DIPLOMAMUNKA

Peterdi Panna

2024.

ÁLLATORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM

Törvényszéki Állatorvostani és Gazdaságtudományi Tanszék

Viselkedési problémák magyarországi kutya populációban

Különös tekintettel a C-PTSD előfordulására, diagnosztikai és kezelési lehetőségeire

Behavioral Problems in the Hungarian Dog Population

With a Special Focus on the Occurrence, Diagnosis, and Treatment Options of C-PTSD

Készítette:

Peterdi Panna

VI. évfolyamos állatorvostan hallgató

Témavezető:

Dr. Sátori Ágnes PhD

ÁTE, Törvényszéki Állatorvostani és Gazdaságtudományi Tanszék

Budapest

2024.

1 ABSZTRAKT

Sokan családtagként tekintenek kedvencükre, és a szoros együttélés kapcsán felmerül a kérdés, hogy lehetséges-e, hogy hasonló pszichés kórképek alakuljanak ki az emberek és kutyák körében. A dolgozat célja a C-PTSD (Canine Post Traumatic Stress Disease) előfordulásának felmerése a magyarországi kutya közösségében, a kutyatartók és az állatorvosok körében, a C-PTSD jelenlétéről, a vele kapcsolatos tudást és a vélekedéseket a kezelés lehetőségeiről. A C-PSTD mellett egyes viselkedészavarokra is kiterjed a szakdolgozat kutatása. A felmérés módszertana kérdőíves megvalósításban történt. Külön készítettünk a kutya gazdiknak és állatorvosoknak kérdőívet, hogy egyes kérdésekre adott válaszokat párhuzamba tudjunk vonni.

2 ABSTRACT

Many people consider their pets as family members, and living closely together raises the question of whether similar psychological conditions can develop in both humans and dogs. The aim of this study is to examine the occurrence of C-PTSD (Canine Post-Traumatic Stress Disorder) in the Hungarian dog population, exploring the awareness and perceptions of dog owners and veterinarians about its presence, associated knowledge, and possible treatment options. In addition to C-PTSD, the research also addresses certain behavioral disorders. The survey was conducted using questionnaires designed separately for dog owners and veterinarians, allowing for comparisons of responses to specific questions.

3 TARTALOMJEGYZÉK

1 Absztrakt ... 1
2 Abstract ... 1
3 Tartalomjegyzék ... 2
4 Rövíditések jegyzéke ... 4
5 Bevezetés ... 5
6 Szakirodalmi áttekintés ... 6
6.1 Kutya evolúciója, háziasítása ... 6
6.2 Kutya életszakaszai ... 6
6.2.1 Magzati kor (Prenatális) ... 6
6.2.2 Újszülöttkor (Neonatális) ... 7
6.2.3 Szocializációs időszak (Szenzitív időszak, érzékenységi időszak [17.]) 7
6.3 Az ember és a kutya kapcsolata, kötődés, kommunikáció ... 8
6.4 Kutya személyisége ... 8
6.5 Viselkedészavarok ... 9
6.6 Trauma ... 9
6.7 PTSD (CPTSD= Complex Post-Traumatic Stress Disorder) ... 10
6.7.1 Osztályozás, klasszifikáció, diagnosztikai kritériumok ... 10
6.7.2 Története ... 11
6.7.3 PTSD jelentése ... 12
6.7.4 Tünetek ... 12
6.7.5 Hajlamosító tényezők, rizikó csoportok ... 13
6.7.6 Terápiás kezelés ... 13
6.8 C-PTSD ... 13
6.8.1 C-PTSD jelentése ... 13
6.8.2 Tünetek ... 14
6.8.1 Hajlamosító tényezők, rizikó csoportok ... 14
6.8.2 Diagnosztika ... 15
6.8.3 Terápiás kezelés ... 15
7 Célkitűzések ... 17
8 Anyag és módszer ... 18
8.1 Módszertan ... 18
8.2 Gazdáknak készült kérdőív ... 18

8.3 Állatorvosoknak szánt kérdőív ... 18
8.4 Adatok feldolgozása, statisztikai elemzés ... 19
9 Eredmények ... 20
9.1 Demográfiai adatok ... 20
9.1.1 Gazdák kérdőívének demográfiai adatai ... 20
9.1.2 Kitöltők kutyájának demográfiai adatai ... 24
9.1.3 Állatorvos kérdőív demográfiai adatai ... 29
9.2 Állatorvosi rendelő látogatási szokások, kutya viselkedése a rendelőben ... 31
9.3 Szocializáció, tanítás, foglalkoztatási módszerek ... 34
9.4 Személyiség ... 36
9.5 Meglévő betegségek, viselkedészavarok ... 38
9.6 Szorongás és félelem testbeszéd jegyek ... 42
9.7 Traumák ... 43
9.8 C-PTSD ... 48
10 Megbeszélés és következtetések ... 52
11 Összefoglalás ... 57
12 Summary ... 59
13 Irodalomjegyzék ... 61
14 Köszönet nyílvánítás ... 65
15 Diplommunka konzultációs lap ... 66

4 RÖVÍDITÉSEK JEGYZÉKE

- PTSD=Post-Traumatic Stress Disorder=Posttraumás Stressz Zavar
- CPTSD= Complex Post-Traumatic Stress Disorder= Komplex poszttraumás stressz szindróma
- C-PTSD= Canine Post-Traumatic Stress Disorder= Kutyák Posttraumás Stressz Zavara
- DSM-5= Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5
- EMDR= Eye Movement Desensitisation and Reprocessing= Szemmozgásokkal történő deszenzitizálás és újrafeldolgozás
- MWD=Military Working Dog= Katonai munka kutya
- IBS=Irritable bowel syndrome=Irritábilis bél szindróma
- BAT= Behavior Adjusment Training
- CAT= Constructional Agression Treatment
- FCI= Fédération Cynologique Internatinale= Nemzetközi Kinológiai Szövetség
- ASPCA= American Society for Prevention of Cruelty to Animals
- MEOSZ=Magyar Ebtenyésztők Országos Egyesületének Szövetsége
- MÁOK=Magyar Állatorvosi Kamara
- TCA=Triciklikus antidepresszáns
- MAOi=Monoaminoxidáz-gátló
- SNRI=Szelektív szerotonin és noradrenalin visszvétel gátló

5 BEVEZETÉS

Napjainkban a felmérések alapján egyre többen tartanak Magyarországon kutyát [1., 2.]. Sokszor tekintik a kutyát családtagnak, ezen túlmenően akár gyereküknek is. Az évek során megváltozott a kutyatartás célja a hangsúly átkerült a házőrzésről a társ szerepkörre. A kutya és ember kapcsolata egyre szorosabbá válik. Ez az erős kötelék felveti a kérdést, hogy lehetséges-e, hogy hasonló pszichés kórképek alakuljanak ki kutyákban az emberi betegségek analógjaként.

Az emberek körében ismert kórkép a poszttraumás stressz szindróma. Fontos a szakdolgozatomban az embereket érintő PTSD-ről is részletesebben értekeznem, hiszen a kutatások sokkal előrehaladottabb állapotban vannak ebben a kórképben, mint a kutyákat érintő C-PTSD-vel kapcsolatban, így talán könnyebb lesz behatárolni a kutyákat is értintő kórképet. A kutyák körében sok mentális zavar fordul elő, viszont a C-PTSD-ről nem sok tanulmányt lehet fellelni a magyar szakirodalomban, és a külföldi források is elenyésző számban állnak rendelkezésre. Örömmel kezdtem foglalkozni a témával, mert a személyes érdeklődési köröm egybevág a témával, örömmel foglalkoznék a jövőben viselkedészavaros kutyákkal a klinikumban. Fontosnak tartom, hogy kis kedvenceik érdekében foglalkozzunk a témával és hogy megfelelő ellátásban részesüljenek a klinikumban, illetve egyáltalán felmérjük a hazai állapotokat, hogy egyes kutya gazdák mennyire vannak tudatában a kórképpel, vagy akár kicsit messzebbről szemlélve, mennyire tudatosak a kutya tartásban. Ezen kívül az állatorvosi attitűdöt is vizsgálnám a kórképpel kapcsolatban.

A traumatikus események a mai világban egyre csak gyarapodnak. Trauma lehet egy bántalmazó közegben élés, baleset, természeti katasztrófa, de akár a kutya rossz szocializációja is okozhat a későbbiekben könnyebben traumát, és emellett még rengeteg esemény traumatizálhat egy kutyát. Az adott egyedtől függ, mit él át traumaként, de sajnos élete során sok mindenkit ér trauma, így a kutyákat is. A kutyák nem képesek elmondani az őket ért traumákat, érzéseiket, emiatt nagy felelősség hárul a gazdára és az állatorvosokra a megfelelő ellátás miatt. Így a kórképet az ember szemszögéből van lehetőség vizsgálni, hiszen nem tudunk a kutyák fejébe látni. Kiemelt szerepet kap a témában a trauma felismerése, a tünetek észlelése, megfelelő diagnózis és terápia felállítása a lehető mihamarabb, a kórkép kialakulásának megakadályozása érdekében.

6 SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

6.1 Kutya evolúciója, háziasítása

A kutya (Canis familiaris) egyedüli őse a szürke farkas (Canis lupus) [3.,4]. A kutya a legelső faj, amit házasítottak [4.], 50-70 000 évvel ezelőtt [5.]. Az egyik legsokszínűbb fajnak mondható, ami a Földön szinte mindenhol megtalálható [4.]. Hivatalos szakkifejezés szerint koevolúció zajlott [5., 6.], mely jelen esetben az ember és a kutya közös, interakcióban lévő fejlődését jelenti [5.]. Sok olyan tulajdonsággal lett a kutya felruházva, amely emberi jellemvonásokhoz hasonló [5.]. Egyezést vélnek felfedezni a kutya magatartása és a gyerekek magaviselete között, emellett azok a kutyák, akik családban lettek felnevelve leképezik az ember szociális viselkedését [7.]. A genetikai előrehaladás során több fenotípusos változás is bekövetkezett [8.], emellett a vérmérséklet, magatartás és szocialitás is megváltozott. A változások a házasításnak, genetikai progresszivitásnak és a válogató (szelekciós) tenyésztésnek tudhatóak be [9.].

6.2 Kutya életszakaszai

Párhuzamot vélnek felfedezni az ember és kutya élet szakaszai között [10., 11.]. 7 fejlődési stádiumot különböztethetünk meg: magzati kor, újszülöttkor, átmeneti időszak, szocializációs időszak, kölyök kor, felnőtt kor, idősebb kor és geriátriai kor [10., 11.]. A fejlődési ciklusban fellelhetőek kulcsfontosságú szakaszok, amelyek során az ivadék vitalitása, fejlődése súlyosan befolyásolva van. Ide tartozik például a szervek kifejlődése (organogenezis), és a világra jövetel is. A kutya fejlődésében meghatározó életesemény a választás, mind az anyatej elhagyása, mind a szülőktől való testi elszakadás [11.], melynek optimális ideje 7-8 hetes kor körül van [9.], de eltérő források különböző hetes kort említenek meg. Például az American Kennel Club 8-10 hetes korban javasolja az örökbe fogadást [12.], míg másik forrás alapján, akár ez az időablak kitolódhat a 12 hetes korig is [13.]. A dolgozatom témájához azokról fejlődési szakaszokról fogok említést tenni, amik elengedhetetlenek a megértéshez, a többit nem fejtem ki a terjedelmi korlátok miatt.

6.2.1 Magzati kor (Prenatális)

Amennyiben nem elégséges az anya kutya ellátása a kölyköknél sérül az agy fejlődése, mely befolyásoló hatással van a kölykök tanulási képességére és a magatartás fejlődésére is [14.]. A magzat korai fejlődése során az anyaméhben a magzatra ható stressz, egyéb az anyát érintő történések a születendő magzat viselkedését és pszichológiai tulajdonságait erősen befolyásolják [15.]. Az anya a megszületett kiskutyákat nyalogatja, mely több pozitív impulzussal is rendelkezik, ilyen az oxigén felvétel serkentése, az orr nyílások megtisztítása,

élénkség fokozása, stimuláció, etetés, vizelet és bélsárürítés stimulálása, és az anyai kötelék kiépítése [14.].

6.2.2 Újszülöttkor (Neonatális)

Ez a periódus a világra jöveteltől a második hétig terjed [9.]. Születéskor a látószervek csukottak, motoros képességeik mérsékeltek. Döntő fontosságú az anyai gondozás, mely segíti a kölykök fejlődését, idegrendszerük alakulását, stressz kezelésüket [9.]. Gyengéd stresszorok, stimulusok serkentik a kölyköket, emiatt felnőttkorban jobb lesz a stressztűrő képességük, strapabíróbbak lesznek a betegségekkel szemben, és javul a szív- és érrendszeri munkabírásuk [9.]. A korai handling technikák ebben az időszakban kiemelten fontosak [14.]. Ezek a technikák fejlesztik a kölykök idegrendszerét [16.], stabilabbak lesznek emocionálisan [14.]. Emellett egyéb pozitív hatásai vannak, melyek a következők: kedvezőbb pulzusszám, erősebb szívverés, növekvő stressztűrő képesség, a megbetegségekkel szembeni nagyobb ellenálló képesség [16.].

6.2.3 Szocializációs időszak (Szenzitív időszak, érzékenységi időszak [17.])

Két fázisra osztható [17., 18.]. **Első (Korai) szocializáció** életszakasz négy hetes kortól 12 hetes korig tart [9.], amikor rendkívül gyorsan sajátítják el a megszerzendő tudást [17.]. Ebben a korszakban a legbefogadóbbak a külvilág felé, beleértve a kutya alomtársait, személyeket, természetet, illatokat, ízeket, hangokat. A rövid idő alatt szoknak hozzá nehézségek nélkül a behatásokhoz, impulzusokhoz. Ez az időintervallum a megfelelő a kutyák szocializációjára, mert később, ha ez kimarad, ijedtség, félelem, pánik, akár agresszivitás is felléphet egy-egy külső impulzusra [9.]. A korai szocializáció meghatározza a felnőtt viselkedést, társas kapcsolatokat, pszichológiai egészséget [19.]. A fiatal kutyákat átlagosan hét- vagy nyolchetes [9., 17.] (akár tizenkéthetes [13.]) korban fogadják örökbe a gazdák. Fontos ilyenkor a kutyát szocializálni különböző élményekhez, tapasztalatokhoz, ingerekhez [9., 17.], így a szocializációs feladatok nem csak a tenyésztőt, hanem a gazdát és az állatorvost is érintik [19.]. Új impulzusokhoz kell szoktatni őket, melyeket a felnőtt életükben a környezetüket képezik majd [18., 20.]. A továbbiakban felsorolok pár szocializációs elemet, a teljesség igénye nélkül: sportolók, lépcsők, égzengés, csengő, porszívó, sziréna, kerekesszék [21.], különböző felületek, mozgó közlekedési eszközök, élethelyzetek, állatorvos, állatkozmetikus, egyének [9.]. Tulajdonképpen mindenhez szocializálni kell, amivel az élete során kapcsolatba kerülhet a kutya [14., 19.]. Több csekk lista is a rendelkezésükre áll a gazdáknak, amelyek segítségével szisztematikusan szocializálhatják a kölyköket [22.], például az ASPCA által összeállított [23.], vagy Sophia Yin által megalkotott gyűjtemény is [21.]. Kutatások alapján az eltérő származási

hely (menhely, tenyésztő), így eltérő szocializációs háttér, szignifikáns különbséget mutatott a felnőttkori viselkedésre, szociális magatartásra [19.]. A kutyák számára nélkülözhetetlen a következetesség, állandóság és az előreláthatóság [14.]. Tapasztalati úton tanulják meg a kutyák társítani a pozitív vagy negatív indulatokat egy-egy stimulushoz. A kutyák elkezdenek félni az újdonságoktól, az 5 hetes-12 hetes életkorban [18.]. Több félelmi időszaka is van a kutyának, mely során a félelem megnövekszik, a rossz tapasztalatok elmélyülnek, az idegen (averzív) élmények az egész életre kihatással vannak [14.]. **Második (Késői) szocializációs periódus** a tizenkéthetes kortól hat hónapos korig tart [18.]. Erre az időszakra az asszociatív tanulás [17.], és fajtársakkal való interakció jellemző [14.].

6.3 Az ember és a kutya kapcsolata, kötődés, kommunikáció

A kutya egy szociális lény, az emberhez kötődik [24.]. Ez a kötődés egy congenitalis fogékonyság, azonban fontos a korai szocializáció megléte [7.]. A legkritikusabb időszak a kötődés kialakításához két és négy hónapos korban van, azonban később, felnőtt korban is képesek kötődést kialakítani [24.]. Képesek szabályokat megtanulni [24.], emellett igen fejlettek a kognitív képességeik, tanulási készségük, kooperativitásuk, így könnyen taníthatóak [7.]. Egyre többen tartanak kutyát [1.,2.], akit családtagnak, barátjuknak tekintenek [25.]. A kutya segít elviselni a magányosságot, pótolni az emberi szociális kapcsolatokat, és képes az emberi személyiség fejlődését előidézni [25.], Kommunikációjukat többféleképpen is kifejezhetik, testbeszéddel, hangokkal, vagy feromonokkal [26.]. Figyelni kell a testtartást, fülek helyzetét, arckifejezést, szemek állapotát, száj állását, és a farok státuszát [26.]. A szagok nagyon sok információt tartalmaznak a kibocsátójukról. Például: ivar, egészségi státusz, reprodukciós állapot, hangulat, életkor [26.]. A hangokkal való kommunikációkor figyelni kell a hang jellegét, magasságát, és az adott szituációt [26.]. Tanulmányok alapján az emberek képesek kategorizálni a hallott kutyaugatást [7.]. Megkülönböztethetünk agresszív viselkedésre jellemző vokalizációt, melyre a mély, atonális, érdes hangok jellemzőek, míg a barátságos viszonyulást a magas, tonális, csengő hangok fejezik ki [27.].

6.4 Kutya személyisége

A személyiség alappillére a temperamentum, melyre a személyiség épül, s melyek definíciója Miklósi Ádám szerint: **temperamentum**: „olyan öröklött, korán megnyilvánuló hajlam, amely egész életen át tart, és a személyiség alapját jelenti”; **személyiség**: „az egyed olyan jellegzetességeinek összessége, amelyek az érzelmek, a gondolkodás és a viselkedés állandó mintázataiért felelnek, illetve amelyekkel leírhatjuk azokat” [7.]. Négy módszerrel lehet vizsgálni a kutyák személyiségét: fajta vizsgálat, kérdőív [28.] („emberközpontú jellemzés

vagy kutya viselkedését jellemző kérdőív [29.]), „viselkedésteszt” azaz viselkedés megfigyelés, „viselkedésteszt-sorozat” [28.]. Hét faktoros modell illeszkedik a kutyák személyiségére, melyek összetevői a következők: „agresszió”, „félénkség”, „képezhetőség”, „szocialitás”, „reaktivitás”, „szubmisszió”, „aktivitás” [7., 28.]. Az embereknél ötfaktoros dimenziós modell létezik: „együttműködés”, „nyitottság”, „neuroticitás”, „lelkiismeretesség”, „extraverzió” [7.]. A humán kategóriába beilleszthetőek a kutyára jellemző faktorok, viszont kombinációkat is meg lehet figyelni. Így megfigyelhetünk konvergens és divergens elemeket is [7.]. A személyiség jellemzőket lehet kategorizálni fajták alapján, mely eltérő, mint az FCI fajtacsoportok besorolása [28., 30].

6.5 Viselkedészavarok

A megnyilvánuló viselkedést sok minden határozza meg, ilyenek a genetika, a környezet, az egészségi háttér, az átélt tapasztalatok, a pszichés állapot, a szociális státusz és a kutya személyisége is [31.]. Gyakran a gazdák nem tudják megállapítani, hogy a kutyájuknak viselkedés zavara van [19.]. Különböző viselkedészavarokról beszélhetünk, például: félelem, fóbia, szeparációs szorongás (felmérések szerint 14%-os az előfordulási ráta a kutyák körében), abnormálisan ismétlődő viselkedések, agresszió (félelmi, birtoklási, játék, átirányított, impulzus kontroll, területvédelemi, fajtárs elleni, fájdalom indukálta agresszió [9.], domináns agresszió), vizelet és bélsárürítési viselkedészavar [20.], hiperaktivitás, destruktívitás, táplálkozási zavar, jelölő magatartás, időskori viselkedészavar- kognitív diszfunkció [9.], ugatás, lopkodás, figyelemfelhívó viselkedés, elkóborlás, ragadozó viselkedés, koprofágia, pórázon húzás, emberekre ugrálás, ásás [32.]. A munkakutyák körében gyakori a nem megfelelően kontrolált agresszió, amely a kutya végleges elaltatását is okozhatja [33.]. Viselkedészavar diagnosztikában figyelembe kell venni a kutya viselkedését, környezetét (fizikális, szociális), tartási körülményeket, családi környezetet, gazdát, napi rutint, nevelési metódusokat, állat reakcióját. Ki kell zárni minden szervi okot, betegséget, ami a háttérben állhat [31.]. Kiemelten fontos lenne a viselkedés problémákkal küzdő kutyákat kezelni, mert kutatások alapján sok kutya a viselkedés zavara miatt kerül a menhelyre [19.].

6.6 Trauma

A trauma spirituális megrázkódtatás, testi sérülés elszenvedése [34.], a magyar nyelv értelmező szótára alapján, a következő definíció írja le a trauma fogalmát: „Az emberi szervezetet hirtelenül érő erőszakos, durva testi vagy lelki hatás, sérülés, megrázkódtatás” [35.]. Trauma során az átélt személy nem képes az adekvát visszacsatolásra, bénult lesz [34.], a szokásos bevált megoldási reagálás nem elegendő [36.]. Pszichológiai jelentéssel a 60-as évektől bír a

fogalom [34.]. A trauma egy megrázó esemény után érzelmireakciót, megrázkódtatást, tagadást von maga után [37.]. A trauma nem magát a történést jelenti, hanem az emberben végbemenő folyamatokat, egy belső sérülést. Dr. Máté Gábor így fogalmazta: „A trauma nem az, ami veled történik, hanem az, ami benned történik" [38.]. A trauma hatására az alany fejlődése gátolt, kapcsolatok lehetetlenednek el, az önértékelés rosszabbodik, elhidegülés jelentkezik, kényszereket alakít ki, a tudat fejlődése zavart szenved [38.]. Kutatások alapján a lakosságnak 60%-a átesik traumatikus eseményen, és 10-20 (30) %-nál PTSD alakul ki [34.]. A nők kétszer annyian élnek át traumát, mint a férfiak [37.]. A formái a következők: „imperszonális" (személytelen), „interperszonális" (személyes). Az első típusba tartozik a földrengés, orkán, tűzhányó kitörése, azaz a természeti katasztrófák. A második típusba sorolandó a karambol, családon belüli bántalmazás, hadviselés, nemi bántalmazás [37.], abúzus [38.]. Leggyakoribb traumák a balesetek, a háború, a természeti katasztrófák [39.] (melyek száma az utóbbi 50 évben ötszörösére nőtt [40.]), de ilyenek lehetnek az egészségügyi beavatkozás, a betegségek is [39.]. A trauma eltérő történéseket válthat ki [38.]. Első az **akut stressz reakció**, mely egy normális jelenség. Ez egy rövid pszichofiziológiai változásokkal járó készültségi állapot, mely a trauma után haladéktalanul bekövetkezik [38.]. A megrázkódtatás után 3 nap vagy akár 1 hónapon keresztül is tarthat. Amennyiben hosszú távú distressz alakul ki, klinikai tünetek megmutatkozásával alakul ki a poszttraumás stressz zavar [38.]. (1. folyamatábra) Kiemelendő a megelőzés szerepe, mert a feldolgozás sokkal nehezebb. Sok minden befolyásolja, hogy az egyed traumatizált lesz-e, ilyenek: maga az esemény, az egyén élethelyzete, fizikai tulajdonságok, tanult ismeretek, korábban átélt tapasztalatok [39.], pszicho-biológiai státusz, szociális külső segítség megléte [41.]. Egy fenyegető eseménynek három kimeneteli lehetősége van. Lefagyás, elmenekülés, harcolás [39.], azaz a Cannon féle vészreakció: „fight or flight", magyarul „üss vagy fuss" reakció [42.].

1. folyamatábra PTSD kialakulásának folyamat ábrája [36., 37.]

6.7 PTSD (CPTSD= Complex Post-Traumatic Stress Disorder)

6.7.1 Osztályozás, klasszifikáció, diagnosztikai kritériumok

A DSM-5, azaz Diagnostic and Statstical Manual of Mental Disorders [43.] szerint a mentális zavarok közé sorolandó a poszttraumás stressz zavar is [44.], mely a traumával és stresszorral összefüggő zavarok kategória témakörébe tartozik [37.]. A következő táblázat összefoglalja a PTSD diagnosztikai szempontjainak részletes kritériumait [44.]. (1. táblázat)

A: Megtapasztalása: Valós vagy fenyegető halálnak, komoly sérülésnek vagy szexuális erőszaknak	1: Közvetlen átélése traumatikus eseménynek
	2: Tanúként látni, másokkal történő eseményt
	3: Traumatikus hír, mely közeli családtagot vagy barátot érint. A trauma halál, életveszélyes esemény, melyek erőszakos vagy baleset miatt következtek be.
	4: Averzív részletek ismételt megtapasztalása traumatikus események során.
B: Tünetek, amelyek a trauma kapcsán jelentkeztek	1: Emlékek, melyek nyomasztóak, visszatérőek, és betolakodóak
	2: Álmok, melyek nyomasztóak és visszatérőek
	3: A trauma megismétlődésének érzékelése, Flashbackek (azaz disszociatív reakciók)
	4: Pszichológiai szenvedés
	5: A traumához kapcsolódó kulcsingerek esetén kifejezett élettani reakció
C: Olyan ingerek tartós elkerülése, melyek a traumához kapcsolódnak	1: Olyan érzések elkerülése, melyek a traumához kapcsolódnak
	2: Olyan nyomasztó emlékeket keltő külső emlékeztetők -mint például: helyek, emberek, helyzetek - elkerülése
D: Negatív változása a hangulatnak, és a kogníciónak (észlelésnek) a trauma bekövetkezte után. Az alpontok közül teljesülni-e kell minimum két pontnak.	1: Disszociatív amnézia- képtelenség visszaemlékezni a trauma aspektusaira
	2: Túlzott negatív hiedelmek, elvárások saját magával vagy a világgal kapcsolatban. Például: „senkiben se lehet bízni”; „rossz vagyok”
	3: Torz észlelések a traumával kapcsolatban, melyek során, saját magát vagy másokat hibáztat
	4: Az emocionális állapotnak negativitása. Például: harag, szégyen, bűntudat, félelem.
	5: Érdeklődés és részvétel csökkenése, egyes fontos tevékenységek iránt.
	6: Közönyösség és elidegenedés.
	7: A pozitív érzelmek megélésének képtelensége.
E: Megváltozott reaktivitás, éberség a traumával kapcsolatosan. Az alpontok közül teljesülni-e kell minimum két pontnak.	1: Dühkitörések, irritábilis viselkedés
	2: Viselkedése öndestruktív
	3: Hipervigilancia (fokozott figyelem, készenléti állapot)
	4: Megriadás
	5: Nehézségek a koncentrációban
	6. Alvászavar
F: Több mint egy hónapon fennálló zavar a B, C, D, E kritériumok közül	
G: Szenvedést, károsodást okoz a társas és munkahelyi életben a zavar	
H: Nincs szer használat, vagy testi betegség, amely indokolná a zavar meglétét	

1. táblázat PTSD diagnosztikai kritériumai a DSM-5 könyv kritériumai alapján [44.]

6.7.2 Története

A PTSD tüneteit csak a katonáknál írták le egészen az ipari forradalom kezdetéig, azonban a kórkép már az ember létezésétől kezdve létezik. Az első írásos emléket a PTSD-ről, **Mezopotámiaban** találták meg, a háborúk és harcok kapcsán [34.]. **Hippokratész** sok olyan beteget kezelt, akiknek olyan tüneteik voltak, mint a PTSD-s betegeknek. Ezek a következők voltak: szorongás, álmatlanság, rémálmok, depresszió, összefüggéstelen beszéd, vagy akár

megszólalási képtelenség [34.]. A Napóleoni háborúk során, **Dominiqe Jean Larrey** elnevezte „ágyúsokk”-nak (francia megfelelője: „syndrome du vent du boulet”) azokat az eseteket, amikor nem volt látható sérülés, azonban a betegeknek volt fizikai tünetük. **Jacob Mendez Da Costa** 1960-as években úgy gondolta, hogy a tünetek oka: a túlhajszolt idegek megléte a szív körül, és emiatt alakulnak ki kardiovaszkularis tünetek. Emiatt a kórkép a „katona Szíve”, „Da Costa szindróma”, „solidier’s heart” elnevezéseket kapta [34.]. Az **I. világháború** során „tüzérségi sokk” (shell shock”) elnevezést kapta a kórkép [34.]. A **II. világháború** során a katonák besorozásakor már figyelembe vették az összeomlásra való hajlamot. Ebben az időszakban a következő kifejezésekkel említették: „háborús nekrózis”, „combat fatigue”, „war neurosis” [34.].

6.7.3 PTSD jelentése

Traumatikus következmények hatására alakul ki a tünetegyüttes, mely ellen az érintett páciens nem képes védekezni. Hosszú ideig fennálló idegrendszeri-, fiziológiai-, pszichés-, magatartásbeli-, hormonális -, és élettani változások, mely során pszichés tüneteket alakulnak ki az átélt életesemények miatt [34.]. Kondicionált félelmi reakciónak tekinthető, mely során egy természetes reakció zajlik le a testben, egy abnormális esemény hatására [37.]. 1980-ban ismerték el hivatalosan a PTSD-t a DSM-III-ban [34.]. Állat modelleken folytatott kisérletek bizonyították, hogy nem csak az embereket érintő pszichológiai, fiziológiai betegség a PTSD [41.].

6.7.4 Tünetek

A PTSD-re igen változatos tünetek jellemzőek [34.], melyeket összefoglalva pszichoszomatikus tüneteknek nevezhetünk [39.]. Pánikrohamok, alvászavar, rémálmok, hisztéria, epizodikusan bevillanó emlékbetörések (flashback), egyéb szervi okra nem visszavezethető tünetek, letargia [34.], szorongás, kétségbeesés, érdeklődés hiánya, álmatlanság, hangulatingadozás, étvágytalanság, elkerülő magatartás, lehangoltság, konverziós zavar, beszéd képtelenség, depresszió, koncentrációs zavar, disszociatív szimptómák- derealizáció, deperszonalizáció [34.], fenyegetettség érzete, állandó készenlét érzése, reaktivitás, öndestruktívitás, hipervigilancia [36.], öngyilkossági hajlam [45.], gyomorfekély, emésztőszervi tünetek, irritábilis bél szindróma (IBS) [41.], paranoia, dühkitörések, szerhasználat (alkohol, kábítószer) [46.]. A PTSD hajlamosít egyéb betegségekre, a folyamatos stresszreakció miatt, viszont a leküzdése segít a személyiség fejlődésben [36.].

6.7.5 Hajlamosító tényezők, rizikó csoportok

Bármely függőség vagy egyéb pszichiátriai betegség súlyosbítja a kórképet, és a genetikai háttér is befolyásoló tényező. Rizikó faktorok még: a személyt körbevevő környezet, agyi sérülés, szerhasználat [34.], bizonyos kognitív vagy mentális státusz [37.], alacsony intellektus, iskolázottság, önhibáztatást támogató kulturális háttér, kisebbségi helyzet, kiemelt életkorok: idős-, serülő-, kora gyermekkor, de jelentőséggel bír a korábbi traumás élmény is [36.]. Olyan foglalkozások, mely során a minden napi élet része egy traumatikus esemény, többszörösen kitettek a PTSD veszélyének. Ilyen munkakörök például: a tűzoltó, rendőr, egészségügyi dolgozó, katona [34.].

6.7.6 Terápiás kezelés

A PTSD egy pszichés betegség, a **kombinációs terápia** a megfelelő kezelési mód, mely pszichoterápiából és gyógyszeres terápiából áll. A **kognitív viselkedés terápia** [34.] a leghatékonyabb terápiás módszer, a másik lehetőség a terápiára **a hosszan tartó expozíciós terápia**. Ilyenkor biztonságos, kontrollált körülmények között a beteget szembesítik az átélt traumával [34.]. Harmadik opció a **Debriefing**, mely az átélt tapasztalatokat eleveníti fel a tarumatikus esemény után közvetlenül. Ezzel a módszerrel csökkenthető a stressz, és a tünetek előfordulási valószínűsége [36.]. **Gyógyszeres terápia** során olyan antidepresszánsokat alkalmaznak, melyek a szerotonin szintet szabályozzák (paroxetin, sertralin) [34.]. Egyéb terápiás lehetőség a **csoportterápia**, a **pácienst körbe vevő családtagok oktatása**, és az **EMDR (**Eye Movement Desensitisation and Reprocessing). Ez a fajta terápia a trauma megoldását az agy féltekek közötti ingerléssel teszi lehetővé [36.]. **Segítő kutyás terápia** is létezik már a PTSD pácienseknek [45., 47.], Például egy kutatásban vizsgálták, hogy milyen képzési módszerrel lehet a kutyát tanítani, hogy a PTSD-ben szenvedő katonai veteránnak segíthessen a kórkép leküzdésében [48.].

6.8 C-PTSD

6.8.1 C-PTSD jelentése

Hasonlóságot véltek felfedezni az emberi PTSD és a katonai munka kutyákat (MWD) érintő háborús történések kapcsán felmerülő kórképek között [49.], melyet legelőször 2010-ben említettek meg [50.]. Azonban nem csak bevetéseken szolgáló kutyáknál, hanem civil kutyáknál is előfordul a kórkép [51.]. **Dr. Walter F. Burghardt**, kutya C-PTSD specialista kutatásai alapján 5%-os az előfordulási arány a katonai munka kutyák körében a C-PTSD-nek [52., 53.], és egy forrást szerint a Földön élő kutya populáció 5-17%-át érinti ez a pszichológiai zavar [54.]. Földrengések kapcsán **Yamamoto** állapította meg a kutyáknál a kórképet [41.]. Ez

a mentális kórkép, traumatikus eseményeket követően alakulhat ki kutyákban [46.]. Traumatikusan hathatnak: katonai körülmények közötti szolgálat [49.], robbanószert kereső munkakör [55.], emberi életek mentésével kapcsolatos feladat [50.], elhanyagoltság, baleset, tűzijáték, állat támadás [41.], emocionális atrocitás, testi erőszak, kutyaviadalok [56.]. Traumatikus lehet halálesetet átélése [57.], vadonba való kitaszítottság, elveszettség, ha a gazdája elhagyta vagy meghalt [58.]. Hajlamosít, ha az állatkereskedésben tartott kutya, a túlkorai választás az anyától, a nem megfelelő szocializáció, a stresszes élethelyzet [15.], vihar, mennydörgés, természeti katasztrófa [54.] ha részese karambolnak [59.], vadászat közben baleset-, vagy, rendőri szolgálat, támadás elszenvedője [60.]. Minden lehet a kutya számára traumatikus stresszor, ami kiszámíthatatlan, elháríthatatlan, irányítás vesztéssel járó történés, amit a kutya életveszélynek él meg [41.]. A C-PTSD kórképet kategorizálták a tünetek megjelenése alapján. Van akut, krónikus és késleltetett formája [61.]. Az akut forma esetén a tünetek azonnal jelentkeznek a traumatikus tünetek után, és maximum három hónapig maradnak fenn [61.]. A krónikus kategória esetén a tünetek nem rögtön a trauma után jelentkeznek, és három hónapnál tovább megfigyelhetőek az állaton [61.]. A késletetett csoportba azok az egyedek esnek, akiknél a tünetek hat hónap után jelentkeznek [61.]. Analógiát vélnek felfedezni a PTSD és a C-PTSD között [41.], mivel hasonlítanak a tünetek és a terápiás lehetőségek [46.].

6.8.2 Tünetek

A következő tünetek figyelhetőek meg a kutyán, melyek nem feltétlenül közvetlenül a trauma után észlelhetők [49.]. Elkerülési viselkedés, mely érinthet tárgyakat, embereket, helyszíneket [46., 49.], agresszió probléma, megváltozott engedelmességi státusz [49.], megtagadják feladatok végrehajtását, szorongás, kiképzővel a kapcsolat változása [55.], fokozott éberség, [52.], stressz, félelem, agresszió, étvágytalanság, gastrointestinalis problémák, hasmenés, IBS, vokalizáció, reszketés, depresszió, növekvő izgalmi szint, rémálmok, elhidegülés, introvertáltabbá válás [41.], hiperarousal [46.], elbújás, lefagyási viselkedés, rendellenes vizelés, szökés, lihegés. Az újra traumatizáció esélye nagyobb [62.]. Ezek a tünetek nem az agy sérüléséből adódnak, és nem testi sérülésekre vezethetőek vissza [49.].

6.8.1 Hajlamosító tényezők, rizikó csoportok

Minden olyan kutya fokozottan ki van téve ennek a pszichés zavarnak, akinek katonai, rendőri karrierje van, vagy háborúban szolgál [61.], mentő kutyaként alkalmazzák [51.]. Azok a kutyák, akik olyan helyen élnek, ahol gyakoriak a természeti katasztrófák [54., 57.]. A nem megfelelően szocializált kutyakölykök is nagyobb valószínűséggel lesznek trauma áldozatai, emiatt a

valószínűsége nagyobb, hogy C-PTSD alakul ki náluk [15.]. A környezet, család, gazda személyisége meghatározza a kutyát érő eseményeket [41., 58.], de a genetika is közre játszhat a pszichoszomatikus betegség előfordulásában [62.].

6.8.2 Diagnosztika

Kulcs kérdés, hogy a leghamarabb legyen azonosítva a C-PTSD kórkép, hogy el lehessen kezdeni a stressz csökkentést, és a terápiás kezeléseket [55.]. Az egyik diagnosztikai nehézséget az adja, hogy a klinikai tünetek nem feltétlen közvetlenül a traumatikus események után következnek be [50.]. Általános állatorvosi vizsgálat során differenciál diagnózissal ki kell zárni minden olyan tényezőt, mely fizikai okra visszavezethető [60.]. Amennyiben a gazda tud a kutyát érintő traumatikus eseményről, a diagnózis felállításakor mindenképpen kell gondolni a C-PTSD-re [61.]. A diagnosztika másik nehezítő körülménye, hogy csak a tünetekre, nonverbális jegyekre lehet szorítkozni a diagnosztika során [41.].

6.8.3 Terápiás kezelés

A terápiás hatékonyságot a minél korábbi diagnózis felállítása növeli [55.]. Minden kutyánál eltérő terápiás kezelés hatékony, emiatt a gyógykezelést mindig adott egyedhez kell igazítani. [50.] Célunk a kutyát a visszazökkenteni, a viselkedését áthangolni, hogy normális reakciót adjon a számára a traumához köthető ingerekre [63.]. Terápiás kezelés egyik leghatékonyabb módszere a **deszenzitizáció** [46.]. Ebben az esetben az állat megtanulja semlegesnek érezni az ingert, érzéketlen lesz felé és nem társít hozzá negatív érzelmeket [62.]. **Ellenkondicionálással** az állat nem semleges státuszt ér el, hanem pozitív érzelmekbe csap át, a jövőben ezek az ingerek a kutya számára kívánatosnak számítanak [62.]. **„Tattling" terápia** során a kutya érzelmeit változtatja pozitív irányba, mely során a kutya kontrolt érezhet [41.]. A módszer alappillére az operáns tanulás. Kontraproduktív terápiák: BAT, árvíz módszer, CAT [41.]. **Gyógyszeres kezelésnél** különböző szorongásoldó, nyugtató, antidepresszáns [49.], félelem csökkentő [50.] gyógyszereket alkalmaznak, mint például clonazepam, buspiron, alprazolam [49., 64.], klomipramin, amitriptilin, fluoxetin, diazepam, lorazepam [58.], béta-blokkolók [54.], szertralin [61.]. **Természetes nyugtató hatású készítmények**, mint a CBD-olaj [59., 63.], illóolajok is hatékonyak [59.]. A **pozitív jutalmazás** hatékony a kutyák megfelelő viselkedés alakításában [55.], mindemellett a kutyák rehabilitációra szorulnak [52.]. Megnyugvást okozó egyéb módszerek is rendelkezésre állnak [59.], mint **akupunktúra** [51.], **masszás, viharpóló, „TTouch Body Wraps" technika** [59.], Bizonyították a **feromonos készítmények** jótékony hatását is [60.]. A kutya számára ki kell alakítani egy **biztonságos övezetet**, ami csak az övé [62.]. Emellett pozitív hatása van, ha a kutyával többet foglalkoznak

napi szinten, több **aktivitás, játék** [57.], az **oktatás**, **szellemi aktivitás növelése** [54.]. Fontos a gazda viselkedése, sok időt kell fordítani a kutyára, és türelmesnek kell lenni vele [54.], empátiát kell mutatni, és összeszedettnek, határozottan kell viselkednie [65.]. A **napi rutin** kialakítása is kedvezően hat, mert kiszámíthatóbb, nyugodtabb körülményeket biztosit ezáltal a kutya számára [59.]. A C-PTSD nehezen, hosszú ideig tartó gyógykezelést igényel, mely akár életen tartó terápiát is jelenthet, és ennek ennenére is előfordulhat, hogy a kutya nem gyógyul ki a betegségéből [51.].

7 CÉLKITŰZÉSEK

Kutatásom célja a Magyarországi emberek tudásának felmérése a C-PTSD témakörében, illetve annak vizsgálata, hogy a magyar populációban mennyire elterjedt a C-PTSD, mit tudnak a kórképről a gazdák és az állatorvosok. Vizsgáltuk azt is, hogy milyen diagnosztikai módszereket, kezeléseket, terápiákat használnak a C-PTSD kezelésére.

A C-PTSD mellett fel szerettük volna mérni az előforduló viselkedészavarokat, és átélt traumákat is, melyek a kutyákat érintik.

A C-PTSD kórképet több összefüggésben vizsgáltuk: a kutya szocializációját, egyéb betegségek meglétét, ivartalanítási státuszt, személyiség típust, származási helyet próbáltuk összekötni a C-PTSD meglétével. Várakozásunk szerint az idősebb kutyák körében gyakoribb a C-PTSD. Feltételeztem, hogy a ténylegesen diagnosztizált kutyák száma feltehetően magasabb, mint amit a kérdőívben biztos esetekként jelölnek meg.

A meglévő viselkedészavarokat is próbáltuk összefüggésben nézni a C-PTSD kórképpel. Feltételeztem, hogy a rosszul szocializált kutyák körében igen sok viselkedészavar fordul elő. A szakirodalom alapján, azt várnám, hogy a fiatalabb gazdák jobban felismerik a félelem és szorongás jeleket a kutyán, idősebb gazdákhoz képest.

Fő célkitűzésem a C-PTSD kórképpel kapcsolatos ismeretek bővítése a gazdák és akár az állatorvosok körében, hogy a jövőben képesek legyünk megfelelően kezelni az ilyen betegeket.

8 ANYAG ÉS MÓDSZER

8.1 Módszertan

Online kérdőíves felmérést végeztünk mind az állatorvosok, mind a kutya gazdák körében. Mindkét, kérdőív Google Forms weboldal segítségével készült el, a kérdőívekben voltak nyitott és zárt kérdések, egyszerű választásos és többszörös választásos kérdések, emellett előfordult skálás kérdés is. A megadott válaszokat az előzetes szakmai utánajárás alapján adtam meg, de minden kitöltőnek lehetősége volt egyéb saját válasz megadására is, szinte minden kérdés során. A kérdőívet közvetlenül internetes platformon, különböző csoportokban osztottam meg. QR kóddal ellátott palákátokat is kihelyeztem iskolába, rendelőkbe, autószerelő műhelybe, ahonnan elérhették a kitöltők a kérdőívet. A kérdőív közel fél éven keresztül volt elérhető a kitöltők számára. Ezen kívül a Talpas rendelő segítségével terjesztettük a formokat. Az állatorvosoknak külön kör emailben küldte el Dr. Papp Antal doktorúr, hogy minél több emberhez eljusson.

8.2 Gazdáknak készült kérdőív

A kérdőív kitöltése 15-25 percet vett igénybe. Összesen 3900 értékelhető válasz érkezett be a kérdőívre. A kérdőívet a következő linken lehet elérni: https://forms.gle/uFdarsD2C5Bp3cNN9 . Összesen 74 darab kérdésből állt melyet hat részre osztottam fel. Az első gazdáról szólt, a következő szakasz a kutyára vonatkozott. A harmadik szakasz vonatkozott a kutya személyiségére, a negyedik egység az állatorvosi szokásokra kérdezett rá. Az utolsó előtti egység irányult minden traumára, C-PTSD-re, kezelésre, diagnosztikára, tünetekre és az utolsó irányult a gazda traumáira, PTSD-re és a gazda és kutya közötti hasonlóság kifejtésére. A kérdőív egyes alpontjait szándékosan ilyen sorrendben tártuk a gazdák elé, hogy ne befolyásolja a válaszaikat egyes kérdéseknél, és ne vonjanak párhuzamot egyes kérdések között, ezzel tudatosan módosítva válaszaikat. Minél több lehetséges válasz lehetőséget megadtam a kitöltőnek, hogy a lehetőségekhez mérten megtalálja a számára megfelelő választ. A kérdéseket, válaszokat, kifejezéseket nem definiáltam, hogy egy alap képen kapjunk arról, hogy egy átlagos kutya gazda mit tud a témával kapcsolatban, segítő magyarázat nélkül.

8.3 Állatorvosoknak szánt kérdőív

Az állatorvosoknak összeállított kérdőív rövidebb volt, kitöltése 5-10 percet vett igénybe. A kérdőívet a következő linken lehet elérni: https://forms.gle/iC1uA24hsw2V9kTh9. Összesen 45 ember töltötte ki. 24 darab kérdést tettem fel, melyet két kategóriába soroltam be. Az első szakasz vonatkozott az állatorvosra, a második szakasz vonatkozott a C-PTSD-re. Ezeket a

kérdéseket igen fontosnak tartottam, hogy párhuzamba tudjam állítani az elméleti tudást, a gyakorlati valósággal. Ebben a kérdőívben szintén minden válasz lehetőséget megadtam, ami az irodalmi kutatás feltárása során relevánsnak tűnt, de az állatorvosok (a gazdák is) saját választ is megadhattak.

8.4 Adatok feldolgozása, statisztikai elemzés

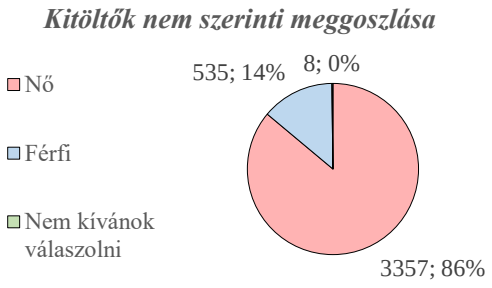
A beérkezett válaszokat Microsoft O365 Excel verzió 2308 alkalmazás segítségével dolgoztam fel. Az adatokat statisztikai képleteket használva értékeltem ki. A Biostatisztika Tanszék segítségével egyéb statisztikai analízist is végeztem az adatokkal. Összefüggés vizsgálatok a pandas könyvtár használatával, python nyelven íródtak, Füstös Gergely által. A diagramokat Excel-ben és egy online diagram készítő: „Livegap charts" weboldal segítségével hoztam létre.

9 EREDMÉNYEK

9.1 Demográfiai adatok

9.1.1 Gazdák kérdőívének demográfiai adatai

Összesen 3900-an töltötték ki a kérdőívet. A nemek szerinti megoszlás a következő: 3357 (86 %) nő, 535 (14 %) férfi, és 8 kitöltő nem kívánta megadni a nemét. (1. grafikon)



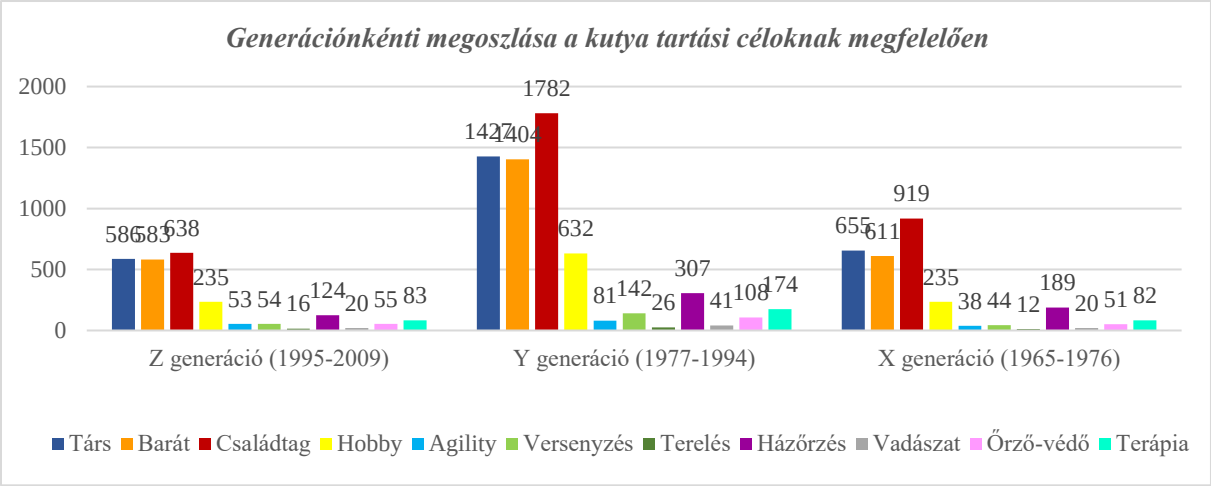
1. grafikon Kitöltők nem szerinti megoszlása

Az átlag életkor 40,7, míg a medián életkor értéke 41, szórása 11,9. A legtöbb beérkezett válasz (144; 3,7%) a 45 éves kitöltők közül érkezett be. Generációs eloszlás [66., 67.] szerint a leglelkesebb kitöltők az Y generációba (1977-1994 születésűek [66., 67.]) sorolhatóak, akik közül 1947-en (49,9%) töltötték ki, az X generáció (1965-1976 [66., 67.]) 1013-an (25,9%), Z generáció (1995-2009 [66., 67.]) 673-an (17,2%), Baby Boomerek (1946-1964 [66., 67.]) 263-an (6,7 %), míg a többi generációba eső kitöltők száma elenyészőnek tekinthető. (2. táblázat)

Generációs eloszlás	Időintervalluma	Darabszám	Százalék
Alfa generáció	(2010-2022)	0	0
Z generáció	(1995-2009)	672	17,2
Y generáció	(1977-1994)	1947	49,9
X generáció	(1965-1976)	1013	25,9
Baby Boomerek	(1946-1964)	263	6,7
Veteránok	(1925-1945)	5	0,1

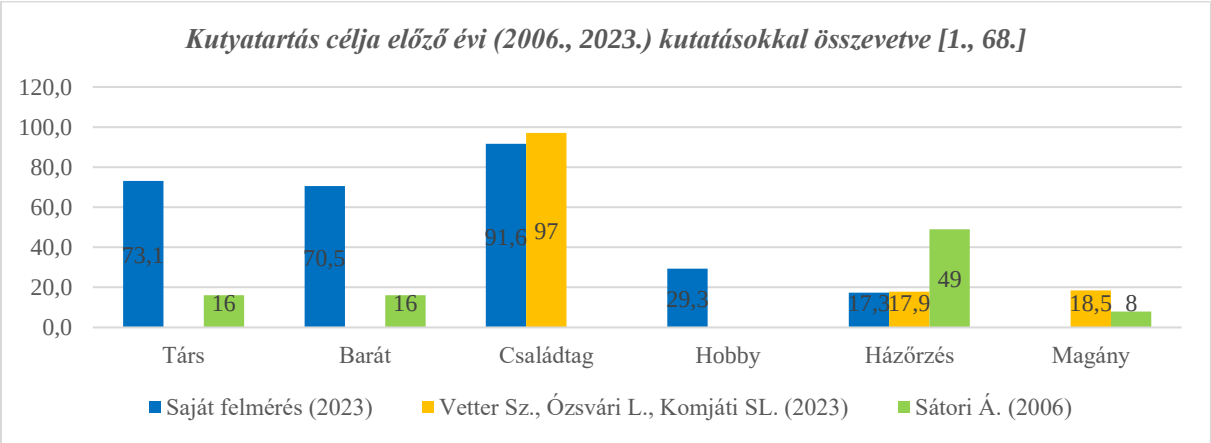
2. táblázat Generációs megoszlást szemléltető táblázat [66., 67.]

A generációs megoszlást figyelembe véve a kutyatartási szokások megoszlása hasonlóan alakultak a generációs csoportok között. A legtöbben családtagként tekintik a kutyájukat, részletesebb kimutatás a grafikonról olvasható le. (2. grafikon)



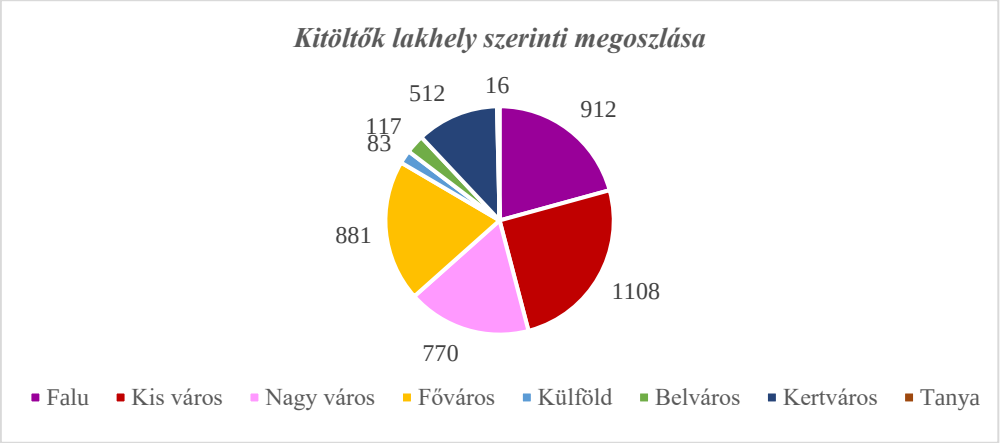
2. grafikon Generációnkénti megoszlása a kutya tartási céloknak megfelelően

A kutya tartás okaként a legtöbben (3572; 91,6%) a családtag választ jelölték be, társként 2849 (73%), barátként 2749 (70,5%), hobbyként 1141 (29,3%), házőrzésre 676 (17,3%), versenyzésre 248 (6,3%) kitöltő jelölte be válaszként, és voltak, akik a gyermek pótlása miatt tartanak kutyát. A házőrzésre szánt célból a legtöbb kitöltő, aki ezt a választ is bejelölte, faluban lakik (269). Míg 1024 kitöltő, aki kis városban él, tekinti a kutyáját családtagnak, és 108 terápiás céllal is tartja kutyáját. 2023. áprilisából egy felmérés eredménye szerint: a kutyákat 97%-ban családtagnak tekintik, 18,5% magány elleni társnak, 17,9% házőrzésre, 3,5% sport és vadászat céljából tartja a kutyáját [1.: Vetter Sz, Ózsvári L, Kojmáti SL.]. (3. grafikon). Évek során a kutya tartás oka nagy fokú változáson esett át, azonban a kérdőíves módszerek, eljárások is változtak ennyi év után, így ez is szerepet játszhat a nagy fokú eltérésben. 2023-ban készült reprezentatív kutatási eredménnyel való összehasonlítás is ezt tükrözi. A válaszok százalékos összege sok kérdésnél több mint 100%, mert sok kérdés többszörös válasz lehetőségként volt beállítva.



3. grafikon Kutyatartás célja előző évi (2006., 2023.) kutatásokkal összevetve [1., 68.]

Lakhely megoszlása szerint 1108-an (28,4 %) laknak kis városban, 912-en (23,4%) laknak faluban, 770-en (19,7%) laknak nagy városban, 881-en (22,6%) laknak fővárosban, 83-an (2,1%) külföldön laknak, a többi megadott kategóriára kevés válasz érkezett be, így azokat nem részletezem. Így elmondható, hogy a kitöltők többsége városban lakik. (4. grafikon)



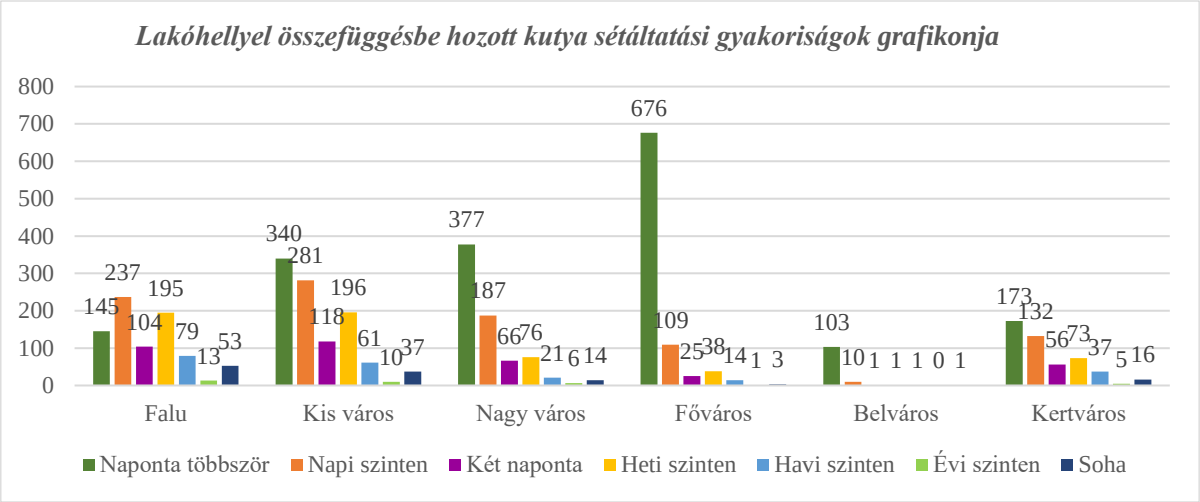
4. grafikon Kitöltők lakhely szerinti megoszlása

Sétáltatási szokások a következőképpen oszlanak meg: naponta többször 1607 (41,2%), napi szinten 866 (22,2%), heti szinten 542 (13,9%), két naponta 334 (8,6%), míg 113 kitöltő (3%) válasza szerint soha se sétáltatja kutyáját. (3. táblázat) Egy 2023. áprilisi kutatás szerint 38,7% naponta többször, 20,2% naponta, 15,6% hetente többször, 3,8% hetente egyszer, míg 5,1% soha nem sétáltatja a kutyáját [1.: Vetter Sz, Ózsvári L, Kojmáti SL]. A kitöltők 3316 (85%) pórázon, 1707 (43,8%) póráz nélkül, 263 (6,8%) szoros pórázon sétáltatja a kutyáját.

	Kitöltők darabszáma	Kitöltők százalékos megoszlása
Naponta többször	1607	41,2 %
Napi szinten	866	22,2 %
Két naponta	334	8,6 %
Heti szinten	542	13,9 %
Havi szinten	194	4,9 %
Évi szinten	35	0,9 %
Soha	117	3,0 %

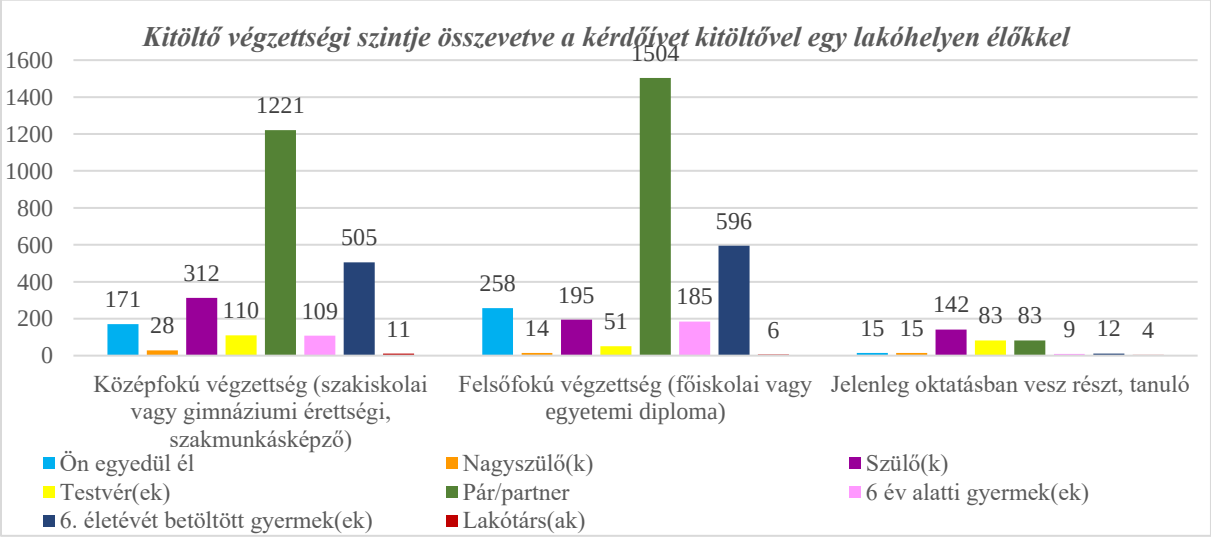
3. táblázat Kitöltők kutya sétáltatási gyakoriságának szokásai

A lakóhellyel összefüggésbe hozva a sétáltatási szokásokat, a következő összefüggéseket lehet megállapítani. 676-an válaszolták azt, hogy a fővárosban laknak, és naponta többször viszik le kutyájukat sétáltatni. Elmondható, hogy a városban lakó kitöltők közül a legtöbb válasz mindig a „naponta többször" -i sétáltatásra érkezett be. Faluban 237 kitöltő naponta viszi sétálni a kutyáját, azonban 53 kitöltő soha nem viszi sétálni a kutyáját. (5. grafikon)



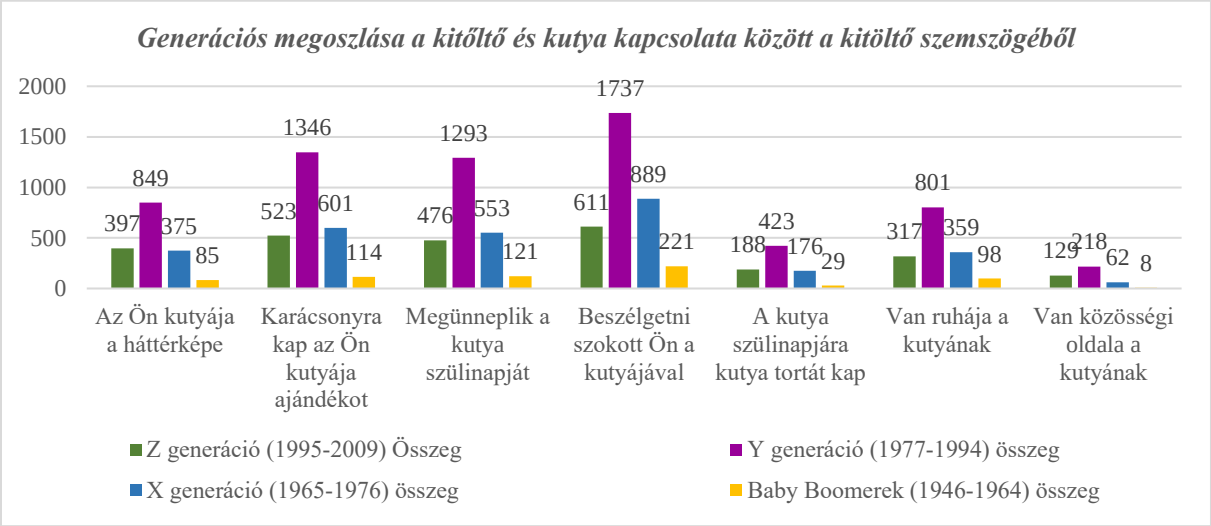
5. grafikon Lakóhellyel összefüggésbe hozott kutya sétáltatási gyakoriságok grafikonja

A válaszadók közül 2780 (71,3%) él partnerével, 591 (15,2%) él szüleivel, 1117 (28,6%) él 6. életévét betöltött gyerekkel, 298 (7,6%) él 6 év alatti gyermekével, 433 (11,1%) él egyedül. Végzettségi szint alapján a legtöbb kitöltő (2026; 51,9%) felsőfokú végzettséggel rendelkezik. Középfokú végzettséggel 1730 (44,4%) kitöltő rendelkezik, általános iskolai végzettsége van 68 (1,7%) kitöltőnek, míg 234 (6%) kitöltő jelenleg is oktatásban vesz részt. Ezt a két információt összevetve a következő eredmények alakultak. 258 felsőfokú végzettségű kitöltő egyedül él, 596 6. életévét betöltött gyermekkel/gyermekekkel, míg 1504 kitöltő párjával/partnerével. A középfokú végzettséggel rendelkező kitöltők közül 1221 párjával/partnerével, 505 kitöltő 6. életévét betöltött gyermekkel/gyermekekkel, 312 kitöltő él szülővel/szülőkkel. (6. grafikon)



6. grafikon Kitöltő végzettségi szintje összevetve a kérdőívet kitöltővel egy lakóhelyen élőkkel

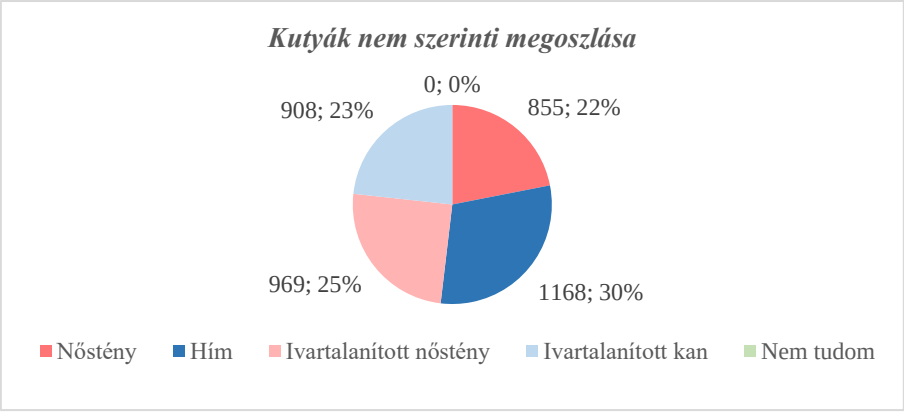
3462 (88,8%) kitöltő beszélgetni szokott a kutyájával, 3410 (87,4%) kitöltő telefonja sok képet tartalmaz a kutyájáról, 2444 (62,7%) kitöltő megünnepli a kutyája születésnapját, 817 (20,9%) kutya tortát kap a születésnapja alkalmából, 2585 (66,3%) kutya kap karácsonyra ajándékot, 417 (10,7%) kutya közösségi oldallal rendelkezik. 3562 (91,3%) gazda szerint szoros a kötődése a kutyájával. Ezeket a válaszokat a generációs csoportosítás alapján, a következő módon lehet rendszerezni. A legtöbb kérdőívet kitöltő szokott kutyájával beszélni, számszerűsítve 1737 Y generációs, 889 Z generációs folytat beszélgetést a kutyájával. Az Y generációs kitöltők közül 1293 kitöltő ünnepli meg kutyája születésnapját, a Z generációs kitöltők közül 553-an. Meglepő, de a Baby Boomer generációból származó kitöltők közül is 8 kitöltő kutyájának van közösségi oldala, míg az Y generációs kitöltők közül 218 kutyának van. (7. grafikon)



7. grafikon Generációs megoszlása a kitöltő és kutya kapcsolata között a kitöltő szemszögéből

9.1.2 Kitöltők kutyájának demográfiai adatai

A kutyák 1168 (29,95%) hím, 969 (24,85%) ivartalanított nőstény, 908 (23,28%) ivartalanított kan, 855 (21,9%) ivaros nőstény, így elmondható, hogy a kutyák kicsivel kevesebb mint a fele (48%) ivartalanítva van. (8. grafikon)



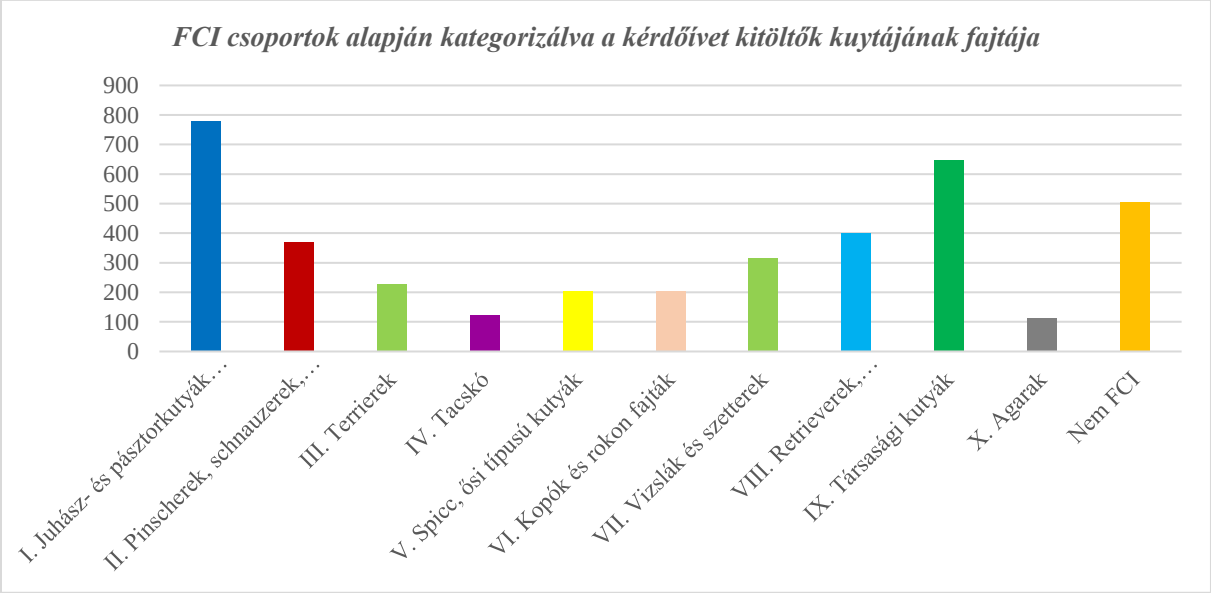
8. grafikon Kutyák nem szerinti megoszlása

A legtöbb válasz (481; 12,3%) a keverék kutyák közül érkezett be, népes számban fordul még elő: Magyar vizsla (282; 7,2%), Border collie (239; 6,1%), Golden retriever (230; 5,9%), Francia bulldog (189; 4,5%) fajta is. Másik hazai kutatások alapján, amely a törzskönyves kutyákat veszi figyelembe, a Magyar Ebtenyésztők Országos Egyesületének Szövetsége (MEOSZ) által létrehozott legnépszerűbb magyarországi kutyafajták top 10-es sorrendje a következő 2023-ban: „francia bulldog, rövidszőrű tacskó, rövidszőrű magyar vizsla, szálkásszőrű tacskó, német juhászkutya, labrador retriever, border collie, közép-ázsiai juhászkutya, mudi, csivava" [69.]. Egy másik forrás alapján, ami a Magyar Állatorvosi Kamara (MÁOK) által megküldött mikrochip nyilvántartó rendszerből, a PetVetData-ból származó adatok alapján készült el, a következő top 10-es sorrend alakult ki: „keverék kutyák, francia bulldogok, német juhászkutya, tacskó, puli, yorkshire terrier, amerikai stafforshire terrier, labrador retriever, csivava, beagle, angol bulldog" [70.]. (4. táblázat)

TOP 10 kutyafajta	Saját kérdőív adatai alapján a sorrend	MEOSZ- törzskönyvezett kutyafajták sorrendje [69.]	MÁOK-PetVetData adatok alapján kutya fajták sorrendje [70.]
1.	Keverék	Francia bulldog	Keverék
2.	Magyar vizsla	Rövidszőrű tacskó	Francia bulldog
3.	Border collie	Rövidszőrű magyar vizsla	Német juhászkutya
4.	Golden retriver	Szálkásszőrű tacskó	Tacskó
5.	Francia bulldog	Német juhászkutya	Puli
6.	Bichon havanese	Labrador retriever	Yorkshire terrier
7.	Berni pásztor	Border collie	Staffordshire terrier
8.	Mudi	Közép-ázsiai juhászkutya	Labrador retriever
9.	Boston terrier	Mudi	Csivava
10.	Tacskó	Csivava	Beagle

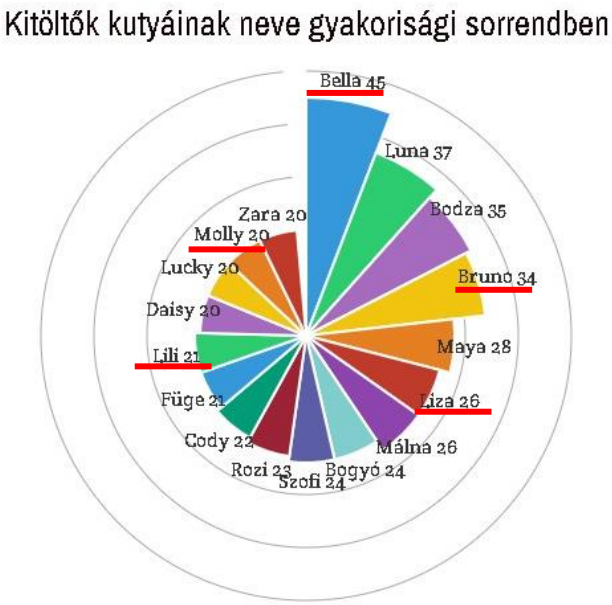
4. táblázat TOP 10-es kutyafajta listák- saját kérdőív. MEOSZ törzskönyvezett kutya fajta sorrend [69.], MÁOK, PetVetData adatok alapján a sorrend [70.] (azonos színes háttérrel jelezve az azonos kutyafajtákat, a sorrend és fajta összehasonlíthatósága érdekében)

Összesen 79 darab fajtát soroltam fel a kérdőívben, melyeket a Magyarországi előfordulási viszonylat alapján választottam ki. Amelyek fajták nem voltak feltüntetve, lehetősége volt a kitöltőnek egyéb válaszként megadnia a kutya fajtáját. FCI fajta csoport felosztás [30.] szerint a legtöbb (781; 20%) kutya fajta Juhász- és pásztorkutyák közé esik. Ezen kívül kimagasló létszámmal rendelkezik a Társasági kutyák csoportja (651; 16,7%), a Retrieverek, hajókutyák, vízi vadászok (402; 10,3%), Pinscherek, schnauzerek, molosszerek, svájci hegyi- és pásztorkutya (374; 9,6%) [30.]. (9. grafikon)



9. grafikon FCI csoportok alapján kategorizálva a kérdőívet kitöltők kutyájának fajtája [30.]

A MÁOK adatai alapján készült kutatásból kiderült, hogy a leggyakoribb regisztrált kutya név a Picur, ezt követi a Buksi, Maci, Morzsi, Lili, Molly, Bella, Liza, Brunó [70.]. A saját kérdőíves felmérésem során a kitöltők kutyái közül, csak 7-et hívnak Picurnak, 12-őt Buksinak, 9-et Macinak, 21-et Lilinek, 22-őt Mollynak, 45-öt Bellának, 27-et Lizának, 26-ot Brúnónak. Ezzel szemben a legnépszerűbb nevek a kitöltők kutyái közül a következők voltak: Bella (45), Luna (37), Bodza (35), Bruno (34), Maya (28), Liza (26), és a grafikonról még leolvasható azok a kutya nevek, amiket minimum 20 kitöltő gazdi adott meg a kérdőívben. (10. grafikon) Ami még a kutya nevek vizsgálata során feltűnő, hogy sok gazda antropomorfizálja a kutyáját. Több gazda ad emberi nevet a kutyájának, mint például: Bella, Liza, Lili, Brúnó, Molly, így felruházva valamilyen emberi tulajdonsággal a kutyát.



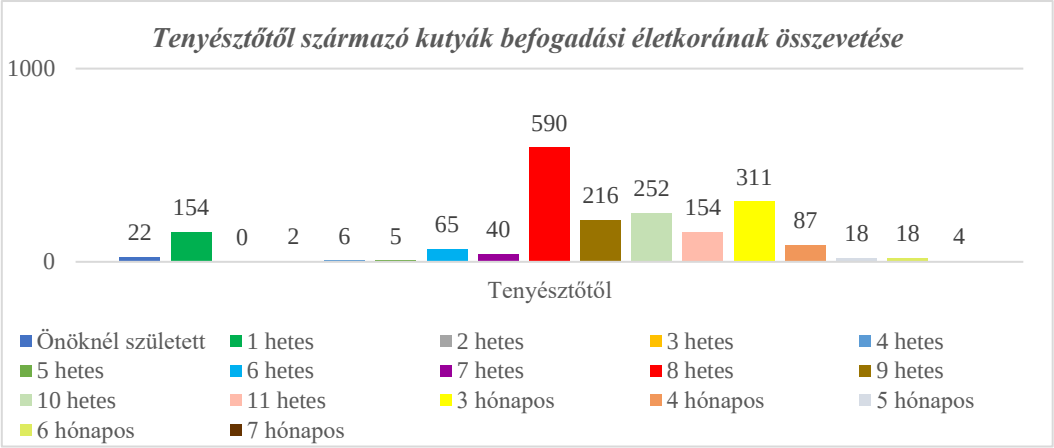
10. grafikon Kitöltők kutyáinak neve gyakorisági sorrendben (pirossal aláhúzva azok a kutya nevek, amelyek a másik felmérésben is nagyon népszerű kutya neveknek számítottak és antropomorfok) [70.]

Életkor alapján a legtöbb (683; 17,5%) kutya 2 éves körüli, míg sok kutya (511; 13,1%) 3 éves, (404; 10,4%) 1 éves, (346; 8,9%) 4 éves. A kutya átlag életkora 4,58 év, mediánja 3 év. A következő táblázat szemlélteti a kutya életkorának és a kitöltő életkorának az összefüggését. A cella háttérszíne egyenesen arányosan sötétedik a darabszám emelkedésével. Így tehát 31 olyan kutya van, aki 2 éves, és a kérdőívet kitöltő gazdi 32 éves. (5. táblázat)

	25 éves	26 éves	27 éves	28 éves	29 éves	30 éves	31 éves	32 éves	33 éves	34 éves	35 éves	36 éves	37 éves	38 éves	39 éves	40 éves	41 éves	42 éves	43 éves	44 éves	45 éves	46 éves	47 éves	48 éves	49 éves	50 éves	51 éves	52 éves	53 éves
10 hónap	1	2	3	1	1	2	2	1	1	4	5	0	0	3	1	0	1	5	3	0	6	0	2	1	2	1	0	0	0
11 hónap	1	1	0	3	2	3	1	2	5	0	2	1	0	3	0	7	2	6	0	3	1	1	1	4	0	3	1	1	0
1 éves	16	10	23	16	18	22	12	19	11	8	7	18	15	8	14	12	13	19	13	11	11	13	18	17	15	13	6	8	13
2 éves	17	18	19	20	23	25	21	31	19	19	29	13	26	22	25	22	15	19	20	20	25	25	27	28	27	22	13	13	18
3 éves	15	13	14	14	16	12	18	14	16	12	18	13	15	18	16	20	5	15	26	13	28	21	19	17	15	21	16	15	14
4 éves	5	6	12	4	7	4	5	8	8	10	8	8	15	13	14	6	6	17	9	14	16	13	18	18	12	15	3	5	8
5 éves	5	3	3	5	11	9	9	6	7	6	11	11	13	6	5	10	10	11	8	18	9	9	17	9	6	6	8	6	7
6 éves	6	1	5	5	6	11	5	8	6	4	9	5	6	10	5	8	4	9	7	6	10	9	9	8	9	8	6	5	4
7 éves	2	3	2	4	5	5	5	6	6	4	10	2	7	3	4	4	4	5	9	12	8	6	2	9	10	5	3	7	3

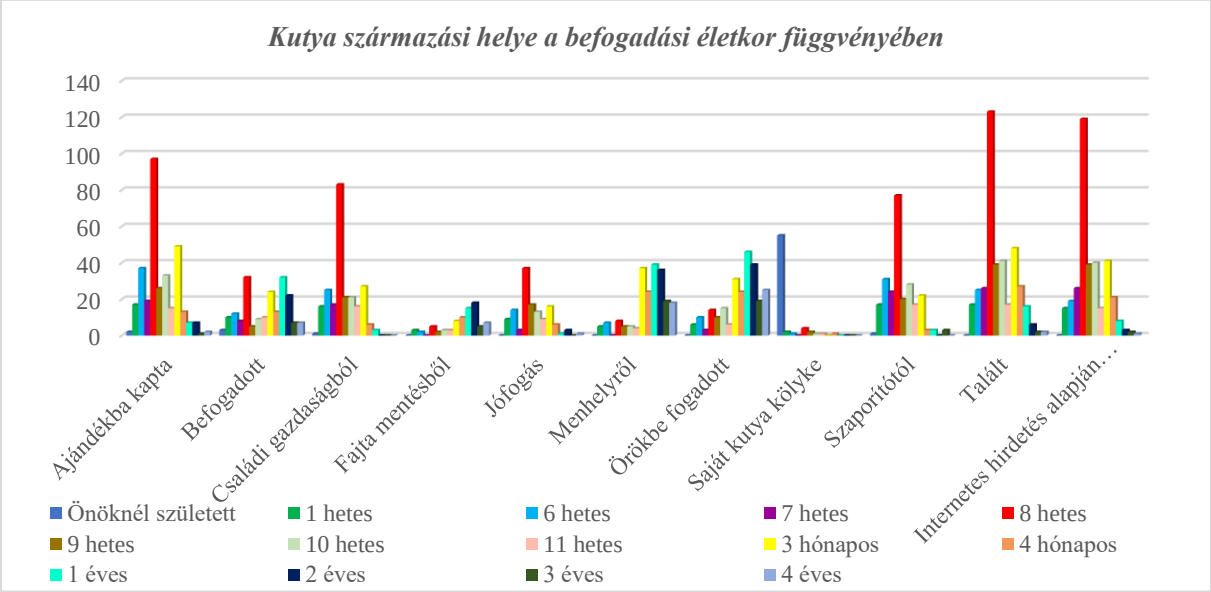
5. táblázat Kutya életkorának, és a kitöltő életkorának összevetése (sorokban a kutya életkora, oszlopokban a kitöltő életkora)

Származási hely alapján kiemelkedően nagy létszámmal (1844; 47,3%) tenyésztőtől kerültek a gazdához, mely közül 590 egyedet 8 hetes korban fogadtak be, 311 egyedet pedig 3 hónaposan. Meglepő számadatnak bizonyult, hogy 154 kitöltő jelölte be, hogy kutyája tenyésztőtől van és 1 hetesen fogadta örökbe. Felmerül a kérdés, hogy a kitöltők nincsenek tisztában a tenyésztő fogalmával, mivel a kérdőívben a válaszok nem voltak definiálva, hogy minden kitöltő a saját tudása alapján töltse ki a kérdőívet. (11. grafikon)



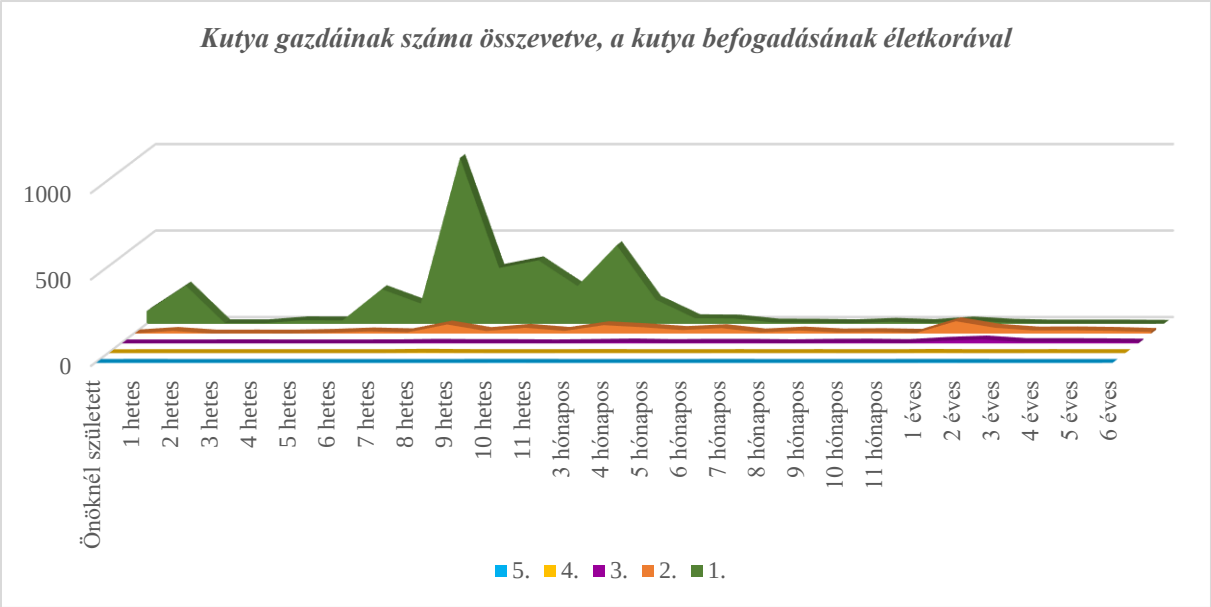
11. grafikon Tenyésztőtől származó kutyák befogadási életkorának összevetése

Sok kutya (416; 10,7%) talált, (375; 9,6%) örökbe fogadott, (358; 9,2%) internetes hirdetés alapján talált, (332; 8,5%) ajándékba kapott, (137; 3,5%) fajta mentésből, (289; 7,4%) menhelyről származik. A menhelyről 3 hónapos és 4 éves korú kutyák voltak a legnagyobb számban örökbe fogadva. Míg az ajándékba kapott, befogadott, családi gazdaságból, jófogásról, szaporítótól származó kutyák között a leggyakoribb befogadási életkor a 6 hetes és 1 éves kor között történt, melyből kimagasló a 8 hetesen örökbe fogadott kutyák száma. (12. grafikon)



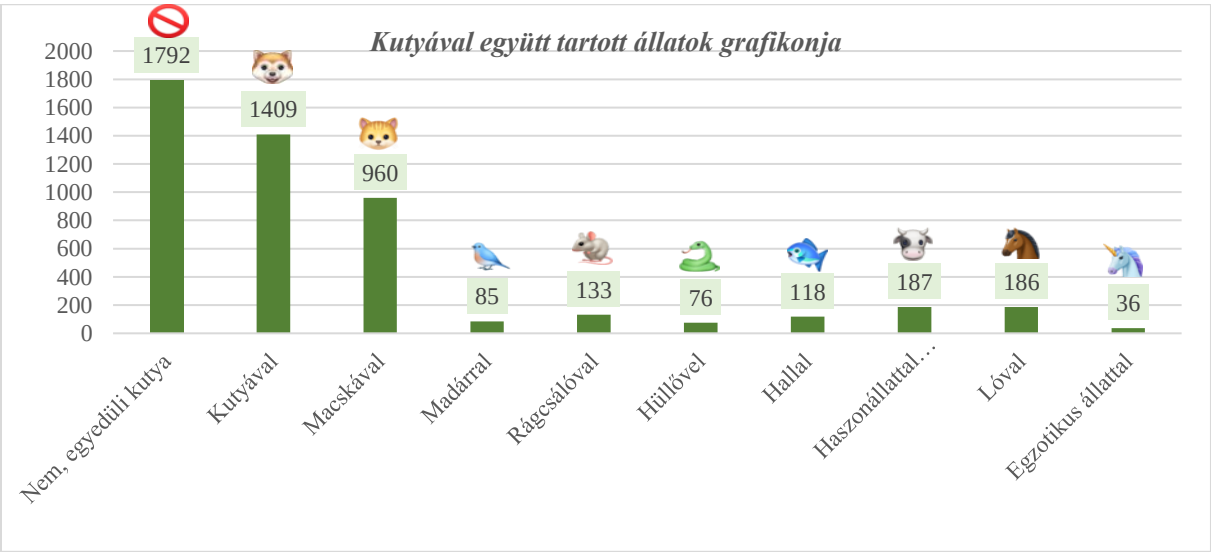
9. grafikon Kutya származási helye a befogadási életkor függvényében

A legtöbb gazda (1025; 26,3%) kutyáját 8 hetes korban fogadta örökbe, míg 3 hónaposan 516 kitöltő fogadta be kutyáját. A legidősebb kutya, akit örökbe fogadtak 14 éves, akinek nem ismert, hány gazdája volt a kitöltő elött. A legtöbb gazda 3048 (78,2%) első gazdája a kutyának, és a legtöbbjük 5 hónapos kor elött fogadta be kutyáját. (13. grafikon)



103. grafikon Kutya gazdáinak száma összevetve, a kutya befogadásának életkorával

A legtöbb (1792; 45,95%) kutyát egyedül tartják, de sok kutya mellett él másik kutya (1409; 36,1%), macska (960; 24,6%), haszonállat (187; 4,8%), ló (186; 4,8%), rágcsáló (133; 3,4%) is. (14. grafikon)



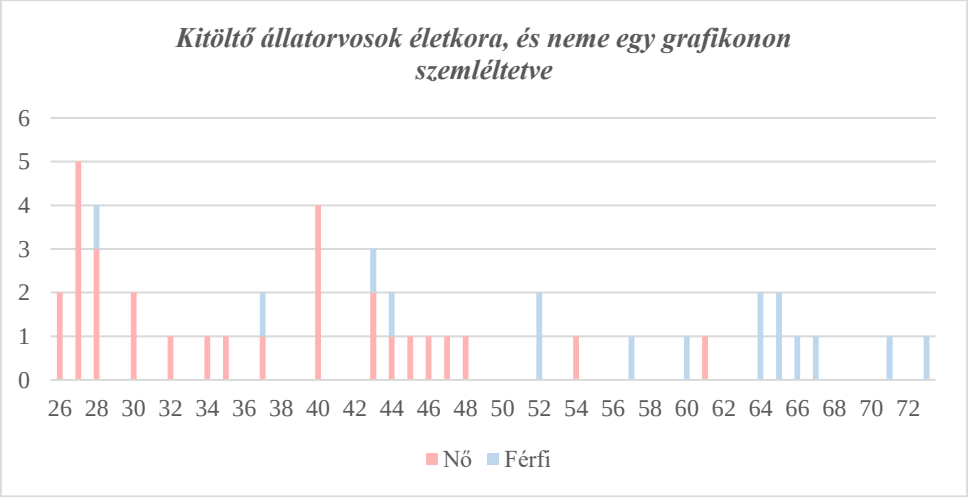
114. grafikon Kutyával együtt tartott állatok grafikonja

A kutyákat a legnagyobb számban (1995; 51,2%) kertesházban kint és bent is tartják, emellett kiemelkedő még a lakásban tartott egyedek száma (1397; 35,8%), kennelben (109; 2,8%) gazda tartja a kutyáját.

9.1.3 Állatorvos kérdőív demográfiai adatai

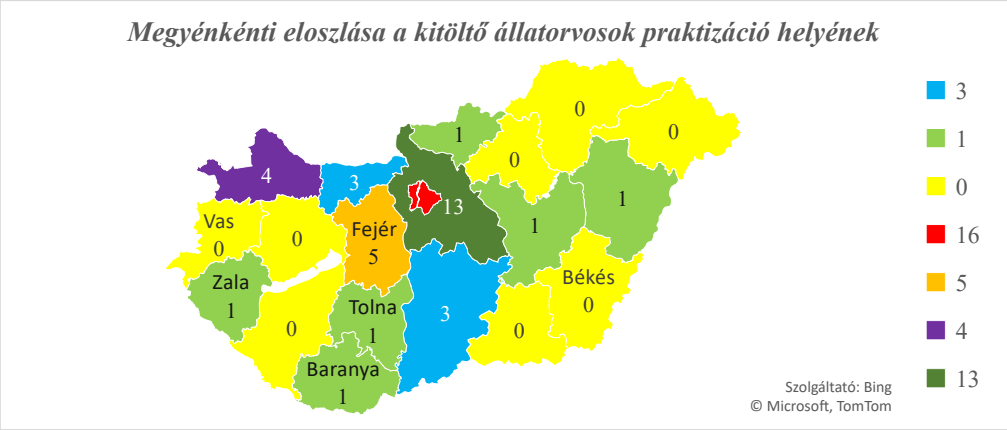
Az állatorvosoknak szóló kérdőívet összesen 45-en töltötték ki. 29 (64,4%) nő, 16 (35,6%) férfi kitöltő volt. A legtöbb (5; 11,1%) kitöltő 27 éves, e mellett a 40 éves (4; 8,9%), és 28 éves (4;

8,9%) kitöltő is nagyobb számban voltak. A kitöltők átlag életkora 43,73, medián értéke 43, szórása 14, 86. A grafikonon szembetűnő, hogy a 26-50 éves kitöltők többsége nő, míg 50 év felett a többsége a kitöltőknek férfi (15. grafikon), mely egyezik Horváth Lívia, Bendzsel Dániel, Ózsvári László kutatásával, miszerint az állatorvosi szakma elnőiesedik [71.].



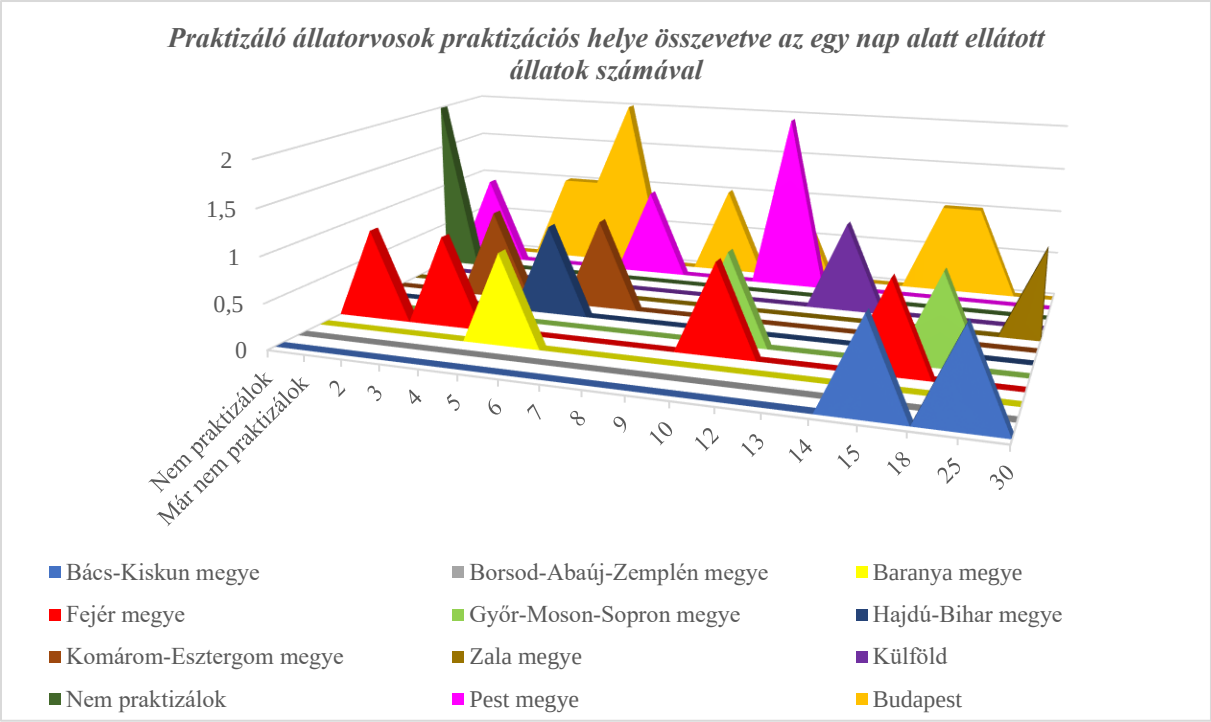
15. grafikon Kitöltő állatorvosok életkora, és neme egy grafikonon szemléltetve

Az állatorvosok közül 42 (93,3%) praktizál kisállatrendelőben. A legtöbb (5; 11,1%) állatorvos 2 és 3 éve praktizál, emellett a második leggyakoribb (4; 8,89%) praxisban eltöltött idő 15 és 30 év volt. A legtöbb praktizációs idő 45 évet jelent, amely egy 73 éves férfi állatorvos jelölt be válaszként. A legtöbb állatorvos (8; 17,8%) átlagosan naponta 10 kutyát lát el. Két kiugró érték volt, mely során 25, illetve 30 állatot látnak el naponta. Település szerint a legtöbb kitöltő állatorvos 16 (35,6%) Budapesten, 13 (28, 9%) Pest megyében dolgozik. (16. grafikon)



126. grafikon Megyénkénti eloszlása a kitöltő állatorvosok praktizáció helyének

A lakóhelyet összevetve az ellátott kutyák számával a következő eredmények nyertek napvilágot: a legtöbb ellátott állatot (30 db) Zala megyében látja el az állatorvos. Bács-Kiskun megyében 15 és 24 ellátott kutya van naponta az állatorvosok válaszai alapján. (17. grafikon)



137. grafikon Praktizáló állatorvosok praktizációs helye összevetve az egy nap alatt ellátott állatok számával

Az állatorvosok közül 16 (35,6%) nem rendelkezik specializációval, 16 (35,6%) kisállatgyógyász szakállatorvos, 5 (11,1%) belgyógyász specialista, 4 (8,89%) bőrgyógyász specialista, 4 (8,9%) Állatorvos-menedzser szakállatorvos, 1 (2,2%) viselkedés specialista.

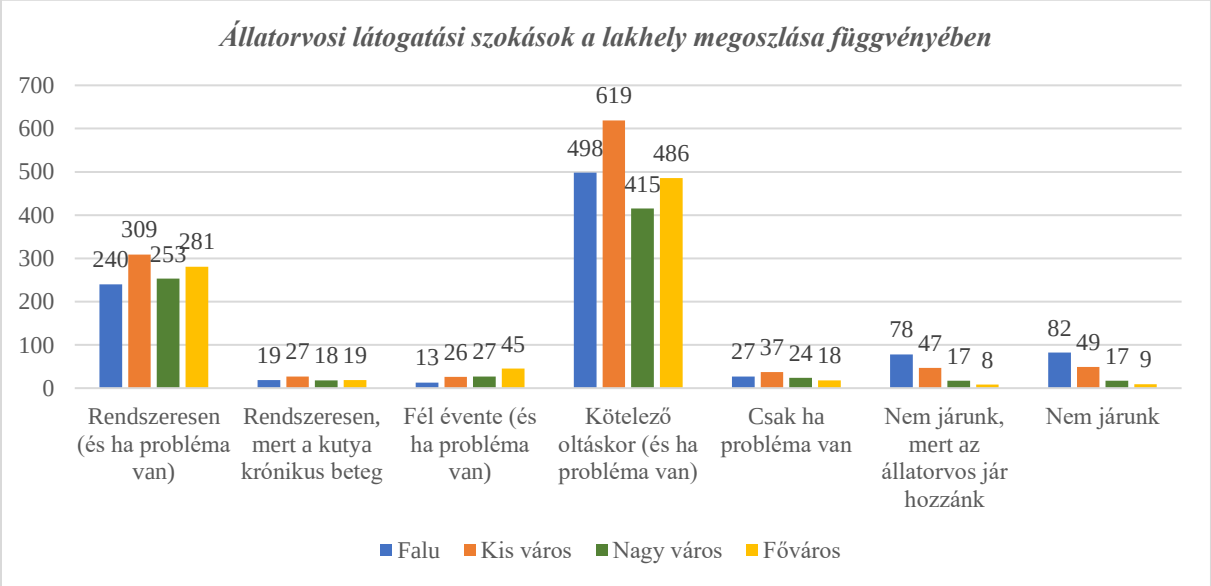
Az állatorvosok praktizációs ideje, és a naponta ellátott kutyák számát korrelációba véve, a következő p érték lett: 0,0037, tehát szignifikánsnak tekinthető, és a következő korrelációs együttható: -0,26.

9.2 Állatorvosi rendelő látogatási szokások, kutya viselkedése a rendelőben

A kérdőívben külön alfejezetként szerepel az állatorvosi rendelő, hogy össze lehessen hasonlítani az állatorvosok által megadott válaszokkal. A rendelői viselkedéshez hasonló léphet fel kutyakozmetikában is akár, de nem tartottam relevánsak külön kiemelni azt, hiszen nincs összehasonlítási alapom a kutyakozmetikusok szemszögéből, illetve nem minden állat tulajdonos jár kozmetikába, így az állatorvosi rendelő vizsgálata indokoltabb volt, emellett a jövőre való tekintettel többet tudok tanulni a rendelői felmérésből a klinikumhoz.

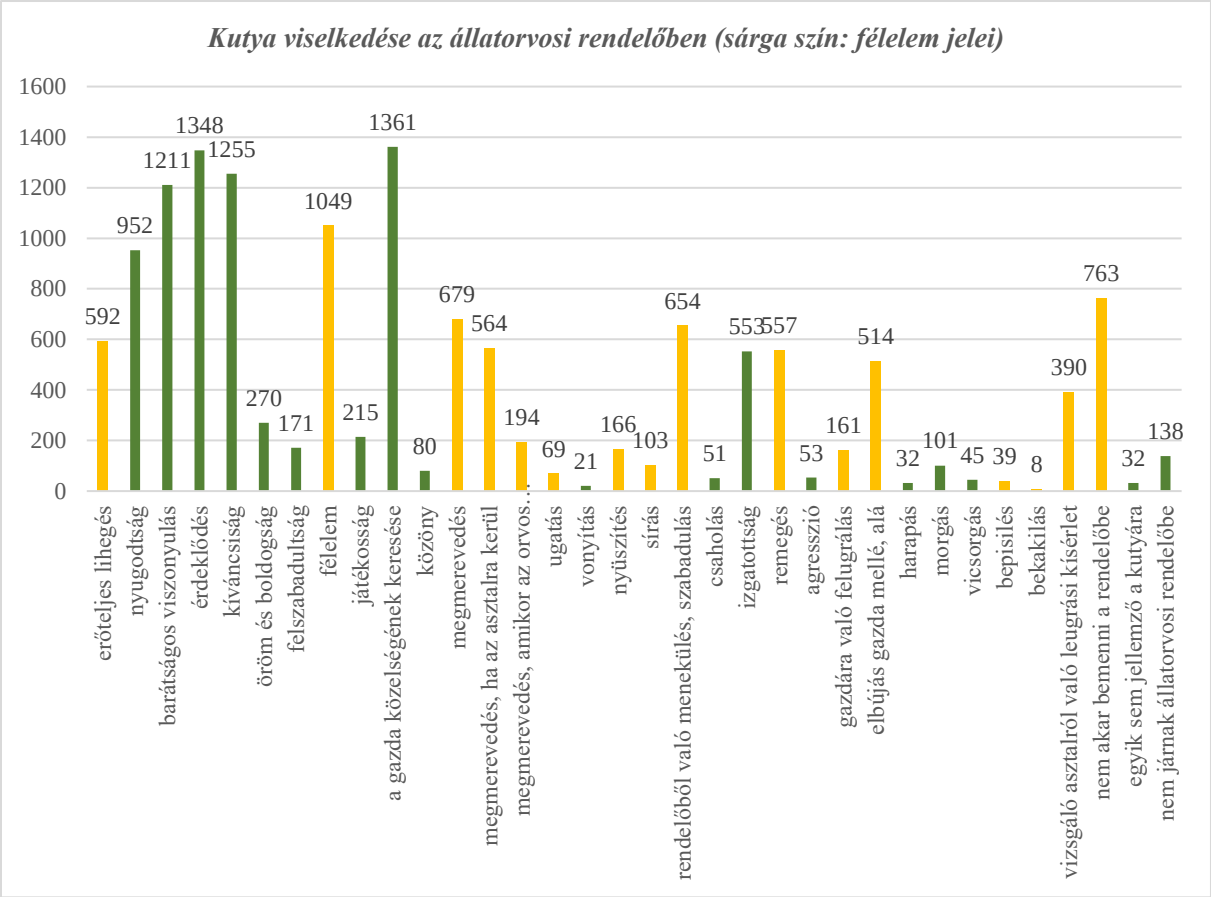
A legtöbb gazda (2159; 55,6%) a kötelező oltásokkor, és ha probléma van megy állatorvoshoz, a rendszeres (és ha probléma van) választ 1142 (29,3%) kitöltő jelölt be. Érdekességképpen 168 (4,3%) kitöltő válasza szerint egyáltalán nem járnak állatorvoshoz. Ezt összevetve a lakóhellyel a következő eredményeket kaptam. Kiemelkedő értéket vesz fel a kötelező oltáskor lévő állatorvosi rendelő látogatása, lakhelytől függetlenül. Az értékek aránya hasonlóan alakul, a

lakhely függvényében, egyedül a nem járnak állatorvoshoz válasznál figyelhető meg az a tendencia, hogy a faluban lakó kitöltők száma kiemelkedik. (18. grafikon)



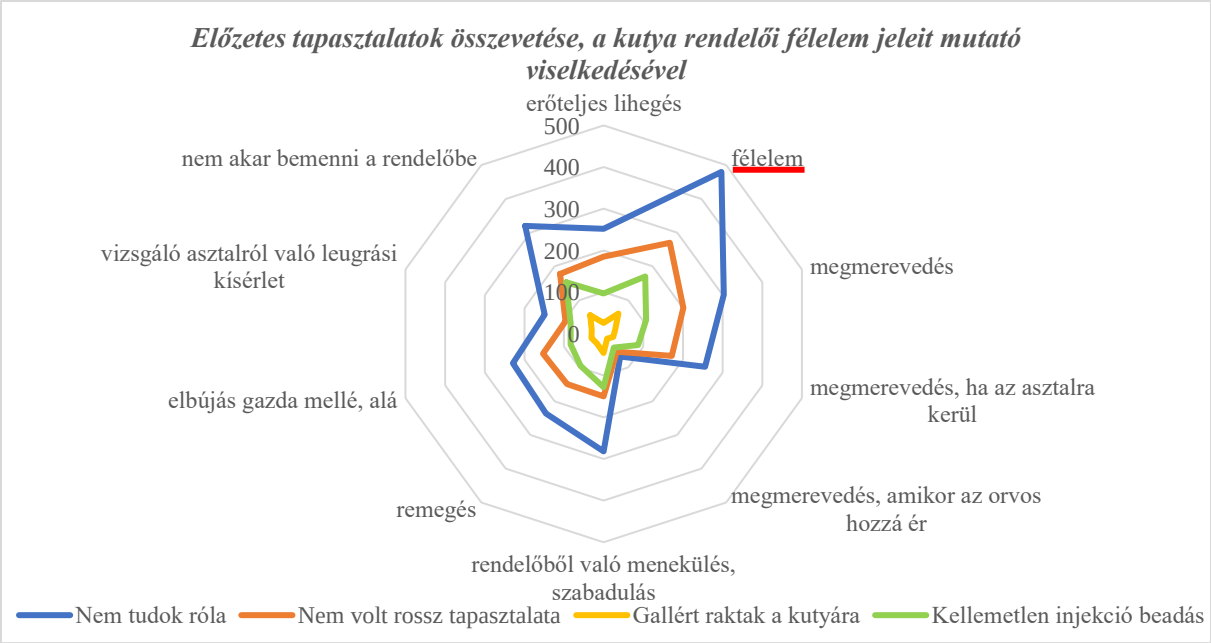
148. grafikon Állatorvosi látogatási szokások a lakhely megoszlása függvényében

A kutyák megfigyelt viselkedése az állatorvosi rendelőben igen szerteágazó. A legtöbb kutya (1361; 34,9%) a gazdája közelségét keresi, 1348 (34,6%) kutya érdeklődik, 1255 (32,2%) kutya kíváncsi, 1211 (31,1%) kutya barátságosan viszonyul az állatorvoshoz, 952 (24,4%) kutya nyugodtan viselkedik. Azonban nem szabad figyelmen kívül hagyni azokat a válaszokat, mely szerint a kutya a félelem jeleit mutatja a rendelőben. 1049 (26,8%) kutya mutat félelmet, 763 (19,56%) nem akar bemenni a rendelőbe, 679 (17,4%) megmerevedik, 654 (16,8%) menekül a rendelőből, 592 (15,2%) erőteljesen liheg a rendelőben, 564 (14,5%) megmerevedik a vizsgáló asztalon és 557 (14,3%) kutya remeg a rendelőben. Az adatok alapján kijelenthető, hogy sok kutya félelem jeleit mutatja az állatorvosi rendelőben. (19. grafikon)



159. grafikon Kutya viselkedése a rendelőben (sárga színnel kiemelt válaszok a félelem jelei)

A kutya rendelői viselkedése, és az előzetes tapasztalatok alapján a következő meglepő összefüggések nyertek teret. A legtöbb félelmet, félelemre utaló viselkedésformákat olyan kutyák mutatják a rendelőben, akiket nem ért negatív atrocitás a gazda tudomása alapján. Kellemetlen injekció beadás, és a gallér használata a negatív élmények között, több kutyánál okozott félelmi reakciót. Ezek függvényében felmerül a kérdés, hogy miért fél mégis ennyi kutya a rendelőben, ha a gazda tudomása szerint nem érte trauma a rendelőben a kutyát. (20. grafikon)

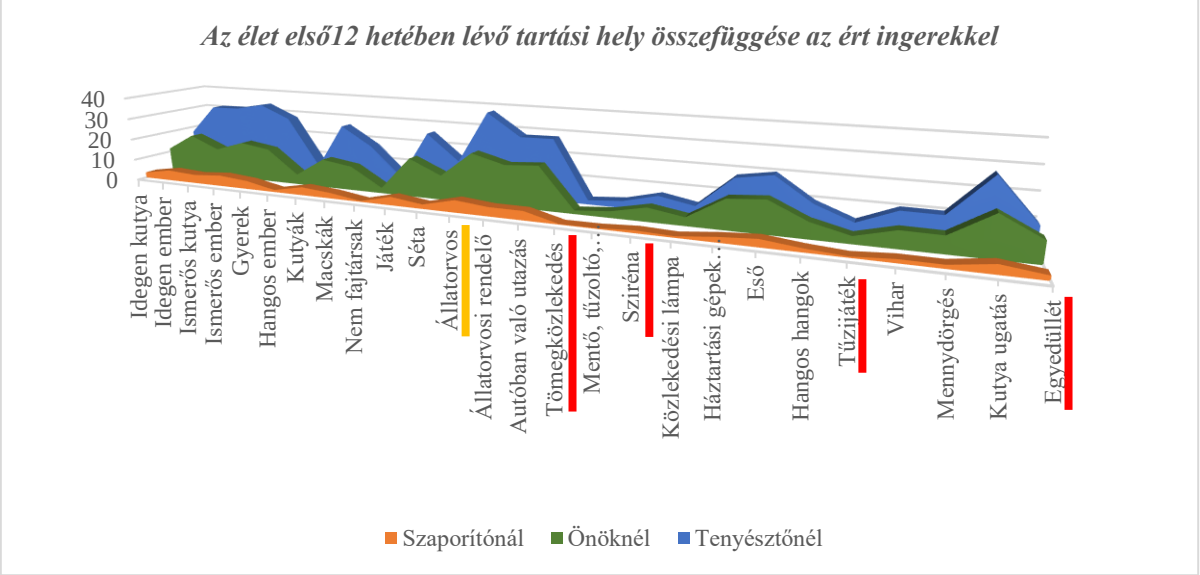


20. grafikon Előzetes tapasztalatok összevetése, a kutya rendelői félelem jeleit mutató viselkedésével

9.3 Szocializáció, tanítás, foglalkoztatási módszerek

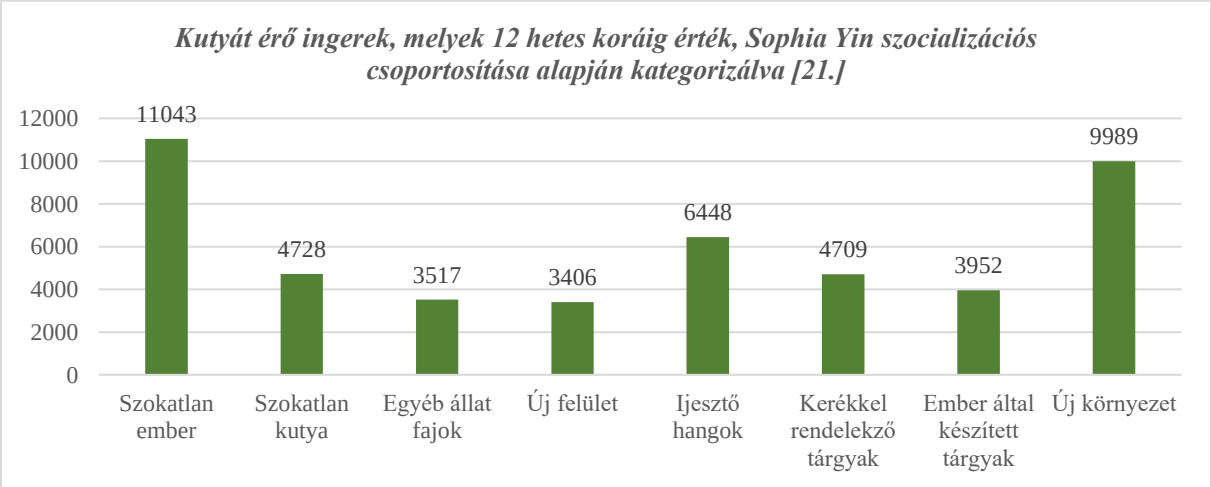
A szocializációs háttér kiemelten fontos egyes viselkedészavarok hátterében. Az élete első 12 hetét tenyésztőnél 2002 (51,3%) kutya töltötte ezen kérdés alapján, viszont meglepő, hogy egy másik kérdés során, miszerint honnan került a kutya a gazdához, az eredmény 47,3%, akik tenyésztőtől származnak. Így felmerül a kérdés, hogy a kitöltők nem kellő figyelmességgel töltötték ki a kérdőívet. Gazdánál 990 (25,4%) kutya, előző gazdájánál 480 (12,3%) kutya, szaporítónál 391 (10%) kutya töltötte élete első 12 hetét. Igaz, hogy a gazdához általában 8 hetesen kerülnek a kölykök, de fontos tudni a szocializációs hátterét a kutyának, ami az első 12 hétre vonatkozik, akkor is, ha az első 8 hetet máshol töltötte el a kutya. (Egy jó tenyésztő megosztja a kutyát ért ingereket a gazdával, ami kialakítja a szocializációját a kutyának, így releváns ez a kérdés is.) 12 hetes korig a kutyák a következő körülmények között éltek: 2619 (67,2%) egyed több kutya között volt tartva, 1828 (46,9%) kutyával foglalkoztak, 1625 (41,7%) kutyával játszottak, 1459 (37,4%) kutyát neveltek, 1252 (32,1%) kutyát tanítottak, 209 (5,4%) kutya járt kutyaóvodába/kutyaiskolába. Összevetve a tartási helyeket elmondható, hogy a legtöbb ingerrel azok a kutyák találkoztak életük első 12 hetében, akik tenyésztőtől származnak. Százalékosan leosztva, a beérkező válaszokkal, 36,8% találkozott az állatorvossal a tenyésztőknél, ami miatt viszont ismét felmerül a kérdés, hogy a válaszadók kellő odafigyeléssel töltötték-e ki a kérdőívet, hiszen minden tenyésztőnél lévő kölyköt oltásokkal ellátva gazdásítanak, amit jó esetben állatorvos ad be számukra. Sajnos nem feltétlen tekinthető meglepőnek, hogy a szaporítónál lévő kölyökkutyák kevesebb ingerrel találkoztak az életük

első 12 hetében. A diagrammon kiemeltem piros aláhúzással, hogy igen kevés kutya találkozott kölyök korában tömegközlekedéssel, szirénával, tűzijátékkal, és az egyedülléttel, ami a viselkedészavarok vizsgálatakor fontos lesz majd. (21. grafikon)



21.. grafikon Az élet első12 hetében lévő tartási hely összefüggése az ért ingerekkel (Százalékos eloszlás)

A következő diagramm a kutyát ért ingereket mutatja az élete első 12 hetében. Ha csoportosítjuk ezeket a szocializációs elemeket Sophia Yin által használt „check list" alapján [21.], akkor a legkiemelkedőbb csoport, amivel a kutyák többsége találkozott a „szokatlan ember" csoport (11043 válasz), ezt követi az „új környezet" csoport (9989 válasz), majd „ijesztő hangok" csoportja (6448 válasz). (22. grafikon)

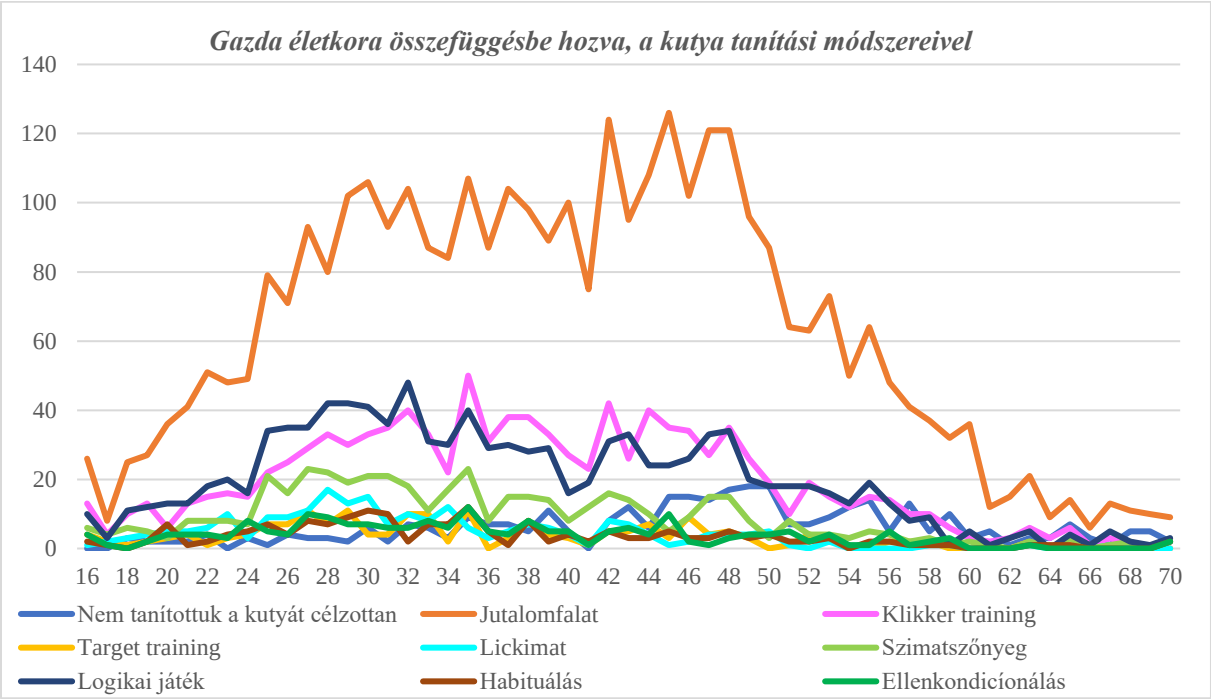


162. grafikon Kutyát érő ingerek, melyek 12 hetes koráig érték, Sophia Yin szocializációs csoportosítása alapján kategorizálva [21.]

Kölyökkori tanítási módszerek közül a kitöltők nagy része (3001; 76,95%) otthon tanította kutyáját, ezen kívül 1249 (32%) kutya járt kutyaóvodába kölyök korában. A felnőttkori tanítási

módszerek közül 3252 (83,4%) otthon tanitás volt a legfontosabb, 522 (13,4%) kutya járt kutyaiskolába, és 142 (3,6%) speciális kiképző programban (segítő kutya, mentő kutya stb.) vett részt. Tanítási metódusok közül 3494 (89,6%) gazda jutalomfalattal, 1074 (27,5%) klikker traininggel, 1071 (27,5%) logikai játékkal tanítja kutyáját. Jutalmazási technikák közül 4 választ dominált: élelem 3499 (89,7%), jó szó 3441 (88,2%), simogatás 3587 (91,97%), játék 2037 (52,2%). A legtöbb gazda (3064, 78,6%) szóban bünteti a kutyát, de előfordul még a figyelem megvonás 1229 (31,5%), simogatás megvonás 649 (16,6%), elzavarás 708 (18,2%), és 442 (11,3%) válaszoló egyáltalán nem bünteti a kutyáját. A következő módszerekkel foglalkoznak a kutyával a gazdák: játék 3509 (89,97%), séta 3506 (89,9%), labdázás 2808 (72%), kirándulás 2571 (65,9%), kutya közösség 1770 (45,4%), bot dobálás 1458 (37,4%), futás 1211 (31,1%).

Összevetve a tanítási módszereket a gazda életkorával, a következő eredmények ötlöttek szembe: minden életkorban a leghasználtabb tanítási módszer a jutalomfalat. Klikker traininget és logikai játékokat a 25-48 éves kor között használ több gazdi is. (23. grafikon)

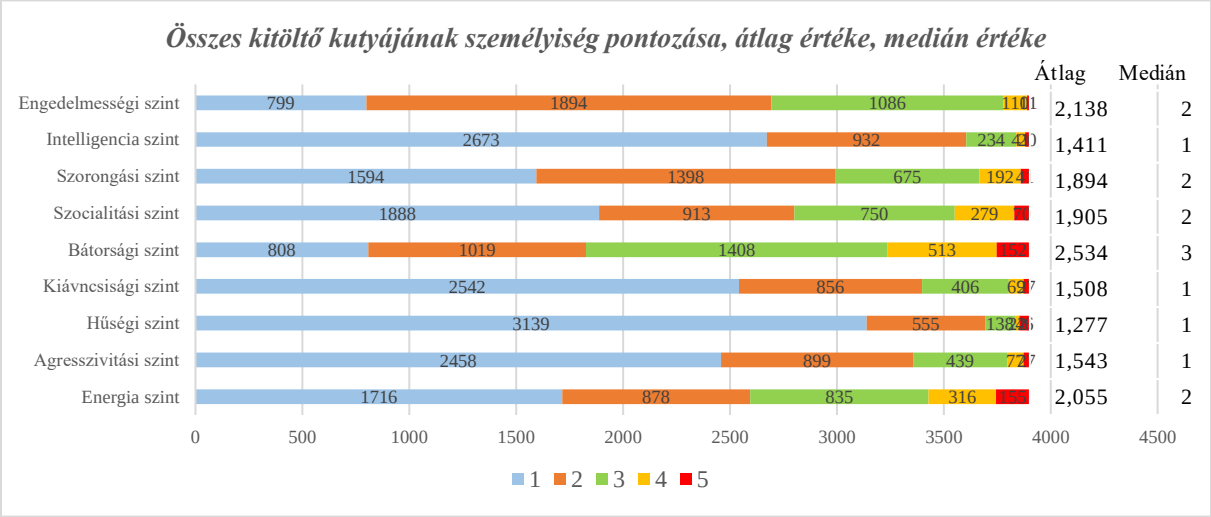


17. grafikon Gazda életkora összefüggésbe hozva, a kutya tanítási módszereivel

9.4 Személyiség

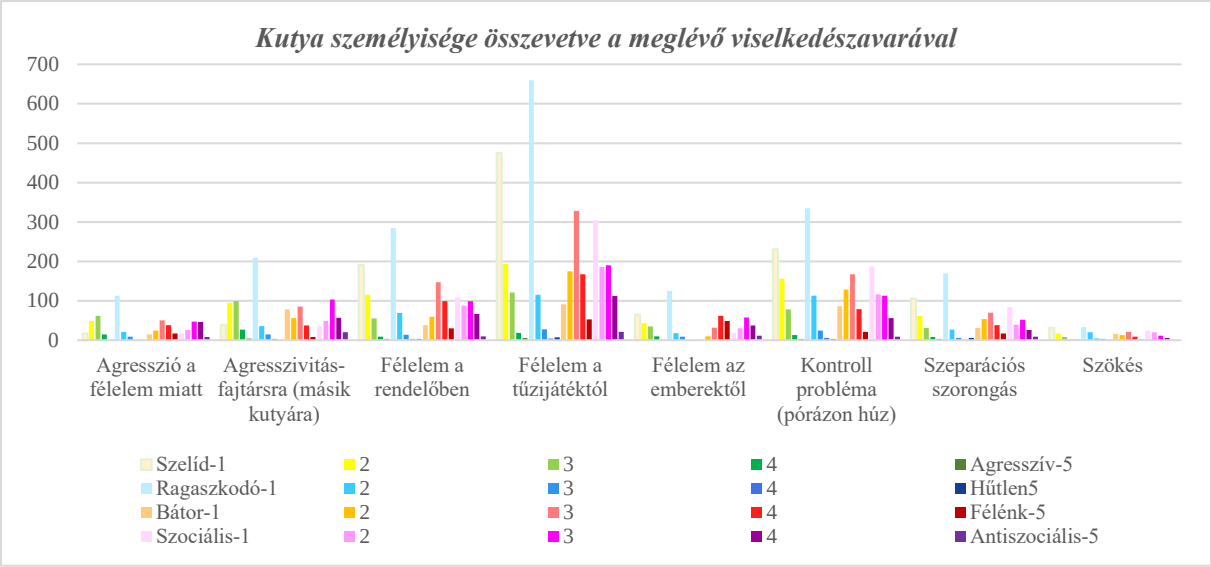
A kutya személyisége meghatározó egyes viselkedészavarok kialakulásában. Összesen 9 személyiség jegyet vizsgáltunk. Energia szint (1 energikus-5 lomha) értékelése alapján (1716 db; 44%) a legtöbb kutya energikus, az értékek átlaga 2,055, medián 2. 2458 (63%) válaszadó szerint a szelíd az agresszivitási szint (1 szelíd-5 agresszív) átlaga 1,54, medián értke 1. A

harmadik személyiség jegy a hűségi szintet elemezte (1 ragaszkodó- 5 hűtlen), mely során 3139 (80,5%) kitöltő szerint a kutyája ragaszkodó, az átlag 1,278, medián 1. A kíváncsisági szint (1 kíváncsi- 5 közönyös) alapján 2542 (65,2%) gazda kutyája kíváncsi, átlaga 1,51 volt, mediánja 1. Az első személyiség jegy a bátorsági szint (1 bátor-5 félénk), ahol nem az 1-es válasz dominál. Itt a legtöbb válasz a 2-es válasz: 1019 db (26,1%) és 3-as válasz: 1408 db (36,1%) érkezett be. Az átlaga a bátorsági szinten ez által 2,53, medián értéke 3. A szocialitási szint (1 szociális-5 antiszociális) mérése alapján a legtöbb válaszadó kutyája szociálisnak tekinthető. Az átlaguk 1,905, mediánja 2. 1-es 1594 (40,9%), és 2-es 1398 (35,9%) válasz érkezett be a szorongási szint (1 higgadt- 5 szorong) mérésekor, mely átlaga 1,89, medián érték 2. Az mérésekor a válaszadók többsége kutyáját intelligensnek jelölte, válaszok átlaga: 1,4, mediánja 1. A második olyan személyiség jegy, ahol nem az első válasz dominál az engedelmességi szint (1 nagyon engedelmes-5 soha se engedelmes). Ebben a kategóriában 1894 (48,6%) válasz érkezett be a 2-es válaszra, míg a 3-as válaszra 1086 (27,9%), az átlag 2,14, medián értéke 2. (24. grafikon)



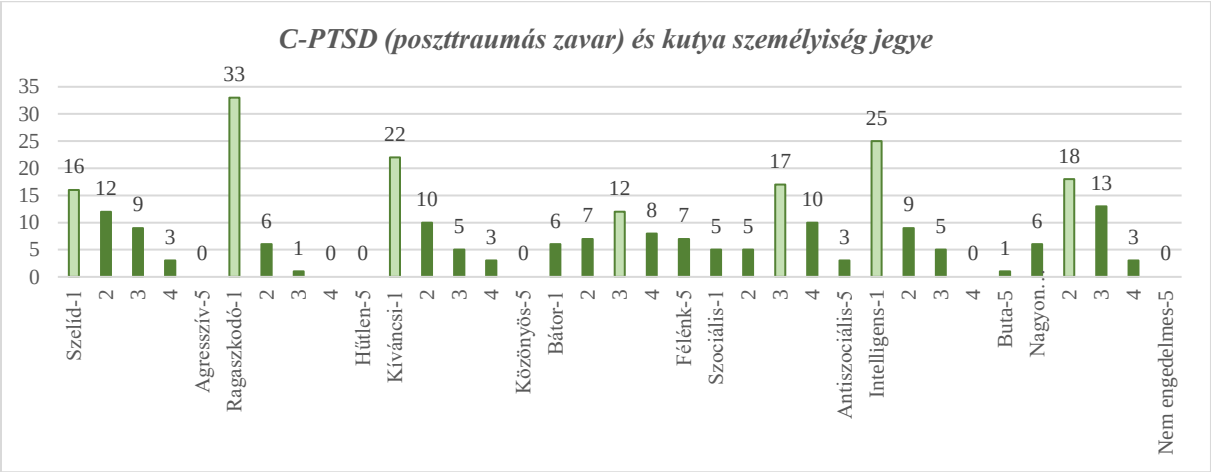
184. grafikon Összes kitöltő kutyájának személyiség pontozása, átlag értéke, medián értéke

Összevetve a kutya személyiségét, a meglévő viselkedésproblémákkal, a következőkre derült fény: általánosságban elmondható, hogy a viselkedésproblémás kutyák szorosan ragaszkodnak a gazdájukhoz. Egyes félelmi viselkedésproblémáknál, a személyiség pontozáson is látszik, hogy a kutya személyisége félénk. Meglepő, mert ez az agresszivitással kapcsolatos viselkedészavaroknál nem látszik meg ilyen szépen a kutya személyiség jegyeiben, hogy agresszív lenne. (25. grafikon)



19. grafikon Kutya személyisége összevetve a meglévő viselkedészavarával

A C-PTSD-re fókuszálva, látható, hogy egyes kutyák személyiség jegyei között megnyilvánul a gazdához való ragaszkodás, kíváncsi hajlam, szelídség, közepes szocializáltság, intelligencia, átlagos engedelmességi szint, és inkább a félénkség jellemző rájuk. (26. diagram)



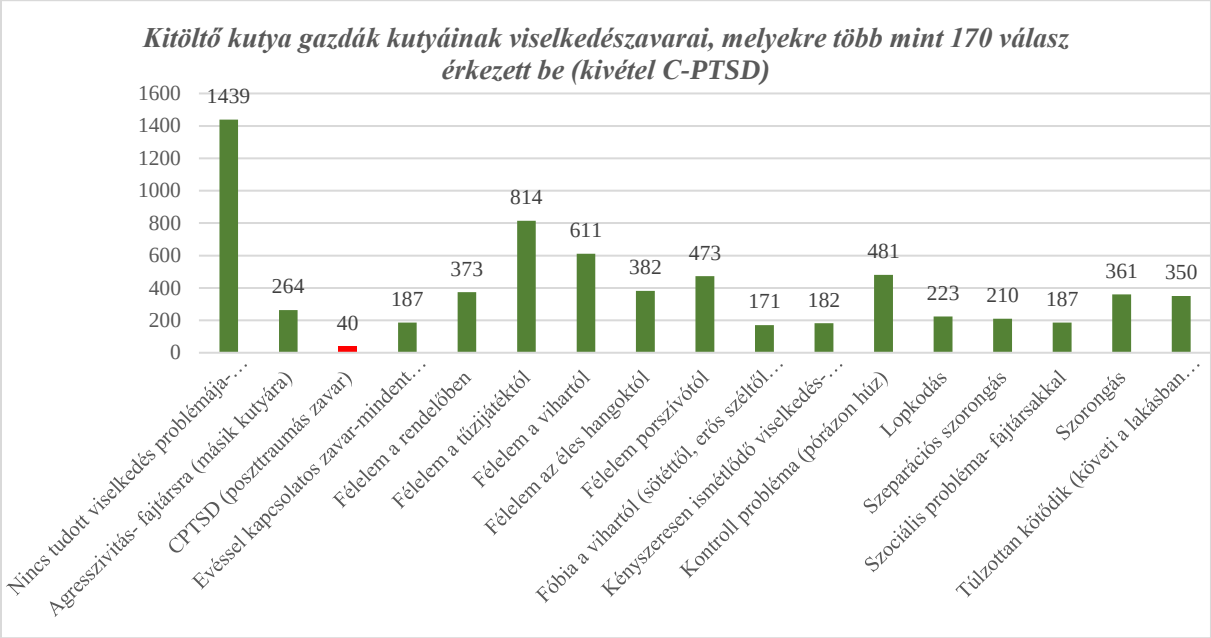
26. grafikon C-PTSD (poszttraumás zavar) és kutya személyiség jegye

9.5 Meglévő betegségek, viselkedészavarok

A legtöbb 2565 (65,8%) kutyának nincs ismert betegsége. A legyakoribb alapbetegség az allergia 646 (16,6%), azt követi az ízületi probléma 166 (4,3%), majd az emésztési probléma 119 (3%), dysplasia 93 (2,4%), daganat 83 (2,1%), epilepszia 75 (1,9%).

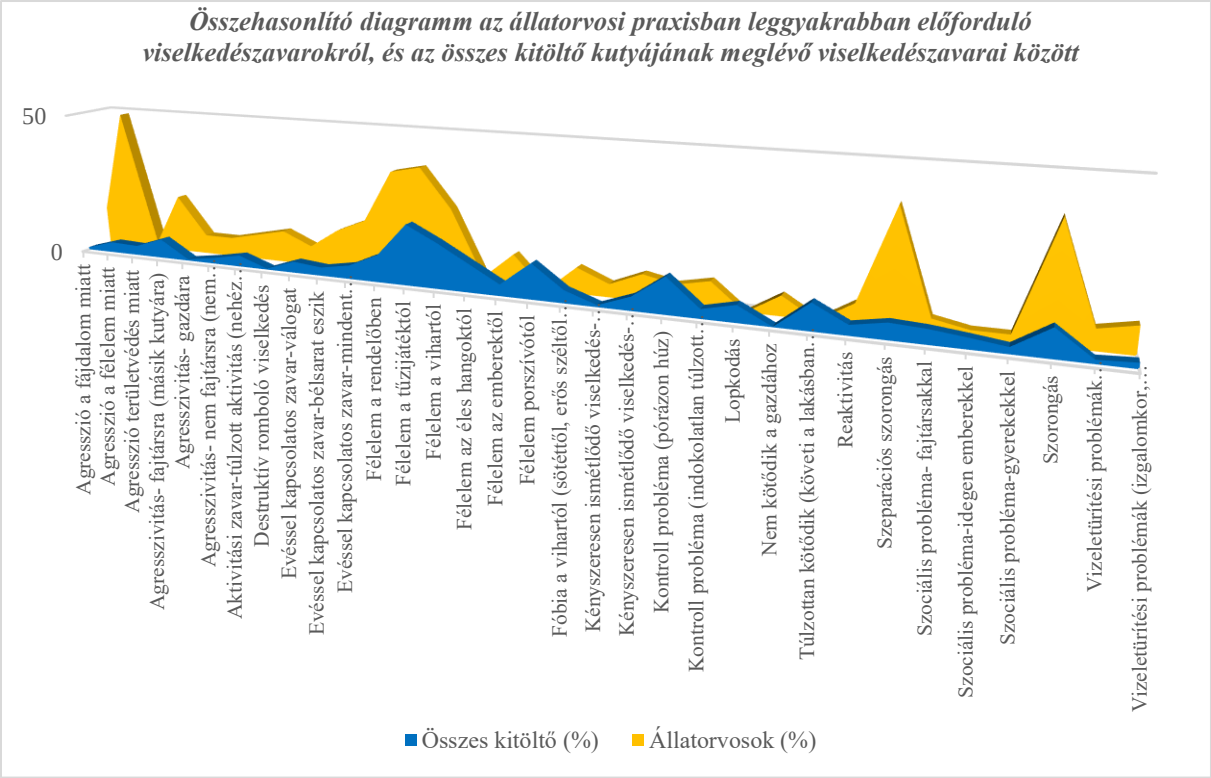
A viselkedés problémákra irányuló kérdésnél a kitöltők 1439 (36,9%) válaszolta egyértelműen, hogy nincs a kutyájának viselkedés problémája. A leggyakoribb viselkedés probléma a félelem volt, a tűzijátéktól való félelem 814 (20,9%), félelem a vihartól 611 (15,7%), félelem a porszívótól 473 (12,1%), félelem az éles hangoktól 382 (9,8%), félelem a rendelőben 373

(9,6%). A félelmek mellett sok a kontroll probléma, pórázon húz a kutya 481 (12,3%), szorong 361 (9,3%), túlzott kötődés 350 (8,97%), fajtársi agresszivitás 264 (6,8%), lopkodás 223 (5,7%), szeparációs szorongás 210 (5,4%), C-PTSD 40 (1%). Összeségében tehát 2461 (63,1%) válaszadó kutyája rendelkezik valamilyen viselkedés problémával. (27. grafikon)



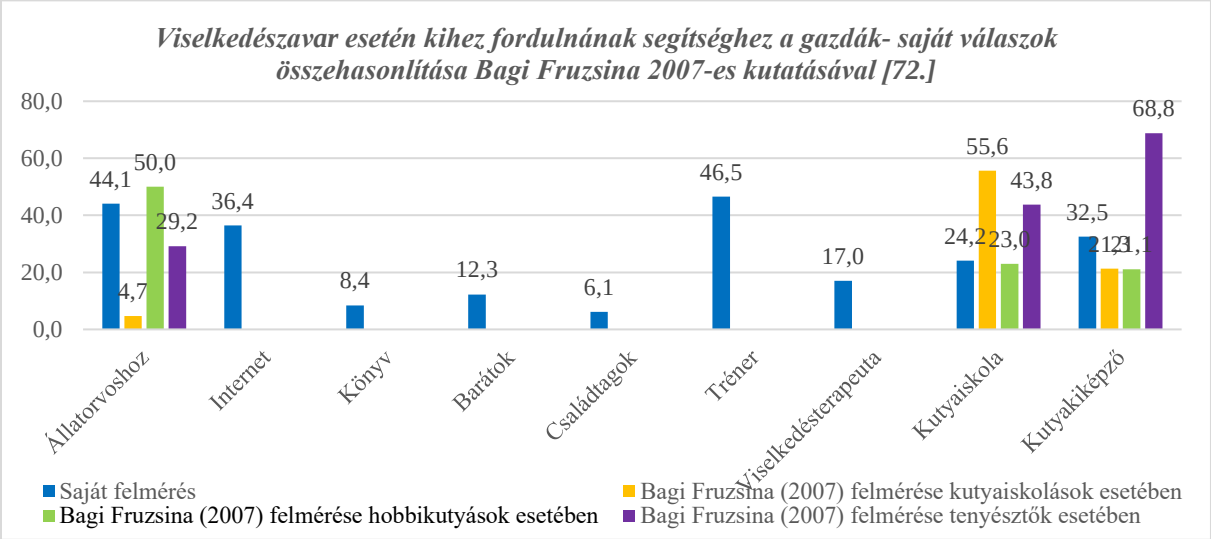
27. grafikon Kutyák viselkedészavarai, melyekre több mint 150 válasz érkezett be (kivétel: C-PTSD)

Az állatorvosok visszajelzése alapján, a rendelőbe érkező leggyakoribb (22; 48,9%) viselkedésproblémák a következők: a félelem indukálta agresszió, a szorongás 17 (37,8%), szeparációs szorongás 17 (37,8%), félelem a tűzijátéktól 17 (37,8%), rendelőtől való félelem 16 (35,6%), vihartól való félelem 11 (24,4%), fajtársa való agresszió 9 (20%). A következő diagramm szemlélteti az átfedéseket és az eltéréseket az állatorvosi rendelőben megmutatkozó viselkedésproblémák, és a gazdák által a gyakorlatban meglévő viselkedésproblémákról. (28. grafikon)



2820. grafikon Összehasonlító diagramm az állatorvosi praxisban leggyakrabban előforduló viselkedészavarokról, és az összes kitöltő kutyájának meglévő viselkedészavarai között

A legtöbb gazda, ha kutyáján viselkedésproblémát észlelne, és csak 3 segítséget választhatna, trénerhez 1814 (46,5%) fordulna, azt követően a második leggyakoribb választás (1718; 44%) az állatorvos, és kiemelkedően sokan (1421; 36,4%) válaszolták az interneten való tájékozódást. Összevetve Bagi Fruzsina 2007-es felmérésével [72.], megfigyelhető, hogy az eltelt évek során változtak a gazdák tájékozódási irányelvei. (29. grafikon)



29. grafikon Viselkedészavar esetén kihez fordulnának segítséghez a gazdák- saját válaszok összehasonlítása Bagi Fruzsina 2007-es kutatásával [72.]

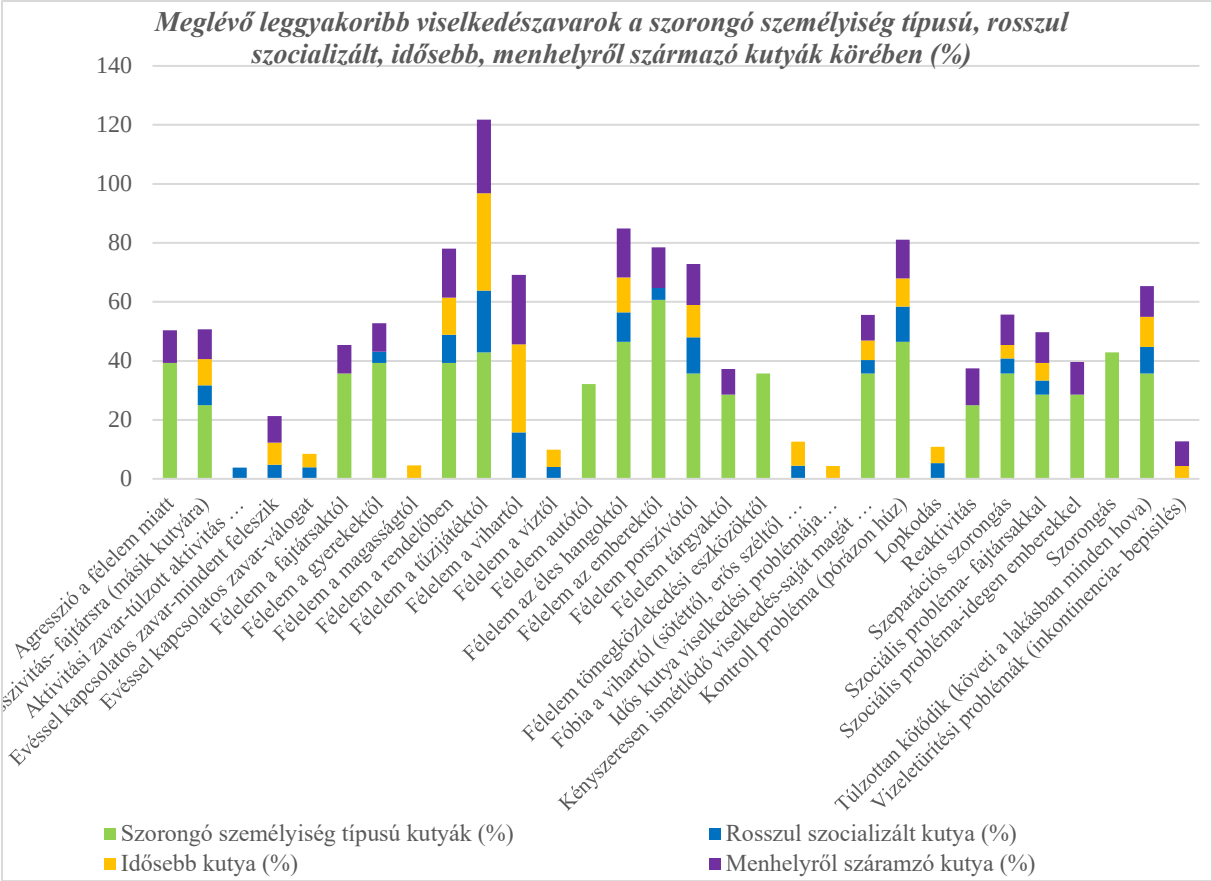
A viselkedészavarokkal kapcsolatban több meghatározó tényező is szerepet játszik, mi 4 változóra végeztük el az összefüggés vizsgálatot: személyiség típus, szocializáció, életkor, származási hely (menhely). Az első vizsgálatban a szorongó személyiség típusú kutyákat vizsgáltuk. Azokat a kutyákat tekintjük a vizsgálat során szorongó típusúnak, akik a szorongási szintet jellemző kérdésnél (39. kérdés) az 5-ös választ jelölték be, illetve egy másik kérdés (47. kérdés) során 5 tényezőből 2-öt jelöltek be. A szorongó személyiség típusú kutyáknál a következő viselkedészavarok fordulnak elő a legnagyobb gyakorisággal (zárójelben a gyakoriság): embertől való félelem (17), éles hangtól való félelem (13), kontroll probléma, miszerint pórázon húz (13), tűzijátéktól való félelem (12), szorongás (12).

Az általunk meghatározott kritériumok alapján a rossz szocializációjú háttérrel rendelkező kutyák közöl a következő viselkedészavarok voltak a leggyakoribbak: tűzijátéktól való félelem (763), vihartól való félelem (573), porszívótól való félelem (447), kontroll probléma-pórázon húz (435), éles hangoktól való félelem (366), rendelőben való félelem (348).

Összefüggésben vizsgálva a kutya életkorát, és viselkedészavarát a következő viselkedészavarok fordulnak elő az idősebb kutyáknál (9 éves vagy afelett) a legnagyobb gyakorisággal (zárójelben jelezve a gyakoriságot): tűzijátéktól való félelem (210), vihartól való félelem (190), rendelőben való félelem (80), éles hangoktól való félelem (75).

A negyedik változóra nézve, a menhelyről származó kutyáknál a leggyakoribb viselkedészavarok: tűzijátéktól való félelem (72), vihartól való félelem (68), rendelőben való félelem (48), éles hangoktól való félelem (48), embertől való félelem (40).

A négy eredményt a következő diagramm szemlélteti, ahova százalékos formában ábrázoltam az adatokat. Összesen 28 (0,7%) kutya a kérdőív alapján szorongó személyiség típusú, 3643 (94,4 %) kutya tekinthető rosszul szocializáltnak, míg 636 (16,3%) kutya tekinthető idősebbnek (9 éves vagy afölött), és 289 (7,4%) kutya származik menhelyről. (30. grafikon)

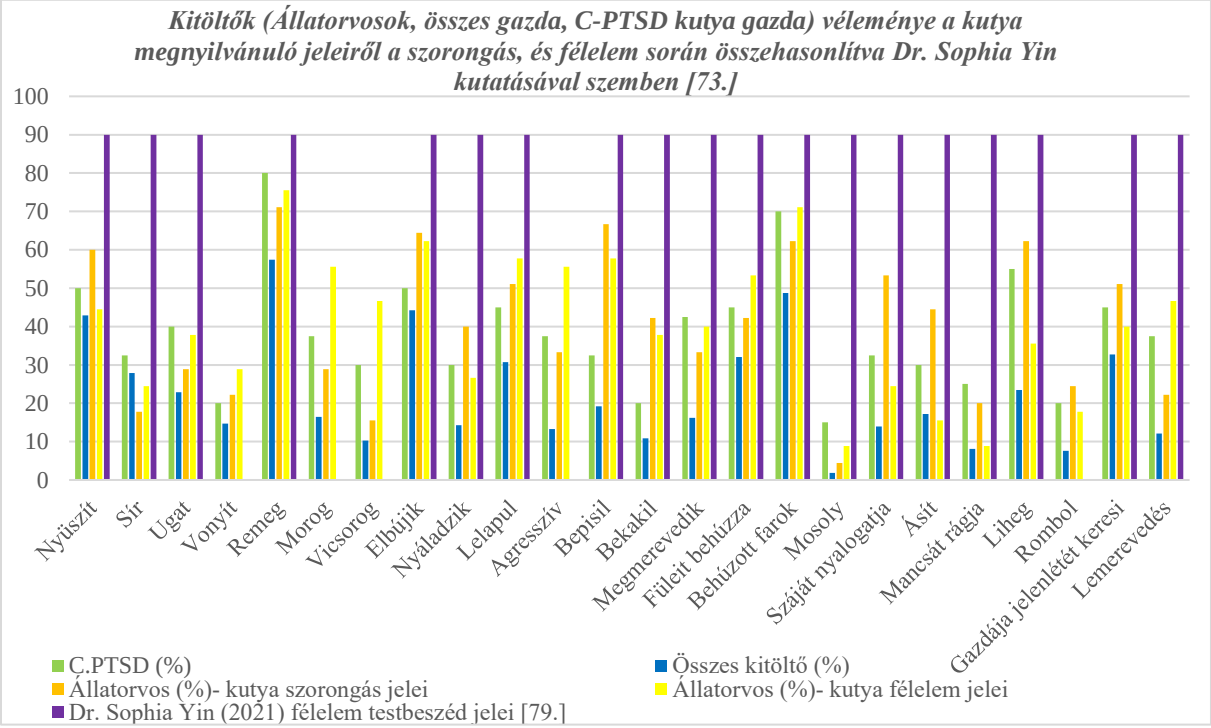


30. grafikon Meglévő leggyakoribb viselkedésproblémák szorongó személyiség típusú, rosszul szocializált, idősebb, menhelyről származó kutyák körében (%)

9.6 Szorongás és félelem testbeszéd jegyek

A legtöbb gazda szerint a legszembetűnőbb szorongás és félelem jegyei a kutyának: remegés (2241; 57,5%), behúzott farok (1900; 48,72%), elbújás (1726; 44,26%), nyüszítés (1674; 42,9%), gazda jelenlétének keresése (1277; 32,7%), fülei behúzása (1249; 32%). Az állatorvosok meglátása szerint a legfontosabb kutya szorongás jelei: remegés (32; 71,1%), bepisilés (30; 66,7%), elbújás (29; 64,4%), lihegés (28; 62,2%), farok behúzása (28; 62,2%), nyüszítés (27; 60%), száj nyalogatása (24; 53,3%). Míg a félelem jegyek az állatorvosok szerint: remegés (34; 75,6%), rémült nézés (33; 73,3%), farok behúzása (32; 71,1%), elbújás (28; 62,2%), bepisilés (26; 57,8%), lelapulás (26, 57,8%), agresszivitás (25; 55,6%), morgás (25; 55,6%). Ezeket az értékeket ábrázoltam egy diagrammon, hogy összehasonlíthatóak legyenek a válaszok. A diagrammon ábrázoltam a kérdőívet kitöltők válaszai mellett, Dr. Sophia Yin állatorvos által meghatározott egyezményes szorongás és félelem testbeszéd jegyeket [73.]. Az összes válasz közül tehát 19 válasz tekinthető helyesnek (grafikonon lila színnel jelölve). Értékelésünkben az összes válasz legalább 2/3-át kellett bejelölni a kitöltőnek, hogy elfogadható legyen, hogy tényleg képes felismerni a szorongás, félelem jeleket a kutyán. A kitöltő közül a fiatalabb (35 év alattiak) gazdák 8%-ban, míg az idősebb gazdák (35 év felettiek)

4,3%-ban ismerték fel a jelek legalább 2/3-át. A fiatalok átlagosan 5,63 jelet, míg az idősebbek 4,29 jelet ismertek fel a 19 helyes szorongás, félelem jelből. (31. grafikon)



31. grafikon Kitöltők (Állatorvosok, összes gazda, C-PTSD kutya gazda) véleménye a kutya megnyilvánuló jeleiről a szorongás, és félelem során összehasonlítva Dr. Sophia Yin kutatásával szemben [73.]

9.7 Traumák

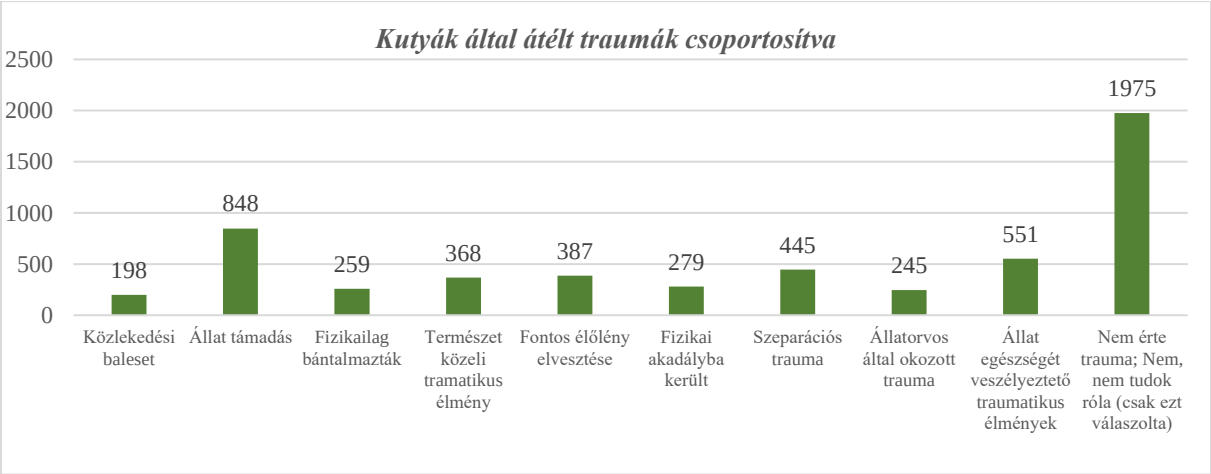
A közel múltban 2197 (56,3%) kutyát nem ért fontosabb élet esemény, míg 513 (13,2%) kutya költözött, 299 (7,7%) kutyánál lakásfelújítás volt, 282 (7,2%) kutyához új kutya érkezett a családba, 243 (6,2%) napi rutinjába változást történt, 205 (5,3%) gazdájának párkapcsolatában történt változás. Ezek önmagukban nem feltétlenül tekinthetőek traumának.

Nehezen lehet megmondani, hogy egy-egy kutyának mi okoz traumát, mivel az embereknek traumát okozó esemény a kutyák számára semleges is lehet, de ami az embereknek nem okoz traumát, az a kutyáknak okozhat traumát, mert ez egy komplex rendszer.

A konkrét traumákra tekintetében 1975 (50,6%) esetben kutyákat nem érte semmiféle trauma. A fennmaradó kutyák aránya 1925 (49,4%), így elmondható, hogy hogy majdnem minden második kutyát ért trauma. Akik jól voltak szocializálva közülük 58,3%-nál fordult elő trauma, míg a rosszul szocializáltak közöl 46,1%-nál. Az eredmény valószínűleg azért alakul így, mert a kérdőívet kitöltők közül az általunk jól szocializált hátteret csupán 6,6% éri el. Feltehetőleg túl szigorú és összetett feltételeket szabtunk meg a jó szocializáció eléréséhez, így több kutya is inkább a rossz szocializációs háttérbe esett. Vizsgáltuk az átélt traumák összefüggését az

életkorral, mely szerint az idősebb kutyák (9 éves vagy afelett) a következő traumákat élték át a legmagasabb gyakorisággal (zárójelben a gyakoriság van feltüntetve): rátámadt egy kutya (173), elszökött (106), meghalt a társa (104), váratlan műtét (104). Sok trauma nem is nyilvánul meg a gazda számára feltétlenül, mert például a rendelőben történt hibákat (felébredt műtét közben) nem közlik feltétlenül a gazdával, vagy a gazda nincs jelen a traumakor, vagy akár nem feltétlenül gondolja azt, hogy az az adott esemény traumatikusan hat az állatára (lóval való első találkozás). Így nagyon nehéz megfogni, mit lehet traumaként tekinteni egy kutya esetében, hiszen nem képes az ember számára érthető módon verbálisan megfogalmazni azt.

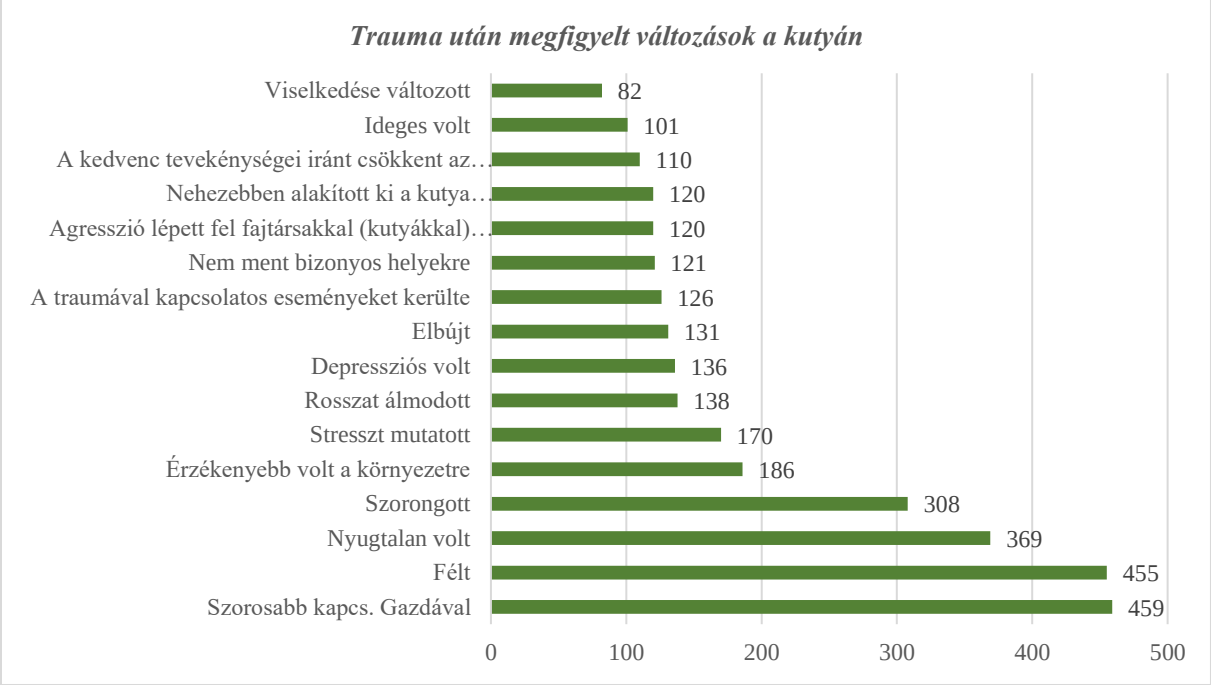
Traumák közé mind a kis, mind a nagy traumákat megemlítettem a válaszok felsorolásakor [77.], a traumákat csoportosítottam a könnyebb áttáthatóság érdekében, de fontosnak tartottam lebontva is megvizsgálni őket, hogy részletesebb adatok is látszódjanak. 848 (21,7%) kitöltő válaszolta azt, hogy kutyáját érte valamilyen állattámadás, ebből 651 (16,7%) válasz szerint a kutyára rátámadt egy másik kutya. Ezt követte az egészséget veszélyeztető helyzetek száma, 551 (14,1%). 445 (11,4%) kutya elszökött és/vagy elhagyták. Ezek alapján kiemelt fontosságú lenne a traumákra nagyobb hangsúlyt fektetni, hogy ne alakuljon ki kóros állapot belőle. (32. grafikon)



32. grafikon Kutyák által átélt traumák csoportosítva

Az átélt traumák után 756 (traumatizált kutyák 39,3-a%) kutyán nem vélt felfedezni a gazdája változást, akiknél igen, ott a következőket látták: gazdával való kapcsolat szorosabb lett 459 (11,7%), félt 455 (11,7%), nyugtalan 369 (9,5%), szorongott 308 (7,9%), érzékenyebb volt a környezetre 186 (4,8%). (33. grafikon) Ezeket a változásokat mind a gazdák tapasztálták, így kérdéses az objektivitásuk.

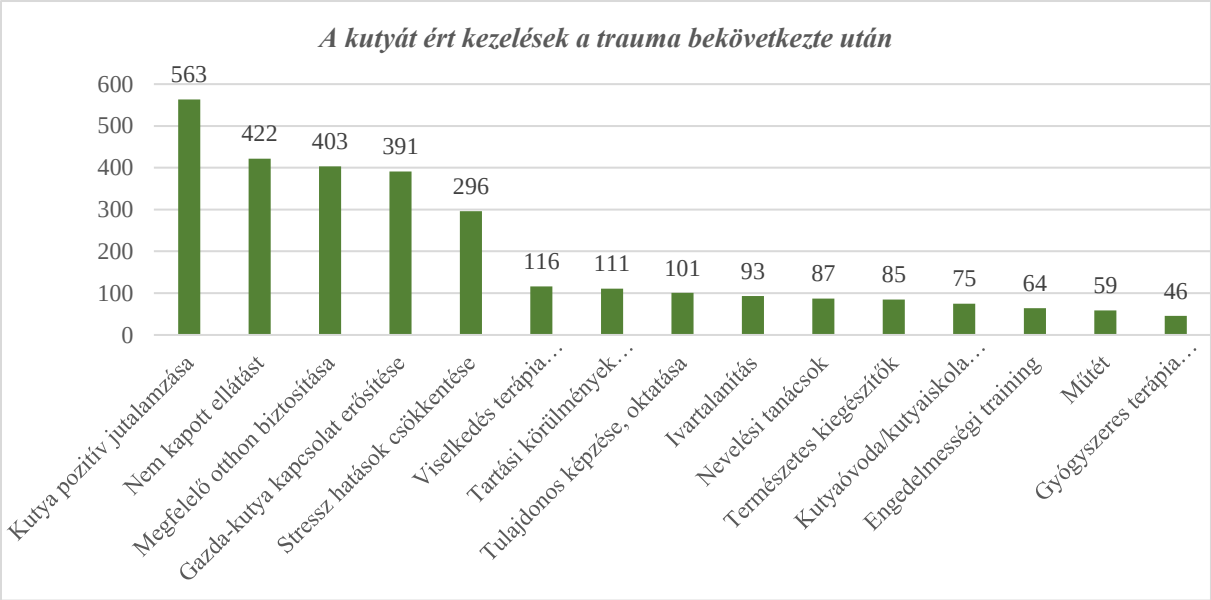
Érdemes lenne bizonyos traumatikusokra lebontva is vizsgálni, mi szerint az adott trauma bekövetkezte után milyen speciális jellemző tünetek jelentkeznek, és mennyi ideig állnak fenn, azonban erre a szakdolgozatomban a terjedelmi korlátok miatt nincs lehetőség.



33. grafikon Trauma után megfigyelt változások a kutyán

A legtöbb gazda 803 (20,6%) a tüneteket órákkal a trauma bekövetkezte után észlelte, voltak, akik (304, 7,8%) napokban mérhetően látták a tüneteket, akik hetekben (110; 2,8%), években (14, 0,4%). Állatorvosok gyakorlati meglátása szerint a tünetek legtöbbször nagyon gyorsan bekövetkeznek a trauma után (4; 8,9%), egyedenként eltérő időben jelentkeznek a tünetek (4; 8,9%), azonnal jelentkeznek a tünetek (3; 6,7%). Nagyon komplex ez a folyamat, emiatt eltérő egyedi szinten a megjelenés.

A trauma után 422 (10,8%) kutya nem kapott ellátást, 563 (14,4%) pozitív jutalmazásban részesült, 403 (10,3%) kutyának megfelelő otthont biztosítottak 391 (10%) kutyánál erősítették a gazdával a kapcsolatot, 296 (7,6%) egyednél csökkentették a stresszt, 116 (2,97%) kutya részesült viselkedés terápiában. (34. grafikon) Összehasonlítva a kezelési irányelveket trauma esetén, az állatorvosi praxisban 14 (31,1%) állatorvos kizárólag az állatorvosi protokollnak megfelelő életmentő ellátást hajtja végre a kutyán, 8 (17,8%) viselkedésterápiát kezd el, 8 (17,8%) nyugtatót ad a kutyának, 8 (17,8%) kutyaóvodát vagy kutyaiskolát javasol a kutyának, 7 (15,6%) állatorvos feromonokkal kezeli.



34. grafikon A kutyát ért kezelések a trauma bekövetkezte után

A legtöbb kutyánál azonnal (455, 11,7%) elkezdték a kezelést, azonban voltak, akik eltelt pár óra (99; 2,5%), pár nap (90; 2,3%), vagy évekkel később (18 ;0,5%) fordultak állatorvoshoz. Az állatorvosi tapasztalatok alapján a legtöbb gazda későn veszi észre a trauma meglétét, emiatt csak később tudják elkezdeni a kezelést (6; 13,3%). Népszerű válasz volt az azonnali kezelés (5;11,1%), a gazda jelentkezését követően rögtöni kezelés (4; 8,9%), és ha szükséges, évekkel későbbi kezelés, amennyiben felmerül a traumatikus háttér (3; 6,7%).

A gyakorlatban traumás kutya ellátása során, természetes kiegészítőket 9 (20%) állatorvos, benzodiazepineket 6 (13,3%), ópioidokat 5 (11,1%) állatorvos alkalmaz. A gyógyszereket Dr. Pásztiné Gere Erzsébet tanárnő segítségével csoportosítottam, és kiegészítettem az állatorvosok által használt gyógyszereket a BSAVA szakkönyv javaslataival is. [32., 74.] A hatóanyagokhoz tartozó kutyákra törzskönyvezett készítmény neveket, illetve humán készítmény neveket a NÉBIH Magyarországon engedélyezett állatgyógyászati készítmények hivatalos adatbázisáról gyűjtöttem össze [75.]. A következő táblázatban csoportosítva láthatóak fehér színű háttérrel azok a gyógyszerek, melyeket az állatorvosok írtak válasznak, zöld háttérrel pedig a szakkönyvből való kiegészítések. (6. táblázat)

Trauma, viselkedézavar (Pszichofarmakológia): használt gyógyszerek	
Természetes kiegészítők	**Aptus relax** *(zöld tea, L-teanin, L-triptofán, B1 vitamin)* ; **Calmex** (lecitin, rhodiola rosea, L-triptofán, Passiflora incarnata, B vitaminok); **Etovet csepp** (csukóka, fahéjfa, varjúháj, sedum roseum, kálmos, bárányüröm, szomoljai szeklice, kínai citrommagnólia, páfrányfenyő, édeskömény, szurokfű, mandzsúriai tüskésfa); **Relaxa-Bits** (mámorbors, macskagyökér, 5-hidroxi-triptofán, csüdfű, csucsóka, citromfű); **Vetexpert Kalm Vet** (kamilla, triptofán, valeriána); **Zylkéne** (táplálék kiegészítő, nyugtató, természetes tejfehérje-alpha-kazeozepin)
	Royal canin calm táp kutyáknak (*emészthető fehérjék, cikóriapép, halolaj*); Anxitane (L-teanin, zöldtea); SAMe (S-adenozil-metionin)
Feromonok	**Adaptil** *(régi nevén:* ***DAP*** *)*
Szedatohipnotikum: Benzodiazepinek (Nyugtató, altató, szorongásoldó)	**diazepam** *(Solupam A.U.V., Seduxen)* ;**midazolam** (Dormicum); alprazolam (Xanax)
	klonazepam; klórazepat; flurazepam; lorazepam; oxazepam
Antileptikum, antikonvulzív szer, hangulat stabilizáló	**gabapentin** *(Neurontin)*
Anxiolitikum	**tazipimidin** *(Tessie)* ; **dexmedetomidin** (Sedadex A.U.V., Sileo gél A.U.V.)
Antidepresszáns: SSRI	**sertralin** *(Treslen)*
	fluoxetin-hidroklorid *(Reconcile A.U.V.)* ;**citalopram; paroxetin; fluvoxamin** (Fevarin)
Antidepresszáns: TCA-triciklikus antidepresszáns	**klomipramin-hidroklorid** *(Clomicalm A.U.V)* ; **doxepin; amitriptilin; imipramin** (Tofranil)
Antidepresszáns: MAOi	**szelegilin** *(Selgian)*
Antidepresszáns: SNRI	**venlafaxin** *(Venlafab)*
Antidepresszáns: NaSSA	**mirtazapin** (Miratazmacska A.U.V)
Antipszichotikum	**acepromazin** (Sedalin A.U.V., Sedan A.U.V.);**klozapin** (Clonex)
Azapironok	**buspiron**
Egyéb traumakor használt szerek- testi, szervi tünetek miatt	
Ópioid	**buprenorphine** *(Bupaq, Bupredine Multidose A.U.V.)* ; **fentanyl; butorfanol** (Morphasol A.U.V., Dolorex A.U.V., Butomidor)
NSAID	**meloxicam** *(Animeloxan A.U.V., Contacera A.U.V.)*
	karprofen *(Aniprofen A.U.V., Canidryl A.U.V., Carprodyl A.U.V.)*
Glükokortikoid	**prednizolon** *(Dermipred A.U.V., Cortico Veyxin A.U.V.)* ; **dexametazon** (Dexacortone A.U.V., Dexoryl A.U.V.)

6. Táblázat Traumák, viselkedészavarok kezelésekor alkalmazott gyógyszerek (fehér háttérrel kitöltő állatorvosok által használt gyógyszerek, zöld háttérrel szakirodalom alapján használt gyógyszerek kiegészítésben) [32., 74., 75.]

A megkérdezett állatorvosok szerint több tényező játszik szerepet abban, hogy egy traumából mikor alakul ki C-PTSD: gazda viselkedése (22; 48,9%), kutya személyisége (17; 37,8%), kutya előélete (14; 31,1%), kutya szocializációs háttere (14; 31,1%), kutya meglévő viselkedészavara (11; 24,4%), ebből is látszik, mennyire összetett kórformáról van szó.

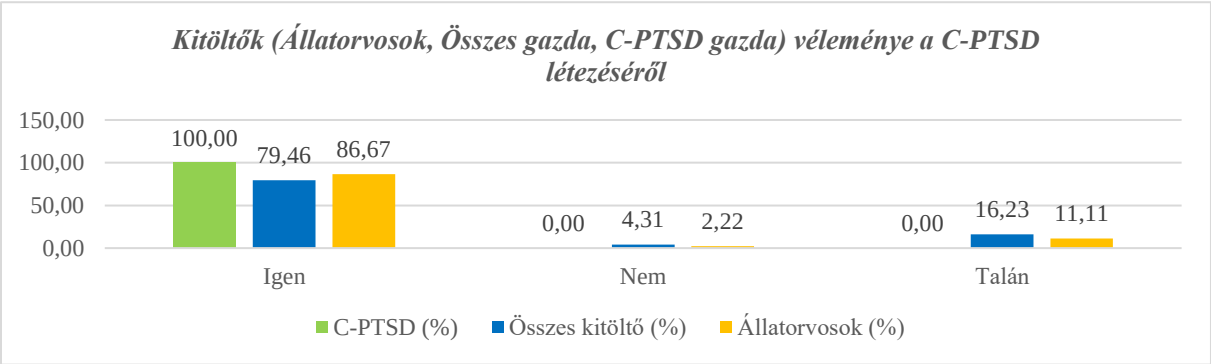
A gazdák közül 2373 (60,9%) élt már át élete során traumát, és 1102 (28,3%) nem élt át traumát. A nemek szerint megoszlás alapján a kitöltő nők közül 61,39%, míg a kitöltő férfiak közül 57,57% élt át traumát az élete során. (7. táblázat) Az átélt traumák a következők: fontos személy elvesztése (1031; 26,4%), autóbaleset (6,89; 17,7%), megrázó eseményt élt át (333; 8,5%), holttestet látott (300, 7,7%), öngyilkossági kísérlet (58; 1,49%). A trauma feldolgozásához a legtöbb embernek a család segített (1029; 26,4%), ezen kívül sok nem kapott segítséget (873; 22,4%), sokaknak barát segített (725; 18,6%), volt, aki pszichológushoz (432; 11,1%), pszichiáterhez (162; 4,2%) fordult segítségért, míg volt, aki gyógyszeres kezelést vett igénybe (129; 3,3%). 1247 gazda vél felfedezni hasonlóságot kutyája és Önmaga között. Amiatt fontos a gazda traumájára utaló kérdés felvetés, hogy a gazda által átélt trauma hatással van-e a jövőben kutya traumáira, traumák elkerülésére, viselkedésére. A megkérdezettek közül 2840 (72,8%) válaszoló szerint az emberek és kutyák között hasonlóság van a trauma átélése, és feldolgozása kapcsán. Azt találtuk, hogy azoknál, ahol a gazda átélt traumát, a kutyája 52,9%-ban élt át traumát, míg azoknál, ahol a gazda nem élt át traumát a kutyájuk 37,6%-ban éltek át traumát.

Kitöltő neme-Átélt-e traumát	Igen	Nem	Nem kívánok válaszolni
Nő	61,4 %	27,9 %	10,7 %
Férfi	57,6 %	30,1 %	12,3 %
Nem kívánok válaszolni	50	37,5	12,5

7. táblázat Kitöltő neme és válasza, hogy átélt-e élete során valamilyen traumát

9.8 C-PTSD

A kitöltő gazdák közül 3099 (79,5%) véleménye alapján előfordul a kutyák körében poszttraumás stressz szindróma, 168 (4,3%) válaszoló szerint nem, és 633 (16,2%) véleménye alapján talán lehetséges. A női válaszadók 81,7%-a szerint létezik a kutyák körében a PTSD, míg ez a férfiak tekintetében 65,9%. Az állatorvosok közül 39 (86,7%) válaszadó szerint előfordul, 1 (2,2%) kitöltő szerint nem, míg 5 (11,1%) válaszadó szerint talán lehetséges. A válaszok nem szerinti megoszlása eltérő a gazdák által adott válaszokkal. Az állatorvosok esetében 87,5%-a a férfi állatorvos kitöltőknek szerint létezik PTSD a kutyák körében, míg a női állatorvosok közül ez a szám 86%. (35. grafikon)



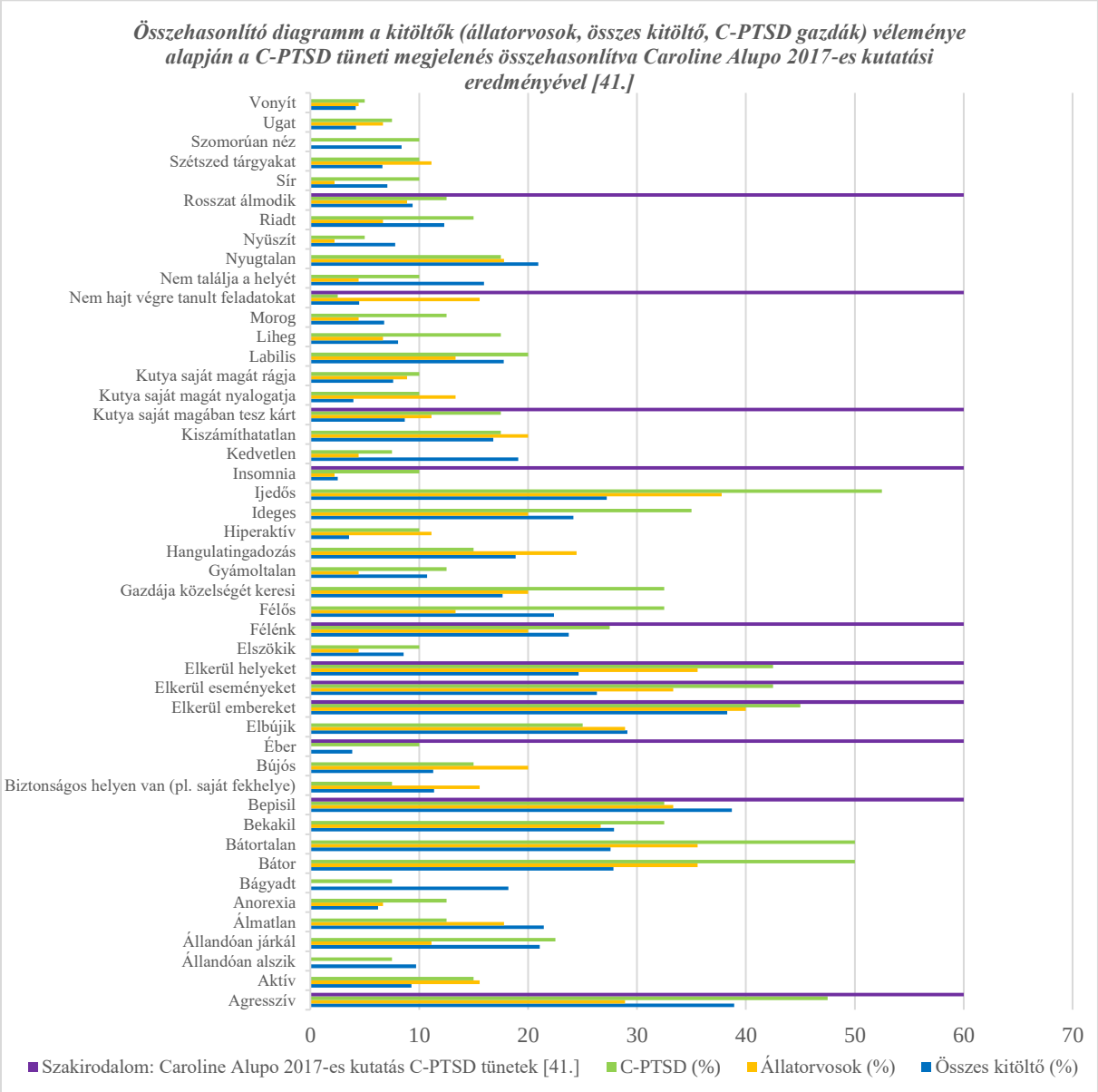
35. grafikon Kitöltők (Állatorvosok, Összes gazda) véleménye a C-PTSD létezéséről

Az állatorvosok közül 8 (17,8%) diagnosztizált már a praxisában C-PTSD kutyát, míg 37 (82,2%) nem. A diagnosztizált kutyák száma 1, 5, 10, 15, és egy eléggé kiugró érték, 50. Az 50 értékhez tartozó állatorvos Délkelet-Floridában praktizál, ahol igen gyakoriak a nagyobb viharok, hurrikánok, így a kórkép is meglehetősen gyakran fordul elő. Fontosnak tartottam ezt a számadatot megemlíteni, annak ellenére, hogy a szakdolgozatom Magyarországra vonatkozott, hiszen ezen az adaton is tükröződik a relevanciája a témának világviszonylatban.

A gazdák közül 40 (1,03%) jelölte be, hogy kutyájának C-PTSD-je van. A válaszok alapján ezen kutyák közül 60% tekinthető klinikailag is C-PTSD-nek, mert tényleg átélt traumát, és tünetek is jelentkeztek a trauma bekövetkezte után. Sok kutya traumájakor nem volt jelen a gazda, így feltehetőleg ez a szám a valóságban magasabb lehet. Azon gazdák válaszai alapján, akik nem jelölték be a kutyájuknál a C-PTSD-t, potenciálisan 14,9%-nél lehetséges, hogy a kutyája rendelkezik mégis a kórképpel.

C-PTSD előfordulása igen bizonytalan változónak tekinthető, mivel a gazda bevallása alapján tekintjük a kutyát C-PTSD-nek, azonban fontosnak találtam összefüggésben nézni pár egyéb változóval, melyet a következőkben ismertetek. Elmondható, hogy az ivartalanított kutyák között 1,39%, míg a nem ivartalanított kutyák között 0,69%-a C-PTSD aránya. C-PTSD aránya azok között, akiknek eddig 1 gazdája volt 0,5%, míg akiknek egynél több gazdája volt 2,82%. Amelyik kutya menhelyről származik a C-PTSD aránya 3,1%, míg aki nem menhelyről származik 0,9%. A jól szocializált kutyák közül 0,77%-nál, míg a rosszul szocializált kutyák közöl 1,04%-nál fordul elő C-PTSD. Szorongó személyiség típusú kutyák között a C-PTSD aránya 17,86%, míg a nem szorongó személyiségű típusok között 0,9% és a C-PTSD kutyák aránya a rendelőben a félelmet mutatók közül 1,37%, míg a félelmet nem mutatók 0,78% esik csak ezek közé.

A gazdák szerint a C-PTSD kutyák 10 leggyakoribb tünete közé tartoznak: agresszív (1518; 38,9%), bepisilés (1510; 38,7%), elkerüli az embereket (1493; 38,3%), elbújik (1135; 29,1%), bekakil (1088; 27,9%), bátor (1086; 27,9%), bátortalan (1075; 27,6%), ijedős (1062; 27,2%), elkerüli az eseményeket (1026; 26,3%). Ezzel szemben az állatorvosok szerint: elkerüli az embereket (18; 40%), ijedős (17; 37,8%), bátor (16; 35,6%), bátortalan (16; 35,6%), elkerül helyeket (16; 35,6%), bepisil (15; 33,3%), elkerül eseményeket (15; 33,3%), agresszív (13; 28,9%), elbújik (13; 28,9%), bekakil (12; 26,7%), hangulatingadozás (11; 24,4%). Ezeket az eredményeket összevetettem a következő diagrammon Caroline Alupo 2017-es kutatásával, amiben részletezve vannak a C-PTSD tünetei [41.]. (36. grafikon)



216. grafikon Összehasonlító diagramm a kitöltők (állatorvosok, összes kitöltő, C-PTSD gazdák) véleménye alapján a C-PTSD tüneti megjelenés összehasonlítva Caroline Alupo 2017-es kutatási eredményével [41.]

C-PTSD diagnosztizálásában a legtöbb diagnózis a tünetekből született meg (34; 0,9%). Ezek mellett előfordult a C-PTSD megérzése nem biztos diagnózissal (26; 0,7%), kórelőzményekből (14; 0,4%), kérdőíves felmérés alapján, mely a viselkedés problémákra fókuszál (14; 0,4%), és a kutya személyiségéből (14; 1,6%) a diagnózis felállításakor. A megkérdezett állatorvosok a diagnosztikában a kórelőzmény 14 (31,1%), tünetek 9 (20%), videófelvétel a probléma észlelésekor 9 (20%), megérzés 5 (11,1%), gazda felvetése alapján 3 (6,7%), kutya személyisége 2 (4,4%) szerint döntöttek.

C-PTSD kezelésekor a gazdák pozitív jutalmazás (90; 1,7%), kutya és gazda kapcsolatának erősítése (81; 2,1%), megfelelő otthon biztosítása (75; 1,9%), viselkedésterápia-deszenzitizáció, ellenkondicionálás, habituáció (66; 1,7%), természetes kiegészítők (35; 0,9%), gyógyszeres kezelés- szorongásoldó, antidepresszáns, hangulatjavító, nyugtató (23; 0,6%) elemeket jelölték. Érdekes, mert erre a kérdésre 3496 (89,6%) kitöltő válaszolta azt, hogy kutyájának nincs C-PTSD-je, míg a viselkedészavarokat érintő kérdés kapcsán csupán 40 kitöltő jelölte be, hogy kutyáját érinti a kórkép, így több ellentmondás is van a kiértékelt válaszok adatai kapcsán. Az állatorvosok a következő terápiákat részesítik előnyben: viselkedés terápia 13 (28,9%), antidepresszáns 12 (26,7%), szorongásoldó 12 (26,7%), gyógyszeres kezelés 11 (24,4%), feromonok 7 (15,6%), kombinációs kezelés 6 (13,3%), kutya pozitív jutalmazása 6 (13,3%). (8. táblázat)

C-PTSD-re használt kezelések a gyakorlatban	Kutya gazda kitöltők (%)	Állatorvosok (%)
Nem C-PTSD-s a kutyám/Nem diagnosztizált	89,6%	66,7%
Viselkedés terápia	1,7%	28,9%
Gyógyszeres kezelés	0,6%	24,4%
Feromonok	0,2%	15,6%
Természetes kiegészítők	0,9%	15,6%
Kutya pozitív jutalmazása	1,7%	13,3%
Kutya és gazda kapcsolatának erősítése	2,1%	4,4%
Megfelelő otthon biztosítása	1,9%	4,4%

8. táblázat C-PTSD-re használt kezelések a gyakorlatban, a kutya gazdák, és az állatorvosok válaszai alapján

10 MEGBESZÉLÉS ÉS KÖVETKEZTETÉSEK

Felmérésünk szerint a kutyatartás oka eltolódott a családtag, barát, társ szerepkör felé. Vidéken, falukban jellemző még, hogy a kutyát házőrzésre tartják. A kitöltők 85%-a pórázon, 41,2% naponta többször is sétáltatja a kutyáját, azonban érkezett be 53 darab olyan válasz is, hogy a kutyáját sose viszi sétáltatni, ezek a válaszok jellemzően faluban élő kitöltésekből adódik. Így tehát elmondható, hogy a városban élő kutyák élet körülményei gyökeresen megváltoztak, a régi rideg tartási körülményekhez képest. Annyira megváltozott a kutyatartás napjainkban, hogy sok gazda készít tortát a kutya születésnapjára, ad karácsonyra számára ajándékot, és a kitöltők 10%-a közösségi oldalt is kezel a kutyájának, ami számomra igen meglepőnek bizonyult.

A tudatos kutyatartásnak köszönhetően a kitöltő gazdák kutyáinak 48%-a ivartalanítva van. Nagyon sokan tartanak keverék kutyát, emellett népszerű kutyafajta még a kérdőívet kitöltők között a Magyar vizsla, Border collie és a Francia bulldog, és a Tacskó. Ezek közül az összes kutya fajta megtalálható a top 10-es magyarországi legkedveltebb kutyafajták listájában, a MEOSZ adatai alapján kreált lista alapján (kivétel keverékek, mert törzskönyvezett kutyákra vonatkozik az adatsor) [69.], és a MÁOK által lehívott PetVetData microhip regisztrációs adatok alapján készült listában [70.]. A sorrend eltérő, és más kutya fajták is megjelentek például a top 10-es listában a kérdőívet kitöltő gazdák kutya fajtái közül. Kutya nevek tekintetében a kérdőívet kitöltő gazdák kutyái közül a legtöbb kutya neve a következő: Bella, Luna, Bodza, Bruno, Maya, Liza, amely tükrözi az antropomorfizáció jelenségét. A kitöltések alapján 47,3%-a a kutyáknak tenyésztőtől, 7,4% menhelyről származik. A legtöbb kutyát 8 hetes korában fogadták be a gazdák, ami a szakirodalom alapján a megfelelő időpont [9.].

Az állatorvosi kitöltők idősebb életkorú részvevői többségben férfiak voltak, míg a fiatalabb résztvevők: nők, így a kutatásoknak megfelelően, a kérdőív adatai alapján is látszik, hogy az állatorvosi szakma elnőiesedik [71.]. Szakosodás során a 45 kitöltőből csupán 1 olyan állatorvos volt, aki viselkedés specialista, így felmerülhet a kérdés, hogy megfelelően lehet-e ilyen körülmények között diagnosztizálni egyes viselkedészavarokat, vagy akár a C-PTSD-t hazai körülmények között.

Az állatorvos látogatási szokások a legtöbb kitöltő válasza alapján eleget tesz az állat jóllétének eléréséhez, a kötelező oltások betartásához. Azonban a kitöltők 4,3%-a válaszolta azt, hogy egyáltalán nem jár kutyájával állatorvoshoz, ezen csoport többsége faluban él. 26,8% kutya mutatja konkrétan a félelmet a rendelőben, azonban sok más egyed is félelemre utaló viselkedés

mintázatot mutat az állatorvosi rendelőben, annak ellenére, hogy a gazdák ismerete alapján a legtöbb kutyát nem ért negatív atrocitás a rendelőben. Így felmerül a kérdés, hogy ezek ellenére miért fél ennyi kutya a rendelőben, lehetne-e erre valamilyen kutya barát megoldást találni a jövőben, hogy csökkenteni lehessen a kutyák félelmi reakciót az állatorvosi rendelőben.

Az első szocializációs életszakasz a 12. hetes korig tart [9.], így, mivel a legtöbb kutyát általában 8 hetesen fogadják örökbe, nagy felelősség hárul a tenyésztő, (szaporító) mellett a gazdára, családra, állatorvosokra is, hogy a kutya megfelelően legyen szocializálva. A kérdőív adataiból szépen látszik, hogy azok a kutyák, akik szaporítótól származnak, sokkal kevesebb szociális ingerrel találkoztak életük első 12 hetében, míg azok, akik tenyésztőnél élték le az életük első 8 hetét. Sophia Yin által használt „check kist" alapján elmondható, hogy a kölyökkutyák sokféle ingerrel találkoztak életük első heteiben, de nem a teljes listával [21.]. Meglepő, hogy a kitöltők közül 32%-uk járt a kutyával kutyaóvodába, és csupán 13,4%-uk járt kutyaiskolába. A klikker traininget, és a logikai játékkal való tanítást több mint 27%-a a kitöltőknek alkalmazza, akik életkora nagyrészt 25 és 48 év közé esik. Természetesen a legtöbbet alkalmazott tanítási eszköz a jutalomfalat (89,6%).

9 személyiségjegy vizsgálatakor a következő eredmények alakultak: a legtöbb kutya energikus, szelíd, ragaszkodó, kíváncsi, szociális, nem szorongó, közepesen engedelmes. A bátor-félénkségi skálán megemlítendő, hogy a kutyák kevesebb mint fele tekinthető bátornak, a többi eb, inkább a félős kategóriába sorolható. A viselkedészavaros egyedeknél szépen meglátszik, ha a kutya félelmet mutat, hogy a személyisége is félős, azonban ez nem látszik ilyen szépen az agresszivitást mutató kutyáknál, mert ott nem mutatkozik meg ilyen kiemelkedően, hogy a kutya személyisége agresszívabb lenne.

Csupán 36,9%-a a kitöltőknek válaszolta egyértelműen azt, hogy kutyájának nincs viselkedésproblémája, tehát elmondható, hogy körülbelül 10 kutyából 6 kutyának van viselkedésproblémája. Így tehát kiemelt hangsúlyt kéne fektetni a klinikumban a viselkedészavar témakörére, hogy megfelelő ellátásban lehessen részük a kutyáknak. A leggyakoribb viselkedészavar a tűzijátéktól való félelem (814; 20,9%), ami a szocializáció vizsgálatakor feltűnő volt, hogy kevés kutya találkozott tűzijáték durrogtatással 12 hetes kora elött (a tűzijáték egy alkalmi esemény, így nehéz a kölyköket ehhez hozzászoktatni). Emellett nagyon sok más félelemre irányuló viselkedészavara van a kutyáknak, például: félelem a vihartól (611; 15,7%), félelem a porszívótól (473; 12,1%), félelem a rendelőben (373; 9,6%). A szeparációs szorongást is sok gazda bejelölte, ami a személyiség jegyekből is levezethető, hogy a legtöbb kutya nagyon ragaszkodó, illetve, hogy a szocializáció során nem voltak hozzá

szoktatva a kölykök az egyedülléthez. A TOP 5 viselkedésprobléma eltérő a gazdák válaszai alapján, és a rendelőben az állatorvosok által megadott válaszok között. Ezt Landsberg kutatásában is hasonlóképpen lehet látni [76.]. Abban a kutatásban a **gazdák** visszajelzése alapján a leggyakoribb viselkedésproblémák a következők: felugrálás, ugatás, kunyerálás, bútorra ugrálás, míg a **praxisban diagnosztizált** viselkedészavarok a következők: agresszió, szorongás, szeparációs szorongás, félelem és fóbia, eliminációs problémák. [76.] A saját kérdőíves felmérés alapján ez a két csoport a következőképpen oszlik meg: **gazdák** válaszai: félelem a tűzijátéktól, félelem a vihartól, kontroll probléma (pórázon húz), félelem a porszívótól, félelem az éles hangoktól, míg az **állatorvosok** válaszai alapján: agresszió félelem miatt, félelem tűzijátéktól, szeparáció szorongás, szorongás, félelem a rendelőben.

40 kitöltő, azaz a válaszadók 1,03% válasza alapján a kutyájának C-PTSD-je van, ami a szakirodalomban mutatott előfordulási százalékhoz képest alacsonyabb körben fordul elő Magyarországon az átlagos kutyák körében [54.]. Így felmerül a kérdés, hogy pontos diagnózist tudunk-e felállítani. Az állatorvosokhoz a kérdőív alapján az agresszióval, félelemmel, szeparációs szorongással küzdő kutyák kerülnek, így a gazdik és az állatorvosok válaszai között nincs akkora átfedés, mint az várható lett volna. Valószínűleg nem minden viselkedésproblémával fordulnak állatorvoshoz a gazdák, így nincsenek is diagnosztizálva ezek a kórképek, ami abból is látszik, hogy csupán 44,05%-a a kitöltőknek fordulna viselkedésproblémával állatorvoshoz, ha 3 segítséghez fordulhatna összesen a probléma során. Menhelyről származó kutyák körében a leggyakoribb viselkedés problémák a következők: félelem a tűzijátéktól, vihartól, éles hangoktól, rendelőtől, embertől.

A szorongás és félelem jeleit a kutyán a fiatalabb (35 év alatt) kitöltők 8,05%-ban, míg az idősebb (35 év felett) 4,28%-ban jelölték be, így elmondható, hogy a fiatal gazdák jobban felismerik ezeket a nonverbális jeleket, azonban nagyon alacsonynak tekinthető mind a két felismerési százalék. Érdemes lenne oktatási anyagokat készíteni ebben a témakörben is, hogy a kutyák érzelmi állapotát jobban tudják értelmezni a gazdák, ezzel megelőzni például harapással összefüggő eseteket.

Nehéz megállapítani, hogy a kutyáknak mi jelent traumát, viszont elmondható, hogy hazai viszonylatban igen sok kutyát ér traumának feltételezhető esemény. Majdnem minden második kutyát ért már élete során trauma. 652 olyan esetet láttunk a válaszokban, ahol a kutyát másik kutya támadta meg, így fontos lenne a gazdákat komolyabban oktatni. A tudás bővítés fontos lenne, hogy egyes traumatikus helyzeteket el lehessen kerülni, azonban, ha megtörtént a trauma képesek legyenek a gazdák felmérni, és a megfelelő intézkedéseket megtenni (elsődlegesen

állatorvoshoz vinni), hogy ne alakuljon ki C-PTSD a szituációból. A tapasztalatok alapján nagyon változó időben és változó tünetek jelentkeznek a traumát követően. Sok állatorvos tapasztalata az, hogy a gazdák későn észlelik, hogy kiskedvencüket trauma érte, emiatt a kezelés elkezdése is késedelmesen kezdődik meg. Állatorvosi gyakorlatban a traumák kezelésére sokféle módszer áll rendelkezésre, leggyakrabban a természetes kiegészítőket, benzodiazepineket, ópioidokat alkalmaznak, ezenfelül TCA („triciklikus antidepresszáns"), MAOi („monoaminoxidáz-gátló"), SNRI („szelektív szerotonin és noradrenalin visszvétel gátló"), antipszichotikumok, glükokortikoidok is a választási lehetőségek közé tartoznak [32., 74.]. A kórforma összetettsége az állatorvosok válasza alapján is megfigyelhető, kialakulásában sok tényező szerepel, ilyenek például a gazda viselkedése, kutya személyisége, kutya előélete, kutya szocializációs háttere, kutya meglévő viselkedészavara. Meglepő módon sok gazda is élt át traumát (60,85%), ezek közül a leggyakoribb: egy fontos személy elvesztése, autóbaleset, megrázó életesemény átélése, és kiemelném, hogy 58 ember bejelölte az öngyilkossági kísérletet.

A megkérdezettek 79,45%-a válaszolta azt, hogy a kutyáknál is előfordul a poszttraumás stressz zavar, mely közül több nő van ezen az állásponton, míg az állatorvosok válaszai alapján ez az arány 86,67%, de itt a férfiak többen gondolják ezt. 8 olyan állatorvos van a 45-ből, aki klinikumban eltöltött évek során diagnosztizált már C-PTSD-t. A szakdolgozatom a hazai körülményeket méri fel, azonban fontosnak tartom megemlíteni, hogy egy magyar állatorvos, aki Délkelet-Floridában praktizál, 50 C-PTSD esetet is diagnosztizált már 36 éves praktizációs ideje alatt. Nagyon sok a C-PTSD esetszáma, feltehetően azért, mert sokkal több természeti katasztrófa van Délkelet-Floridában, amelyből C-PTSD alakul ki. A klímaváltozás miatt Magyarországon is egyre gyakoribb a szélsőséges időjárás, így nagyobb figyelmet kell szentelni a traumákra. A 40 válasz közül, ami szerint a kutyának C-PTSD-je van 60% tekinthető klinikailag is C-PTSD-nek a többi választ is figyelembe véve, viszont ez a szám feltehetőleg magasabb, hiszen a gazdák nem minden traumánál voltak jelen, nem élik meg traumának az eseményt, illetve nem jutnak el állatorvoshoz, hogy diagnosztizálják a kórképet. Azoknál a kutyáknál, ahol nem jelölték be a C-PTSD-t válasznak, ott potenciálisan 14,87%-nál lehetséges a kórkép megléte. A C-PTSD igen bizonytalan változónak tekinthető, mivel a gazdák válaszaira tudunk csak hagyatkozni, azonban fontosnak véltem a C-PTSD eseteket kicsit közelebbről is szemügyre venni. A következő összefüggéseket találtuk a C-PTSD körképpel kapcsolatban: az ivartalanított kutyáknál (1,39%), több gazdás kutyáknál szintén (2,82%), menhelyről származott kutya esetében is (3,12%), a rosszul szocializált kutyáknál is (1,04%), szorongó

személyiség típusú egyedeknél is (17,86%), és a rendelőben félelmet mutató kutyák között is (1,37%) magasabb számban figyelhető meg a C-PTSD kórkép, mint a fentebb említett változók ellentétéivel. A C-PTSD tüneteit nem teljes egészében ismerik fel sem a gazdák, sem az állatorvosok, viszont szépen látszik, hogy akinek C-PTSD-s a kutyája, ő jobban felismeri a tünetekre utaló viselkedés jeleket. A diagnózist a tünetekből, kórelőzményből, kérdőív alapján, és a kutya személyisége alapján tudták felállítani általában. Kezelésük során sok egyedet pozitív jutalmazásban részesítettek, viselkedésterápiát alkalmaztak a kutyákon, gyógyszeres támogató kezelésen vettek részt, és ezek kombinációja. Felmérésünkből megállapítható, hogy az állatorvosok nem feltétlenül a szakirodalomban leírtak alapján diagnosztizálják, kezelik a traumás betegeket, mely közre játszhat a C-PTSD kórkép kialakulásában.

Összeségében elmondható, hogy fontos lenne a tudás bővítése, hogy a traumatizált, viselkedésproblémás kutyáknál minél előbb lehessen diagnózist felállítani és kezelni azt.

11 ÖSSZEFOGLALÁS

Dolgozatom alapja két kérdőíves felmérés, melyet gazdáknak és állatorvosoknak állítottunk össze, és interneten osztottunk meg. A gazdáknak szóló kérdőívre összesen 3900 válasz érkezett be, míg az állatorvosok szóló kérdőívére 45 választ kaptunk. A fő kutatási irányvonalam a viselkedészavarok előfordulása volt a magyar kutyák körében, különös tekintettel a kutyák körében előforduló poszttraumás stressz szindrómára (C-PTSD) és átélt traumákra.

Napjainkban a kutyatartás komolyabb változáson megy keresztül. A kitöltők közül 91,59% tekint kutyájára családtagként, és mindösszesen 17,3% tartja elsődlegesen házőrzésre a kutyát. A digitalizáció korszakában külön érdekes, hogy a kitöltők kutyája közül 10,69% rendelkezik saját közösségi oldallal. 48,13%-os az ivartalanítási arány, a gazdák felelős gazdaként viszik rendszeresen állatorvoshoz (29,3%), illetve oltásokkor és probléma esetén (55,7%) állatorvosi rendelőbe kutyájukat. Érdemes kiemelni, hogy a válaszadók kutyái közül 26,9%-a félelmet mutat a rendelőben.

A megkérdezettek kutyája közül 63,1% rendelkezik valamilyen viselkedés problémával. A leggyakoribb probléma a tűzijátéktól való félelem (20,9%), melyet a vihartól való félelem követett (15,7%). Az állatorvosok tapasztalatai szerint a rendelőben említett legyakoribb viselkedésproblémák, a félelem indukált agresszió (48,9%) és a szorongás (37,8%), így ezek nem teljesen fednek át egymással. A legtöbb gazda viselkedésprobléma esetén segítségért, tanácsért trénerhez fordulna (46,5%), és ezt követi az állatorvos megkeresésének szándéka (44%).

49,7%-át a kutyáknak érte már valamilyen kisebb- vagy nagyobb trauma. A legtöbb trauma kutya támadásból származtatható (16,7%). A traumát átélt kutyák gazdáinak 39,3%-a nem vélt felfedezni változást a viselkedésben, azonban a fennmaradó egyedeknél a legyakoribb leírt tünetek: a gazdával való szorosabb kapcsolat (11,8%), a félelem (11,7%), nyugtalanság (9,5%), és a szorongás (7,9%). A tüneteket a legtöbb gazda már a traumát követően órákon belül észlelte (20,69%), így azonnal elkezdték a kezelést a trauma bekövetkezte után (11,7%). Az állatorvosok 30%-a trauma kezelésekor alapvetően a fizikai tünetekre korlátozva kezeli a problémát, figyelmen kívül hagyva a páciens pszichés állapotát. A C-PTSD kórkép meglétét, megállapítását kutyájánál 40 (1,03%) gazda jelölte be, azonban a válaszok további analízis során a további gazdák kutyái közül potenciálisan 14,9%-nél felmerül a kórkép. Ez betudható annak is, hogy bizonytalanságok vannak a C-PTSD kórképet illetően, a válaszadó gazdák közül 20,5%, míg az állatorvosok közül 13,3% nem biztos a kórkép létezésében, tüneteiben sem. Az

állatorvosok 17,8%-a diagnosztizált már praxisában C-PTSD-t, és csupán a kitöltő állatorvosok közül 1 állatorvos rendelkezik viselkedés specializációval.

Kutatásaim rávilágítanak arra, hogy mindenképpen érdemes lenne nagyobb mértékben figyelni a kutyákkal kapcsolatos szocializációra, viselkedésproblémákra, traumákra, hogy az ezekkel kapcsolatos problémák megelőzhetőek, vagy időben kezelhetők legyenek.

12 SUMMARY

My dissertation is based on two questionnaire surveys, which were compiled for masters and separately for veterinarians and we shared it on the Internet. We got altogether 3900 answers from the masters, while 45 veterinarians sent in their answers for their questionnaire. My main direction in my research was the occurence of behaviour disorders among Hungarian dogs, and in particular Canine Post-Traumatic Disease (C-PTSD) and the experienced traumas.

There has been a significant change in dog ownership nowadays. 91,6% of the people completing the questionnaire consider their dog as a member of the family,and altogether 17,1% keep their dog mainly for guarding the house. It is especially interesting to note in this digitalization era that 10,7% of the respondents' dogs have their own Community Website. The proportion of castration is 48,1%, the owners showing their responsibility regularly take their dog to the veterinarian (29,3%), and for vaccination or in the event of a problem (55,4%) they take their dog to the veterinary surgery respectively.

It is worth pointing out that 26,9% of the respondents' dogs show fear in the surgery.

63,1% of those questioned have a certain type of behaviour problem. The most frequent problem is the fear of fireworks (20,9%), which is followed by the fear of a storm (15,7%). According to the veterinarians' experience the most common behaviour problems are aggression induced by fear (48,9%) and anxiety (37,8%), so these two phenomena do not entirely overlap. Most dog owners would turn to a trainer in case of a behaviour disorder (46,5%), this number is followed by the intention of seeing a veterinarian (44%).

49,4% of the dogs were involved in a smaller or bigger type of trauma. Most of the traumas can be traced back to a dog attack (16,7%). 39,3% of the owners of those dogs who experienced a trauma could not recognize any change in their dog's behaviour, although the most frequent symptoms described by the remaining animals are the following: closer connection with the master (11,7%), fear (11,7%), recklessness (9,5%) and anxiety (7,9%). Most dog owners detected the symptoms within hours after the trauma (20,6%), consequently they immediately started the treatment right after the trauma had happened (11,7%). When treating a trauma 30% of the veterinarians mainly treat the problem by limiting it to the physical symptoms, disregarding the patient's psychological condition. 40 (1,03%) masters put a tick for the presence and determination of C-PTSD occuring in their dog, however during the conduct of correlation analysis among 14,9% of the other masters' dogs also potentially emerge showing the symptoms of the disease. This may be the result of the fact that there are uncertainties about

the symptoms of C-PTSD; 20,5% of the respondents and 13,3% of the answering veterinarians are not sure about the existence of this disease or its symptoms. 17,8% of the veterinarians have already diagnosed C-PTSD in their practice, and only one veterinarian among the respondents has behaviour specialisation.

My researches highlight that in any case it would be worthwhile to pay more attention to the socialization, behaviour problems and traumas of dogs so that we can prevent the problems in this regard or treat the disease in due time.

13 IRODALOMJEGYZÉK

1. Komjáti SL, Ózsvári L, Vetter Sz (2023) Állattartási szokások és állattartók motiváció Magyarországon https://real-j.mtak.hu/25469/4/MAL_2023_04.pdf Letöltve: 2023. 06. 28.
2. Vetter Sz, Vizi V, Ózsvári L (2022) A magyarországi kutyatartási szokások a COVID-19-világjárványban-2021-es országos reprezentatív előzetes eredményei https://univet.hu/wp-content/uploads/2023/07/mal_2022_01_3-12.pdf Letöltve: 2023.09.15.
3. Csányi V (2021) A kutyák szőrös gyerekek- Open Books 20-22. oldal
4. Sundman AS (2019) Dog behaviour- Intricate picture of genetics, epigenetics and human-dog relations, Linköping, Sweden https://ebookcentral.proquest.com/lib/u-vm/reader.action?docID=5754678&query=dog+life+phases Megtekintve: 2023.08.29.
5. Csányi V (2016) Ember és kutyája https://docplayer.hu/106158225-Ember-es-kutyaja-csanyi-vilmos-hajlando-a-gazdaval-egyuttmukodni-sot.html Letöltve: 2023.06.26.
6. Miklósi Á, Szabó D (2012) Modelling behavioural evolution and cognition in canines: Some problematic issues https://www.jstage.jst.go.jp/article/janip/62/1/62_62.1.11/_pdf/-char/ja Letöltve: 2023.06.27.
7. Miklósi Á, AC Jones, S Gosling, Kubinyi E, Pongrácz P, Molnár Cs, RW Byrne, Gácsi M, Topál J (2006) Magyar Tudomány: A kutya, mint az emberi viselkedés modellje: múlt, jelen, jövő; A kutyaszemélyiség vonásai és kapcsolatuk az emberi ötfaktoros modellel; Tanítható társunk: a kutya; Állati kommunikáció evolúciója: hogyan képes a kutya megérteni a gazdáját?; Akusztikus kommunikáció kutya és ember között –milyen információt hordoz a kutyaugatás? Szerkesztette: Csányi V, Elek L, Majoros K, Magyar Tudomány, A Magyar Tudományos Akadémia folyóirata 167. évfolyam – 2006/2. szám-; 1-196. oldalak https://pure.mpg.de/rest/items/item_1555087/component/file_2229701/content#page=4 Letöltve: 2023.06.26.
8. Wayne RK, M. von Holdt B (2012) Evolutionary genomics of dog domestication https://www.researchgate.net/publication/221770906_Evolutionary_genomics_of_dog_domestication Letöltve: 2023.06.26.
9. Landsberg GM, Denenberg S (2022) Social Behavior of Dogs https://www.merckvetmanual.com/behavior/normal-social-behavior-and-behavioral-problems-of-domestic-animals/social-behavior-of-dogs Megtekintve: 2023.06.27.
10. Wallis JL, Szabó D, Erdélyi-Belle B, Kubinyi E (2018) Demographic Change Across the Lifespan of Pet Dogs and Their Impact on Health Status https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2018.00200/full Letöltve: 2023.06.27.
11. Lawler DF (2008) Theriogenology: Animal Reproduction-Neonatal and pediatric care of the puppy and kitten https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0093691X08002033ek Megtekintve: 2023.06.27.
12. Meyers H (2023) What's the Best Age to Bring Your New Puppy Home? https://www.akc.org/expert-advice/puppy-information/best-age-bring-puppy-home/ Megtekintve: 2023.08.14.
13. Stregowski J (2022) Puppy Development From 8 to 12 Weeks https://www.thesprucepets.com/puppy-development-from-8-to-12-weeks-4586406 Megtekintve 2024.08.14.
14. Urs A. Luescher (2011) Canine behavioral Development, Small Animal Pediatrics https://www.avidog.com/wp-content/resource-pages/TPR-short/Canine-Behavioral-Development.pdf Letöltve: 2023.08.30.
15. McMillan FD (2016) Behavioral and psychological outcomes for dogs sold as puppies trough pet stores and/or birn in commercial breeding establishments: Current knowledge and putative causes https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1558787817300102 Letöltve: 2023.08.29.
16. Battaglia CL (2009) Periods of Early Development and the Effects of Stimulation and Social Experiences in the Canine, Journal of Veterinary Behavior https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1558787809001555 Letöltve: 2023.08.30.
17. Miklósi Á (2015) Dog behaviour. evolution, and cognition secound print, Oxford University Press, élet szakaszok (Life phases) 767-781. oldal, https://vetbooks.ir/dog-behaviour-evolution-and-cognition-2nd-edition/ Letöltve: 2023.06.27.
18. Dietz L, Arnold AMK, Goerlich-Jansson CV, Vinke CM (2018) The important of early life experiences for the development of behavioral disorders in domestic dogs https://brill.com/view/journals/beh/155/2-3/article-p83_1.xml?ebody=pdf-67975 Letöltve: 2023.08.30.
19. Howell TF, King T, Bennett PC (2015) Puppy parties and beyond: the role of early age socialization practices on adult dog behavior, Veterinary Medicine: Research and Reports https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/VMRR.S62081?needAccess=true&role=button Letöltve: 2023. 06. 26.
20. Siegal M, Barlough JE, Aldrich J, Bailey CS, Biourge VC (1995) UC Book of Dogs- Complete Medical Reference Guide for Dogs and Puppies, Mordecai Siegal and School od Veterinary Medicine, Universití

of California at Davis, New York https://archive.org/details/ucdavisbookofdog00mord/mode/2up Megtekintve: 2023.06.29.
21. Dr. Sophia Y (2011) Checklist for Socialization, The Art and Science of Animal Behavior https://www.oaklandanimalservices.org/wp-content/uploads/2020/05/Puppy_Socialization_Checklist.pdf Letöltve: 2023.09.01.
22. Stolzlechner L, Bonorand A, Riemer S (2022) Optimising Puppy Socialisation–Short- and Long-Term Effects of a Training Programme during the Early Socialisation Period https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9687081/ Megtekintve: 2024.08.14.
23. American Society for Prevention of Cruelty to Animals (2023) ASPCA Puppy Socialization Recommendations https://northseattlevet.com/wp-content/uploads/2024/05/Puppy-socialization-4.24-1.pdf Megtekintve 2024.08.14.
24. Csányi V (2021) Jeromos, a barátom- A kutyák szerint a világ- Open Books
25. Vukov J, Kőváry Z (2023) Kutya a rendelőben. Az ember-állat kapcsolat helye a pszichoanalitikus gondolkodásban http://imagobudapest.hu/images/lapszamok/2023_1/4-Vukov-Kovary.pdf Letötve: 2023.06.28.
26. Molloy H (2021) Mi jár a kutyám fejében? - Érts szót a kedvenceddel! - HVG könyvek, Budapest
27. Molnár Cs (2009) A kutyák vokális kommunikációjának etológiai vizsgálata https://www.researchgate.net/profile/Csaba-Molnar/publication/220043244_A_kutyak_vokalis_kommunikaciojanak_etologiai_vizsgalata/links/0d1c84f4df2631c67d000000/A-kutyak-vokalis-kommunikaciojanak-etologiai-vizsgalata.pdf Letöltve: 2023. 06. 28.
28. Kubinyi E (2009) Viselkedésgenetikai szempontú személyiségvizsgálatok kutyán http://real.mtak.hu/2226/1/48495_ZJ1.pdf Letöltve: 2023. 09. 18.
29. Csányi V (2007) A kutyaszemélyiség mint az emberi személyiségvizsgálatok modellje: etológiai, pszichológiai és genetikai megközelítés http://real.mtak.hu/1217/1/43763_ZJ1.pdf Letöltve: 2023. 09. 18.
30. Nemzetközi Kinológiai Szövetség (FCI=Fédération Cynologique Internationale) FCI fajtacsoportok besorolása https://www.dogledesign.hu/fci-fajtacsoportok/ Megtekintve: 2023.09.12.
31. Dr. Sátori Á (2015) Kapcsolat viselkedés és egészség között- A viselkedésproblémák háttere, Vad- és egzotikus állatok altatása és monitorizálása; anesztézia vs. orvosi tréning; pszichoszomatikus betegségek állatkerti- és egzotikus állatokban, Magyar Vad- és Állatkerti Állatorvosok Társasága és a Fővárosi Állat- és Növénykert közös konferenciája http://mvaat.hu/wp-content/uploads/2019/10/Va-es-egzotikus-allatok-altatas-2016.pdf Letöltve: 2023. 09. 07.
32. Debra F. Horwitz, Daniel S. Mills (2009) BSAVA Manual of Canine and Feline Medicike- Second edition, British Small Animal Veterinary Association
33. Burghardt WF (2003) Behavioral considerations in the management of working dogs https://www.researchgate.net/publication/10798417_Behavioral_considerations_in_the_management_of_working_dogs Letöltve: 2024.10.18.
34. Fejes Cs, Révay R, Fejes Zs, Mihók S (2021) A poszttraumás stressz szindróma (PTSD) történeti áttekintése, a trauma felolfásának lehetőségei, Lélektan és hadviselés-interdiszciplináris folyóirat, III. évf. 2021/2. szám http://real.mtak.hu/137372/ Letöltve: 2023.08.29.
35. Bárczi G, Országh L (1962)) A magyar nyelv értelmező szótára VI. kötet https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/t-4D5B8/trauma-505D1/ Megtekintve: 2024.10.26.
36. Kiss ECs, Sz. Makó H (2015) Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana, Pannónia könyvek http://real.mtak.hu/18599/1/Kiss%20Enik%C5%91%20Csilla%20-%20Sz%20Mak%C3%B3%20Hajnalka%20-%20Gy%C3%A1sz%20kr%C3%ADzis%20trauma%20%C3%A9s%20a%20megk%C3%BCzd%C3%A9s%20l%C3%A9lektana.indd.pdf Letöltve: 2023. 08. 29.
37. Dr.Perczel-Forintos D (2021) Traumával és stresszorral összefüggő zavarok, Semmelweis Egyetem ÁOK https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/files/2021/03/PFD_Traum%C3%A1val-%C3%B6sszef%C3%BCgg%C5%91-zavarok_2021.pdf Letöltve: 2023. 08. 30.
38. Dr. Máté G, Máté D (2022) Normális vagy- Trauma, betegség és gyógyulás mérgező világunkban- Open Books, New York
39. Levine PA, Frederick A (2017) A tigris felébresztése- Hogyan dolgozható fel a trauma? Ursus Libri, Nyíregyháza
40. World Meterological Organization (2021) Werher-related disasters increase over past 50 years, causing more damage but fewer deaths https://public.wmo.int/en/media/press-release/weather-related-disasters-increase-over-past-50-years-causing-more-damage-fewer Megtekintve: 2023. 09. 15.

41. Alupo C (2017), Canine PTSD-An inquiry study on psychological trauma in dogs https://sesambandet.se/wp-content/uploads/2021/03/Caroline-Alopu-PTSD-hos-hund.pdf Ltöltve: 2023.08.29.
42. Dr. Tóth Zs (2018) Endokrin rendszer, Semmelweis Egyetem, https://semmelweis.hu/anatomia/files/2018/02/Endokrin-rendszer-Dr-T%C3%B3th-Zs-2018.pdf letöltve: 2023. 09. 18.
43. Szekeres Gy (2018) Pszichiátriai zavarok osztályozása és differenciáldiagnosztikája, Semmelweis Egyetem https://semmelweis.hu/pszichiatria/files/2018/11/Pszichi%C3%A1triai-zavarok-oszt%C3%A1lyoz%C3%A1sa-%C3%A9s-differenci%C3%A1ldiagnosztik%C3%A1ja.pdf Letöltve: 2023. 08. 30.
44. Fordította: Dr. Gonda X, Farkas K, Szabó FÁ, szerkesztette: Telkes R (2022) DSM-5-TR referencia kézikönyv a DSM-5-TR diagnosztikai kritériumaihoz- American Psychiatric Association, Oriold és Társai, Budapest- 20. oldal; 242-248. oldal
45. Krause-Parello CA, Sarni S, Padden E (2016) Military veterans and canine assistance for post-traumatic stress disorder: A narrative review of the literature, Nurse Education Today https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691716300454 Letöltve: 2023. 08.29.
46. Drobny S, Dr. Leah Miller (2016) Inside the Mind of a Traumatized Dog: Does Canine PTSD exist, and if so, is it similar to PTSD in humans? https://bpb-us-w2.wpmucdn.com/u.osu.edu/dist/6/32271/files/2016/07/DrobnySarah-CapstoneResearchPaper-293xd04.pdf 2023. 08.29.
47. Houtert EAE, Endenburg N, Wijnker JJ, Rodenburg B& Vermetten E (2018) Europen Journal of Psychptraumatology, The study of service dogs for veterans with Post-Traumatic Stress Disorder: a scoping literature review https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/20008198.2018.1503523?needAccess=true&role=button Letöltve: 2023.08.29.
48. LaFollette ME, Rodriguez KE, Ogata N, O'Haire ME (2019) Military Veterans and Their PTSD Service Dogs: Associations Between Training Methods, PTSD Severity, Dog Behavior, and the Human-Animal Bond https://www.frontiersin.org/journals/veterinary-science/articles/10.3389/fvets.2019.00023/full Megtekintve: 2024.10.18.
49. K9 Combat Casualty Care Committee, K9 Clinical Practice Guideline #18- Canine Post Traumatic Stress Disorder, https://books.allogy.com/web/tenant/8/books/a3ac5e6c-0736-42cf-a866-4c2f6c3ae54b/ Megtekintve: 2023.08.29.
50. Broach D (2018) Military Working DOgs: Understanding Canine Post-Traumatic Stress Disorder https://www.petmd.com/dog/behavior/military-working-dogs-understanding-canine-post-traumatic-stress-disorder Megtekintve: 2023.08.29.
51. Huntingford J (2013) Post traumatic stress disorder in dogs, IVC (Innovative veterinary care) Journal https://ivcjournal.com/post-traumatic-stress-disorder-in-dogs/ Megtekintve: 2023. 09. 07.
52. Foote SJ (2017) The Hidden Wounds of Our Canine Veterans-PTSD in Military Canines https://cattledogpublishing.com/blog/the-hidden-wounds-of-our-canine-veterans-ptsd-in-military-canines/ Megtekintve: 2023.08.29.
53. Dao J, The New York Times (2011) After Duty, Dogs Suffer Like Soldiers https://www.nytimes.com/2011/12/02/us/more-military-dogs-show-signs-of-combat-stress.html?pagewanted=all&_r=0 Megtekintve: 2024.10.18.
54. Dr. Teller L (2020) Caring for a dog with PTSD, School of Veterinary Medicine & Biomedical Sciences https://vetmed.tamu.edu/news/pet-talk/caring-for-a-dog-with-ptsd/ Megtekintve: 2023. 08. 29.
55. American Veterinary Medical Association (2016) Winning the Battle over Canine Post-Traumatic Stress Disorder, https://www.prnewswire.com/news-releases/winning-the-battle-over-canine-post-traumatic-stress-disorder-300310529.html Letöltve: 2023.08.29.
56. WebMD Editorial Contributors, Amy Flowers (2023) Is your Dog Emotionally Scarred? WebMD https://www.webmd.com/pets/dogs-emotional-problems Megtekintve: 2023.09.07.
57. AKC Staff (2018) Dogs and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) American Kellen Club https://www.akc.org/expert-advice/lifestyle/dogs-post-traumatic-stress-disorder/ Megtekintve: 2023.09.07.
58. Abrar UI Haq (2017) Caninepsychiatry: Addressing animal psychopathologies, Journal of Entomology and Zoology Studies https://www.entomoljournal.com/archives/2017/vol5issue6/PartP/5-6-141-483.pdf Letöltve: 2023. 08.29.
59. Keenan J (2021) PTSD In Dogs and how to manage it naturally https://www.dogsnaturallymagazine.com/ptsd-in-dogs-and-how-to-manage-it-naturally/ Megtekintve: 2023. 09. 07.

60. Hollinger H, Dr. Simon L (2016) Post Traumatic Stress Disorder in Dogs https://wagwalking.com/condition/post-traumatic-stress-disorder Megtekintve: 2023. 09. 07.
61. CDPR Team (2022) PTSD in Dogs: Symptoms, Diagnoses and Treatment https://dogpainrelief.com/ptsd-in-dogs-symptoms-diagnoses-and-treatment/ Megtekintve: 2023.09.07.
62. Paula Fitzsimmons (2018) How to Heal an Emotionally Traumatized Pet-Pet MD https://www.petmd.com/dog/behavior/how-heal-emotionally-traumatized-pet Megtekintve: 2023.08.29.
63. Grant Withers PTSD in Dogs https://sitstay.com/blogs/good-dog-blog/ptsd-in-dogs Megtekintve: 2023. 09. 07.
64. Gálfi P, Csikó Gy, Jerzsele Á (2014) Állatorvosi gyógyszertan I.
65. Retired Military Working Dog Overcoming PTSD, U.S. Veterans Magazine https://usveteransmagazine.com/2022/06/retired-military-working-dogs-overcoming-ptsd/ Megtekintve: 2023. 08. 29.
66. Dr. Zsarnóczky M (2018) Generációs sajátosságok vizsgálata turizmusfogyasztási szokások alapján https://www.researchgate.net/profile/Martin-Zsarnoczky/publication/325107165_Generacios_sajatossagok_vizsgalata_turizmusfogyasztasi_szokasok_alapjan/links/5af71c40aca2720af9cb2db9/Generacios-sajatossagok-vizsgalata-turizmusfogyasztasi-szokasok-alapjan.pdf Letöltve: 2023.09.13.
67. The Center fot Generational Kinetics Generational breakdown: info about all of the generations https://genhq.com/the-generations-hub/generational-faqs/ Megtekintve: 2023. 10. 06.
68. Dr. Sátori Á (2006) Állatokhoz való viszony a társas-társadalmi kapcsolatok rendszerében doktori disszertáció https://edit.elte.hu/xmlui/handle/10831/46238 Letöltve: 2023. 06. 28.
69. Hangai Lilla (2024) Ők lettek Magyarország legnépszerűbb kutyafajtái 2023-ban https://www.azenkutyam.hu/elet/legnepszerubb-kutyafajtak-2023-ban/ Megtekintve 2024.10.19.
70. Vaskor Máté (2023) Picur nevű kutyából van a legtöbb Magyarországon, a francia bulldog a legnépszerűbb fajta https://24.hu/kozelet/2023/03/25/kutyanevek-kutyafajtak-magyarorszag-statisztika/ Megtekintve 2024.10.19.
71. Horváth Lívia, Bendzsel Dániel, Ózsvári László (2021.) Az állatorvos-társadalom nemi összetételének változása és annak hatása az állatorvosi hivatásra Magyarországon https://real-j.mtak.hu/22162/38/mal_2021_143_8.pdf Megtekintve: 2024.08.31.
72. Bagi F (2007) Kutyáknál előforduló viselkedési problémák és a megoldásra irányuló próbálkozások vizsgálata a kutyakiképző iskolákban és a tenyésztő szervezeteknél Megtekintve: 2023.09.05.
73. Sophia Yin (2021) Body Language of Fear in Dogs https://www.multcopets.org/sites/default/files/2021-05/Body-Language-of-Fear-in-Dogs-Poster.pdf Letöltve: 2023.09.27.
74. Pásztiné Dr. Gere Erzsébet (2023) Pszichofarmakológia: Viselkedészavarok és egyéb pszichés eltérések fakultáció Megtekintve: 2023.09.17.
75. NÉBIH Magyarországon engedélyezett állatgyógyászati készítmények hivatalos adatbázisa https://atiportal.nebih.gov.hu/moengallatgykesz.html Megtekintve: 2023. 09. 26.
76. G. Landsberg, W. Hunthausen, L. Ackerman (2013) Handbook of Behavior Problems of the Dog and Cat https://archive.org/details/handbookofbehavi0000land/mode/2up Megtekintve: 2024. 11. 14.
77. Dr. Meg Arroll (2023) Apró traumák: Amikor érzed, hogy valami nincs rendben, de nem tudod mi lehet az oka, Good Life Books, Budapest

14 KÖSZÖNET NYÍLVÁNÍTÁS

Először szeretném megköszönni a segítséget témavezetőmnek, Dr. Sátori Ágnesnek. Rengeteg időt és energiát fektetett bele a kutatásomba, sok rendkívül hasznos segítséggel, tanáccsal, ötlettel látott el. A munka idején túl nagyon sok konzultációs lehetőséget kínált fel, hogy a szakdolgozatom sikeres lehessen. Mindig nagyon felölelő volt a tanárnő lelkesedése a kutatási témám iránt, és a rendkívüli kedvessége felém.

Külön köszönet jár Dr. Ózsvári László rektorhelyettes úrnak, hogy a szakdolgozatomat a Törvényszéki Állatorvostani és Gazdaságtudományi Tanszék keretein belül végezhettem el.

Köszönettel tartozom Pesztiné Dr. Gere Erzsébet Tanárnőnek, aki időt és energiát fektetett a szakdolgozatom C-PTSD gyógyszertan táblázat megalkotásában.

Köszönöm dr. Papp Antalnak, és a Talpas rendelőnek (Talpas Állat Egészségügyi Kft.) a kérdőív népszerűsítését, és kérdőívek a gazdákhoz és állatorvosok való eljuttatását.

Nagyon hálás vagyok azoknak az állatorvosoknak és kutya gazdáknak, akik időt szántak, és lelkesen kitöltötték a kérdőívet, hogy kutatásom sikeres lehessen.

Köszönettel tartozom a Biostatisztika Tanszék munkatársainak: Dr. Reiczigel Jenő Tanárúrnak és Paszerbovics Bettina Tanárnőnek a statisztika konzultációkért és a segítségért a kérdőívek kiértékeléséhez.

Füstös Gergelynek nagyon köszönöm a statisztikai elemzéseket, az összefüggés vizsgálatokat, és a rengeteg munkáját, amelyet az elemzésekre fordított.

Az Állatorvostudományi Egyetem Hutÿra Ferenc Könyvtár munkatársainak köszönném még meg a sok segítséget, a szükséges források elérhetővé tételéért.

Nem utolsó sorban szeretném megköszönni a családomnak, és barátaimnak a kitartó támogatást melyet kaptam a dolgozat megírása közben.

15 DIPLOMMUNKA KONZULTÁCIÓS LAP

Állatorvostudományi Egyetem TANULMÁNYI OSZTÁLY

Diplomamunka konzultációs lap állatorvostan hallgatók részére

A hallgató neve: Peterdi Panna

Neptun-kódja: KWJG8N

A témavezető neve és beosztása: dr. Sátori Ágnes (külső munkatárs)

Tanszék: Törvényszéki Állatorvostani és Gazdaságtudományi Tanszék

A diplomadolgozat címe: Viselkedési problémák magyarországi kutya populációban-Különös tekintettel a C-PTSD előfordulására, diagnosztikai és kezelési lehetőségeire

Konzultáció - 1. félév

	Időpont			Téma/Témavezető megjegyzése	Témavezető aláírása
	Év	Hó	Nap		
1.	2024.	03.	07.	[illegible]	[illegible]
2.	2024.	04.	02	[illegible]	[illegible]
3.	2024.	04.	30.	[illegible]	[illegible]
4.	2024.	05.	03.	[illegible]	[illegible]
5.	2024.	05.	14.	[illegible]	[illegible]

Érdemjegy az első félév végén: .....jeles (5).....

Konzultáció - 2. félév

	Időpont			Téma/Témavezető megjegyzése	Témavezető aláírása
	Év	Hó	Nap		
1.	2024.	08	02.	[illegible]	[illegible]
2.	2024.	09.	15.	[illegible]	[illegible]
3.	2024.	10.	2.	[illegible]	[illegible]
4.	2024.	11.	11.	[illegible]	[illegible]
5.	2024.	11.	17.	[illegible]	[illegible]

Érdemjegy a második félév végén: .....jeles (5).....

A nyomtatvány a hallgatói és a tanszéki ügyintézői aláírás, valamint az átvétel dátuma nélkül nem érvényes. A konzultációs lap a diplomamunka mellékletét képezi!

Állatorvostudományi Egyetem TANULMÁNYI OSZTÁLY

A diplomamunka - a szakra vonatkozóan - a Tanulmányi- és Vizsgaszabályzatban, valamint az Útmutató a szakdolgozatok/diplomamunkák készítéséhez című mellékletében leírt követelményeknek megfelel.

A diplomamunka befogadható, védésre alkalmasnak találtam.

.....
témavezető aláírása

Hallgató aláírása: Peterdi Anna.....

Tanszéki előadó aláírása: Bábi Kristóf.....Átvétel dátuma: 2024.12.10.

A nyomtatvány a hallgatói és a tanszéki ügyintézői aláírás, valamint az átvétel dátuma nélkül nem érvényes. A konzultációs lap a diplomamunka mellékletét képezi!