorisággal használja/ajánlja az alább felsorolt módszereket! 1: egyáltalán nem használom, 5: nagyon gyakran használom (övid távú gyógyszeres terápia/ hosszú távú gyógyszeres terápia/ természetes kiegészítők/ feromon készítmények/ tréner segítségével/ rendelői tréning/ asszisztens segítségével/ továbbküldés viselkedésterapeuta szakemberhez/ házi feladat adása a gazdának, otthoni gyakorlás/ szájkosár, amivel lehet jutalmazni/ Halti hám/fejhám/ egyéb speciális eszközök (pl. target szőnyeg, licking mat)
30. Adott-e már az érintett kutyák gazdáinak felvilágosítást, segítséget rendelői félelem kezelésével kapcsolatban (pl. rendelőiterápia, tréner, stb)? (igen, konkrét segítséget adtam, magamat vagy a közeli kollégáimat ajánlottam/ igen, konkrét segítséget adtam, de külsős kollégát, személyt ajánlottam/ igen, konkrét segítséget nem adtam, de javasoltam, hogy nézzenek utána, gondolkodjanak el szakember bevonásán/ nem, nem javasoltam ilyesmit)
31. Van-e a rendelőjében tréning, terápia a stresszes kutyák kezelésére vagy a stressz megelőzésére irányulóan? Rendelői tréning gyakorlás alatt fél-1 óras egyéni terápiát értünk állatorvosi rendelői környezetben. Válaszában több lehetőséget is megjelölhet! (igen, a már meglévő stressz kezelésére/ igen, a stressz megelőzésére irányulóan, pl. beszoktató tréning/igen, én is részt veszek benne/ igen, de én nem veszek részt benne/ igen, asszisztens végzi/ igen, tréner végzi/ igen, viselkedésterapeuta végzi/ nincs)
32. Amennyiben az előző kérdésre „igen, én is részt veszek benne” választ adott, mióta vesz részt rendelői terápiában? (kevesebb, mint egy éve/ kb. 1 éve/ 1-5 éve/ 5 évnél hosszabb ideje)
33. Az Ön megítélése szerint 10 esetből kb. hánynál érnek el jelentős, hosszabb távú, pozitív változást? (1: 1 esetben, 10: mind a 10 esetben)

34. Amennyiben Ön nem vesz részt ilyen programokban, az alábbi válaszlehetőségek közül melyik(ek)kel indokolná a választát? (nem hiszek benne, hogy hatékony/ nem ismerem a módszereket/ nincs rá időm/ nincs meg hozzá a kellő ismeretem, tapasztalatom/ nem ismerek senkit, aki tartana a rendelőmben ilyen/ nem indokolt, kevés a problémás páciensem/ nincs a gazdának igénye rá/ nincs a gazdánál fizetőképes kereslet rá/ nincs különösebb oka/ az én személyiségem nem megfelelő ehhez/ nincs ilyenre szükség a rendelőben, megoldjuk másképp (pl. egy jó asszisztens megfelelően lefogja a kutyát)/ véleményem szerint ez nem az állatorvos dolga)
35. Amennyiben tartana a problémás kutyák számára tréninget, mekkora lenne az az összeg, amit egy-egy alkalom gyakorlásért elkérne? (nem érné meg nekem ilyennel foglalkozni, az összegtől függetlenül/ max. 5000 Ft/ 5-10.000 Ft/ 10-20.000 Ft/ 20.000 Ft felett/ akár ingyen is vállalnám, de csak a saját betegeimmel)
36. Vállalna-e rendelői tréninget nem Önhöz járó kutyák esetében akkor, ha nem biztos benne, hogy az állat a későbbiekben az Ön betege lesz? (igen/nem)
37. Kérem, jelölje meg egy 1-5 skálán, hogy amennyiben Ön odafigyel a kutyák stresszcsökkentésére, vagy akár részt is vesz rendelői tréningben, milyen gyakran használja az alábbi módszereket? 1: egyáltalán nem használom, 5: nagyon gyakran használom (ha stresszel a kutya, halasztjuk a beavatkozást/ kioldom a kutyát stresszes események után (pl. jutalomfalat, játék, testbeszéd stb.)/ figyelemeltereléssel dolgozom/ jutalomfalattal erősítjük meg a kívánt viselkedést/ testbeszédemmel oldójeleket használlok (pl. elfordulás, hátralépés, köríven mozgás)/ feromonokat használunk a rendelőben/ leterítjük az asztalt, hogy ne legyen hideg, kemény/ ha a beavatkozás és a kutya mérete lehetővé teszi, nem az asztalon vizsgálom/ lehetőséget adok a váróban, hogy a macskások és kutyások külön várakozzanak/ időpontra hívom a betegeket, hogy a várakozási időt csökkentsem/ a váróban halk zenét játszok le/ a váróba is kihelyezek jutalomfalatokat/ hangszigetelést alkalmazok, hogy a kiszűrődő hangok ne zavarják a várakozókat/ odafigyelek a többi zavaró ingerre (erős fény, csúszós felületek, elegendő tér)/ a félős betegek után eltüntettem a feromonokat alkoholos fertőtlenítéssel/ a nagyon félős betegeket külön időpontra hívom be (pl. rendelés vége)

38. Amennyiben Ön kapna megfelelő tájékoztatást és tanácsokat arról, hogy kisebb változtatásokkal, könnyen teljesíthető dolgokkal csökkentse a kutyák stresszének mértékét és jobb élménnyé tegye a rendelői tartózkodást, beépítené-e mindennapos munkájába? (igen, mindenféleképpen/ igen, megfontolnám/ nem)