



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

---

Corso di Laurea in Educatore Professionale

**GLI INTERVENTI ASSISTITI  
CON GLI ANIMALI  
ALL'INTERNO DI UN  
PERCORSO EDUCATIVO**

Relatore: Chiar.mo  
**Lorenzo Pergolini**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lorenzo Pergolini', written over the printed name.

Tesi di Laurea di:  
**Selene Ciamberlini**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Selene Ciamberlini', written over the printed name.

A.A. 2020/2021

## RINGRAZIAMENTI

Prima di procedere con la trattazione, vorrei dedicare qualche riga a tutti coloro che sono risultati per me indispensabili in questo percorso di crescita personale e professionale.

In primis, un ringraziamento speciale a mio figlio che, durante la gravidanza e subito dopo la sua nascita, mi ha dato la forza di affrontare questo percorso di studi con la determinazione e la gioia di una mamma che non si arrende mai di fronte alle difficoltà della vita. Sei stato il libro più complesso da studiare e allo stesso tempo quello che mi ha insegnato l'amore puro. Lasciarti ore intere con i nonni per rincorrere il mio futuro, quando avevi pochi mesi, è stato faticoso e a volte triste, ma oggi possiamo dire che ne è valsa la pena.

Ringrazio Daniele, il mio fidanzato, che da sempre ha creduto nei miei sogni e che con il suo amore forte e coraggioso mi ha dato l'energia per superare i momenti più difficili del mio cammino, ridimensionando le mie preoccupazioni quando io non ne ero in grado.

Ringrazio infinitamente tutta la mia famiglia e mia suocera, che hanno sempre accettato le mie scelte, e con la loro immensa disponibilità si sono occupati di mio figlio mentre partecipavo alle lezioni e durante le ore di tirocinio. Senza il vostro intenso sostegno ora non sarei arrivata fin qui.

Mi è doveroso inoltre ringraziare il mio Relatore Lorenzo Pergolini e la mia tutor del corso di Interventi Assistiti con gli Animali Jessica Giovagnoli, che hanno saputo guidarmi, con consigli e suggerimenti pratici, nelle ricerche e nella stesura dell'elaborato, trasmettendomi tutta la loro professionalità e passione per il mondo animale.

Ringrazio inoltre la mia Tutor di tirocinio Silvia Brocanelli, poiché attraverso la sua serietà ed allo stesso tempo spontaneità, è stata per me un sostegno ed una guida indispensabile durante la mia esperienza.

Infine, dedico questa tesi a mio nonno Neno e alla mia cara Nanà, perchè non potranno assistere a questa mia grande vittoria ma sono sicura che saranno fieri di me, applaudendo da lassù.

## **INDICE**

RINGRAZIAMENTI .....	2
INTRODUZIONE.....	4
CAPITOLO 1 - LE PRINCIPALI TAPPE STORICHE DELLA RELAZIONE UOMO-ANIMALE .....	6
CAPITOLO 2 - CHE COS'È LA PET-THERAPY? .....	10
2.1 PERCHÉ L'ANIMALE COME CO-TERAPEUTA? .....	14
2.1.1 IL CANE .....	16
2.2 I BENEFICI PSICOFISICI .....	19
2.3 LE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ PROPONIBILI ALLA COPPIA UTENTE-ANIMALE .....	26
CAPITOLO 3 - LE LINEE GUIDA NAZIONALI .....	31
3.1 LA PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI .....	43
3.3.1 IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE DI EFFICACIA DEGLI INTERVENTI.....	46
CAPITOLO 4 - I SOGGETTI BENEFICIARI .....	50
4.1 I MINORI.....	50
4.2 GLI ANZIANI IN STATO CONFUSIONALE E/O DI DEMENZA.....	54
4.3 I SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE PSICHIATRICHE .....	56
4.4 I SOGGETTI CHE PRESENTANO DISABILITÀ FISICA, PSICHICA O SENSORIALE .....	57
4.5 I SOGGETTI CON DIPENDENZE PATOLOGICHE.....	59
4.6 I DETENUTI.....	60
CAPITOLO 5 - IL PROGETTO EDUCATIVO SVOLTO NELLA CLINICA PSICHIATRICA VILLA YOLANDA.....	63
5.1 LA STRUTTURA.....	63
5.2 PERCHÉ LA SCELTA DI UN PROGETTO DI INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI?.....	65
5.3 L'ASSESSMENT .....	67
5.4 IL PROGETTO EDUCATIVO .....	69
5.4.1 Le attività .....	71
5.5 IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE DI EFFICACIA DELL'INTERVENTO.....	75
5.5.1 Gli strumenti utilizzati per la rilevazione dei dati .....	76
5.5.2 La valutazione finale .....	82
CONCLUSIONE .....	85
Bibliografia .....	86

## INTRODUZIONE

La presente tesi di laurea ha l'obiettivo di evidenziare gli incredibili benefici che possono derivare dalla relazione tra l'uomo e l'animale, illustrando le varie tipologie di attività, mediate dal *pet* (animale domestico), che un educatore professionale può prendere in considerazione per sviluppare un progetto educativo.

Gli Interventi Assistiti con gli Animali (più comunemente definiti *Pet Therapy*) si sviluppano con l'obiettivo di facilitare e rinforzare il trattamento terapeutico e riabilitativo, regalando momenti di allegria e spensieratezza, e permettendo quindi agli individui di assumere un atteggiamento propositivo e disponibile nei confronti dell'attività proposta e dell'ambiente in cui si trovano.

Come dimostrano numerosi studi l'interazione con l'animale permette al soggetto di godere di molteplici benefici psicofisici, inoltre il pet riesce ad addolcire l'esperienza, a volte molto difficile e dolorosa, degli utenti che si trovano all'interno delle strutture riabilitative, trasmettendo gioia e affetto.

Ho scelto di trattare questo argomento poiché credo fortemente nel valore della relazione tra uomo ed animale e nell'efficiente strumento che quest'ultima può rappresentare per la figura dell'educatore professionale, tanto da aver partecipato ad un corso di formazione della durata di quattro anni, il quale mi ha consentito di ottenere l'abilitazione professionale di coadiutrice del cane e di Responsabile di progetto negli interventi di Educazione Assistita con gli Animali.

In Italia, soprattutto grazie alla pubblicazione delle Linee Guida Nazionali, avvenuta nel 2015, sono stati compiuti numerosi passi in avanti nel campo degli Interventi Assistiti con gli Animali, che a oggi rappresentano un aiuto concreto per il trattamento di differenti patologie, producendo risultati evidenti; l'intento di questo breve elaborato è perciò quello di proporre un quadro approfondito sulle varie possibilità di applicazione degli IAA, evidenziando le specifiche potenzialità dell'animale, all'interno di un percorso riabilitativo.

Tal elaborato è stato suddiviso in cinque capitoli, il primo capitolo consente di ripercorrere le varie tappe storiche della relazione uomo-animale, dalla sua nascita ai giorni nostri, elencando le esperienze italiane ed estere.

Nel secondo capitolo è stata riportata invece la definizione di *Pet Therapy*, evidenziando i meccanismi d'azione alla base di tali interventi e specificando la differenza tra Attività Assistita con gli Animali, Educazione Assistita con gli Animali e Terapia Assistita con

gli Animali, illustrando infine i possibili benefici psicofisici e i molteplici campi d'applicazione degli IAA.

All'interno del terzo capitolo sono state riportate e commentate le Linee Guida Nazionali, soffermandosi sulla fase di progettazione, monitoraggio e valutazione delle EAA.

Il quarto capitolo è stato dedicato invece all'approfondimento dei possibili interventi realizzabili, con quelle tipologie di utenti per le quali la figura dell'educatore professionale può ideare e mettere in atto un progetto educativo.

Infine nell'ultimo capitolo è stata riportata la mia esperienza di tirocinio all'interno della Clinica Specialistica Psichiatrica Villa Jolanda, riportando le varie fasi del progetto di EAA svolto nella struttura, attraverso attività di tipo referenziale, dedicando particolare attenzione ai strumenti di monitoraggio e alla valutazione di efficacia dell'intervento.

## **CAPITOLO 1 - LE PRINCIPALI TAPPE STORICHE DELLA RELAZIONE UOMO-ANIMALE**

Uomini, animali e piante hanno da sempre convissuto intimamente collegati, gli uni indispensabili alla sopravvivenza degli altri.

Fin dalla preistoria gli animali hanno suscitato nell'uomo sentimenti di rispetto, curiosità e timore che si sono espressi nell'arte, nella religione e nella letteratura.

Il binomio uomo-animale può essere fatto risalire agli albori della civiltà umana, dagli splendidi graffiti ritrovati nelle grotte di Lascaux in Francia e di Altamira in Spagna, i quali rappresentando animali e scene di caccia, testimoniano la loro importanza nella vita dell'uomo e nello svolgimento dei lavori che la caratterizzavano.

Il culto degli animali fu comune in diverse forme a tutti i popoli primitivi; in Egitto, molto prima dei Faraoni, i cacciatori nomadi veneravano come animali sacri il coccodrillo e il serpente.

Con il progredire della civiltà le divinità divennero meno simili agli animali e più simili all'uomo, assumendo spesso le sembianze delle due nature, animale e umana, come si verificò nel popolo egizio e nelle civiltà Maya, Inca e Azteca.

Nell'Egitto dei Faraoni i cani erano consacrati allo sciacallo Anubi, il dio dalla testa di cane che proteggeva la necropoli e il mondo dei morti.

Nella mitologia greca erano frequenti gli ibridi di uomo-animale come i centauri (busto umano, corpo di cavallo) e i satiri (busto umano, piedi equini); gli antichi greci inoltre avevano intuito l'esistenza di qualche relazione particolare tra animali e medicina, tanto che Ippocrate consigliava agli amici una lunga cavalcata per combattere problemi legati allo stress e all'insonnia.

A partire dal Medioevo, medici e alchimisti hanno usato animali per i loro studi clinici e alchemici nel tentativo di trovare rimedi alle malattie.

In epoche caratterizzate da una visione più economico-funzionalistica invece l'animale veniva trattato come uno strumento, totalmente a disposizione delle necessità umane, senza capacità cognitive o diritti, e sfruttato quindi come fornitore di alimenti e/o forza lavoro.

Tuttavia in tempi più recenti si è sviluppata una concezione etica dell'animale come essere senziente, portatore di diritti e in grado di percepire gioia o dolore, nasce quindi una legislazione a tutela dell'animale e si cominciano ad attribuire a quest'ultimo funzioni benefiche e curative a favore dell'uomo.

Il primo ad intuire l'importanza dell'animale da compagnia come supporto alle varie forme di terapia fu lo psicologo infantile inglese William Tuke che nel 1792, presso lo York Retreat Hospital, incoraggiava i suoi pazienti con disturbi mentali a prendersi cura degli animali, con lo scopo di farli ritornare in possesso delle loro facoltà e dell'autocontrollo perduto, attraverso attività alternative che potessero trasmettere stabilità ed equilibrio. Tuke cominciò inoltre a curare i bambini coinvolgendo nella relazione terapeutica animali di piccola taglia come conigli e galline.

Nel 1859 Florence Nightingale, famosa per avere fondato il primo collegio per infermiere e per aver contribuito alla riforma sanitaria inglese, introdusse per la prima volta una gabbia di uccelli all'interno di un ambiente ospedaliero, che rappresentò una fonte di svago per molti soggetti malati cronici costretti a restare confinati nella stessa stanza per lunghi periodi. Dopo aver osservato che spazzolare ed accudire animali incoraggiava i pazienti a prendersi cura anche di se stessi furono scelti inoltre alcuni piccoli esemplari da inserire nell'ospedale.

Nel 1867 a Bielefeld, in Germania, fu fondato il Bethel Hospital che divenne in seguito un grande centro di accoglienza per persone disabili che venivano curate con l'ausilio degli animali, i quali divennero parte integrante del trattamento di recupero per malati di epilessia. Fu addirittura costruita una fattoria interna, dove i pazienti potevano allevare animali ed andare a cavallo.

Nel 1875 Chessigne, un medico francese, sperimentò per la prima volta l'ippoterapia (terapia con i cavalli) con pazienti che presentavano problemi neurologici, ritenendola efficace per migliorare l'equilibrio ed il controllo muscolare.

Alla fine del primo conflitto mondiale, prima in Francia e poi negli Stati Uniti, vennero affiancati cani nella cura di tutti quei pazienti che erano tornati dal fronte affetti da grave depressione e schizofrenia.

Nel 1942 a New York, in un ospedale per feriti da guerra con disturbi da stress post-traumatico, vennero introdotti animali da compagnia e da allevamento ritenendoli efficaci per far tornare le persone in possesso delle loro facoltà.

Nel 1953 il neuropsichiatra infantile Boris Levison aveva in cura un ragazzino di nove anni affetto da autismo quando scoprì casualmente l'effetto positivo del suo cane Jingles sul paziente. Nelle sedute successive, come racconta Levinson nel suo articolo "The dog as co-therapist" lo psichiatra riuscì ad inserirsi nel gioco tra il cane ed il paziente instaurando un buon rapporto con quest'ultimo.

Levinson osservò quindi che la presenza di un animale rendeva più semplice per il bambino l'espressione delle proprie difficoltà, proiettando sul cane le proprie sensazioni altrimenti inesprimibili; tutto ciò avveniva in un continuo scambio di manifestazioni affettive e ludiche che rendevano piacevole l'incontro terapeutico.

Dopo questa vicenda, nel 1969, il neuropsichiatra sviluppò la teoria della "*pet oriented child psychotherapy*" basata sull'idea che il bambino si identifica frequentemente con l'animale, il quale diventa così un oggetto transazionale (Bowlby, 1982), grazie al quale riesce a parlare più facilmente della sua vita. Secondo Levinson inoltre il ruolo terapeutico dell'animale consiste nel conforto incondizionato che esso fornisce, grazie alla sua capacità di stabilire un rapporto empatico.

Nel 1970 la dottoressa Ethel Wolf, psicologa di Filadelfia, curò il primo studio sull'impiego degli animali in psicoterapia negli Stati Uniti.

Nel 1975 i coniugi Samuel ed Elizabeth Corson, due psichiatri americani, ispirandosi alle teorie di Levinson, elaborarono la "Pet Facilitated Therapy" adattando gli interventi anche ad adulti con problemi psichiatrici e ad anziani ricoverati presso strutture geriatriche. I Corson, con i loro studi, dimostrarono che gli animali stimolano tendenze naturali dell'uomo come il desiderio di ricevere affetto, protezione e sostegno, ed offrono spontaneamente attaccamento e fiducia.

I coniugi affermarono infatti che uno dei principali punti di forza della Pet Facilitated Therapy fosse lo sviluppo nel paziente di un senso di fiducia e responsabilità, da qui la definizione del cane come <facilitatore> relazionale; contemporaneamente negli Stati Uniti iniziarono i primi programmi di pet-therapy nelle carceri e nei manicomi criminali.

Nel 1976 nasce in Italia, per iniziativa di Danielle Critterio, l'ANIRE (Associazione Nazionale Italiana di Riabilitazione Equestre).

Nel 1977 uno studio di Aaron Katcher e Erika Friedmann su persone che hanno superato un infarto cardiaco rivelò che esiste una correlazione positiva tra la sopravvivenza di tali pazienti ed il possesso di animali da compagnia; i ricercatori dimostrano che la relazione con il proprio cane, basata su giochi, carezze e cure, provoca una diminuzione della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca. Infatti, mentre nel rapporto con l'altra persona entrano sempre in gioco fattori di stress, la relazione con gli animali è molto meno complessa e quindi più rassicurante. Inoltre coloro che passeggiano da soli sono molto più propensi a concentrarsi sui propri problemi, la compagnia del cane invece, distoglie i soggetti dalle loro preoccupazioni.



Nel 1981 nasce negli Stati Uniti la “Delta Society”, organizzazione intesa a promuovere l’impiego degli animali ai fini di migliorare lo stato di salute, l’indipendenza e la qualità di vita dell’uomo; il nome fa riferimento proprio al triangolo animale-paziente-terapeuta e l’associazione diventa riferimento internazionale delle modalità di impostazione degli interventi con gli animali.

Nel 1990 nasce l’AHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) fondata allo scopo di raggruppare le varie organizzazioni nazionali che si occupano della ricerca e dello sviluppo del rapporto tra uomo e animale. Il 6 febbraio 2003 viene siglato l’accordo tra Ministero della Salute e le Regioni italiane che definisce la finalità e gli scopi della pet-therapy, legittimando anche l’uso degli animali, i programmi di ricerca e la sperimentazione.

Il 25 marzo 2015 vengono approvate le Linee Guida Nazionali in materia di Interventi Assistiti con gli Animali, di conseguenza le Regioni e le Province autonome italiane hanno recepito tali Linee Guida creando finalmente omogeneità normativa nella disciplina degli IAA su tutto il territorio italiano.

## **CAPITOLO 2 - CHE COS'È LA PET-THERAPY?**

Il termine *pet-therapy*, coniato nel 1964 dallo psichiatra infantile Boris M. Levinson, si riferisce al coinvolgimento degli animali da compagnia all'interno di programmi di trattamento rivolti prevalentemente a persone con disturbi della sfera fisica, neuromotoria, mentale e psichica e/o dipendenti da qualunque causa, ma possono essere indirizzati anche ad individui sani.

L'origine anglosassone del termine ne definisce chiaramente l'origine geografica collocandola oltreoceano, dove esso è usato da più di quarant'anni.

All'interno della parola composta, il termine «pet» è utilizzato sia come sostantivo per indicare l'animale domestico, sia come verbo (*to pet*), col significato di accarezzare, coccolare, mentre il vocabolo «therapy», che letteralmente significa terapia, è utilizzato spesso come secondo termine in parole composte tipo *physiotherapy*, *psychotherapy*, ecc.

In Italia, questo termine è stato recentemente sostituito, con quello ritenuto più appropriato di *Interventi Assistiti con gli Animali* (IAA), il quale ci consente inoltre di fare una distinzione tra tre diverse tipologie di intervento (AAA, EAA, TAA).

Un uso appropriato della terminologia evidenzia già da sé il ruolo specifico dell'animale all'interno dei diversi programmi educativi, terapeutici e/o riabilitativi come mezzo privilegiato, facilitatore relazionale e lubrificante sociale, ed offre pertanto uno strumento in più ai professionisti della salute, dell'educazione e del benessere umano (terapisti, fisioterapisti, medici, psicologi, logopedisti, psicoterapeuti, infermieri, insegnanti, ecc.).

Per quanto riguarda l'operatività, le Linee Guida Nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali, approvate in conferenza Stato-Regioni nel marzo 2015, oltre a definire standard operativi per la corretta e uniforme applicazione degli Interventi Assistiti con gli Animali sul territorio nazionale, forniscono indicazioni sui compiti e sulle responsabilità delle diverse figure professionali e degli operatori che compongono l'équipe multidisciplinare (veterinari, medici, psicologi, educatori, educatori cinofili, etologi), individuano inoltre, specificandoli, i percorsi formativi da seguire per acquisire le competenze necessarie per lavorare nell'ambito degli IAA.

Focalizzandoci ora sulle tre diverse tipologie di Interventi Assistiti con gli Animali, faremo una breve panoramica su ognuna di esse.

Le AAA (Attività Assistita con gli Animali) sono interventi di tipo ludico-ricreativo e di socializzazione che hanno come finalità principale il miglioramento della qualità della vita e la corretta interazione uomo-animale.

Gli obiettivi definiti nella fase progettuale possono risultare molto generici come “vivere un'esperienza piacevole, trarre giovamento dalle visite degli animali, stabilire relazioni di fiducia, godere di una stimolazione mentale e culturale, ecc” ma dobbiamo considerare che a volte, soprattutto in alcuni ambiti di utenza, anche gli obiettivi più elementari sono difficilmente raggiungibili.

Generalmente le AAA vengono proposte a piccoli gruppi di utenti, senza l'attivazione di richieste specifiche, ciò permette di valutare particolari situazioni individuali, come ad esempio la paura dell'animale e la necessità di un relativo programma di desensibilizzazione.

Tali programmi sono inoltre particolarmente indicati per setting variabili, dove i fruitori dell'intervento variano quasi ogni volta e dove non è quindi possibile stabilire obiettivi individuali a lungo termine; ci riferiamo per esempio all'attività svolta negli spazi condivisi all'interno degli ospedali pediatrici.

Le strutture alle quali proporre attività di AAA generalmente sono case di riposo e/o centri diurni per anziani, ospedali pediatrici, centri socio-educativi e riabilitativi diurni e/o residenziali, carceri, comunità per minori.

I possibili benefici che possono derivare dall'interazione uomo-animale all'interno di tali interventi, sono l'incremento dell'empatia (capacità di identificarsi con l'altro), il miglioramento della capacità di focalizzare l'attenzione all'esterno, l'incremento della capacità di prendersi cura della crescita e dello sviluppo di un altro essere vivente, il miglioramento della capacità di relazione (fiducia reciproca o anche sentimenti di collegamento/unione) e l'incremento dell'accettazione.

Le AAA offrono inoltre un'esperienza di divertimento, socializzazione, stimolazione mentale, contatto fisico e possibilità di godere di benefici fisiologici.

Le Attività Assistite con gli Animali in alcuni casi sono propedeutiche alle TAA/EAA (che illustreremo sotto) e sono finalizzate a sviluppare competenze attraverso la cura dell'animale, accrescere la disponibilità relazionale e comunicativa, stimolare la motivazione e la partecipazione.

Le EAA (Educazione Assistita con gli Animali) sono interventi di tipo educativo che, con l'ausilio degli animali, hanno il fine di promuovere, attivare e sostenere le risorse e

le potenzialità di crescita e progettualità individuale, di relazione e inserimento sociale dei soggetti in difficoltà.

L'intervento può essere inoltre finalizzato ad una riabilitazione comportamentale o a promuovere il benessere dei soggetti nei loro ambienti di vita, soprattutto all'interno di quelle istituzioni nelle quali la persona deve mettere in campo le sue capacità di adattamento.

Tali programmi hanno obiettivi specifici e vengono proposti e attuati dagli educatori e/o insegnanti in collaborazione con i coadiutori dell'animale e con i professionisti della salute e del benessere animale.

La particolare relazione che si instaura tra il soggetto e l'animale permette, a differenza delle metodologie educative tradizionali, di integrare la sfera didattica dell'apprendimento con quella emotivo-relazionale.

Le attività di EAA risultano inoltre molto funzionali per tutti quei soggetti che si trovano in età evolutiva poiché possono confrontarsi con la realtà di un altro essere vivente, imparando a conoscerne e a rispettarne gli aspetti caratteristici ed i bisogni, acquisendo così consapevolezza delle proprie capacità di prendersene cura, elemento che favorisce e rafforza l'autostima individuale.

L'animale rappresenta inoltre un mezzo privilegiato, soprattutto per i soggetti diversamente abili, per i quali funge da vero e proprio tramite per l'integrazione all'interno del gruppo-classe.

Una delle potenzialità di questo tipo di interventi sta nel fatto che possono essere impostati programmi di EAA anche a prescindere dalla costante presenza fisica dell'animale in quanto l'interazione con quest'ultimo favoriscono la focalizzazione dell'attenzione; sarebbe quindi ideale che ci fosse una forte collaborazione tra insegnanti e coadiutori in modo che la visita dell'animale in classe venga integrata successivamente da programmi paralleli sugli animali domestici (alimentazione, comportamento, socialità, ecc.).

Le strutture in cui si possono proporre programmi di EAA sono gli istituti scolastici di ogni ordine e grado, i centri di aggregazione giovanile, le ludoteche, i centri socio-educativi, i centri di aggregazione per bambini e adolescenti.

Tali attività sono inoltre consigliate nei casi in cui siano avvenute devianze verso il bullismo o verso la tossicodipendenza; nel mondo della tossicodipendenza ha un ruolo privilegiato la comunità di S. Patignano che, tra le varie strategie riabilitative, propone

l'apprendimento della cura e della relazione con il cane, imparando le competenze per divenire coadiutore dell'animale.

Importante è inoltre il ruolo dell'animale nella fattoria, nel caso in cui vi sia la necessità di fare rieducazione di chi è detenuto in carcere.

Alcuni degli obiettivi raggiungibili attraverso i programmi di EAA sono quindi l'interazione con un animale, l'osservazione e l'apprendimento del significato dei comportamenti animali, l'apprendimento di modi gentili di condurre un animale, lo sviluppo di abilità cognitive, l'ampliamento del vocabolario, il miglioramento della memoria a breve e a lungo termine, l'acquisizione di nuovi concetti e conoscenze, il perfezionamento dell'orientamento spazio-temporale, il miglioramento della capacità di focalizzare l'attenzione su un dato compito, il miglioramento della capacità di problem solving, il miglioramento della capacità di rispettare le regole e l'offerta di modelli di comportamento.

Nello svolgimento di tali attività oltre alla presenza del coadiutore, il quale prende in carico l'animale e si assume la responsabilità della sua corretta gestione, è presente la figura del Referente di Intervento, professionista in possesso di diploma di laurea triennale (o titolo equipollente) in ambito socio sanitario, psicologico o educativo, il quale prende in carico la persona durante la seduta ai fini del raggiungimento degli obiettivi del progetto. Altro membro dell'èquipe è il Responsabile di progetto, un pedagogo, educatore professionale, psicologo o psicologo-psicoterapeuta, che coordina il gruppo nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti

Le TAA (Terapia Assistita con gli Animali) sono interventi a valenza terapeutica finalizzati alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolti a soggetti con patologie fisiche, psichiatriche, sensoriali o plurime, di qualunque origine; gli obiettivi possono essere distinti, in base alla specifica area terapeutico-riabilitativa interessata, in obiettivi fisici, di salute mentale, educativi e motivazionali.

L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede quindi obiettivi specifici predefiniti, in cui un animale, il quale risponde a determinati requisiti, è parte integrante del trattamento; l'attività necessita quindi di apposita prescrizione medica.

Le TAA sono dirette da un professionista con esperienza specifica nel campo e possono essere effettuate in gruppo o individualmente.

Le attività previste vanno effettuate dal coadiutore sempre e solo sotto il coordinamento e la supervisione del Referente di Intervento, appartenente alle professioni sanitarie, il quale prende in carico la persona durante la seduta ai fini del raggiungimento degli obiettivi del progetto.

Tali interventi necessitano di un'accurata valutazione e documentazione continua.

La valutazione globale può avvenire attraverso la stesura di relazioni scritte da parte dei Responsabili del progetto, il quale si occupa di coordinare l'èquipe e di fissare gli obiettivi dell'intervento, mentre la raccolta di dati per mezzo di schede riepilogative appositamente studiate a priori per ogni singolo progetto.

Per alcuni progetti è possibile utilizzare test di verifica standardizzati o specifiche griglie di osservazione delle varie interazioni utente -animale che prevedano item relativi a qualità, quantità e modalità di relazione

È consigliabile che i coadiutori operino inoltre un monitoraggio dettagliato dell'attività dell'animale coinvolto e che vengano somministrati dei questionari che consentano di valutare il gradimento dell'attività da parte delle strutture interessate (operatori coinvolti, caregiver e fruitori stessi).

Tutti i dati raccolti durante il progetto costituiranno un elaborato finale, che conferirà al progetto un effettivo valore scientifico.

Per quanto riguarda la documentazione, sono consigliabili supporti come filmati, fotografie, registrazioni audio, materiali prodotti (disegni, lavori artigianali, scritti degli utenti, ecc.); nella raccolta di tali materiali, occorre rispettare sempre tutte le norme di legge vigenti in merito alla tutela e al rispetto della privacy.

Il supporto dei filmati raccolti risulta indispensabile soprattutto all'interno dei programmi che prevedano l'utilizzo di griglie osservative.

## **2.1 PERCHÉ L'ANIMALE COME CO-TERAPEUTA?**

Negli anni il valore dell'animale come co-terapeuta è stato confermato e riconosciuto dalle numerose ricerche svolte dalle diverse figure professionali che si sono avvicinate gradualmente al mondo degli IAA.

In tale ambito l'animale rappresenta il quarto elemento di una relazione costituita da paziente, terapeuta, animale ed il suo coadiutore.

L'animale funge da *acceleratore di relazioni umane* grazie alle sue capacità di relazionarsi con l'uomo, attraverso una comunicazione non verbale spontanea e istintuale, della quale non fanno parte meccanismi psicologici difensivi, quali la

negazione o la falsificazione, frequenti invece nella comunicazione tra umani; l'animale stabilisce quindi con il mondo esterno rapporti diretti, lineari e sinceri, percepiti come non minacciosi dall'uomo.

Uno degli elementi fondamentali su cui si basa il rapporto uomo-animale è il contatto fisico, accarezzare un manto morbido e setoso provoca sensazioni piacevoli e allo stesso tempo risulta essere un meccanismo che permette di costruire i confini del proprio corpo, procedimento essenziale alla formazione e al mantenimento della propria identità.

Vari studi dimostrano che l'animale, proprio perché non in competizione con la persona e perché incapace di giudicarla, ne migliora la costruzione dell'autostima e ne facilita i processi di libera espressione.

Inoltre il prendersi cura dell'altro serve a riabilitare nel soggetto il senso perduto della cura di sé e sarà motivo di espressione affettiva, favorendo il riemergere di emozioni ed esperienze. Tuttavia la caratteristica distintiva dell'animale abilitato a poter prendere parte a setting di IAA è proprio la sua tendenza a donare e ricevere affetto in modo incondizionato, questo soddisfa nell'uomo il bisogno d'affetto e di relazione e crea quindi le basi per un buon equilibrio psicofisico.

Inoltre un animale può essere in grado di attirare l'attenzione di un soggetto disorientato nello spazio e nel tempo, pensiamo per esempio alle persone affette da malattia di Alzheimer, o che hanno uno scarso contatto con la realtà.

È bene specificare che le caratteristiche di un buon animale co-terapeuta, quali tempra, temperamento, attrazione sociale, ecc, non possono essere insegnate con esercizi, ma sono doti naturali dell'animale che devono essere esaltate e rinforzate attraverso un training che abbia come suo fine fondamentale l'instaurazione di un'ottima relazione cane-coadiutore, basata sulla collaborazione, la conoscenza e la fiducia reciproca.

«In tutte le forme di addestramento che richiedono una partecipazione attiva da parte del cane, non si dimentichi mai che il migliore dei cani non conosce alcun "senso del dovere" e sta al gioco soltanto finché ci trova gusto» (Lorenz, 1973 ).

All'interno del percorso riabilitativo l'animale è uno stimolo nuovo che rafforza l'intervento del professionista, va però puntualizzato che il benessere dell'animale è una prerogativa essenziale per la buona riuscita dei programmi ed il conseguimento dei benefici che l'uomo può trarre dalla relazione con esso.

### 2.1.1 IL CANE

Il cane è senza dubbio l'animale che più frequentemente svolge il ruolo di co-terapeuta all'interno degli interventi, essendo innanzitutto un elemento prezioso proprio per i suoi caratteri di somiglianza e diversità con l'essere umano.

È stato inoltre il primo fra gli animali con i quali l'uomo ha instaurato un legame ed è ancora oggi l'animale domestico, insieme al gatto, più diffuso.

È anche l'animale dal quale l'uomo può aspettarsi un adattamento a situazioni particolari ed il più disponibile a ricevere un'educazione; una delle caratteristiche tipiche del cane è inoltre la buona capacità di facilitare i rapporti interattivi, prendendo l'iniziativa nel sollecitare la collaborazione del paziente.

I cani sono in grado di leggere il linguaggio corporeo del soggetto, come l'espressione del viso e gli atteggiamenti fisici, e di percepire, attraverso le secrezioni ormonali, i diversi stati emotivi dell'uomo come ansia, sofferenza, depressione, preoccupazione, nostalgia, tristezza, felicità ed euforia.

A questi stati, il cane risponde con il contatto fisico, con il gioco, con le coccole, con il calore e la vicinanza.

L'utilizzo esclusivo del canale non verbale permette all'animale di instaurare una relazione o condividere un'interazione anche con soggetti le cui capacità comunicative verbali sono compromesse da deficit fisici o psicologici, e di fornire una serie di segnali facilmente decodificabili dall'uomo in merito alla propria disponibilità comunicativa.

Un altro aspetto che va considerato è la varietà morfologica che accompagna questa specie e la rende un punto di forza all'interno di molti progetti poiché presenta diverse taglie, diversi colori e tipologie di pelo, differenti varietà di orecchie e di muso, differenti personalità, differenti razze.

Esistono razze che sono, per natura, maggiormente predisposte per questo tipo di interventi poiché hanno una nicchia sociale molto ampia e una motivazione collaborativa particolare; per esempio i Labrador Retriever ed i Golden Retriever, il loro benessere psicofisico si raggiunge proprio nella collaborazione nel compiere delle attività insieme ad altri soggetti.

In generale comunque il principio su cui si lavora per la formazione di un cane co-terapeuta è il rispetto delle sue caratteristiche di razza e di personalità, in particolar modo, l'animale si caratterizza per emozioni e sentimenti a volte in allineamento, a volte in contrasto con i nostri.



Il terreno dove si trova una mediazione è l'accoglienza, e lo strumento è la gentilezza, vera chiave di accesso degli IAA; un intervento nel quale si percepisce gentilezza aumenterà la confidenza verso il cane, la fiducia, la simpatia permettendo una piattaforma di vissuti empatici e di corrisposti emotivi.

La relazione con l'animale svela l'importanza delle relazioni semplici, il bisogno di vicinanza, di entrare in contatto con i propri bisogni e la necessità di calma.

Se volessimo però catalogare le caratteristiche ottimali di un cane impiegato all'interno degli IAA, dovremmo concentrarci su una serie di elementi come il temperamento, la tempera, l'arousal, la socialità, la docilità, la curiosità, l'aggressività, la possessività, etc...

*Temperamento:* è descritto come la reattività emozionale o la prontezza di reazione di un individuo (Fanfoni, 2003), di fronte a qualsiasi stimolo, positivo o negativo, estrinseco, proveniente dall'esterno o intrinseco, legato alle emozioni che il cane sta provando in quel momento; pur essendo controllato, almeno in parte da componenti genetiche (Spady e Ostrande, 2008), viene influenzato in maniera importante dall'ambiente fisico e sociale di crescita dei cuccioli (O'Farel, 1997).

I tratti del temperamento si manifestano nel cane adulto solo dopo la maturità sessuale (Udell e Wynne, 2008), dove possiamo assistere a rapide ed importanti modificazioni del carattere.

Risulta funzionale suddividere il temperamento in "alto" e "basso", dove il valore massimo individuato è 5 mentre 0 è il valore più basso; il valore ottimale per un soggetto da coinvolgere in un progetto di Interventi Assistiti con gli Animali potrebbe essere pari a 2, un cane con un temperamento molto alto non può essere considerato idoneo (Gallicchio e Notari, 2004), poiché potrebbe andare incontro a stati di iper-eccitazione, inquietudine, ansia, eccessi reattivi, frustrazioni motivazionali, diminuzione della concentrazione e degli autocontrolli, aumento dell'aggressività (Jones e Gosling, 2005), presentando quindi dei parametri che si possono considerare non idonei. Al contrario, un temperamento troppo basso potrebbe portare ad uno stato di apatia, depressione, mancanza di emozioni e motivazione, caduta dell'attenzione (Tosciri, 2011).

*Tempra:* corrisponde alla capacità di sopportare uno stimolo stressante o spiacevole, fisico o psicologico, mantenendo l'omeostasi emozionale e senza che lo stimolo determini conseguenze sulla memoria legata ad esso.

L'impegno relazionale richiesto al cane durante gli interventi può determinare un elevato consumo d'energia e rappresentare un considerevole agente stressante, è importante quindi che la tempra sia la più elevata possibile.

*Arousal*: è un termine inglese usato per indicare il livello di attivazione emozionale di un soggetto e si esprime in termini quantitativi su una scala che va da basso arousal (apatia) ad alto arousal (eccitazione).

I picchi di arousal, sia verso l'alto che verso il basso, diminuendo lo stato di piacere, determinano nel cane la volontà di sottrarsi dalla situazione spiacevole; un livello di arousal intermedio garantisce lo stato di benessere del cane.

L'arousal è solitamente rappresentato secondo uno schema chiamato «circomplesso emozionale», all'interno del quale è possibile individuare una zona di confort, situata nella parte dedicata alle emozioni piacevoli, e caratterizzata da una giusta distanza tra l'eccitazione ed il sonno, quando lo stato emotivo del cane si trova in questa zona il soggetto è maggiormente predisposto a imparare e in generale a svolgere compiti considerati impegnativi (Dalla Valle, 2012).

Nella valutazione dell'arousal è importante che ci siano pochi scostamenti, anche a carattere straordinario, dal livello intermedio nell'arco della giornata.

*Socialità*: per un cane la più elevata socialità possibile è caratterizzata dalla volontà e dalla capacità di stabilire relazioni positive con gli esseri umani, anche poco conosciuti, accettando la violazione della distanza intima, riconoscendo nel soggetto con cui interagisce un partner sociale (Marchesini, 2007) e instaurando attaccamenti parentali multipli (Degl'Innocenti, 2009).

*Docilità*: è la propensione ad apprendere nuovi comportamenti e a lasciarsi guidare dall'uomo (Marchesini, 2007): «Mi fa piacere fare quello che mi chiedi».

*Aggressività*: il comportamento aggressivo rientra tra le strategie sociali e riproduttive di specie poiché il cane è un predatore, non è possibile affermare che esso non morderà mai (Horwitz, Mills e Heath, 2002), è perciò fondamentale la lettura attenta e precoce dei comportamenti del cane.

Il cane ideale per gli IAA dovrebbe possedere un bassissimo livello di aggressività e quindi nessuna o quasi nessuna reazione ad una situazione di minaccia; non sono quindi accettabili ringhi, abbai o innalzamento del labbro superiore per scoprire i denti, a meno che non siano state insegnate al cane come gioco da esibite a richiesta.

*Possessività*: il cane dovrebbe possedere scarsa o nessuna predisposizione a controllare e difendere beni quali i giochi, il cibo o il proprietario stesso.

*Curiosità*: corrisponde alla predisposizione a mostrare interesse verso stimoli; un livello troppo elevato di curiosità nei confronti del mondo esterno (5 su una scala da 0 a 5) può impedire al cane da un lato di concentrarsi su quanto gli viene richiesto, dall'altro lato può provocare ansia dovuta alla necessità di conoscere tutti e tutto, con la conseguente difficoltà a gestire alcune situazioni.

È inoltre fondamentale approfondire le conoscenze riguardanti altre caratteristiche come l'*affidabilità*: la possibilità che il comportamento del cane, indipendentemente da età, sesso, specie, razza, possa essere sempre uguale in situazioni e contesti analoghi.

*Prevedibilità*: la possibilità di poter prevedere, con un elevato grado di sicurezza, il comportamento del cane di fronte a determinati stimoli.

*Controllabilità*: il comportamento del cane può essere limitato, controllato, guidato, gestito dal coadiutore.

*Idoneità*: il comportamento del cane risulta adeguato o qualificato per un determinato scopo.

*Capacità di ispirare sicurezza*: il cane, per morfologia e comportamento, dovrebbe ispirare sentimenti positivi da parte dell'utente (Giusti e La Fata, 2004).

## **2.2 I BENEFICI PSICOFISICI**

All'interno del seguente paragrafo saranno approfonditi i principali benefici psicofisici che derivano dall'interazione tra l'uomo e l'animale.

### ***La relazione e la socializzazione***

Durante gli Interventi Assistiti con gli Animali l'area relazionale della persona ha la possibilità di svilupparsi a più livelli in quanto nel setting si può riscontrare la presenza di diverse tipologie di soggetti quali il coadiutore dell'animale, le varie figure professionali, gli altri pazienti e l'animale stesso. La tipologia di comunicazione che si instaura attribuisce un determinato significato alla relazione, che potrà essere paritaria, di dipendenza, di sottomissione, di amicizia, di amore, o altro; il setting stesso si configura quindi come un vero e proprio laboratorio di abilità comunicative.

La comunicazione tra due soggetti sancisce il loro interesse a costruire una relazione, presupposto fondamentale per l'attivazione di sentimenti e di un attaccamento reciproco, se ci concentriamo sulla comunicazione tra esseri umani ed animali, è emerso che i primi parlano ai secondi quotidianamente.

Il 97% dei soggetti coinvolti nell'indagine infatti parla spesso a cani e gatti e il 98% di

questi è convinto che i propri animali li capiscano e siano sensibili ai sentimenti umani (Voith, 1985).

All'interno delle attività vengono quindi migliorate le capacità espressive e ricettive sia del linguaggio verbale (per esempio attraverso i comandi da far eseguire al cane), che di quello non verbale, attraverso il quale l'animale esprime i suoi bisogni ed i suoi stati d'animo e che necessita quindi di una comprensione da parte dell'utente.

In aggiunta la postura, l'orientamento del corpo, la gestualità, la mimica facciale, la prossemica, il para-linguaggio, l'olfatto ed il tatto sono espressioni del nostro corpo che assumono un significato specifico nella relazione con l'animale.

Durante le interazioni con il pet si sviluppano inoltre capacità quali l'ascolto attivo, l'empatia, l'intenzione comunicativa, la comprensione e l'acquisizione di nomi di oggetti e di azioni specifiche, la comprensione e la produzione di comandi.

Inoltre gli animali, che spesso vengono considerati dall'essere umano come un elemento non minaccioso, agiscono come facilitatori sociali, aumentando i contatti tra le persone; con l'esigenza di portare il cane fuori casa per adempire ai suoi bisogni, o quando si va al maneggio per prendersi cura dell'asino o del cavallo, si fondano le condizioni per creare contatti con altri soggetti, soprattutto con altri proprietari di animali, dal momento che essi solitamente hanno l'abitudine di avvicinarsi per una reciproca conoscenza. Stessa dinamica avviene nel caso dei bambini, che spesso sono affascinati dagli animali e di conseguenza sono indotti al gioco e al contatto con quest'ultimi; possiamo quindi sostenere che la presenza di un animale può favorire il dialogo e la conversazione anche tra estranei, che diversamente in assenza di esso, non si curerebbero l'uno dell'altro.

Inoltre durante le attività di IAA spesso i soggetti vengono coinvolti in attività comuni che presuppongono collaborazione e condivisione di dinamiche gruppali.

### ***L'affettività***

Qualsiasi processo riabilitativo trova alla base il bisogno del soggetto di sentirsi apprezzato e di essere trattato con amorevolezza; un cane che scodinzola, un asino che dimostra curiosità e si avvicina, un cavallo che trasforma i timori della persona in autoaffermazione, forniscono un rinforzo ineguagliabile al trattamento.

L'animale non presenta alcun pregiudizio né resistenza derivante da disabilità, patologie, disagi, comportamenti devianti, condanne sociali, emarginazioni, e si rende

disponibile quindi, attraverso un'accettazione incondizionata, per costruire una relazione autentica con l'uomo.

Tale comportamento del pet mette a proprio agio qualsiasi individuo che elimina pertanto i propri meccanismi di difesa ed auto protezione, si creano perciò le premesse affinché la persona riesca a funzionare in modo più autentico ed incrementi la propria autostima a seguito di una relazione che funziona, dove si creano flussi di interesse reciproci. Su tale base si interiorizzano con piacere le condizioni che consentono di rendere la relazione con l'animale più soddisfacente ed appagante.

### ***Le emozioni***

Le emozioni sono l'indicatore certo dello stato dell'Io, l'animale ha il privilegio di riuscire a resettare le inquietudini legate agli umani e di stabilire con i soggetti un contatto intenso attraverso il risveglio delle proprie emozioni; è bene precisare che il passaggio da stati d'animo tormentati alla disinvoltura risulta possibile dal momento in cui il paziente acquisisce più padronanza di sé ed un conseguente incremento dell'autostima.

Durante gli interventi mediati dall'animale infatti il soggetto ha la possibilità di riconoscere le proprie emozioni e, imparandole a gestire, se necessario ha l'opportunità di trasformarle; ad esempio ansia e paura, a seguito di determinati interventi, potrebbero convertirsi in soddisfazione e gioia.

Per di più durante le attività strutturate in gruppo l'utente potrebbe sperimentare, e di conseguenza imparare a gestire, l'ipotetica frustrazione che si può verificare dopo aver totalizzato un punteggio minore degli altri all'interno di un'attività ludica svolta con l'animale.

### ***Gli stimoli sensoriali***

Dopo che l'essere umano abbandona il corpo della propria madre per nascere, si avvicina gradualmente al mondo esterno attraverso gli organi di senso, tuttavia lo psicologo statunitense Harry Harlow, nel 1974, evidenziò nelle scimmie gli effetti della mancanza di contatto fisico in quanto rinunciavano all'alimentazione pur di garantirsi il contatto con un sostituto di figura materna. Successivamente lo psicologo, medico e psicanalista britannico John Bowlby, nel 1982, dimostrò che uno dei fattori determinanti il ritardo fisico e mentale di bambini istituzionalizzati è la deprivazione di stimoli sensoriali nella prima infanzia.

D'altronde le persone che hanno subito deprivazioni a livello affettivo, ne vengono condizionate nel percorso di strutturazione della propria identità; l'animale, nel caso in cui abbia fatto a sua volta un'esperienza di contatto corretto e soddisfacente con la propria madre, può fungere da sostituto di intimità, oppure può rappresentare un elemento addizionale di contatto fisico nei soggetti che per qualche ragione ne sono stati privati.

Inoltre il contatto con l'animale durante gli interventi, può permettere al soggetto innumerevoli esperienze sensoriali, per fare alcuni esempi prenderemo in riferimento il cane.

Focalizzandoci sugli obiettivi dei progetti che coinvolgono il senso della vista, possiamo mettere in luce le varie differenze morfologiche che una razza presenta rispetto all'altra, pensiamo per esempio alla grandezza dell'animale, al colore del pelo o alla forma delle orecchie.

Se prendiamo in considerazione il tatto ci possiamo concentrare invece sulle varie tipologie di pelo (lungo, corto, morbido o non), l'esperienza può avvenire sia attraverso il contatto con le mani che con i piedi. Se ci riferiamo all'udito possiamo prendere in considerazione i vari suoni che il cane emette (abbaglio, guaito, mugolo), mentre se ci riferiamo all'olfatto si può annusare l'odore del pelo piuttosto che quello del cibo dell'animale. In ultimo se ci focalizziamo sul gusto, durante le attività si possono confrontare i vari cibi che gli utenti mangiano con quelli che mangia il cane, trovando anche delle similarità, magari per quanto riguarda pietanze come la carne o i carboidrati.

### ***Le capacità cognitive ed intellettive***

L'iterazione con l'animale domestico implica nell'uomo l'adempimento a bisogni specifici quali il cibo, l'acqua, le cure sanitarie, il bisogno di contatto e nel caso di alcune specie, il gioco; inoltre il pet ha la necessità di essere sottoposto ad un'educazione, di modo che possa interagire con l'essere umano in maniera opportuna.

L'animale permette quindi al soggetto di acquisire consapevolezza delle proprie responsabilità e, facendo esperienza di alterità, di effettuare uno spostamento da sé all'altro, tale relazione che si instaura con l'animale diventa poi una sorta di matrice comportamentale che il soggetto dovrebbe assumere nella relazione con altri.

Volendo descrivere nello specifico i benefici che si possono trarre durante gli IAA, evidenziamo l'acquisizione di autonomie generali, l'apprendimento di conoscenze e competenze specifiche e la capacità di adattamento al contesto particolare.

Inoltre il setting in cui avviene l'intervento richiede la capacità di orientamento negli spazi, di riconoscimento delle varie figure professionali che vi operano e di rispetto dei ruoli e delle regole di convivenza sociale.

Gli IAA permettono in aggiunta lo sviluppo della capacità di problem solving, che consiste nell'analisi di una situazione problematica allo scopo di individuare e mettere in atto la soluzione migliore, a tal proposito è bene che venga esercitata la capacità di attenzione, con un eventuale aumento della sua durata se necessario, e la memoria a breve e a lungo termine.

Nel corso degli interventi occorre inoltre che l'utente apprenda la gestualità per un corretto approccio con l'animale, che sappia leggere i segnali non verbali, nel caso specifico del cane che riesca ad attuare una corretta condotta al guinzaglio e che sia in grado di guadagnarsi la sua fiducia per una relativa risposta di ubbidienza del cane.

Si ritiene per di più importante che il soggetto conosca le parti anatomiche dell'animale ed abbia consapevolezza di quali sono le zone adeguate per avere un contatto fisico con quest'ultimo e quali sono quelle ideali per accarezzarlo.

Nel caso specifico del cavallo è necessario conoscere gli appositi strumenti di pulizia e cura, i criteri di alimentazione dell'animale, le modalità del contatto a terra, del grooming, i criteri di protezione di sé e del cavallo, imparando a conoscerne inoltre le paure, con lo scopo di anticiparne le reazioni.

Nel caso di interventi di ippoterapia si può inoltre richiedere una specifica competenza nel montare il cavallo, anche senza sella, instaurando un contatto diretto con il corpo dell'animale, successivamente si può insegnare all'utente a condurre il cavallo al passo, al trotto ed al galoppo.

In conclusione imparare a conoscere l'animale con il quale si vuole instaurare una relazione consente di acquisire le capacità di gestione sicura dello stesso, in modo che risponda correttamente alle varie richieste; è fondamentale che il paziente comprenda quindi il senso di ogni nuova nozione acquisita, in modo tale da organizzarla in maniera ordinata e da farne tesoro per poterla utilizzare nelle circostanze in cui risulterà necessaria.

### ***L'autoefficacia e l'autostima***

Mettersi in gioco nell'interazione con l'animale consente all'utente di risvegliare le proprie resilienze e nuovi vissuti di abilità. L'attività guidata con gli animali ha quindi forti e benefiche ripercussioni sul concetto di sé e sull'autostima, rafforzando la propria

autoefficacia (Bandura, 2002), la quale si riferisce alla consapevolezza del soggetto circa la propria capacità di attuare i comportamenti necessari per raggiungere determinati risultati ed obiettivi; il concetto riguarda quindi la sicurezza della persona nelle proprie capacità di organizzare e realizzare azioni necessarie a gestire adeguatamente le situazioni.

<<L'animale facilita lo sviluppo di una "poetica della vita" che supporta l'autosoddisfazione, il senso di essere presenti nel mondo con le proprie capacità e potenzialità, le dinamiche dell'autostima e dell'autoidentificazione, l'integrazione sociale e, in ultima analisi, la qualità del vivere >> (R. e L. Lucioni e A. Cova).

### ***La psicomotricità***

Un setting riabilitativo in cui c'è la presenza di un animale, ancor di più se si trova all'aperto, può diventare una vera e propria palestra attrezzata. La molteplicità di stimoli presenti e le varie attività che si possono svolgere insieme all'animale, consentono infatti uno sblocco della rigidità corporea dell'utente ed un incremento della percezione del proprio schema corporeo.

Il soggetto va quindi sollecitato ad acquisire abilità più complesse di coordinazione di base e specifica, di equilibrio e di manualità fine nell'uso delle attrezzature mirate all'interazione con l'animale; movimenti come spazzolare l'animale, lanciare la palla al cane o condurlo al guinzaglio, permettono agli utenti di compiere esercizi fisici altrimenti percepiti come monotoni o faticosi.

Nel caso specifico in cui si interagisce con un cavallo, risulta fondamentale acquisire competenze appropriate sulla postura con ricerca del proprio baricentro, sull'equilibrio statico e dinamico e sulla capacità di variazioni posturali a seconda del tipo di passo, di terreno e di azione specifica da effettuare; è essenziale che l'utente abbia i riflessi necessari per riuscire a modularsi sui differenti ritmi che vengono sollecitati dall'animale.

Durante gli IAA il corpo viene quindi spinto ad essere energetico, tonico e reattivo nella sua interezza, soprattutto nei pazienti che hanno subito una lesione, l'andare a cavallo riporta armonia nel corpo, poiché tutti i gruppi muscolari vengono stimolati in modo simmetrico ed avviene una trasmissione degli impulsi ritmici dal dorso del cavallo al corpo del fantino.



### ***Altri benefici fisici***

Per di più, studi scientifici di caratterizzazione neurofisiologica hanno dimostrato come accarezzare l'animale induca una riduzione dei livelli plasmatici di cortisolo (il così detto "ormone dello stress") in entrambe le specie.

Nello specifico l'interazione con il cane determina un incremento dei livelli di ormoni e neurotrasmettitori in grado di indurre emozioni positive (come le endorfine e la dopamina) e permette un aumento dell'ossitocina, neuropeptide che viene sintetizzato nell'ipotalamo e rilasciato in seguito al parto e all'allattamento e che svolge un ruolo importante nel legame di coppia e nei meccanismi alla base dell'appartenenza sociale ad un gruppo.

Uno studio pubblicato su "Circulation", la rivista dell'American Heart Association, ha rivelato inoltre che un cane potrebbe letteralmente allungare la vita dei soggetti; si tratta di una revisione sistematica di ricerche globali pubblicate tra il 1950 e il maggio del 2019 in Canada, Scandinavia, Nuova Zelanda, Australia e Regno Unito. << L'aver un cane è associato ad una riduzione del 24% della mortalità per tutte le cause >>, afferma l'endocrinologa e l'autrice principale della ricerca Caroline Kramer. Inoltre il beneficio aumenta per le persone che avevano già avuto un infarto o un ictus, << Per quelle persone avere un cane è ancora più vantaggioso: hanno un rischio ridotto del 31% di morire di malattie cardiovascolari >>. In aggiunta uno studio più recente ha dimostrato che i sopravvissuti agli attacchi di cuore che vivevano soli con un cane avevano un rischio di morte inferiore del 33% rispetto alle persone che non lo avevano, poiché chi vive solo deve portare fuori il cane ogni volta e l'attività fisica risulta fondamentale nella riabilitazione dopo un infarto.

### ***Il gioco***

L'animale nei suoi movimenti risulta buffo e divertente all'occhio umano, riuscendo così a distrarre i soggetti con cui si sta relazionando; il gioco è uno straordinario canale di interazione tra uomo e animale in quanto stimola il contatto fisico, rafforza il legame e può provocare ilarità. Per quanto riguarda i bambini, il gioco con gli animali offre un'occasione di scarico psicofisico, provoca senso di rilassamento e insegna il rispetto verso l'altro. Per l'adulto o l'anziano invece rappresenta l'occasione per riscoprire l'io bambino, attraverso il ricordo, la tenerezza ed il sorriso.

Giocare con un animale stimola la risata, estremamente benefica dal punto di vista fisico e mentale, poiché:

1) combatte lo stress ed il dolore: ridere allevia la tensione sia corporea che psicologica, poiché aiuta a liberare le endorfine, rilassa i muscoli e riduce la pressione arteriosa.

Più nello specifico, ridere stimola la produzione di betaendorfina da parte delle ghiandole surrenali, che producono cortisolo, un ormone che regola la risposta allo stress; il buon umore e la fiducia rafforzano inoltre l'organismo, aumentando le difese immunitarie.

2) migliora la respirazione: ridere permette di purificare le vie respiratorie superiori anche in persone che soffrono di disturbi respiratori quali per esempio l'asma.

3) è considerato un movimento fisico: poiché impegnando vari muscoli, attiva tutte le parti del corpo umano ed aumenta il battito cardiaco.

### **2.3 LE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ PROPONIBILI ALLA COPPIA UTENTE-ANIMALE**

La scelta del tipo di attività da proporre alla coppia utente-animale, viene fatta in base a determinati elementi come l'età del fruitore, le capacità del soggetto e le relative forme di disagio/difficoltà, lo spazio utilizzabile, il materiale e le risorse umane a disposizione; in primis va considerato però il livello dialogico-interattivo che si prevede in quel progetto, proponendo le attività seguendo una gradazione crescente, a basso, medio ed infine alto livello dialogico-interattivo.

Di seguito verranno illustrate le varie tipologie di attività che potrebbero essere proposte dall'educatore professionale alla coppia utente-animale, risultando funzionali in un'ottica di percorso educativo-riabilitativo.

#### ***LE ATTIVITÀ REFERENZIALI***

Nelle attività di tipo referenziale non è prevista la presenza fisica dell'animale, ma solo il riferimento ad esso, in quanto tali attività sono incentrate sul pet come focus motivazionale senza però coinvolgerlo direttamente; il riferimento all'animale rappresenta infatti un fattore che stimola il coinvolgimento dell'utente nell'attività e lo prepara all'incontro con il pet, che potrebbe avvenire in un secondo momento.

Parlare dell'animale favorisce per di più le relazioni interpersonali, diventando motivo di conversazione e/o di gioco e facilita l'espressione delle emozioni attraverso processi di identificazione e proiezione.

Tuttavia le attività referenziali coinvolgono varie aree di sviluppo della persona, quali:

- Area psicomotoria: interessata attraverso attività che stimolano la sensibilità somatica, come lo yoga animale che prende come riferimento una forma o una caratteristica posturale di un animale, le attività basate sulla cinestesia, come la ginnastica zoomimica che utilizza movimenti ispirati ad un determinato animale (per esempio il movimento del bacino del serpente o il volo planare dell'aquila) o le attività che sviluppano le prattognosie come la creazione di origami o la manipolazione della pasta di sale.
- Area interpretativa-imitativa: sviluppata attraverso attività basate sull'interpretazione dell'animale come mimo, giochi di vocalizzazioni dei versi degli animali, dipingere il volto dell'utente con caratteristiche animali o riproduzione dei movimenti degli animali attraverso le ombre cinesi.
- Area percettiva: incrementata attraverso la stimolazione e l'utilizzo integrato Dei sensi, per mezzo di percorsi caratterizzati da varie mappe sensoriali e percettive nelle quali vengono inseriti oggetti relativi alla cura o all'alimentazione dell'animale (per esempio spazzola, guinzaglio, ciotola, croccantini, etc...).
- Area creativa: trattata attraverso il miglioramento della capacità osservativa e della costruzione di rappresentazioni quali disegni, testi, collage e decupage.
- Area dell'autocontrollo: coinvolta aumentando la consapevolezza della cinetica nell'utente attuando attività di precisione, di arousal ritardato (per esempio mostrare all'utente un filmato dai contenuti emozionali forti, come video di animali selvaggi, o fargli ascoltare un audio dove sono registrati i versi degli animali, e fargli compiere subito dopo un compito di precisione), e di esercizi sulla modulazione della voce.
- Area socio-relazionale: sviluppata sottoponendo i soggetti a lavori di gruppo dove occorre la concentrazione per realizzare obiettivi comuni, per esempio realizzare una storia o un resoconto in cui si dividono i compiti e risulta necessaria la collaborazione.
- Area cognitiva: approfondita attraverso il miglioramento delle capacità mnemoniche e di problem solving, attraverso giochi di categorizzazione e di memoria.
- Area simulativa: interessata al fine di preparare l'utente all'incontro con l'animale, fornendogli le conoscenze necessarie alla modalità nella quale deve avvenire il contatto e l'accarezzamento del pet e al modo in cui deve tenere il guinzaglio; tali attività possono essere svolte utilizzando un peluches con il quale l'utente può interagire.
- Area di ricerca: stimolata durante le attività di raccolta dati sull'animale o sull'ambiente, come orme o tracce.

### ***LE ATTIVITÀ IMPLICATIVE***

In questo caso l'animale è presente nel setting, può essere sdraiato in una parte della stanza, stare vicino al coadiutore o compiere attività in autonomia, ma non partecipa in modo diretto alla relazione con l'utente; tuttavia la sola presenza del pet può essere utile per far sì che il soggetto percepisca il setting riabilitativo in modo positivo, così come gli operatori che vi operano all'interno. Il semplice vedere l'animale all'interno del setting può essere funzionale nel caso in cui si voglia favorire l'affiatamento all'interno del gruppo di utenti o nell'ipotesi in cui il soggetto non desideri interagire con l'animale.

### ***LE ATTIVITÀ OSSERVATIVE***

In questa tipologia di intervento non c'è alcun contatto fisico tra animale ed utente, ma quest'ultimo è chiamato ad osservare intenzionalmente il pet, con lo scopo di attuare in un secondo momento varie attività insieme all'operatore, quali attività descrittive, interpretative e creative, come la produzione di disegni o fotografie relative all'animale, che possano essere propeutici ad un successivo contatto con l'animale.

Si propongono quindi attività di presentazione, nelle quali il coadiutore descrive l'animale in modo approfondito elencandone le caratteristiche e le abitudini, attività dimostrative, nelle quali il coadiutore svolge alcuni esercizi con il pet, e attività di contagio, nelle quali attraverso l'osservazione del pet si cerca di modificare l'assetto emozionale dell'utente aumentando o abbassando l'arousal.

Tuttavia l'osservazione dell'animale favorisce la presa coscienza da parte dell'utente della diversità, favorendo lo spostamento da una posizione di egocentrismo, mentre l'acquisizione di elementi relativi alla specie fornisce al soggetto vari modelli di comportamento e permette l'aumento dei propri tempi di attenzione.

### ***LE ATTIVITÀ INTERATTIVE***

Durante le attività interattive, l'utente e l'animale interagiscono tra di loro sotto la conduzione del coadiutore; l'interazione può essere basata su attività più o meno complesse, che possono riguardare il gioco come il nutrimento del pet, risulta quindi fondamentale che l'utente sia a conoscenza delle corrette modalità di approccio e di contatto con l'animale.

Tali attività offrono diversi gradi di interazione, si possono infatti differenziare in

attività di approccio, in cui l'utente e l'animale interagiscono mettendo in atto tutto ciò che è stato presentato nelle attività referenziali, attività di contatto come accarezzare e coccolare il pet, attività motorie in cui il soggetto e l'animale devono coordinarsi tra di loro nello svolgere vari movimenti, attività centripetative nelle quali viene chiesto all'utente di diventare interessante al pet e attività di condivisione, nelle quali il soggetto deve saper cogliere il linguaggio non verbale dell'animale per poter rispondere al meglio.

In generale il contatto con qualcosa di morbido suscita un senso di protezione ed intimità, riduce la tensione nervosa, aumenta la consapevolezza della propria identità corporea e del proprio confine psicologico necessario per la formazione di un Sé, incrementando inoltre la stimolazione dei sensi. Inoltre le sensazioni gratificanti e rilassanti provate durante il contatto con l'animale possono spingere l'utente al desiderio di nuove interazioni.

Per quanto riguarda l'offrire cibo all'animale, l'attività racchiude molteplici elementi riabilitativi come la scelta degli oggetti adeguati per organizzare il pasto, quali tovaglietta e ciotole varie, la preparazione del cibo in autonomia aggiungendo crocchette e tagliando le varie pietanze, la conduzione in modo adeguato del cane così che si avvicini alle ciotole in maniera appropriata ed in fine la creazione di un rapporto di fiducia tra utente ed animale.

Focalizzandoci invece sul gioco con il pet, permette di liberarsi dalle emozioni negative e dall'ansia e favorisce l'emissione dell'aggressività verso l'esterno in modo non dannoso, trovando gratificazione in dinamiche che nella realtà non sono concesse. Il gioco permette in aggiunta all'utente di sviluppare il pensiero, favorisce l'esplorazione e l'apprendimento.

### ***LE ATTIVITÀ GESTIONALI***

Nelle attività gestionali la relazione animale-utente è completamente gestita da quest'ultimo, anche se sotto la vigilante presenza dell'operatore, che mantiene una distanza sufficiente a non generare un senso di invadenza, ma tale da garantire un pronto intervento in caso dell'insorgenza di problemi.

Le attività di gestione possono consistere nella cura del corpo dell'animale, nell'accudimento attraverso la scelta di strumenti, nel gioco, nella condotta al guinzaglio, nel gestire correttamente i comandi di base acquisiti dall'animale.

Tali attività inducono il soggetto a spostare la concentrazione dal proprio bisogno di

attenzione e accadimento a quello di un altro essere vivente, tale processo può favorire lo sviluppo della capacità empatica e della capacità di «prendersi cura» dell'altro, riconoscendo in primis i propri bisogni. Altresì curare e spazzolare l'animale adoperando oggetti specifici permette un arricchimento del vocabolario e può incrementare le abilità manuali, in particolare la motricità fine.

L'attività di condotta al guinzaglio rimanda invece all'utente un'immagine di sé come persona competente e autonoma, inoltre può favorire il contatto con altri soggetti, permettendo l'aumento della capacità di socializzazione e l'uscita da stati di isolamento e depressione. Dal punto di vista fisico in aggiunta, può produrre un aumento della motivazione durante gli esercizi riabilitativi degli arti superiori ed inferiori.

Nel momento in cui l'utente impara come condurre l'animale, modulare i suoi atteggiamenti e comportamenti verso quest'ultimo in maniera collaborativa, può risultare utile per imparare a relazionarsi in maniera adeguata anche con gli esseri umani.

### ***LE ATTIVITÀ PERFORMATIVE***

Le attività performative richiedono notevoli capacità e competenze, sia da parte dell'utente che dell'animale, in ambito ginnico/sportivo o in ambito ludico/ricreativo.

Nel momento in cui il soggetto impara a guidare l'animale in modo chiaro ed adeguato può raggiungere obiettivi di autoefficacia e autostima; tale tipologia di attività è indicata quando il fruitore necessita di impegnarsi su un obiettivo specifico e concreto, ed inoltre quando è in grado di affrontare un compito complesso, oltre a reggerne l'eventuale frustrazione.

Si propongono quindi attività di conduzione, attività magistrali dove l'utente deve insegnare al pet vari comandi, attività ludiche e di tipo sportivo-competitivo (per esempio i vari percorsi ad ostacoli).

### **CAPITOLO 3 - LE LINEE GUIDA NAZIONALI**

Il 25 marzo 2015, in Italia vengono firmate le Linee Guida Nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali attraverso l'Accordo ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

Tale Accordo è stato recepito dalla Regione Marche il giorno martedì 27 settembre 2016 ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, dove si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Con le presenti Linee Guida Nazionali è stata finalmente creata omogeneità normativa in materia di IAA sull'intero territorio italiano.

Di seguito verranno riportate alcune parti di paragrafi, da me selezionati, direttamente tratti dalle Linee Guida Nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali.

#### *Paragrafo 1 – Premessa*

Gli Interventi Assistiti con gli Animali devono essere improntati al rispetto della legislazione vigente e, nei processi educativi e terapeutico-riabilitativi, su criteri scientifici e richiedono l'applicazione di protocolli che contemplino la presa in carico del paziente/utente, la stesura di un progetto, la definizione degli obiettivi, la verifica periodica dei risultati raggiunti e la capacità di lavorare in équipe da parte di specialisti che spesso appartengono ad ambiti scientifici e culturali molto diversi.

Le presenti Linee Guida si prefiggono l'obiettivo di individuare buone prassi e standardizzare i protocolli operativi degli Interventi Assistiti con gli Animali, di armonizzare l'attività degli operatori che svolgono questo tipo di intervento, con il fine di tutelare sia la persona che l'animale.

Tutti coloro che, a vario titolo, si occupano di tali Interventi sono chiamati, attraverso il loro impegno, a contribuire alla promozione e valorizzazione di questa importante disciplina e a tale scopo devono essere adeguatamente indirizzati e formati.

Precedentemente alla firma delle Linee Guida Nazionali, l'unica norma di riferimento era rappresentata dall'Accordo del 6 febbraio 2003 tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in materia di benessere degli animali da compagnia e Pet Therapy che, all'articolo 9, attribuiva alle Regioni e Province autonome il compito di "agevolare una più ampia diffusione dei nuovi orientamenti clinico-terapeutici con i cani per disabili e con le tecniche della pet-therapy, ...adottando iniziative intese ad agevolare il mantenimento del contatto delle persone, anziani e bambini in particolare, siano esse residenti

presso strutture residenziali, quali case di riposo e strutture protette o ricoverate presso Istituti di cura, con animali da compagnia di loro proprietà o con animali comunque utilizzabili per la pet-therapy”.

Negli anni successivi in Italia sono stati fatti vari tentativi per creare una legge riguardante gli IAA, fin quando si è riusciti a regolamentare il settore con l’Accordo Nazionale che è stato recepito dall’intero territorio italiano ad aprile dell’anno 2017.

Ad oggi quasi tutte le Regioni e Province autonome hanno disciplinato con propri atti normativi la materia; in particolare, per rispondere alle esigenze degli operatori del settore, le autorità regionali e provinciali hanno regolamentato il settore della formazione e precisato i requisiti strutturali, gestionali ed operativi per il rilascio del nulla-osta alle strutture che erogano TAA e a quelle che erogano EAA con animali residenziali.

### *Paragrafo 2 - Obiettivi:*

1. Definire standard operativi per la corretta e uniforme applicazione degli Interventi Assistiti con gli Animali nel territorio nazionale.
2. Individuare i compiti e le responsabilità delle figure professionali e degli operatori coinvolti nei progetti e nelle iniziative che prevedono l’impiego di animali a fini terapeutico-riabilitativi, educativi e ludico-ricreativi.
3. Individuare le modalità di formazione delle figure professionali e degli operatori coinvolti.

Focalizzandoci sul punto 1, l’obiettivo generale di tali interventi è quello di offrire la possibilità di fare conoscenza dell’alterità animale, sperimentando le modalità di contatto e di accudimento per ricavarne inoltre un’esperienza sensoriale ed emozionale.

Nel caso in cui ci si fa carico di una richiesta di rieducazione o di riabilitazione, bisogna invece applicare all’intervento un’impostazione clinica costruendo un progetto che possa andare a soddisfare quei bisogni specifici precedentemente concordati all’interno dell’équipe multidisciplinare.

Per quanto riguarda la definizione dei ruoli (punto 2) è essenziale per evidenziare tutte quelle responsabilità che il soggetto si assume prendendo in carico l’utente e le possibili attese da parte della sua famiglia; è importante quindi che l’équipe definisca degli obiettivi precisi e possibili che possano creare in un secondo momento risultati specifici. In merito al punto 3, le figure professionali coinvolte sono i laureati nelle varie discipline previste dalle Linee Guida mentre gli operatori sono coloro che si assumono la responsabilità dell’animale durante l’intervento; risulta però rilevante che il Referente del progetto sia in grado di monitorare anche le condizioni ed il benessere psicofisico dell’animale e che l’operatore sia in grado di leggere e cogliere gli



aspetti più significativi del paziente durante le attività, distinguendo le sue potenzialità dai punti di debolezza.

### *Paragrafo 3 - Definizioni e indicazioni*

Gli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA) hanno valenza terapeutica, riabilitativa, educativa e ludico-ricreativa e prevedono l'impiego di animali domestici appartenenti alle specie indicate nel paragrafo 8. Tali interventi sono rivolti prevalentemente a persone con disturbi della sfera fisica, neuromotoria, mentale e psichica, dipendenti da qualunque causa, ma possono essere indirizzati anche a individui sani.

Prima di avviare un intervento con la mediazione dell'animale è necessaria una preventiva valutazione delle possibili controindicazioni da parte di medici di medicina generale o specialisti ovvero, nel caso di impiego dell'animale per finalità non terapeutiche, la sottoscrizione di una liberatoria da parte dell'utente o di chi ne esercita la potestà.

La corretta applicazione degli IAA richiede il coinvolgimento di una équipe multidisciplinare composta, a seconda del tipo di intervento, da figure sanitarie, pedagogiche e tecniche con diversi compiti e responsabilità.

I soggetti a cui vengono destinati gli IAA sono tutte quelle persone motivate che gradiscono la presenza dell'animale e lo percepiscono inoltre come un compagno di esperienze ma anche come un luogo di conforto; l'animale adeguatamente educato rappresenta infatti l'energia stimolante che rinforza il trattamento fornito dall'operatore. Prima dell'avvio del progetto, la valutazione del medico di famiglia, pensato nelle Linee Guida come la figura che meglio dovrebbe conoscere la situazione sanitaria del beneficiario dell'intervento, risulta essenziale per prendere in considerazione le eventuali controindicazioni in base alla situazione del soggetto (per esempio eventuali allergie specifiche).

Per quanto riguarda invece l'équipe multidisciplinare coinvolta nell'intervento è opportunamente selezionata dal Responsabile di progetto in collaborazione con il Medico veterinario competente; tali professionisti sono scelti in base alla specifica problematica/patologia del soggetto, in quanto sono necessarie competenze specifiche.

Il coadiutore dovrà inoltre avere una relazione privilegiata con l'animale che prenderà parte all'attività e possedere buone competenze in merito alla specie animale con cui collabora.

In base agli ambiti di attività gli IAA si classificano in AAA (Attività Assistita con gli Animali), EAA (Educazione Assistita con gli Animali) e TAA (Terapia Assistita con gli Animali).

I vari ambiti sono già stati approfonditi nel Capitolo 2; considerando però che secondo le Linee Guida l'educatore professionale può ricoprire la figura di Responsabile di progetto nelle EAA possiamo aggiungere un'osservazione su quest'ultime.

Tali attività risultano essere una tipologia di intervento molto funzionale per la figura dell'educatore professionale in quanto, attraverso l'animale, possono dare un forte contributo per raggiungere vari obiettivi riabilitativi ed educativi specifici; pensiamo per esempio all'implemento dell'autostima, allo sviluppo delle autonomie, all'aumento delle relazioni interpersonali, al riconoscimento ed alla gestione delle proprie emozioni, etc...

#### *Paragrafo 4 - Équipe multidisciplinare per gli IAA*

Gli IAA, in particolare le TAA e le EAA, prevedono il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare in grado di gestire la complessità della relazione uomo-animale, composta da diverse figure professionali, sanitarie e non, e operatori che concorrono alla progettazione e alla realizzazione dell'intervento, ognuno per le proprie competenze, lavorando in stretta collaborazione.

La scelta dell'équipe multidisciplinare rappresenta un momento fondamentale, in quanto deve essere diversificata in base agli ambiti e obiettivi di intervento, alle specifiche esigenze del paziente/utente e dell'animale impiegato.

Tutti i componenti dell'équipe devono avere una specifica formazione e l'attestazione di idoneità relativa agli IAA di cui al Paragrafo 9.

Le figure professionali e gli operatori coinvolti sono:

- Per tutti gli IAA
    - Medico veterinario esperto in IAA: collabora con il responsabile di progetto, o dell'attività in caso di AAA, nella scelta della specie animale e della coppia coadiutore – animale valuta i requisiti sanitari e comportamentali dell'animale impiegato e indirizza alla corretta gestione dello stesso assumendone la responsabilità.
    - Coadiutore dell'animale: prende in carico l'animale durante le sedute. In tali fasi assume la responsabilità della corretta gestione dell'animale ai fini dell'interazione e provvede a monitorarne lo stato di salute e di benessere, secondo i criteri stabiliti dal medico veterinario al quale riferisce eventuali sintomi di malattia o di disturbi del comportamento.
- Il coadiutore dell'animale è in possesso di comprovata esperienza nella gestione delle specie animali impiegate negli IAA.

- Per le EAA, inoltre:
  - Responsabile di progetto: coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti.  
E' un pedagoga, educatore professionale, psicologo o psicologo-psicoterapeuta.
  - Referente di Intervento: prende in carico la persona durante la seduta ai fini del raggiungimento degli obiettivi del progetto. Il responsabile di progetto, per tale ruolo, individua una figura professionale in possesso di diploma di laurea triennale (o titolo equipollente) in ambito socio sanitario, psicologico o educativo oppure in possesso di documentata esperienza e competenza in relazione agli obiettivi del progetto stesso, assumendosene la responsabilità.

Per decenni l'ambito degli Interventi Assistiti con gli Animale è stato caratterizzato da molto disorientamento, basta pensare che il semplice impiego dell'animale che entrava in contatto con un soggetto veniva definito "pet-therapy".

Inoltre per lunghi periodi di tempo molti professionisti si sono sentiti legittimati a lavorare da soli gestendo anche l'animale, così come alcuni coadiutori si sono sentiti autorizzati a prendere in carico anche l'utente durante l'attività.

È stato perciò necessario fare un salto di qualità prevedendo il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare all'interno della quale ogni figura professionale ha un ruolo e delle responsabilità ben definite; la lista delle figure che possono comporre l'équipe (psicologo, educatore, fisioterapista, medico veterinario ecc...) potrebbe essere molto lunga, perciò è importante precisare che di volta in volta, a seconda del tipo di intervento, scenderanno in campo tutte o solo alcune di queste figure.

Non pensiamo però ad un'équipe a cui è assegnato uno specifico ordine gerarchico, ma ad una squadra che collabora attuando una sinergia funzionale.

"L'équipe non è un punto di partenza ma un punto di arrivo. Infatti le fratture all'interno di un'équipe possono rimbalzare specularmente sul paziente, rendendogli difficile il lavoro di riparazione delle ferite del proprio Io" (Lino Cavedon, Interventi Assistiti con l'Animale 2017).

Quando ci riferiamo invece al team operativo prendiamo in considerazione l'operatore di riferimento, il coadiutore, l'animale e l'utente, la riuscita degli IAA è direttamente proporzionale alla collaborazione all'interno del team e alle singole professionalità coinvolte.

### *Paragrafo 5 - Strutture*

Gli IAA possono essere erogati sia presso Centri specializzati che presso altre strutture pubbliche o private che, oltre ad essere in regola con tutte le norme vigenti (amministrative, edilizie, sanitarie, ecc.), rispondono a requisiti strutturali e gestionali

correlati alla tipologia di intervento erogato e alla specie animale impiegata. Inoltre, requisiti specifici sono richiesti in relazione alla presenza di animali residenziali e al loro numero.

Sia che si tratti di un Centro specializzato che di strutture non specializzate che ospitano IAA, il luogo dove si svolge l'attività deve risultare altamente adeguato sia alla persona che all'animale, affinché non vi sia alcun fattore disturbante per il raggiungimento degli obiettivi riabilitativi prefissati. Il setting va quindi progettato nei dettagli in base alle esigenze della seduta, in alcuni casi eliminando gli elementi che risultano possibili fonti di distrazione per l'utente e/o l'animale ed in altri casi aggiungendo stimoli mirati agli obiettivi dell'attività.

#### *Paragrafo 5.1 - Centri specializzati in TAA/EAA*

I Centri specializzati sono strutture in possesso di nulla osta, rilasciato dalle Autorità sanitarie territorialmente competenti in conformità alla normativa vigente, per l'erogazione di TAA/EAA sulla base dei requisiti previsti dalle presenti Linee Guida. In relazione alla presenza degli animali, si distinguono in:

- Centri specializzati con animali residenziali
- Centri specializzati con animali non residenziali.

Requisiti strutturali:

I Centri specializzati devono prevedere almeno:

- a. accessi differenziati per i pazienti/utenti e per gli animali;
- b. area di attesa per i pazienti/utenti, dotata di servizi igienici;
- c. area/e per l'erogazione degli Interventi;
- d. locali e servizi igienici per gli operatori;
- e. locale o area per familiari e accompagnatori;
- f. aree di riposo e di igiene per gli animali;
- g. locale ad uso infermeria veterinaria;
- h. eventuali ulteriori aree o locali in base alla specificità dell'attività e della specie animale impiegata [...]

Inoltre, sono utili pareti a specchio unidirezionale per l'osservazione delle attività e sistemi di videoregistrazione al fine di approfondire la valutazione dell'intervento o per incrementare le opportunità formative.

Devono, altresì, rispondere almeno ai requisiti strutturali previsti da eventuali disposizioni normative specifiche; inoltre il Servizio veterinario ufficiale

territorialmente competente può impartire apposite prescrizioni per garantire le condizioni di benessere animale. [...]

Un elemento fondamentale dei Centri specializzati è il rispetto dei requisiti strutturali e di tutte le norme igienico-sanitarie prestabilite. Un ambiente accogliente e degli animali ben curati possono stimolare nel paziente atteggiamenti propositivi e desiderio di contatto fisico. Per l'animale si deve inoltre prevedere uno spazio o almeno l'attrezzatura apposita nel caso sia necessario fare un intervento sanitario per piccoli infortuni.

È bene inoltre prevedere uno spazio per i familiari in attesa dello svolgimento dell'attività in quanto in genere le figure di riferimento del soggetto non dovrebbero essere presenti durante le sedute, proprio per creare un distacco dalle dinamiche emotive ed affettive che caratterizzano il rapporto.

#### *Paragrafo 5.2 - Strutture non specializzate che ospitano IAA*

Gli IAA possono essere svolti anche presso strutture non specializzate di vario tipo e, nell'ambito di programmi di assistenza domiciliare integrata, presso il domicilio dell'utente. Tali strutture possono essere di tipo sanitario (ospedali, poliambulatori, studi professionali, ecc.), sociale e socio-sanitario residenziale e diurno (case di riposo, istituti di accoglienza per minori, case famiglia, istituti di pena, ecc.), educativo (istituti scolastici, centri educativi, ecc.), ricreativo (maneggi, ecc.), aziende agricole ecc.

Le strutture presso le quali sono erogate TAA e quelle che erogano EAA con animali residenziali devono essere in possesso di nulla osta, rilasciato dalle Autorità sanitarie territorialmente competenti in conformità alla normativa vigente e sulla base dei criteri sotto riportati.

- Nelle strutture che non ospitano gli animali in maniera permanente particolare attenzione deve essere data alle procedure operative volte a garantire la tutela sanitaria e la sicurezza degli utenti nonché la tutela della salute e del benessere degli animali impiegati e si deve tener conto, per quanto possibile, dei requisiti relativi alle “aree per l'erogazione degli interventi” previsti al paragrafo 5.1.
- Le strutture non specializzate che ospitano animali residenziali devono essere provviste di ricoveri e adeguate aree per l'ospitalità degli animali e soddisfare i requisiti gestionali indicati per i Centri specializzati con animali residenziali.

Nel caso delle strutture non specializzate è opportuno avere una grande attenzione affinché l'intervento non subisca alcuna interferenza di varia natura, poiché il successo dell'attività rischierebbe di essere compromesso. L'animale non deve essere infatti sottoposto a troppi stimoli visivi, uditivi, olfattivi e tattili poiché rischierebbe di distrarsi troppo facilmente e/o

andare in ansia.

Anche in questo caso il setting deve essere su misura dell'utente così che possa focalizzare l'attenzione sul qui ed ora cogliendo tutti gli stimoli che la seduta gli offre.

#### *Paragrafo 6 - Registrazione*

Le figure professionali, sanitarie e non, e gli operatori che erogano IAA presso strutture non riconosciute ad esempio presso il domicilio del paziente o presso istituti scolastici, e quelli che non operano stabilmente all'interno di un Centro specializzato o di una struttura riconosciuta, devono registrarsi presso l'Azienda sanitaria territorialmente competente.

Il Ministero, con il decreto del 18 giugno 2009, ha attivato presso la sede territoriale di Verona e Vicenza dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (ente sanitario di controllo, ricerca e servizi per la salute animale e la sicurezza alimentare), il Centro di Referenza Nazionale per gli Interventi Assistiti dagli Animali (CRN), attualmente situato presso la sede di Legnaro (Padova).

Il CRN è tenuto ogni anno a inviare al Ministero della Salute la Relazione Annuale sulle attività svolte in materia di IAA, come previsto dall'articolo 8 dell'Accordo Stato, Regioni e Province autonome del 25 marzo 2015.

Il Centro, in accordo con il Ministero della Salute, ha sviluppato inoltre il progetto Digital Pet il cui scopo è la realizzazione di uno strumento informatico unico a livello nazionale per la gestione degli elenchi dei Centri specializzati, delle strutture riconosciute, delle figure professionali e degli operatori nonché per la presentazione dei progetti di Terapie Assistite con gli Animali (TAA) e di Educazione Assistita con Animali (EAA) annualmente attivati.

*Paragrafo 7 - Modalità operative* (verranno descritte ed approfondite di seguito nel Capitolo 3.1)

#### *Paragrafo 8 - Animali impiegati negli IAA*

Gli animali impiegati negli Interventi assistiti appartengono a specie domestiche in grado di instaurare relazioni sociali con l'uomo.

Le specie maggiormente impiegate sono: cane, cavallo, asino, gatto, coniglio.

I progetti di TAA e di EAA che prevedono l'impiego di specie diverse da quelle sopra elencate saranno valutati dal CRN IAA, sentito il Ministero della Salute. L'idoneità di specie e del singolo animale, ai fini dell'Intervento, viene valutata dal veterinario

dell'equipe congiuntamente al responsabile di progetto. Negli IAA non è consentito l'impiego di animali che abbiano un'anamnesi di abbandono e/o maltrattamento recenti, ivi compresi quelli ospitati nei canili e nei rifugi, a meno che non seguano un percorso di rieducazione e socializzazione coordinato da un medico veterinario esperto in comportamento animale (ai sensi del DM 26/11/2009) che può avvalersi di personale, anche volontario, adeguatamente formato.

Gli animali coinvolti devono essere adulti e le femmine non possono essere impiegate durante la fase estrale, la lattazione o lo stato di gravidanza avanzata (in conformità con quanto previsto dal Regolamento (CE) n. 1/2005).

Secondo le specificità dell'Intervento, il medico veterinario dell'equipe può decidere ulteriori limitazioni o esclusioni in base a esigenze o condizioni particolari degli animali impiegati al fine di salvaguardare il benessere e la salute dell'utente/paziente e dell'animale stesso.

Per far sì che la persona possa instaurare una relazione significativa con l'animale, è necessario che la scelta di quest'ultimo venga fatta con molta attenzione, considerando i vari fattori che caratterizzano sia il soggetto che abbiamo di fronte, sia il setting in cui svolgiamo l'attività; per esempio per quanto riguarda un utente che è già spaventato dai cani, un animale con il pelo scuro potrebbe incutere più paura di uno con il manto chiaro.

È necessario quindi poter disporre di più animali che variano per struttura morfologica, colore e carattere ma anche poter scegliere tra diverse specie differenti tra loro.

#### *Paragrafo 8.1 - Requisiti sanitari*

Gli animali scelti devono essere sottoposti preventivamente a una valutazione sanitaria dal medico veterinario dell'equipe che può avvalersi di colleghi specialisti. A seguito della valutazione ne viene riconosciuta l'idoneità che deve essere costantemente monitorata nel corso degli interventi. È compito del medico veterinario dell'equipe individuare le modalità per il monitoraggio sanitario dell'animale. Inoltre, al termine del progetto di IAA è necessario effettuare una nuova valutazione dello stato sanitario dell'animale impiegato.

Per ogni animale il medico veterinario predispone una cartella clinica, che deve essere regolarmente aggiornata, riportante il segnalamento dell'animale, l'anamnesi, lo stato sanitario, le profilassi eseguite e le eventuali terapie.

Qualora sia previsto l'obbligo di identificazione e registrazione, il codice identificativo deve essere riportato nella cartella clinica.

In particolari situazioni di rischio per l'utente/paziente (immunodepressione, allergie, controindicazioni legate a particolari stati patologici), tenuto conto delle prescrizioni del medico responsabile, il medico veterinario valuta la necessità di ulteriori e/o più frequenti accertamenti clinico-diagnostici sull'animale e l'adozione di comportamenti più restrittivi nella sua gestione.

#### *Paragrafo 8.2 - Requisiti comportamentali*

Gli animali impiegati negli IAA devono essere sottoposti preventivamente a una valutazione di tipo comportamentale da parte del medico veterinario dell'équipe che può avvalersi della collaborazione di colleghi esperti in comportamento animale, etologi e, assumendosene la responsabilità, di altre figure professionali e operatori (anche volontari) adeguatamente formati.

L'idoneità del singolo animale viene attestata solo in assenza di patologie comportamentali e per animali che presentano caratteristiche di socievolezza, capacità relazionale inter e intraspecifica e docilità.

Tutti gli animali impiegati, soprattutto quando gli IAA richiedono un'attività di relazione e contatto, devono essere stati sottoposti a uno specifico percorso educativo e di addestramento al fine di acquisire le abilità e competenze necessarie. L'educazione dell'animale deve essere orientata a incentivare la pro-socialità, la collaborazione con il coadiutore durante l'Intervento e la motivazione all'attività. Tale percorso deve essere rispettoso del benessere dell'animale e non deve prevedere metodi coercitivi (nel rispetto di quanto stabilito dall'Articolo 7 della Convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia ratificata con la Legge n. 201/2010). Gli animali devono mantenere nel tempo il loro livello di preparazione attraverso un allenamento costante. I requisiti comportamentali dell'animale devono essere monitorati durante lo svolgimento degli IAA secondo le modalità indicate dal medico veterinario dell'équipe nonché periodicamente verificati da quest'ultimo. Inoltre, al termine del progetto di IAA, è necessario effettuare una nuova valutazione dello stato di benessere e di eventuali modificazioni comportamentali dell'animale. Nella cartella clinica di ogni singolo animale devono essere riportati gli esiti delle valutazioni comportamentali e del monitoraggio effettuato durante le sedute.

#### *Paragrafo 8.3 - Tutela del benessere animale*

L'impiego negli IAA rappresenta per gli animali un lavoro che può essere fonte di stress. Pertanto è necessario salvaguardare e monitorare la loro condizione di benessere



sia durante le sedute di trattamento che nei periodi di inattività, attraverso visite cliniche e comportamentali, durante le quali deve essere registrato qualsiasi cambiamento fisico, fisiologico e/o comportamentale.

Il monitoraggio dello stato di benessere può essere realizzato anche attraverso il rilievo di indicatori dello stress scientificamente validati.

Per ogni animale deve essere redatta una scheda di registrazione degli Interventi svolti, da allegare alla cartella clinica. Essa descrive il tipo di intervento, i dati identificativi del coadiutore dell'animale e del medico veterinario dell'équipe, la sede dell'intervento, data, ora e durata dell'intervento, il numero di fruitori e le attività svolte. La puntuale compilazione della scheda è compito del coadiutore mentre spetta al medico veterinario effettuare la verifica della sua corretta compilazione nonché del rispetto delle modalità di esecuzione dell'Intervento affinché sia garantita la tutela degli animali.

Il medico veterinario, sulla base del monitoraggio dello stato di salute e di benessere psicofisico dell'animale, definisce la frequenza massima delle sedute, le modalità e i tempi di impiego di ogni animale per seduta. Il medico veterinario o il coadiutore dell'animale in caso di necessità devono disporre l'interruzione dell'Intervento.

Agli animali che, per qualsiasi motivo legato all'età o alle loro condizioni di salute, non sono più impiegati negli IAA deve essere garantita un'adeguata condizione di vita.

Lo stato di benessere dell'animale è molto difficile da monitorare e valutare, e spesso il coadiutore non ha a disposizione strumenti efficaci se non la propria esperienza nella gestione delle specie animali impiegate negli IAA; generalmente è mediante metodi soggettivi che il coadiutore interpreta e valuta il benessere degli animali coinvolti.

A tal proposito nel 2019 l'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato un rapporto nominato "Metodologie per la valutazione dell'idoneità e del benessere animale negli Interventi Assistiti con gli Animali" a cura di Nadia Francia, Marta Borgi, Barbara Collacchi, Francesca Cirulli, che riassume le più recenti acquisizioni scientifiche (vedi il cardiofrequenzimetro e la termografia) e, sulle base di queste, elabora protocolli utili per monitorare il benessere animale senza essere influenzati da riflessioni etiche e/o soggettive.

<<Nelle specie animali, patologie, processi infiammatori, ma anche differenti stati emotivi, possono portare a variazioni nei meccanismi della termoregolazione e, quindi, della temperatura corporea. La termografia, rilevando a distanza la temperatura cutanea, senza entrare in contatto o interagire con il soggetto, quindi non alterando il suo comportamento è molto adatta ad un uso ripetuto e prolungato nel tempo.

Un aspetto importante di questa tecnica è inoltre il suo carattere preventivo poiché è in grado di evidenziare alterazioni che non hanno ancora dato segni clinici.

In caso di soggetto in movimento è utile effettuare i rilievi mediante video termografici, analizzando e scegliendo in seguito i fotogrammi migliori da cui ottenere le temperature di interesse.

Per quanto riguarda invece il cardiofrequenzimetro può diventare lo specchio delle emozioni grazie all'accoppiamento tra reazioni comportamentali e studio della variabilità cardiaca; la variabilità della frequenza cardiaca (HRV) permette di avere informazioni sul sistema nervoso autonomo e sull'equilibrio dell'attività simpatica e parasimpatica (De Santis *et al.*,2017), [...] che ci permettono in un secondo momento di studiare aspetti specifici e strategie di adattamento di molte specie animali.

### *Paragrafo 9 - La formazione degli operatori*

Gli IAA, in particolare le TAA e le EAA, prevedono il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare composta dalle figure professionali e dagli operatori di cui al Capitolo 4 delle presenti Linee Guida in possesso di conoscenze e competenze specifiche acquisite attraverso un percorso formativo, che comprende un corso propedeutico, un corso base e un corso avanzato.

L'iter formativo di ogni singolo soggetto deve essere completato in un arco di tempo non superiore a quattro anni e al suo termine viene rilasciato un attestato di idoneità agli IAA a condizione che il discente abbia:

- frequentato tutti i corsi previsti dal percorso formativo scelto (propedeutico + base + avanzato);
- partecipato alle visite guidate;
- svolto i previsti periodi di stage presso una struttura operante negli IAA;
- prodotto un elaborato finale.

Il percorso formativo che è stato previsto dalle presenti Linee Guida, seppur minimale, offre le basi necessarie per operare in modo prudente nel campo degli IAA; è bene però che nel momento in cui ci si trova a dover intervenire con una specifica tipologia di utenza, il professionista si documenti per acquisire al meglio tutte le informazioni necessarie al buon esito del progetto.

### **3.1 LA PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI**

#### Paragrafo 7.1 – Linee Guida Nazionali

Secondo le Linee Guida Nazionali è compito dell'equipe, coordinata dal responsabile di progetto, programmare, mettere in atto e monitorare gli interventi ai fini del raggiungimento degli obiettivi.

La progettazione degli interventi si diversifica in relazione al tipo di intervento, a seconda che si tratti di TAA, EAA o AAA.

#### *Fasi di pianificazione in AAA*

- 1) Definizione del programma di attività o del progetto, con valutazione del contesto e della metodologia di intervento anche in relazione alla finalità richiesta;
- 2) costituzione dell'equipe multidisciplinare;
- 3) realizzazione dell'attività/progetto e relazione conclusiva.

Come abbiamo precedentemente precisato le AAA possono essere svolte in numerosi contesti quali la scuola, il reparto ospedaliero, la casa di riposo ecc...

In ogni caso durante la realizzazione dell'attività è fondamentale la presenza di un operatore di riferimento che si assuma le responsabilità di gestione del gruppo degli utenti come un insegnante, un infermiere o un educatore e che preventivamente, quando possibile, aiuti l'equipe a programmare l'intervento. Poiché tali operatori sono in stretto contatto con i pazienti, potrebbero fornire informazioni essenziali come eventuali allergie, timori o fobie nei confronti dell'animale.

#### *Fasi di progettazione in TAA*

- 1) prescrizione da parte del medico di medicina generale in collaborazione con il medico specialista, lo psicologo o lo psicologo-psicoterapeuta;
- 2) individuazione del responsabile di progetto;
- 3) coinvolgimento e colloqui con familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento, salvo diversa volontà del paziente;
- 4) coinvolgimento e scambio di informazioni con le figure sanitarie di riferimento che hanno in carico il paziente al fine della verifica dell'appropriatezza della prescrizione e assenza di controindicazioni e della condivisione del contesto terapeutico in cui si andrà ad operare;
- 5) individuazione dei componenti dell'equipe multidisciplinare;
- 6) stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;

7) realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante, al prescrittore e a eventuali familiari.

Affinché il medico di medicina generale sia motivato a prescrivere un ciclo di sedute di TAA dovrà ricevere informazioni dettagliate in merito alla motivazione per la quale tale intervento risulta significativamente efficace, è opportuno quindi fornire specifiche ricerche cliniche, basate su reali criteri di scientificità.

È probabile inoltre che la richiesta di prescrizione di un ciclo di sedute di TAA giunga al medico da uno specialista che ha in carico il paziente per uno specifico intervento riabilitativo.

Per quanto riguarda le fasi di progettazione sopra elencate, esse vanno accuratamente rispettate poiché consentono di impostare il progetto nel migliore dei modi permettendo elevate possibilità di successo.

Nel nostro caso ci concentreremo sulla tipologia di interventi nella quale la figura dell'educatore professionale, ricoprendo il ruolo di Responsabile di progetto, può coordinare l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto e delle varie modalità di attuazione e valutazione degli esiti, ovvero le EAA.

#### *FASI DI PROGETTAZIONE IN EAA*

1) valutazione della richiesta di intervento pervenuta da familiari, insegnante/educatore, psicologo o Istituzioni;

I progetti di EAA non sono preceduti da una prescrizione medica come nel caso delle TAA, ma da un invio da parte di varie tipologie di figure educative; bisogna quindi analizzare la richiesta per comprendere se l'obiettivo dell'intervento riguarda l'educazione alla relazione con l'animale o un processo di rieducazione che consenta all'individuo di rientrare da atteggiamenti devianti precedentemente assunti.

2) identificazione del Responsabile di progetto;

Tale figura nelle EAA può essere rappresentata da un pedagogo, da un educatore professionale, da uno psicologo o da uno psicologo-psicoterapeuta che ha il compito di organizzare il lavoro all'interno dell'équipe, definendo gli obiettivi dei progetti e supervisionando il lavoro dei vari professionisti durante gli interventi.

3) coinvolgimento e colloqui con educatori, familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento, salvo diversa volontà della persona;

<<Gli interventi assistiti con gli animali rispondono intrinsecamente a una visione bio-psico-sociale della persona presa nella sua interezza e inserita nei suoi luoghi di vita. L'incremento di benessere nelle persone mira infatti a risvegliare e a rendere vitali tutte le aree di buon

funzionamento psicofisiche [...]. Sta all'équipe progettare un intervento che consenta alla persona di esplorare al meglio tutte le sue potenzialità, modulando il setting con ausili appropriati sulle specifiche esigenze, scegliendo anche l'animale che meglio si presti a garantire al paziente il suo funzionamento ottimale.>> (Lino Cavedon, *Interventi Assistiti con l'Animale*, 2017).

La visione bio-psico-sociale che caratterizza gli IAA ci permette di coinvolgere tutte le figure affettive e professionali che circondano l'utente; una raccolta di informazioni dettagliata, che deriva da vari soggetti, ci consente di individuare i punti di debolezza del soggetto ma allo stesso tempo anche tutti i suoi punti di forza.

Identificare le conoscenze e le abilità specifiche del soggetto ci permette di strutturare quindi un intervento mirato alla persona all'interno del quale vengono definiti obiettivi chiari e raggiungibili. <<Quindi compito dell'intervento è definire la "persona", per poi realizzare tutti gli interventi sanitari necessari a far raggiungere alla persona stessa, nell'ottica del reale *empowerment*, le condizioni di massimo livello possibile di funzionamento e partecipazione, in relazione alla propria volontà ed al contesto riabilitativo>> (Piano d'Indirizzo per la Riabilitazione del Ministero della Salute, 2011).

Avere una visione più chiara possibile della persona ci consente inoltre di scegliere la coppia coadiutore-animale più adatta al trattamento.

#### 4) individuazione dei componenti dell'équipe multidisciplinare;

I professionisti che compongono l'équipe devono essere scelti sulla base delle competenze che detengono sulle problematiche che riguardano l'utente coinvolto nell'intervento e sugli strumenti che possiedono per mettere in atto un'azione mirata; il coadiutore del cane deve invece possedere le nozioni specifiche sull'animale dalla quale viene affiancato.

Una buona équipe deve essere in grado di individuare insieme una metodica con la quale affrontare l'intervento.

#### 5) stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;

In primis è opportuno fare un'analisi approfondita dei bisogni che vengono segnalati dalle figure educative che circondano l'utente, tenendo in considerazione anche le aree funzionali della persona che possono essere valorizzate ed attivate.

Dopodiché l'équipe formula gli obiettivi del progetto, individuando solo quelli chiari e raggiungibili, distinguendo quelli a breve, medio e lungo termine. All'interno del progetto viene inoltre indicato il numero e la tipologia di utenti ai quali viene rivolto il progetto, la descrizione del setting operativo, le misure igienico-sanitarie prestabilite, la durata prevista per il progetto, la tipologia di animale scelto, il calendario ed il tipo di attività che verranno svolte.

Durante la fase progettuale va rivolta molta attenzione al *matching* (abbinamento) tra animale ed utente tenendo conto delle caratteristiche fisiche, psichiche e comportamentali di entrambi; l'intento dell'équipe nella scelta dell'abbinamento è quello di ridurre i rischi sia per il paziente che per il pet e ciò è possibile attraverso la conoscenza approfondita di entrambi da parte dell'operatore e del coadiutore. È possibile adoperare delle griglie specifiche, ad esempio "Matching per l'utente" e "Matching per l'animale" (L. Pergolini e R. Reginella, Educazione e riabilitazione con la pet-therapy, 2009) per costruire un quadro iniziale che ci permetta di procedere alla fase di avvicinamento.

Infine è consigliabile indicare nel progetto i strumenti di monitoraggio e di valutazione che verranno utilizzati per misurare i reali cambiamenti che i soggetti mettono in atto durante lo svolgimento delle attività per effetto dell'intervento riabilitativo. Considerare i feedback ricevuti significa attribuire credibilità al progetto.

6) realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante e a eventuali familiari.

L'attuazione del progetto avviene da parte dell'équipe operativa sotto il coordinamento del Responsabile di progetto e del Medico veterinario; il referente del paziente ed il coadiutore dell'animale impostano il setting e le attività da svolgere.

Le prime sedute del progetto risultano essenziali per avere un riscontro sulle scelte fatte dall'équipe così da poter modificare gli elementi dell'intervento in caso di problematiche, ad esempio sostituendo l'animale coinvolto.

Durante le attività è consigliabile fare delle riprese in modo che in un secondo momento l'équipe possa rivedere la seduta al fine di cogliere ulteriori dinamiche che possono passare inosservate durante l'intervento; ci riferiamo al linguaggio non verbale dell'utente, degli operatori o dell'animale come sguardi, gesti, postura etc...

Inoltre un ulteriore sguardo da parte dei membri dell'équipe che non sono direttamente presenti alle attività può essere utile per cogliere degli elementi in più.

La restituzione dei risultati del progetto permette invece di evidenziare gli eventuali risultati emersi a chi ha inviato la richiesta di intervento, valorizzando i contributi riabilitativi forniti dall'équipe.

### **3.3.1 IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE DI EFFICACIA DEGLI INTERVENTI** Paragrafo 7.2 Linee Guida Nazionali

#### *Paragrafo 7.2.1 - Monitoraggio*

Durante la realizzazione del progetto di IAA deve essere previsto il monitoraggio attraverso gli strumenti e i criteri individuati in fase di progettazione al fine di

rimodulare gli interventi in caso di necessità. Gli strumenti e i criteri devono essere basati sulle peculiarità del singolo intervento ma, ove disponibili, è necessario utilizzare quelli standardizzati e validati scientificamente.

Il monitoraggio deve essere eseguito sul paziente/utente, sull'animale e sull'interazione uomo-animale e deve essere accuratamente registrato.

In particolare, devono essere annotati, sia per il paziente/utente che per l'animale, eventuali stati di disagio, risposte all'interazione, sia positive che negative, cambiamento dell'attenzione, modifiche comportamentali, ecc. utilizzando parametri il più possibile oggettivi. L'équipe definisce in fase progettuale le modalità e la periodicità di analisi dei dati raccolti e valuta, con il responsabile di progetto, gli eventuali adeguamenti da mettere in atto.

All'interno degli IAA il monitoraggio risulta essenziale per cogliere in maniera approfondita le varie dinamiche che si sviluppano durante gli incontri tra l'utente e l'animale; durante questa fase elementi come la postura, le espressioni del viso o la gestualità del paziente vanno colti e letti con grande attenzione poiché sono manifestazione del vissuto interiore e profondo della persona.

Anche il benessere dell'animale va accuratamente monitorato, concentrandosi su eventuali segnali di stress manifestati dal pet, così come l'operato del referente e del coadiutore.

Il monitoraggio risulta inoltre fondamentale per comprendere se l'utente abbia sviluppato o no interesse verso l'animale e se è quindi necessario ricalibrare l'intervento; a tal proposito è utile organizzare colloqui tra il Referente del Progetto ed eventuali operatori di riferimento della struttura per valutare l'andamento del progetto ed il rispettivo riscontro sugli utenti.

Come affermato nel Manuale Operativo Regionale del Veneto, che nel 2010 ha tentato di fornire vari suggerimenti per standardizzare le modalità di raccolta dati, esistono diversi strumenti per misurare l'effetto del progetto in corso, ognuno dei quali porta con sé dei vantaggi e dei limiti, quali:

a. Test standardizzati: I vantaggi dell'utilizzo di questi strumenti sono la loro validità, essendo ritenuti indicatori appropriati della condizione misurata, ed il fatto di essere già stati testati su una gran numero di soggetti; purtroppo non sono disponibili in tutte le condizioni da misurare.

b. Filmati: permettono di rivedere nei dettagli la sessione di lavoro, raccogliendo dati sulle varie dinamiche che si sono svolte.

c. Formulari per la raccolta di variabili oggettive: le tipologie di variabili possono comprendere parametri temporali (per es. tempo speso con l'animale, latenza di un certo comportamento) parametri comportamentali oggettivi (per es. comparsa di un comportamento mai presunto in precedenza, chi comincia l'interazione se l'animale o il paziente, numero di pazienti in contatto

con l'animale) o altri tipi di parametri purché rispondano alla caratteristica di oggettività.

d. Valutazioni soggettive: in questo caso è importante includere anche tutte le opinioni (rimostranze, complimenti e disagi) espresse dai fruitori, siano essi i pazienti, i famigliari o lo staff operativo.

In generale, l'efficacia del sistema di valutazione viene potenziata incrementando il numero di strumenti utilizzati e comprendendo tutti gli strumenti sopracitati

#### *Paragrafo 7.2.2 - Valutazione di efficacia*

L'efficacia viene valutata mettendo a confronto gli effetti ottenuti al termine della realizzazione del progetto e gli obiettivi preliminarmente individuati. In particolare si focalizza sui "cambiamenti" degli utenti verificati anche sulla base dei dati raccolti attraverso il monitoraggio. Gli strumenti e i criteri per la valutazione dell'efficacia devono essere standardizzati e validati scientificamente, incluse classificazioni riconosciute a livello internazionale (per esempio International Classification of Functioning disability and health-ICF).

Nel caso in cui l'équipe non individui strumenti già standardizzati e validati scientificamente deve utilizzare strumenti oggettivi condivisi con il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA (CRN IAA).

Ogni progetto deve essere sottoposto ad azione di valutazione dei risultati raggiunti, di controllo dell'aderenza agli obiettivi prefissati e di eventuali interruzioni o effetti collaterali, tale valutazione spetta all'équipe.

Mentre nel campo delle TAA sono stati ideati vari strumenti, nelle EAA non si dispone di una pari esaustività ma sono possibili adattamenti dall'ambito psicologico.

Nel caso in cui si decide di costruire uno strumento di efficacia è opportuno chiedere un parere ad un esperto di statistica che possa dare un contributo alla rilevazione dei dati e al Centro di Referenza Nazionale.

Tuttavia a fronte di una valutazione finale dell'intervento il Manuale Operativo Regionale del Veneto, sopra citato, ha previsto l'utilizzo di griglie di osservazione che prevedano presumibilmente macrocategorie di analisi del comportamento del soggetto durante le varie sedute (compilate da un operatore/osservatore), schede del benessere animale da compilarsi da parte del coadiutore, con la supervisione del medico veterinario, strumenti per la valutazione del gradimento soggettivo (domande aperte o produzione di testi scritti, pre e post seduta) per il paziente al fine di avere un dato diretto e questionari di gradimento da somministrare ai familiari e/o operatori della struttura.

Infatti, come riportato da L. Pergolini e R. Reginella in "Educazione e riabilitazione con la pet-therapy", sono stati ideati degli strumenti per valutare in quale modo tali interventi sono



considerati da parte di coloro che non ne beneficiano direttamente.

All'interno del "questionario per i genitori" e al "questionario per gli infermieri" viene chiesto loro, attraverso domande a risposta multipla e domande aperte, in che modo giudicano il progetto svolto, quali effetti ha provocato quest'ultimo sui beneficiari ed ulteriori considerazioni personali.

## **CAPITOLO 4 - I SOGGETTI BENEFICIARI**

<<Le Linee Guida Nazionali hanno previsto che gli interventi con la presenza dell'animale, garantita la responsabilità operativa di un ottimo riabilitatore in umana, possano essere proposti a chiunque senta pathos ed energia positiva nella relazione con l'animale. Chiunque, pertanto, può trarne beneficio, a partire dalla semplice attività per arrivare alla più impegnativa educazione e alla più articolata terapia.>> (Lino Cavedon). Considerato l'elevato numero di ambiti applicativi idonei ai programmi di IAA, approfondiremo di seguito i possibili interventi realizzabili con quelle tipologie di utenti per le quali la figura dell'educatore professionale può ideare e mettere in atto un progetto educativo.

### **4.1 I MINORI**

Come dimostrano numerosi studi l'animale ha un rilevante ruolo formativo nello sviluppo mentale del bambino, infatti attraverso gli stimoli che il pet fornisce a quest'ultimo durante le interazioni, ponendogli dei problemi e suggerendogli delle soluzioni, permette una vera e propria ginnastica cognitiva.

Inoltre l'animale induce nell'essere umano uno stato di sicurezza affettiva che gli permette di relazionarsi in modo sicuro con il mondo esterno.

Prendersi cura dell'animale sviluppa nel soggetto un vero e proprio senso di responsabilità ed una propensione istintiva ad inibire comportamenti aggressivi e di incuria, scarsa disponibilità verso l'altro, di disordine gestionale ed organizzativo; curare il pet significa quindi essere in grado di assumere un comportamento positivo e di apertura verso l'altro.

La vita di un bambino presenta inevitabilmente dei momenti di passaggio come la nascita di un fratello, l'entrata nel mondo della scuola, la morte dei nonni, l'eventuale malattia di un parente o il divorzio dei genitori; durante questi momenti di mutamento l'animale gioca un ruolo essenziale nel diminuire lo stress, attribuire una sensazione di continuità durante la transizione, diminuire il senso di vulnerabilità e creare ambienti di intimità per il bambino.

Come spiega Levinson nel 1969 l'animale diviene infatti un "ponte" tra il soggetto ed il mondo esterno, che il bambino utilizza nei momenti di difficoltà e di cambiamento per evitare di chiudersi in se stesso; tuttavia il contatto fisico con l'animale, il calore che ci dà e la sua morbidezza, potrebbero essere paragonabili alle caratteristiche dell'oggetto transizionale individuato da Winnicott già nel 1953 ed infondere quindi sicurezza e

conforto emotivo.

Inoltre svariate ricerche dimostrano che il bambino si identifica più facilmente con l'animale che con le figure umane, probabilmente ciò deriva dal fatto che bambini ed animali hanno alcune somiglianze morfologiche come testa grande, occhi rotondi, naso piccolo, guance paffute, forme arrotondate (K. Lorenz, *Kindchenschema* 1943). Nell'incontro con il pet il bambino impara a prendere in considerazione comportamenti e bisogni differenti dai propri, favorendo atteggiamenti empatici e decentrati.

Sulla base dei benefici sopra illustrati, gli IAA possono essere inseriti in situazioni scolastiche o familiari difficili; d'altronde la scuola è per i bambini una palestra di vita all'interno della quale si sviluppa l'autostima, si scoprono le proprie risorse ed i propri limiti, non sempre però l'approccio risulta facile poiché entrano in gioco numerosi fattori, inoltre le difficoltà aumentano per bambini con sindromi genetiche rare, disturbi del linguaggio, ritardi cognitivi e psicomotori, disturbi specifici dell'apprendimento DSA, ADHD, sindrome dello spettro autistico etc...

Tuttavia è scientificamente dimostrato che la presenza di un animale nell'ambiente scolastico stimola la comunicazione all'interno del gruppo e favorisce un'interazione affettiva tra gli alunni; l'obiettivo degli IAA all'interno delle scuole è quello di fornire ai soggetti uno spazio alternativo, caratterizzato dal contatto fisico ed emotivo con un animale, per entrare in relazione con se stessi e con gli altri, pertanto l'avvicinamento del bambino al pet si può favorire a partire dal nido d'infanzia dove trova straordinari benefici.

Nei luoghi dove sono stati ideati gli agrinidi i soggetti possono trarre benefici anche dal contatto diretto con i vari animali della fattoria, mentre nei progetti che riguardano la scuola dell'infanzia fino a quelli che coinvolgono la scuola secondaria, le attività possono riguardare o programmi di zooantropologia didattica, dove gli alunni sono guidati in un processo di conoscenza dell'alterità cane, attraverso il rispetto e lo svolgimento di attività ludiche e di cura, o attività all'interno delle fattorie sociali; uscendo dai luoghi abituali della vita quotidiana, il soggetto può scoprire infatti nuovi posti e attività che procurano fiducia in se stesso, relazioni positive e presa di coscienza delle proprie capacità.

In aggiunta i progetti all'aria aperta favoriscono lo sviluppo sensoriale e la partecipazione attiva alla vita della fattoria stessa, con conseguente crescita del senso di responsabilità.

Per quanto riguarda gli Interventi Assistiti con gli Animali rivolti agli alunni, possiamo citare il progetto svolto negli anni precedenti all'interno della fattoria sociale Pet Village (Senigallia, AN) che, con cadenza settimanale, ha visto protagonisti 19 alunni di una classe di seconda elementare dell'Istituto comprensivo Montemarciano-Marina, di cui uno diversamente abile (intervento illustrato nel libro *Educazione e riabilitazione con la pet-therapy*, a cura di L. Pergolini e R. Reginella).

L'intervento si concentrava soprattutto sulla bambina con disabilità psicofisica, con l'intento di influire positivamente sui suoi processi cognitivi e di crescita, facilitandone l'integrazione nell'ambiente scolastico e nel gruppo classe.

Tutti gli alunni, durante le visite nella fattoria didattica, sono stati coinvolti in attività di accudimento e di cura degli animali attraverso l'assegnazione di compiti precisi che prevedevano momenti di collaborazione e di condivisione delle emozioni.

Uno tra i strumenti di valutazione dell'efficacia del progetto utilizzati, è stato quello di chiedere a tutti i bambini di disegnare la loro classe sia prima dell'inizio, sia alla fine degli incontri; osservando i disegni al termine del progetto, è emerso che i bambini hanno rappresentato la classe aumentando il numero dei compagni disegnati e la loro vicinanza nel foglio, le figure sono risultate più ricche di dettagli somatici e nel gruppo è stata raffigurata anche la compagna diversamente abile. L'intervento ha permesso quindi un incremento delle interazioni verbali fra gli alunni e dei loro tempi di attenzione, ed un notevole arricchimento del vocabolario dell'alunna.

Focalizzandoci di nuovo sulle varie tipologie di soggetti minori ai quali possono essere rivolti gli IAA, possiamo riferirci inoltre a coloro che presentano difficoltà di comunicazione, come difficoltà di linguaggio, ritardo nell'acquisizione della parola, disfasia o balbuzie, le attività mediate dall'animale potrebbero essere utili a contribuire al miglioramento dell'espressività e allo sviluppo del linguaggio ma anche al coinvolgimento dell'area affettiva, nel caso in cui le difficoltà dovessero essere collegate ad autostima deficitaria, senso di insicurezza o ritiro sociale.

Nel caso di minori con problemi cognitivi come difficoltà d'apprendimento, di ragionamento, di risoluzione di problemi, di socializzazione e di efficace orientamento, (ai quali possono affiancarsi aggressività, tendenza al ritiro sociale, passività, ecc), per individuare le dimensioni di intervento occorre attuare una valutazione sulle condizioni di base del soggetto, attraverso strumenti specifici, per individuare le aree di possibile potenziamento; in base ai punti di forza del bambino verranno proposte attività performative o collaborative, che stimolino l'attività motoria e le capacità cognitive.

In età evolutiva inoltre possono presentarsi nel bambino alterazioni del sonno, stereotipie, fobie o altri stati ansiosi, così come aggressività, disturbi dell'alimentazione e quadri clinici molto gravi a seguito di traumi famigliari più o meno complessi o cambiamenti di vario tipo.

In questi casi è importante innanzitutto individuare in modo chiaro lo stato di disagio emotivo del bambino per ideare un percorso specifico e mirato a quest'ultimo; in caso di presenza di disturbi ansiosi gli IAA sono impostati quindi su dimensioni tranquillizzanti e distensive, mentre nel caso di condotte aggressive o problemi nel contenere la rabbia e nel tollerare la frustrazione, solitamente le attività sono basate su una bassa soglia di attivazione, sulla costruzione di legami significativi con gli operatori e con il pet e sul miglioramento del proprio autocontrollo.

Riferendoci invece ai minori che hanno subito il distacco forzato dalla propria famiglia, solitamente attraverso il decreto del Tribunale per i Minorenni, il pet può assumere delle valenze fortemente consolatorie, diventando complice prezioso di confidenze e di compensazioni affettive.

In ultimi, per quanto riguarda i bambini ospedalizzati, è frequente che vivano periodi di crisi e difficoltà, dovuti principalmente alla lontananza dai propri affetti o all'essere sottoposti a cure particolari e ad una dieta specifica.

Partecipando ad esperienze piacevoli come quelle di IAA, il soggetto può rielaborare la malattia in modo migliore evitando di subire possibili traumi generati da quest'ultima, in quanto non possiede ancora le conoscenze e gli strumenti cognitivi adeguati per comprendere pienamente cosa gli stia accadendo.

Prendere parte ad esperienze rilassanti e divertenti come quelle mediate dall'animale permette al bambino di distrarsi dalla propria malattia e di riacquisire fiducia nelle proprie abilità; tali attività possono ridurre inoltre il senso di isolamento, depressione e di solitudine anche nei genitori, i quali per primi potrebbero influenzare l'equilibrio psicologico dei figli.

### *L'animale come oggetto transizionale*

Lo psicanalista e medico Donald W. Winnicot, durante lo svolgimento della sua professione di pediatra, elaborò originali teorie sullo sviluppo psicologico ed emotivo del bambino; secondo Winnicot il bambino inizialmente vive in una realtà costruita soggettivamente, all'interno della quale tutto (compresa la figura materna), si trova sotto il suo controllo onnipotente. Gradualmente il bambino abbandonerà però questa visione

per entrare in una visione dello spazio oggettiva e condivisa dove la madre esiste indipendentemente dalla sua volontà. Tuttavia tra le due forme di realtà esiste lo spazio transizionale, che permette al bambino di muoversi verso la realtà oggettiva condivisa.

Da tale concetto deriva quello di *oggetto transizionale* il quale denota un oggetto di cui il bambino si appropria bramosamente e che assume per lui un particolare valore nel suo sviluppo psicologico diventando un oggetto assimilato come “non-sé”.

Tale oggetto rappresenta il legame con la figura materna, pertanto ne facilita il distacco e l'autonomia. L'oggetto transizionale, o nel nostro caso l'animale impiegato negli IAA, non è percepito dal bambino in modo onnipotente, né visto come appartenente alla realtà oggettiva, poiché si trova situato in uno spazio di mezzo (spazio potenziale), situato tra il sé ed il non sé.

L'animale consente quindi di agganciare l'area affettiva del bambino e può rimediare ad eventuali vissuti di abbandono, trascuratezza o vuoto affettivo.

#### **4.2 GLI ANZIANI IN STATO CONFUSIONALE E/O DI DEMENZA**

Alcuni studi dimostrano che, se un soggetto anziano continua ad impegnarsi in attività fisiche e mentali significative, non solo il decadimento generale dell'individuo viene rallentato, ma possono essere prevenuti anche gli stati depressivi ed i meccanismi di auto-emarginazione a cui la persona va incontro nel momento in cui, in alcune occasioni, si sente considerata dalla società come portatore di esigenze più che di vantaggi e profitto; per tanto in questo ambito gli IAA sono consigliati per agire sull'aspetto della socialità, dell'auto-realizzazione, della stimolazione motoria e dell'esercizio delle facoltà cognitive.

Per quanto riguarda i soggetti ospiti delle residenze per anziani è comprensibile che abituarsi in così tarda età ad una nuova realtà, da condividere con altri soggetti sconosciuti e lontano dalla propria famiglia potrebbe risultare molto faticoso, provocando un senso di solitudine e di paura.

Nella storia di chi è ospitato in una casa di riposo però è molto probabile che ci sia stato qualche animale domestico; molto spesso infatti alla visione del pet segue l'attivazione della memoria remota che permette al paziente di rivivere i propri ricordi e se possibile di dividerli con il team operativo dell'intervento e/o con gli altri pazienti; in questo caso è consigliabile far verbalizzare all'utente le proprie esperienze ed i propri vissuti per permettergli il contatto con la realtà.

L'animale può inoltre rappresentare una grande risorsa nei programmi di riabilitazione motoria poiché laddove accarezzare il pet produce rilassamento muscolare, il fisioterapista può intervenire sull'utente in modo meno doloroso; così come spazzolare, portare a passeggio o giocare con l'animale, permette al soggetto di compiere movimenti altrimenti percepiti come noiosi o fastidiosi.

C'è comunque da tenere in considerazione che spesso tali pazienti hanno una percezione molto alterata della realtà o ne sono addirittura privi, è necessario quindi rispettare i tempi di reazione di ciascuno di loro ed affrontare l'intervento rivolgendosi con serenità e rispetto. L'incontro con l'animale in tale contesto risulta molto funzionale anche per la stimolazione sensoriale; il canale più utilizzato è quello del tatto perciò sarebbe bene coinvolgere animali con un pelo particolarmente piacevole.

Inoltre l'interazione con animale può portare specifici benefici alla vita dell'anziano come la riduzione della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca, la riduzione del colesterolo, dei trigliceridi e delle crisi anginose, la maggiore probabilità di sopravvivere ad un infarto e la riduzione dello stress e dell'ansia.

Nel caso in cui l'utente soffra di demenza senile o di malattia di Alzheimer, il rapporto con l'animale permette di far leva sul mantenimento e sull'aumento delle capacità residue della persona, che la malattia ha compromesso.

A tal proposito possiamo menzionare un recente intervento assistito, approfondito all'interno del libro "Riabilitazione cognitiva nella malattia di Alzheimer con gli IAA" a cura di M.R. Piras, S. Sechi e R. Cocco, che ha visto come protagonista una donna di quarant'otto anni affetta da malattia di Alzheimer di grado lieve/moderato con conseguente coinvolgimento di più domini cognitivi. La donna presentava inoltre turbe dell'umore di tipo depressivo e difficoltà della programmazione con derivante compromissione dello svolgimento dell'attività lavorativa.

Durante gli incontri la paziente ha svolto attività mirate al raggiungimento di obiettivi ben precisi, come la categorizzazione di oggetti appartenenti all'animale per lavorare sulle funzioni esecutive, l'individuazione e la selezione di un oggetto da far riportare al cane fra più opzioni per esercitare la memoria, l'attenzione ed il linguaggio, e attività di accudimento dell'animale finalizzate alla riduzione di ansia e al miglioramento del tono dell'umore.

Al termine dei sei mesi di svolgimento dell'intervento, la paziente ha tratto un evidente giovamento dall'interazione con l'animale, è stata documentata infatti una chiara remissione dei sintomi depressivi, c'è stato un miglioramento nello svolgimento dei compiti quotidiani ed una più attiva partecipazione alla vita familiare mentre sono migliorate le capacità di comunicazione verbale e di espressione dei propri stati d'animo e delle proprie emozioni.

Infine il pet, rappresentando un forte stimolo, ha permesso alla donna un riapprendimento di contenuti, che attraverso una terapia tradizionale sarebbe risultato molto difficile da gestire.

### **4.3 I SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE PSICHIATRICHE**

I soggetti affetti da patologie psichiatriche possono presentare alterazioni della forma (come alterazioni del flusso di idee) e/o del contenuto (presenza di pensieri deliranti) del pensiero e del sistema percettivo (come allucinazioni visive, uditive, olfattive etc...); i vari disturbi mentali vengono classificati all'interno del DSM (Manuale diagnostico e statistico dei Disturbi Mentali), uno degli strumenti più utilizzati da psichiatri, psicologi e medici di tutto il mondo.

Solitamente gli IAA che coinvolgono l'ambito della salute mentale si concentrano sul potenziamento delle risorse individuali e, dove necessario, sulla trasformazione dell'emotività labile e dell'impulsività incontrollata nell'assunzione e nello svolgimento di compiti finalizzati; la presenza del cane stimola negli utenti un naturale senso di accudimento, che li spingono ad attivarsi e ad assumere impegni legati alla cura, i quali svolti in modo costante e continuativo nel tempo, possono permettere loro di spostare l'attenzione dai propri disagi.

E' bene precisare che gli utenti psichiatrici risultano tra i meno prevedibili a livello operativo perciò è indispensabile che prima dell'inizio del progetto le figure di riferimento del paziente, o le figure professionali che possiedono informazioni utili sulle persone coinvolte, le condividano con il team operativo.

Nel caso di particolari patologie psichiatriche, sarà inoltre opportuno concordare con lo psicologo/psichiatra di riferimento del paziente i contenuti che verranno affrontati durante gli interventi e tenere in considerazione che i tempi di attenzione degli utenti potrebbero essere molto brevi; è opportuno cercare di interrompere gli incontri un attimo prima che cada l'attenzione dell'utente, lasciandolo così con un'aspettativa positiva.

#### ***I Disturbi del Comportamento Alimentare***

All'interno del DSM vengono classificati anche i Disturbi del Comportamento Alimentare, caratterizzati da un alterato rapporto con il cibo ed una conseguente compromissione significativa della salute fisica e del funzionamento psicosociale.

I DCA (Disturbi del Comportamento Alimentare) sono distinti in classi secondo criteri ben definiti, possiamo parlare infatti di anoressia nervosa, bulimia, pica, disturbo da



ruminazione etc...

All'interno di tale contesto gli IAA vengono utilizzati come intervento di supporto al trattamento multidisciplinare integrato dei DCA (approccio momentaneamente riconosciuto dalle Linee Guida come il più funzionale alla cura di questi disturbi), poiché permettono la possibilità di relazione, di comprensione dei propri bisogni e di quelli altrui e di svolgere attività di cura di sé e dell'altro.

Nel libro "Interventi assistiti con l'animale nei disturbi dell'alimentazione" di I. Scorzato, M. Romani, C. Ionata e A. Bigarella viene illustrato il progetto scientifico di TAA denominato "Argo, un amico speciale", svolto presso il Centro di Pet Therapy ULSS 4 Alto Vicentino, ora ULSS 7 Pedemontanae, rivolto a quattordici ragazze divise in due gruppi (gruppo sperimentale e di controllo).

Gli obiettivi primari stabiliti per tale progetto consistevano nel valutare se la TAA avrebbe contribuito a migliorare le aree di sviluppo relazionale e comunicative dei soggetti, e a migliorare il processo di separazione/autonomia dei pazienti.

Gli obiettivi secondari riguardavano invece la diminuzione dello stato di ansia, la diminuzione della sintomatologia depressiva, la diminuzione della sintomatologia ossessiva e la regolazione degli affetti. A proposito del raggiungimento di tali obiettivi gli autori scrivono <<Quello del cane è un corpo che non fa paura, che non incute timore; le ragazze cominciano timidamente a toccarlo, a sfiorarlo fino a volerlo vicino nei momenti difficili del percorso terapeutico. La vicinanza del cane permette loro di non percepirsi sole, di sentirsi amorevolmente supportate e grazie a ciò potranno cominciare a esplorare emozioni e vissuti propri. Nel prendere consapevolezza che la vicinanza con l'altro (inizialmente il cane) possa essere fonte di piacere, di sicurezza, cominciano a fidarsi dell'altro, permettendosi una maggiore vicinanza fisica e affettiva con le altre ragazze del gruppo; cominceranno a sedersi più vicine, a guardarsi negli occhi, si scambieranno sorrisi, fino ad abbracciarsi. La paura di essere distrutte dall'incontro con le proprie emozioni e dalla vicinanza dell'altro comincia a diminuire lasciando il posto al desiderio di essere accolte e accettate>>.

#### **4.4 I SOGGETTI CHE PRESENTANO DISABILITÀ FISICA, PSICHICA O SENSORIALE**

Questa tipologia di utenza solitamente presenta considerevoli deficit organici, sensoriali, cognitivi, emozionali, motori o espressivi che molto spesso coinvolgono le aree deputate alla coordinazione, al movimento e alla percezione. L'eventuale difficoltà

motoria li conduce quindi ad una scarsa percezione e conoscenza del proprio corpo, dalla quale deriva una limitazione dei vissuti con conseguente inibizione della crescita cognitiva dell'individuo. Chi è affetto da una grave forma di disabilità ha infatti un campo di azione ridotto, mentre il nostro corpo necessiterebbe costantemente di attività e di movimento; ogni minimo movimento ed ogni pressione consente all'essere umano di conservare un'immagine chiara della propria unità, pertanto lo scopo degli interventi mediati dall'animale è quello di fornire loro un'elevata quantità di stimoli, che possano arricchire le loro esperienze percettive e motorie.

Il rapporto con un animale può contribuire inoltre a curare maggiormente l'aspetto affettivo dell'individuo, spesso dimenticato o messo in secondo piano poiché considerato solo per i suoi deficit.

Negli interventi assistiti rivolti a questa tipologia di utenza, è bene coinvolgere animali con un alto livello di addestramento, capaci di operare in particolari condizioni posturali ed offrire determinate performance tecniche, come la condotta assistita o l'esercizio di riporto.

Nel caso di soggetti con deficit visivo, un'efficace esplorazione tattile del pet, guidata dal coadiutore, permette all'utente di concentrarsi sulle sensazioni che prova in quel momento e di verbalizzarle, in tal caso è bene coinvolgere animali estremamente pazienti e docili; anche l'esperienza olfattiva risulta molto funzionale in queste circostanze.

Per questo tipo di IAA oltre al cane viene spesso impiegato l'asino ed il cavallo, il quale offre una piacevole esperienza di propriocezione e di contatto intenso delle proprie emozioni dinnanzi un animale così possente.

Per quanto riguarda gli IAA attuati con soggetti che presentano varie forme di disabilità riportiamo “il caso di Benedetta che lanciava i pupazzetti al cane” (Educazione e riabilitazione con la pet therapy, L.Pergolinie R. Reginella).

Il caso coinvolgeva una bambina che presentava gravi condizioni di passività e condotte comportamentali fortemente disadattive. Dopo aver raccolto ed approfondito le caratteristiche della bambina, come obiettivi specifici sono stati concordati la stimolazione dell'apertura della mano sinistra durante il contatto con l'animale e la stimolazione dei movimenti di raddrizzamento del capo.

Per l'intervento è stato quindi scelto il coinvolgimento di un cane di piccola taglia, che non spaventasse in nessun modo l'utente, e l'utilizzo del codice di comunicazione aumentativa.

La bambina richiedeva il contatto con il cane attraverso un peluche attaccato ad un

comunicatore verbale che si azionava quando veniva lanciato l'oggetto, il cane rispondeva al segnale ricevuto riportando il peluches sulle gambe della bambina.

Per il monitoraggio di tale intervento sono stati individuati degli indicatori di tipo relazionale (indici di felicità: sorrisi, vocalizzi) e degli indici di tipo comportamentale (indicatori di partecipazione positiva: movimento con la mano sinistra, raddrizzamento del capo); è stata quindi effettuata un'osservazione attraverso il videotape, dopodiché gli indici di felicità sono stati registrati in apposite schede.

Nella fase della valutazione dell'intervento è emerso che la bambina ha presentato sorrisi, vocalizzi e risate durante tutte le sedute, inoltre ha sempre evidenziato una forte reattività motoria, quando il cane si posizionava sotto la mano della bambina lei si attivava per accarezzarlo, aprendo ripetutamente la mano.

#### **4.5 I SOGGETTI CON DIPENDENZE PATOLOGICHE**

L'organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) descrive la dipendenza patologica come una "condizione psichica, talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo e una sostanza, caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni che comprendono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione".

Le tipologie di dipendenze patologiche più diffuse sono la dipendenza da sostanze come droghe o alcool, le dipendenze di natura comportamentale come il gioco d'azzardo e lo shopping compulsivo, le dipendenze sessuali come la porno dipendenza, e le dipendenze tecnologiche come quella da internet o dai social media.

Per quanto riguarda il settore delle tossicodipendenze, Federico Samaden, Dirigente scolastico e Fondatore della sede trentina di San Patrignano ha dichiarato, << La droga può considerarsi piuttosto una tana in cui ci si rifugia per la paura di vivere, schiacciati dal senso di inferiorità, dalle insicurezze e dai tanti timori che caratterizzano la vita di molti adolescenti, inghiottiti da un'epoca di vita incerta, piena di interrogativi e povera di risposte. A ciò si aggiunge la mancanza di esempi positivi, che è considerata la principale concausa che spinge all'uso di sostanze. Ogni vita ha infatti bisogno di essere accudita, affinché capisca il proprio valore. Ognuno ha bisogno di essere amato per imparare ad amare sé e gli altri >>. Rimanendo focalizzati su tale settore possiamo affermare che in Italia è stato Vincenzo Muccioli, con la sua comunità di San Patrignano, ad avviare per primo un allevamento di cavalli da corsa e di cani grazie al

quale molti giovani in fase di recupero hanno potuto apprendere attività di gestione e cura dell'animale.

Tuttavia negli ultimi decenni gli IAA si sono dimostrati una delle realtà più stimolanti operanti nel settore dedicato ai soggetti a rischio di esclusione sociale; ne è un esempio il progetto “Cani da Vita” svolto nella comunità di San Patrignano a San Vito di Pergine (riportato in “Pet therapy e tossicodipendenza”, a cura di Aroldo Linari) che si è rivelato una vera e propria esperienza di eccellenza attraverso la quale molti utenti hanno sviluppato un reale *empowerment* individuale.

Il punto di forza dell'intervento è stato quello di permettere alla persona che ha deciso di cambiare la sua strategia di vita di affiancarsi a nuovi percorsi educativi attraverso i quali, con la guida ed il sostegno di persone competenti in campo cinofilo, hanno svolto attività finalizzate ad acquisire le conoscenze necessarie per gestire il cane secondo il contesto in cui è inserito e gli obiettivi prefissati.

<< In un contesto accogliente, si tenta di ricreare all'interno della comunità la complessità dei rapporti e le attività presenti nella società, consapevoli di potersi sperimentare in un luogo protetto. Queste esperienze e la loro elaborazione consentono al soggetto protagonista di estrapolare la propria identità abbandonando quella legata al falso sé, che non solo nega la tossicodipendenza come problema ma non intuisce che quest'ultima è solo un sintomo >> (Pallante, 2011).

La finalità è quindi quella di creare un'eccellente relazione tra l'utente e l'animale attraverso una conoscenza approfondita, un continuo scambio comunicativo ed una cultura di apertura, che permetta alla persona di vivere serenamente all'interno della società.

È importante precisare che, attraverso tale progetto, alcuni dei ragazzi che si sono specializzati all'interno della comunità come coadiutori in IAA, grazie anche all'azione formativa del Fondo Sociale Europeo (FSE), oggi ricoprono il ruolo di operatori all'interno di progetti educativi rivolti ad altri soggetti “deboli”.

#### **4.6 I DETENUTI**

Il detenuto è un individuo che, per una successione di eventi e di situazioni di vita, si è trovato a compiere un atto che è socialmente “deviante”, ovvero viola quelle che sono le norme che regolano la nostra società. È però un individuo che ha una sua particolare storia di vita, che ha compiuto delle scelte, sicuramente discutibili, e di cui è responsabile, ma che è frutto anche di un percorso di sviluppo e di un'influenza da parte dell'ambiente di cui non è totalmente responsabile (Giulia Fruzzetti, 2019).

Negli ultimi decenni in Italia, tra i vari percorsi di rieducazione dedicati ai detenuti, è stata introdotta anche l'Educazione Assistita con gli Animali (EAA).

Merita quindi una citazione il progetto svolto all'interno del carcere dell'isola di Gorgona, nell'arcipelago toscano, (illustrato nel libro Ora d'aria di B. Bellettini, G. Fruzzetti e F. Langone) dove i detenuti in regime di semilibertà lavorano la terra e si dedicano alla cura degli animali di fattoria.

In tale ambito i pet hanno permesso a chi ha precedentemente compromesso il proprio rapporto con gli umani, focalizzandosi poi sull'introspezione e sulla rivisitazione delle proprie malefatte, di risvegliare sentimenti profondi e temi interiori rimossi.

Come sottolinea lo psicoanalista Massimo Recalcati (2016) «< L'animale è vita senza vergogna, disinibita, priva del senso di colpa. Quella umana è invece vita vincolata, sottomessa, frequentemente alienata, dominata dal senso di colpa e dalla vergogna>>»; uno dei punti di forza del progetto è stato infatti quello della costruzione di una relazione pura e genuina con l'animale, tuttavia l'elemento principale che rende unico ed autentico il rapporto che si crea tra un detenuto e l'animale è il non giudizio.

Vari studi hanno infatti sostenuto che il requisito fondamentale per potenziare le risorse individuali ed aumentare l'autostima e la fiducia del detenuto, sia quello di interrompere l'equiparazione del reo con il reato, ovvero smettere di categorizzare e giudicare la persona solo in base al reato commesso; risulta molto difficile però, per gli esseri umani, allontanarsi dalla dimensione del pregiudizio poiché, anche in base ai condizionamenti culturali ed al contesto, hanno fatto proprie fin da bambini specifiche aspettative sulle relazioni con gli altri.

Per quanto riguarda invece il cane, animale al quale in questo specifico caso ci riferiamo, essendo un essere sociale predisposto naturalmente all'interazione, è etologicamente privo di ogni pregiudizio poiché non può integrare le informazioni che derivano dal contesto in cui si trova, per dedurre chi è l'altro (che non conosce) o come si comporterà.

Il cane si basa solo sull'esperienza diretta che sta vivendo con la persona con cui interagisce in quel determinato momento, tale comportamento rassicura il detenuto che si trova coinvolto in una relazione sincera e non strumentale.

Dalle interazione con i cani, i detenuti del carcere di Gorgona, hanno quindi compreso l'importanza dell'osservazione dell'altro per dedurre quali sono i suoi bisogni e di conseguenza poterli rispettare, pena l'impoverimento o la fine della relazione (per esempio il cane se ne va) e quali azioni sono invece possibili per favorire il ravvicinamento.

I soggetti hanno inoltre potuto considerare come i diversi cani presentino caratteristiche differenti tra loro ed abbiano conseguenti necessità specifiche, per comprendere come sia necessario modularsi e considerare i bisogni dell'altro per instaurare relazioni fiduciose e sane.

Per quanto riguarda il lavoro carcerario, il progetto di IAA svolto nel carcere ha permesso ai detenuti di acquisire competenze di base nella gestione ed educazione del cane, in particolare quello di canile, con l'intento di poter ricercare impiego come dog-sitter certificato, volontario di canile o avere i prerequisiti per intraprendere la professione di educatore cinofilo. Ai detenuti che hanno dimostrato costanza nell'adesione alle attività è stato inoltre rilasciato un attestato di partecipazione certificato da poter presentare all'esterno ed è stata data loro la possibilità di poter partecipare alle attività dell'associazione "Do Re Miao!" che ha guidato il progetto.

In ultimo durante questa esperienza si è potuto osservare che l'animale risulta un prezioso mediatore nei casi in cui un figlio minore si reca nell'istituto di pena per visitare il genitore, soprattutto nei momenti di disagio e/o imbarazzo che si possono creare durante l'incontro.

## **CAPITOLO 5 - IL PROGETTO EDUCATIVO SVOLTO NELLA CLINICA PSICHIATRICA VILLA YOLANDA**

### ***5.1 LA STRUTTURA***

La Clinica Specialistica Psichiatrica Villa Jolanda è una struttura storica operativa dal 1974 sul versante del disagio psichico. Data la grande esperienza maturata in oltre trenta anni di attività, rappresenta oggi un punto di riferimento per l'accoglienza di casi particolarmente complessi, garantendo elevati standard assistenziali e terapeutici.

La Clinica si trova a Scisciano, comune di Maiolati Spontini, in provincia di Ancona e si presenta suddivisa in tre piani; la struttura dispone di quaranta posti letto SRP (ricovero extra ospedaliero/residenziale in degenza ordinaria) ovvero ricoveri riabilitativi programmati con i Dipartimenti di Salute Mentale con intensità assistenziale variabile (media o alta), di quindici posti letto ROI (ricovero in riabilitazione ospedaliera intensiva), che accoglie utenti in situazioni di crisi e/o di post acuzie psichiatrica per un massimo di trenta giorni e di diciannove posti letto nel reparto RSA, che accoglie utenti ultrasessantacinquenni con patologie psicogeriatriche o utenti con un piano terapeutico senza termine, ovvero pazienti per i quali la patologia risulta invalidante al punto da renderli non autosufficienti e non in grado di rientrare al proprio domicilio.

Attualmente il terzo piano della struttura non viene utilizzato ma in futuro sarà dedicato agli utenti che presentano dipendenza da droghe e/o alcool.

La struttura dispone di un ampio giardino destinato agli utenti ricoverati al secondo piano e di un'area più piccola, ma attrezzata con una rampa apposita per il passaggio delle carrozzine, destinata agli ospiti del primo piano.

Entrambi i piani sono provvisti in aggiunta di una sala dove viene distribuito il vitto e di una stanza dedicata alle attività educativo-riabilitative svolte in gruppo.

La Clinica è specializzata nella presa in carico di pazienti affetti da diverse patologie, in particolare soggetti con patologie psico-geriatriche, come depressione, disturbi della memoria e demenze senili, utenti che presentano varie forme di psicosi ed utenti schizofrenici. Molti di loro presentano inoltre una doppia diagnosi in quanto ai disturbi sopra elencati viene associata una dipendenza patologica come quella da alcool, droga, farmaci, internet, sesso o gioco d'azzardo.

All'interno del Servizio operano numerose tipologie di figure professionali quali, direttore sanitario, medico generale, medico di guardia, psichiatra, psicologo, assistente

sociale, infermiere, educatore professionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica, OSS.

Vista la vastità delle tipologie di professionisti presenti nella struttura, vengono forniti numerosi interventi terapeutici quali colloqui clinici di sostegno, trattamento farmacologico, trattamento psicoeducazionale, programmi di recupero delle abilità di vita quotidiana, riabilitazione delle funzioni neuro-cognitive, uscite a fini riabilitativi nel territorio, coinvolgimento delle famiglie negli interventi.

Focalizzandoci sulla figura dell'educatore professionale, possiamo individuare molteplici funzioni che quest'ultimo svolge all'interno del Servizio; in primo luogo si occupa della gestione del denaro di ogni utente, della gestione delle chiamate con i propri familiari, dell'uso del cellulare personale e dei vari dispositivi elettronici, della gestione delle sigarette e dei caffè che ogni utente è autorizzato ad assumere ogni giorno secondo le varie disposizioni mediche. Tali informazioni vengono scritte dall'educatore professionale all'interno della cartella clinica di ogni soggetto, in accordo con lo psichiatra e lo psicologo, al momento del ricovero nella struttura.

L'educatore si occupa inoltre di effettuare il controllo dei bagagli dei nuovi utenti, insieme agli OSS (Operatore Socio Sanitario), per trascrivere nella cartella l'eventuale presenza di oggetti pericolosi per l'utente e per gli altri ospiti, come oggetti taglienti, oggetti appuntiti, oggetti di vetro etc...

Nelle prime ore della mattina i due educatori in turno si occupano inoltre di stimolare il più possibile gli utenti più autonomi ad effettuare una buona igiene del proprio corpo e di seguirli durante la doccia se necessario; si occupano in aggiunta di aiutarli nella scelta dei vari saponi e dei vestiti adeguati da indossare.

Aspetta loro anche la gestione dei beauty-case degli ospiti, tenuti sotto chiave in un apposito armadietto (facendo attenzione agli oggetti pericolosi che ogni utente potrebbe possedere come lamette, tagliaunghie e forbicine), i quali devono essere riconsegnati al termine dell'utilizzo, solitamente prima della colazione.

Gli educatori assistono al momento dei pasti, sollecitando gli ospiti a mangiare in modo adeguato e spiegando loro l'importanza di una buona alimentazione.

La distribuzione agli utenti di soldi, sigarette e caffè avviene all'interno dell'ufficio degli educatori ogni mattina dalle otto e quarantacinque alle nove e trenta ed ogni pomeriggio dalle quattordici alle quindici e trenta circa.

Per quanto riguarda invece i cellulari ed i vari dispositivi elettronici vengono consegnati anch'essi nell'orario di distribuzione della mattina e ritirati dagli educatori



ogni sera alle diciannove e trenta, per essere ricaricati all'interno dell'ufficio, in quanto la maggior parte degli utenti non può tenere il proprio cellulare ed il proprio caricatore durante la notte.

Ogni educatore professionale che fa parte dell'equipe crea e dirige inoltre due attività strutturate, che svolge una volta a settimana, durante la mattina o il pomeriggio, e che possono consistere in laboratorio autobiografico, cineforum, esercizi di stimolazione cognitiva, attività occupazionali, scrittura del giornalino, attività di musicoterapia, attività di teatro, coro, gruppo per la gestione dell'ansia, yoga, gruppo problem solving, gruppo attualità e gruppo discussione sulla consapevolezza del proprio ricovero in struttura. Una volta a settimana viene inoltre organizzato un gruppo-discussione in cui gli ospiti possono fare richieste specifiche in base alle loro esigenze e portare determinate problematiche che vorrebbero affrontare (per esempio il cambio del menù, la discussione dei problemi con il compagno di camera, etc...).

Tale figura professionale si occupa inoltre di accompagnare gli utenti nelle varie uscite settimanali previste, quali passeggiata nel paese o uscita per gli acquisti, e nelle attività sportive che si svolgono fuori dalla struttura, come pallavolo o calcetto, e si occupa di gestire le visite dei familiari all'interno della Clinica.

Per quanto mi riguarda l'equipe mi ha fatto sentire costantemente parte integrante del gruppo, facendomi svolgere la maggior parte delle mansioni che aspettano alla figura dell'educatore professionale, concedendomi inoltre la possibilità di strutturare una mia attività educativa da svolgere in autonomia una volta a settimana, sempre sotto la supervisione della mia Tutor Guida, la quale ha mantenuto una distanza sufficiente a non generare in me un senso di invadenza, ma tale da garantire un pronto intervento in caso dell'insorgenza di insicurezze o problemi.

## **5.2 PERCHÉ LA SCELTA DI UN PROGETTO DI INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI?**

La scelta di optare per un Intervento Assistito con gli Animali per il progetto che ho svolto durante la mia esperienza di tirocinio del terzo anno, oltre a derivare dalla mia grande passione per gli animali, è stata scaturita dalla pandemia che tutti noi stiamo affrontando ormai da quasi due anni a causa del virus SARS-CoV-2.

D'altronde gli utenti che si trovano all'interno delle strutture riabilitative si sono dovuti adattare a varie restrizioni, che li hanno ostacolati nel beneficiare di numerose tipologie di interventi riabilitativi.

Nel caso specifico di Villa Jolanda i pazienti non hanno più potuto ricevere visite dai familiari per un lungo periodo di tempo, è stato sospeso l'accesso nella struttura di tutti gli operatori esterni che precedentemente svolgevano attività come teatro, yoga, coro, e sono state bloccate le uscite degli utenti sul territorio, le quali venivano effettuate circa tre volte a settimana per realizzare acquisti o per prendere parte a tornei di pallavolo o calcetto.

È bene precisare che al momento, grazie ai vaccini somministrati agli ospiti e all'utilizzo del green pass, sono riprese le visite da parte dei familiari, rispettando i comportamenti previsti per evitare il contagio, e le uscite al di fuori dalla struttura da parte degli utenti, muniti di mascherina e coinvolgendo un numero limitato di soggetti.

Tuttavia nel periodo in cui è avvenuta la mia esperienza di tirocinio, da marzo a luglio, molte persone non erano ancora vaccinate e non era stato ancora ideato il green pass, perciò tutte le restrizioni sopra elencate venivano applicate con rigore.

Al mio ingresso nel Servizio gli utenti avevano già affrontato un lungo anno di pandemia senza mai uscire al di fuori della struttura, perciò spesso esprimevano di sentirsi stanchi e demotivati, d'altronde molte attività riabilitative erano state bloccate causa COVID-19, e quelle a cui potevano partecipare all'interno della Clinica ai loro occhi apparivano ripetitive e poco stimolanti, molti di loro infatti preferivano rimanere nella loro stanza o guardare la televisione, invece che partecipare ai progetti.

A seguito di una approfondita osservazione educativa, ho ritenuto quindi che ci fosse bisogno di stimoli nuovi e più forti per spronare gli ospiti del Servizio ad attivare le loro risorse; in aggiunta avevo notato che molti utenti rivolgevano particolare attenzione ad un gatto che vive ormai da anni nel giardino della struttura, ed ai suoi cuccioli.

I pazienti infatti porgevano cibo agli animali, li accarezzavano e si preoccupavano che avessero un luogo sicuro, all'interno del grande giardino, in cui dormire.

In quanto, secondo numerosi studi, l'animale risulta essere uno stimolo eccezionale in grado di rinforzare l'intervento riabilitativo effettuato dall'operatore, ho proposto al Direttore della struttura di introdurre nella Clinica un progetto di Interventi Assistiti con gli Animali, in questo caso svolgendo un programma di Educazione Assistita con gli Animali. Per quanto riguarda la frustrazione e l'insoddisfazione causata dalle restrizioni derivate dal virus, l'incontro con l'animale, nel mio caso il cane, avrebbe permesso di ridurre lo stress ed il senso di solitudine portando nella struttura esperienze gioiose, rilassanti e divertenti.

La mia proposta di IAA è stata subito accettata, purtroppo però l'attivazione di

assicurazioni apposite per garantire la sicurezza degli utenti, a seguito di qualsiasi possibile imprevisto con l'animale, avrebbe richiesto dei tempi molto lunghi che non corrispondevano con quelli della mia permanenza all'interno della Clinica, quindi, in accordo con la mia Tutor Guida, ho deciso di concentrare l'intero progetto su attività di tipo referenziale che hanno visto costantemente l'animale come focus motivazionale, senza prevedere però la sua presenza fisica in nessun caso.

### ***5.3 L'ASSESSMENT***

Come approfondito nel paragrafo precedente, la mia idea iniziale era quella di mettere in atto un progetto di EAA all'interno della struttura, insieme al mio cane.

Il primo passo è stato quindi quello di presentare l'attività al Direttore sanitario della Clinica che, dopo essere stato messo a conoscenza di tutte le prassi igieniche e delle misure di sicurezza stabilite dalle Linee Guida per lo svolgimento delle attività di IAA, ha approvato il progetto.

Successivamente l'attività è stata presentata al Responsabile e al Direttore della struttura che si sono occupati di reperire informazioni in merito alle assicurazioni che la struttura avrebbe dovuto attivare per garantire la sicurezza degli utenti durante gli interventi.

È emerso però che la procedura per l'attivazione di tali assicurazioni necessitava di tempistiche notevoli, perciò insieme alla mia Tutor Guida abbiamo concordato di centralizzare l'intervento su attività referenziali, le quali hanno visto l'animale come elemento motivazionale, escludendo la sua presenza fisica all'interno della Clinica.

Il passo successivo è stato quello di individuare gli utenti ai quali rivolgere il progetto; in accordo con la psicologa della struttura abbiamo deciso di dedicare l'attività a tutti quegli utenti che avevano espresso chiaramente di provare un forte interesse per il mondo animale. Per fare ciò, attraverso la relazione educativa, ho in primis parlato loro della mia grande passione per i cani e del lavoro che svolgo nelle strutture come coadiutrice, di conseguenza gli utenti mi hanno raccontato le loro esperienze presenti o passate con gli animali domestici, esternando le loro emozioni al riguardo.

A seguito della raccolta di tali informazioni ho selezionato dodici utenti (G,W,C,M,L,S,V,T,D,A,E,P), i quali possiedono o hanno posseduto almeno un animale domestico.

Il criterio principale per essere coinvolti nel progetto è stato quello di possedere una conoscenza minima di una delle tipologie di animali domestici (caratteristiche, bisogni,

abitudini, ecc) e di essere entrati in contatto almeno una volta con uno di loro, per un periodo di tempo costante.

Successivamente, consultando le cartelle cliniche degli utenti, confrontandomi con la psicologa ed i vari educatori della struttura ed adoperando i vari strumenti che rientrano nella metodologia dell'educatore professionale, come osservazione partecipata, ascolto attivo e relazione educativa, ho potuto compilare la seguente Scheda Educativa.

Il gruppo è composto da un totale di dodici utenti, sette uomini e cinque donne; per quanto riguarda l'età dei soggetti individuati, la fascia è molto ampia poiché va dai trenta anni circa ai sessanta, mentre per quanto riguarda le diagnosi cliniche degli ospiti, G,W,C,M,A,E,P stanno affrontando una depressione che dura da vari anni, mentre a L,S,V,D,T sono stati diagnosticati dei disturbi psichiatrici associati a dipendenza da droghe, gioco o alcool.

Tuttavia ognuno di loro ha un buon grado di compliance terapeutica ed educativa, probabilmente a seguito dei vari percorsi riabilitativi all'interno delle strutture che stanno affrontando da diversi anni.

Per quanto riguarda il nucleo familiare degli utenti, la situazione è abbastanza omogenea poiché la maggior parte di loro si trova in un periodo di conflitto con un membro della propria famiglia che sia il coniuge, un fratello, un genitore o un figlio.

A seguito di tali considerazioni, sarebbe interessante programmare dei colloqui con i familiari degli utenti per comprendere le motivazioni di tali conflitti e cercare invece di coinvolgere nel percorso riabilitativo tutti quei soggetti che si prendono costantemente cura dei pazienti e che risultano essere per loro un focus motivazionale.

In riferimento alle capacità relative alla cura della propria persona, ognuno di loro è risultato sufficientemente autonomo ed adeguato nell'igiene quotidiana del proprio corpo e nella scelta del vestiario attinente al contesto e alla stagione.

Per quanto riguarda invece le abilità interpersonali, e nello specifico lo stato d'animo con il quale gli utenti vivono determinate relazioni, ho costruito uno strumento (riportato di seguito nel paragrafo 5.4.1 tra gli strumenti di rilevazione dei dati) per effettuare una valutazione iniziale; dall'analisi dei dati raccolti è emerso che la maggior parte dei soggetti appartenenti al gruppo percepiscono la propria persona con uno stato d'animo negativo e vivono l'esperienza a Villa Jolanda con paura, confusione o tristezza, sarebbe perciò opportuno che gli utenti ricevessero un supporto significativo da parte delle varie figure professionali, per far sì che affrontino il periodo di ricovero con più serenità e consapevolezza verso il possibile miglioramento.

È emerso inoltre che molti di loro considerano l'amicizia in modo gioioso, mentre provano verso le relazioni d'amore un sentimento di rabbia; numerosi elementi del gruppo vivono in aggiunta la loro situazione lavorativa con insoddisfazione ed incertezza.

Rispetto invece ai punti di forza individuati nel gruppo, la maggior parte di loro ha una buona capacità di scrittura autobiografica, esercitata ogni settimana attraverso l'attività di stesura del periodico della struttura "The Passenger" e l'attività di laboratorio autobiografico, e buone capacità manuali nell'utilizzo di colori e materiali.

Tali abilità risultano utili e potenziabili durante il progetto ai fini del raggiungimento degli obiettivi.

Successivamente alla raccolta dettagliata delle informazioni e ad una valutazione complessiva delle potenzialità e dei punti di debolezza del gruppo, sono stati stabiliti per l'intervento vari obiettivi, quali incremento dell'integrazione all'interno del gruppo, aumento della conoscenza del mondo animale, stimolazione del desiderio di essere coinvolti in un'attività educativa, implemento del rispetto verso l'altro, sviluppo di abilità cognitive, attivazione della capacità di problem solving, riconoscimento dei propri punti di forza e di quelli di debolezza, acquisizione di modelli di comportamento, aumento della capacità di rispetto delle regole, aumento dei tempi di attenzione, aumento della capacità di portare a termine un compito, riconoscimento e gestione delle proprie emozioni, miglioramento del tono dell'umore, attivazione di meccanismi emotivo-affettivi volti ad abbassare il livello di stress legato al periodo presente, sviluppo dell'empatia, incremento dell'autostima.

Tuttavia il raggiungimento di tali obiettivi sarebbero facilitato nel caso in cui fosse possibile introdurre l'animale all'interno della struttura, per prendere parte alle attività proposte.

#### **5.4 IL PROGETTO EDUCATIVO**

Analisi della realtà di partenza: il progetto è rivolto ad un gruppo di dodici utenti, sette uomini e cinque donne, ospitati nella Clinica Psichiatrica Villa Jolanda, il criterio principale per essere coinvolti nell'intervento è quello di avere avuto almeno una volta nella vita un rapporto prolungato nel tempo con un animale domestico; con la messa in atto di tale progetto si vogliono raggiungere determinati obiettivi che derivano dall'esperienza indiretta con il mondo animale.

La finalità principale del progetto è il raggiungimento del maggior grado di autonomia da parte degli utenti ed il miglioramento della loro qualità di vita attraverso attività referenziali di Educazione Assistita con gli Animali.

Gli obiettivi prefissati si differenziano in:

Obiettivi a breve termine:

- incremento dell'integrazione all'interno del gruppo
- aumento della conoscenza del mondo animale

Obiettivi a medio termine:

- stimolazione del desiderio di essere coinvolti in un'attività educativa
- implemento del rispetto verso l'altro
- sviluppo di abilità cognitive
- attivazione della capacità di problem solving
- riconoscimento dei propri punti di forza e di quelli di debolezza
- acquisizione di modelli di comportamento
- aumento della capacità di rispetto delle regole

Obiettivi a lungo termine:

- aumento dei tempi di attenzione
- aumento della capacità di portare a termine un compito
- riconoscimento e gestione delle proprie emozioni
- miglioramento del tono dell'umore
- attivazione di meccanismi emotivo-affettivi volti ad abbassare il livello di stress legato al periodo presente
- sviluppo dell'empatia
- incremento dell'autostima

Parteners interni al servizio: le attività sono state ideate e messe in atto dalla tirocinante del corso di laurea Educatore Professionale Ciamberlini Selene, poiché in possesso dell'abilitazione professionale per ricoprire la figura di coadiutore del cane e di Responsabile di progetto negli interventi di Educazione Assistita con gli Animali (EAA), affiancata dalla Tutor Guida Silvia Brocanelli, in quanto in possesso di un attestato di partecipazione ad un corso di formazione di Pet Therapy.

Risorse interne al servizio: per lo svolgimento delle attività vengono utilizzate casse acustiche, videoproiettore, fotografie, tessuti vari e articoli di cancelleria forniti dalla struttura.

Vengono inoltre adoperati peluches di animali, oggetti utilizzati per la cura del cane, libri di fiabe e immagini di animali plastificate.

Attività: Tutte le attività di EAA proposte agli utenti sono di tipo referenziale e comprendono quindi discussioni sul legame uomo-animale, esposizione dei benefici che derivano dalla relazione con l'animale, spiegazione delle corrette modalità di approccio con l'animale, attività di scrittura creativa sulla base di immagini, lettura di fiabe per adulti con conseguente individuazione della morale, visione di filmati che permettano il confronto tra le caratteristiche dell'uomo e quelle dell'animale, ascolto di versi degli animali associati all'esecuzione di esercizi di stimolazione cognitiva, riconoscimento attraverso fotografie degli stati d'animo dei cani a confronto con quelli dell'uomo, riflessione e confronto sulla specie di animale nella quale l'utente si identifica e quella nella quale si vorrebbe identificare, utilizzo di materiali vari per decorare immagini.

Tempi: il progetto viene svolto ogni mercoledì della settimana, dalle ore dieci alle ore undici, per un totale di dieci incontri.

Spazio: gli incontri sono svolti nella stanza delle attività e nella palestra della struttura.

Valutazione: per il monitoraggio e la valutazione dell'efficacia del programma di EAA vengono utilizzati i seguenti strumenti:

- durante il secondo incontro del progetto ogni utente è invitato a colorare, con tonalità diverse (in base ad una legenda che ad ogni colore attribuisce uno stato d'animo), il disegno di un cane in cui sono evidenziate le varie parti del corpo; ogni area identifica una tipologia di relazione specifica.
- all'inizio e al termine di ogni incontro gli utenti vengono invitati a compilare con una X una griglia nella quale sono riportati vari stati d'animo, con lo scopo di osservare eventuali cambiamenti prima e dopo le attività.
- al termine di ogni attività la tirocinante compila una griglia di osservazione nella quale sono riportati vari item, in rapporto agli obiettivi individuati per il progetto

#### **5.4.1 Le attività**

Ogni attività proposta durante i dieci incontri è stata di tipo referenziale, senza mai introdurre quindi l'animale nella struttura, ma cercando di utilizzarlo il più possibile come stimolo motivazionale, sono stati adoperati perciò peluche, vari oggetti per la cura del cane, immagini plastificate, video, suoni, fiabe e libri di animali.

Le attività proposte sono state sempre differenti tra un incontro e l'altro per rendere

l'intervento dinamico e trasmettere un'idea di setting piacevole, nonostante siano state fermamente mirate ai bisogni dell'intero gruppo.

### *Primo incontro*

Nella prima parte dell'incontro, dopo aver esposto al gruppo come sarebbe avvenuto lo svolgimento del progetto è stato introdotto un peluches di cane, precisando agli utenti che sarebbe stato utilizzato durante l'intero progetto come punto di riferimento per acquisire competenze rispetto alle corrette modalità di approccio al cane, all'individuazione delle parti del corpo dove l'animale preferisce le carezze, all'identificazione delle zone del corpo che risultano fastidiose per il cane se toccate e alle modalità adeguate per la cura del corpo dell'animale.

Dopo aver avviato una discussione sugli animali domestici e sul rapporto che si può instaurare con questi ultimi, i soggetti si sono disposti in cerchio ed ognuno di loro ha parlato al resto del gruppo dell'animale che possiede o che ha posseduto in passato; colui che parlava, durante il racconto accarezzava il peluches, passandolo poi al paziente seduto al suo fianco dopo aver terminato, così che l'oggetto potesse orientare le dinamiche del gruppo.

Successivamente è stato intrapreso un dibattito su quali fossero i benefici che possono derivare dalla relazione tra l'uomo e l'animale domestico, all'interno del quale ognuno, secondo la propria esperienza, ha sostenuto la sua opinione.

Tale confronto è stato guidato dalla lettura da parte dell'educatore di alcuni cartoncini, sopra di ognuno di essi era scritto un beneficio concreto della relazione con l'animale, i soggetti sono stati quindi invitati ad esprimere il loro pensiero al riguardo, affermando se consideravano quanto scritto un effettivo beneficio del rapporto con il pet oppure no, specificandone poi la motivazione.

### *Secondo incontro*

All'inizio dell'incontro ogni utente è stato invitato a colorare, attenendosi ad una legenda riportata in fondo alla pagina nella quale ogni colore rappresentava uno stato d'animo, un disegno di un cane in cui ogni parte del corpo identificava una relazione rilevante nella vita del soggetto; gli elementi riportati nel foglio erano "me stesso, famiglia, amore, amici, lavoro, Villa Jolanda", mentre gli stati d'animo da attribuire loro erano la felicità, la tristezza, la rabbia, la paura e la confusione.

Dopo aver colorato ognuno ha esposto al gruppo se avrebbe voluto modificare lo stato



d'animo con cui vive uno di queste situazioni e per quale motivo.

Tale strumento è stato somministrato per fare una valutazione iniziale in merito alla modalità con la quale gli utenti coinvolti nel progetto vivono determinate relazioni quotidiane.

Nell'ultima parte dell'attività il gruppo è stato invitato a scegliere una tra le tre immagini di cani proposte (cane arrabbiato, cagna con cuccioli, cane in posizione di guardia) e, attraverso un'attività di scrittura creativa, a riportare in un foglio tutto ciò che quella rappresentazione suscitava in loro; alcuni di loro hanno inventato storie, altri si sono identificati nell'animale, altri ancora hanno riportato ricordi e si sono emozionati, ognuno di loro nel momento in cui ha letto quanto scritto al resto del gruppo, è stato messo nelle condizioni di entrare in contatto con le proprie emozioni e di identificarle, affrontando inoltre i propri vissuti personali.

#### *Terzo incontro*

All'inizio dell'incontro, adoperando il peluches del cane, sono state spiegate al gruppo le corrette modalità di approccio all'animale, mostrando tutti i movimenti da effettuare per avvicinarsi in modo adeguato, quali accostarsi lentamente, porsi all'altezza dell'animale, porgere la mano sotto il muso per permettergli di annusarci.

Dopodiché sono state individuate le parti del corpo del cane che risultano piacevoli per l'animale se toccate o accarezzate, e le parti che invece provocano fastidio all'animale; successivamente è stata avviata una discussione nella quale ogni utente ha spiegato se ci sono parti del proprio corpo le quali preferirebbe non venissero toccate dagli altri per una questione di rispetto dei confini personale.

Nell'ultima parte dell'incontro gli utenti, uno alla volta, hanno simulato attraverso il peluches l'approccio corretto con il cane.

#### *Quarto incontro*

Durante questo incontro è stato illustrato agli utenti come avviene la cura del corpo del cane, presentando i vari oggetti utilizzati, mostrando come vengono adoperati ed effettuando una simulazione sul peluches.

Successivamente sono state individuate in gruppo le uguaglianze e le differenze tra la cura del corpo dell'uomo e quella del cane, per esempio nel momento in cui ci riferiamo al movimento per pettinare i capelli e a quello per spazzolare il pelo.

Infine è stato avviato il gioco della scatola dei misteri, nella quale vengono inseriti degli

oggetti e fatto un buco per inserire le mani all'interno, utilizzando solo il tatto il soggetto deve quindi indovinare che cosa sta toccando e specificare successivamente se viene usato nella cura della persona o del cane.

#### *Quinto incontro*

Nella prima parte dell'incontro è stato proposto un filmato il quale elencava ed approfondiva i vari fattori che possono provocare stress al cane; al termine della spiegazione di ciascun fattore, il video è stato fermato ed è stata avviata una discussione sul possibile confronto con un segnale di stress nell'uomo.

Successivamente il gruppo ha individuato, in collaborazione, delle soluzioni per prevenire tali cause di stress sia nel caso dell'uomo che dell'animale.

Nella parte finale dell'incontro sono stati illustrati agli utenti i segnali calmanti del cane, tutti quegli atteggiamenti corporei non vocali, che l'animale assume per calmare se stesso, quando è stressato o a disagio.

I soggetti sono stati stimolati perciò a riflettere sui comportamenti che l'essere umano mette in atto per affrontare una situazione di stress.

#### *Sesto incontro*

Durante il sesto incontro sono state distribuite ad ogni utente quattro immagini che raffiguravano dei cani, i quali mostravano determinati stati d'animo; ciascun utente è stato quindi invitato a scrivere lo stato d'animo che, a loro parere, l'animale riproduceva e ad elencare tutte quelle situazioni o quei fattori che suscitano in loro quella condizione individuata. Successivamente ogni soggetto ha letto il proprio elaborato al resto del gruppo creando una situazione di confronto reciproco.

#### *Settimo incontro*

L'obiettivo specifico stabilito per il settimo incontro ha riguardato l'acquisizione da parte degli utenti di conoscenze relative al mondo animale attraverso la visione di vari filmati, proiettati nella stanza dedicata alle attività educative, che descrivevano le varie specie animali nelle loro caratteristiche ed abitudini. La scelta dell'animale rispetto al quale guardare materiale è stata assegnata agli utenti, in modo tale che potessero acquisire maggior potere decisionale ed autonomia all'interno del contesto di cui fanno momentaneamente parte.

#### *Ottavo incontro*

Nella prima parte dell'incontro sono state lette agli utenti varie fiabe per adulti che

vedono protagonisti gli animali, tra cui quelle di Fedro ed Esopo, successivamente gli utenti, collaborando tra loro, hanno individuato le varie specie coinvolte e la morale di ogni fiaba. A seguito del fatto che precedentemente erano state interessate numerose specie di animali, è stato chiesto agli utenti in quale animale si riconoscessero, in base alle proprie caratteristiche, al proprio carattere e alle proprie capacità e debolezze, ed in quale invece avrebbero voluto identificarsi, discutendo insieme riguardo alle possibilità di cambiamento di ognuno di loro.

#### *Nono incontro*

Nella prima parte dell'incontro gli utenti hanno ascoltato vari versi di animali selvatici ad alto volume, attraverso una cassa acustica, successivamente i soggetti sono stati stimolati a riconoscere la specie animale interessata e a concentrarsi immediatamente nello svolgimento di esercizi di stimolazione cognitiva e di logica; è stata svolta quindi un'attività di arousal ritardato, durante la quale viene presentato un materiale dai forti contenuti emozionali e viene fatto compiere subito dopo un compito di precisione.

#### *Decimo incontro*

Trattandosi dell'ultimo incontro l'idea è stata quella di lasciare agli utenti qualcosa di concreto che potesse ricordare loro il progetto di EAA svolto ed il lavoro fatto su se stessi; il gruppo ha avuto quindi la possibilità di utilizzare vari materiali come stoffe, bottoni, perline, nastri, colori e cartoncini per arricchire e decorare l'immagine dell'animale da cui ogni utente si sentiva rappresentato.

In seguito è stato costruito un cartellone, successivamente appeso nella stanza delle attività, in cui sono stati elencati tutti i benefici della relazione uomo-animale e sono state aggiunte tutte le immagini abbellite da ciascun utente.

## **5.5 IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE DI EFFICACIA DELL'INTERVENTO**

Il monitoraggio del progetto ha lo scopo di rimodulare gli interventi in caso di necessità e di rilevare eventuali stati di disagio, risposte positive all'interazione e modifiche comportamentali da parte degli utenti

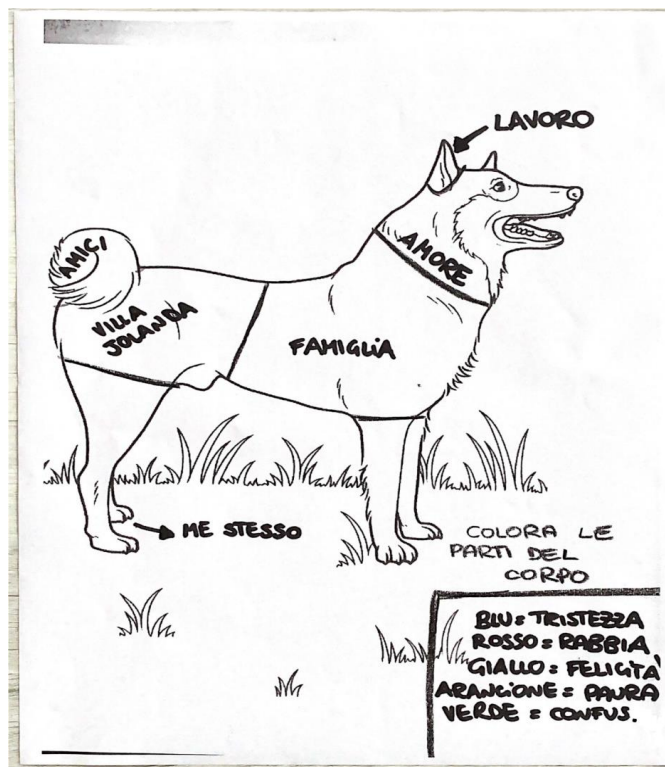
È bene specificare che per la rilevazione dei dati sull'evoluzione del progetto di EAA nella

Clinica Villa Jolanda, gli strumenti sono stati costruiti appositamente per l'intervento ma non sono stati né standardizzati, né validati scientificamente poiché impiegati all'interno di un Caso di Studio.

### 5.5.1 Gli strumenti utilizzati per la rilevazione dei dati

#### Scheda per la valutazione iniziale delle relazioni dell'utente

Durante il secondo incontro gli utenti sono stati invitati a compilare tale strumento (*Allegato 1*), colorando le varie parti del corpo del cane, ognuna rappresenta una tipologia di relazione rilevante nella vita dell'utente, secondo la legenda riportata in fondo al foglio; ogni colore simboleggia uno stato d'animo, il blu rappresenta la tristezza, il rosso la rabbia, il giallo la felicità, l'arancione la paura e il verde la confusione. I dati rilevati attraverso la seguente scheda hanno permesso di costruire una panoramica generale del gruppo, individuando i vari stati d'animo con cui ogni utente vive tali relazioni durante la vita quotidiana.



*Allegato 1*

Analizzando i dati raccolti (riportati nell'*Allegato 2*) attraverso lo strumento sopra riportato, è emerso che rispetto alla voce "Me stesso", il 58% degli utenti che compongono il gruppo, ovvero 7 persone, vivono la relazione con se stessi con senso di confusione, mentre il restante 42%, costituito da 5 soggetti, con tristezza. Nessuno dei soggetti affronta quindi tale relazione con uno stato d'animo positivo.

Le seguenti informazioni hanno permesso di fissare alcuni degli obiettivi da raggiungere attraverso il progetto, come l'incremento dell'autostima negli utenti ed il riconoscimento dei propri punti di forza e di quelli di debolezza.

Tali obiettivi sono stati quindi coinvolti nel progetto permettendo ad ogni soggetto di diventare parte attiva degli incontri, condividendo le proprie esperienze e le proprie convinzioni rispetto al mondo animale, sentendosi ascoltati ed accettati dal resto del gruppo, e prendendo parte alle varie simulazioni di approccio o cura dell'animale.



*Allegato 2*

Per quanto riguarda invece la voce "Villa Jolanda", è risultato che la metà degli utenti appartenenti al gruppo vivono l'esperienza nella Clinica con tristezza, il 25% con confusione e l'ulteriore 25% con paura (*Allegato 3*).

Molto probabilmente una tra le varie motivazioni di tali stati d'animo potrebbe derivare dall'opprimente situazione pandemica e dalle conseguenti restrizioni che ne sono derivate da circa due anni, provocando negli utenti abbassamento del tono dell'umore e dinamiche di isolamento; infatti la quotidianità degli ospiti (al momento dello svolgimento del progetto) era esclusivamente concentrata all'interno della struttura, senza possibilità di ricevere visite dai propri cari o fare uscite esterne al Servizio.

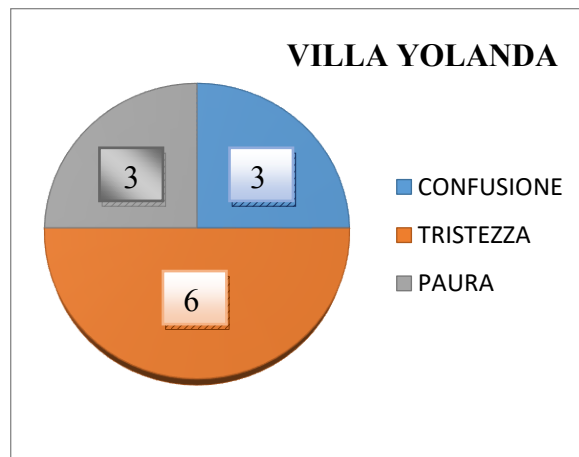
La seguente situazione ha fatto sì che i soggetti, sentendosi imprigionati all'interno della Clinica, non possano concentrarsi sui vari trattamenti riabilitativi che quest'ultima offre.

A seguito di tale considerazione sono stati prefissati per il progetto obiettivi a lungo termine come il miglioramento del tono dell'umore e l'attivazione di meccanismi emotivo-affettivi volti ad abbassare il livello di stress legato al periodo presente.

I numerosi video mostrati sul mondo animale, il coinvolgimento del peluches

nell'attività, e tutto il resto del materiale utilizzato durante gli incontri, hanno permesso ai componenti del gruppo di spostare l'attenzione da se stessi e dalle proprie difficoltà e/o patologie, all'animale.

La visione dei filmati di animali selvatici in libertà ha consentito inoltre agli utenti di viaggiare con l'immaginazione e di ritrovarsi per un attimo al di fuori della Struttura, sentendosi più leggeri e rilassati.



*Allegato 3*

**Scheda per il monitoraggio dello stato d'animo degli utenti prima e dopo le attività**

Il seguente strumento (*Allegato 4*) è stato compilato da ogni utente all'inizio e alla fine di ogni incontro, contrassegnando con una X verde lo stato d'animo che provavano precedentemente all'attività e con una X rossa quello che provavano al termine dell'intervento, con lo scopo di rilevare eventuali cambiamenti dopo ciascun EAA e di fare una valutazione complessiva dell'efficacia dell'intervento, al termine del progetto.

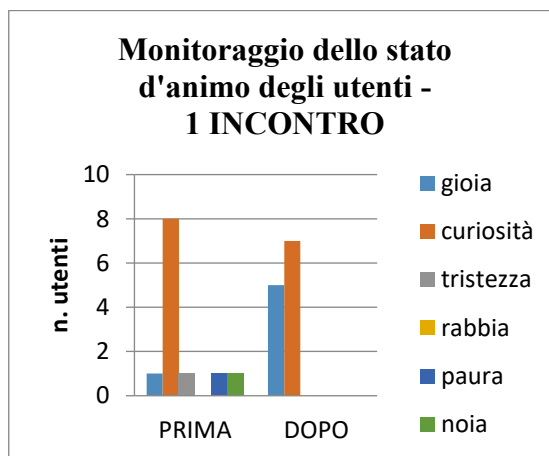
Gli stati d'animo riportati nello strumento sono "gioia, curiosità, tristezza, rabbia, paura, noia" ed ognuno è rappresentato nel foglio con un emoticon di un cane.



*Allegato 4*

Osservando il grafico (*Allegato 5*), che riporta i dati raccolti durante il primo incontro, possiamo notare che prima dell'inizio dell'attività la maggior parte degli utenti si è definito curioso (67%), mentre tra i restanti un soggetto si è sentito gioioso, uno impaurito, uno triste ed uno annoiato; probabilmente la forte curiosità del gruppo è stata scaturita dal fatto che tale tipologia di attività non è mai stata svolta all'interno della struttura.

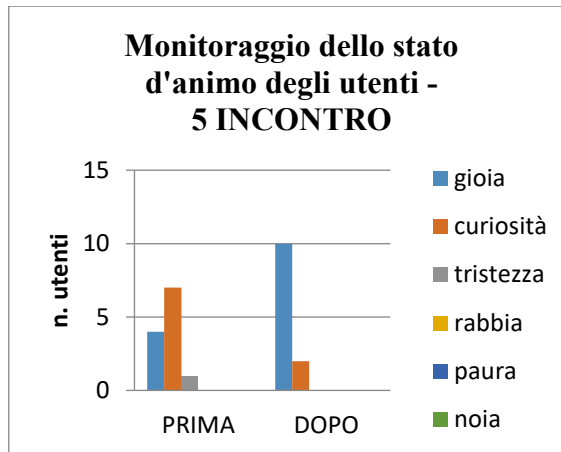
Possiamo invece evidenziare che dopo aver partecipato all'attività 5 utenti hanno provato gioia (42%) ed i restanti 7 (58%) hanno provato curiosità per l'argomento; da tali informazioni possiamo affermare che l'intervento ha provocato modifiche positive sugli stati d'animo degli utenti.



*Allegato 5*

Osservando invece le dinamiche del quinto incontro (*Allegato 6*), cioè dopo lo svolgimento della metà dei dieci incontri programmati, gli utenti si sono presentati all'attività definendosi prevalentemente curiosi (58%) o gioiosi (33%), mentre solo un utente ha provato tristezza; da ciò possiamo dedurre che, avendo già partecipato a varie attività referenzia, gli utenti hanno acquisito aspettative positive per l'intervento.

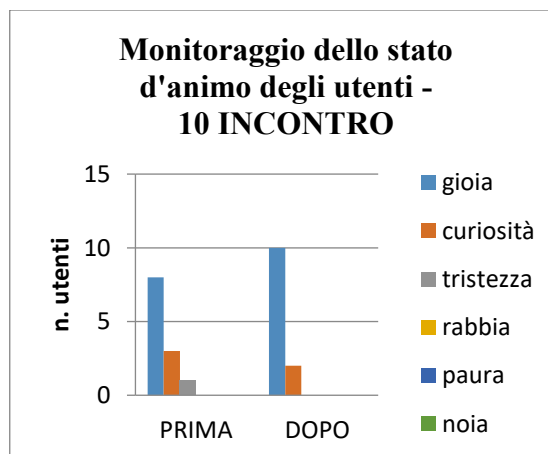
Al termine dell'incontro invece i dati rilevati si riferiscono prettamente a stati d'animo di gioia (83%) e a curiosità (17%); confrontando tali dati con quelli rilevati durante il primo incontro possiamo affermare che lo stato d'animo prevalente al termine dell'attività è la gioia e non più la curiosità.



*Allegato 6*

Se esaminiamo invece i dati raccolti durante l'ultimo incontro (*Allegato 7*) possiamo evidenziare che sia prima dello svolgimento dell'attività (66%), che dopo (83%), il gruppo si è definito prevalentemente gioioso. Confrontando il grafico relativo al quinto incontro con quello relativo all'ultimo notiamo in aggiunta che, mentre gli stati d'animo al termine dell'attività sono rimasti invariati, prima dell'inizio dell'attività conclusiva del progetto gli utenti si sono definiti più gioiosi che curiosi.

Tale informazione potrebbe essere a dimostrazione del fatto che dopo aver partecipato a dieci incontri i soggetti hanno acquisito numerose informazioni sul mondo animale e fatto esperienze, sensoriali e di simulazione, di vario tipo, imparando quindi a potersi aspettare dalla EAA esperienze piacevoli e divertenti.



*Allegato 7*

### **Griglia di osservazione dell'attività**

Tale strumento è stato compilato dall'educatore al termine di ogni incontro, per ogni singolo utente appartenente al gruppo interessato nel progetto.

La griglia contiene tutti gli eventi ed i comportamenti (indicatori quantitativi o



qualitativi) che l'educatore ha ritenuto importanti rilevare in relazione agli obiettivi individuati per il progetto, quali:

- tempo durante il quale il soggetto è rimasto nella stanza dell'attività (15 min, 30 min, 45 min, 1 ora)
- grado di partecipazione dell'utente all'incontro (non interviene e rimane indifferente, interviene solo se stimolato, interviene perché interessato)
- grado di concentrazione dell'utente durante l'attività (si distrae continuamente, a volte si distrae, resta sempre concentrato)
- n. di sorrisi rilevati nel volto dell'utente durante l'attività
- n. di curiosità espresse all'educatore sul mondo animale
- n. di curiosità espresse verso le esperienze dell'educatore
- n. di curiosità espresse verso le esperienze degli altri utenti
- l'utente ha portato a termine il compito proposto (sì, no)
- l'utente ha acquisito nuove competenze (sì, no)
- l'utente ha aspettato il proprio turno quando necessario (sì, no)

Compilando tale strumento volta dopo volta, con il procedere dei vari incontri è stato possibile rilevare numerose risposte positive all'interazione da parte degli utenti e varie modifiche comportamentali.

Il grado di concentrazione degli utenti durante i sessanta minuti previsti per l'attività, rimanendo all'interno della stanza dedicata all'incontro, è notevolmente migliorato, passando da una media di trenta minuti, durante i quali si sono rilevati vari comportamenti di distrazione, nel corso dei primi incontri, ad una media di un'ora, all'interno della quale la maggior parte degli utenti restava costantemente concentrata, durante gli incontri finali.

In aggiunta, se in un primo momento vari utenti non si impegnavano abbastanza nella comprensione e nello svolgimento dei compiti proposti, durante gli ultimi incontri, i soggetti hanno collaborato e si sono confrontati tra loro, aiutandosi e sostenendosi nei momenti di difficoltà, riuscendo poi a portare a termine le mansioni.

Anche la curiosità degli utenti è aumentata durante il corso del progetto, in primis verso le ampie caratteristiche del mondo animale, e successivamente verso le esperienze dell'educatore e degli altri membri del gruppo.

Per quanto riguarda i sorrisi che sono comparsi sui volti degli utenti, i dati rilevati sono

rimasti sempre abbastanza alti e costanti; il forte coinvolgimento del mondo animale ha permesso infatti ai soggetti di rivivere vecchi ricordi che li hanno fatti sorridere, di immedesimarsi nelle piacevoli esperienze altrui collegate agli animali domestici e di vedere numerosi video che li hanno portati a stretto contatto con la specie interessata in quel momento.

### **Il diario educativo**

Il seguente strumento permette all'educatore di rielaborare il proprio vissuto, facendo emergere durante la scrittura impressioni, ricordi ed emozioni che sono affiorate durante l'incontro, al fine di riconoscerle, accettarle e dare loro la giusta collocazione nell'esperienza personale e lavorativa.

Durante la scrittura del diario educativo sono riuscita ad entrare in contatto con tutti quei vissuti personali che sono emersi nel corso delle varie attività e a focalizzarmi su tutti quei particolari e quelle dinamiche quasi irrilevanti, che in altro modo potrebbero essere trascurate dall'educatore.

Scrivendo le emozioni e le sensazioni da me provate nel corso del progetto ho potuto rimarcare quanto per me sia importante la relazione con il mondo animale e allo stesso tempo ho potuto soffermarmi sui vari benefici che ho avuto la possibilità di osservare sugli utenti, attraverso le attività di EAA.

È stato veramente soddisfacente riuscire a raggiungere vari obiettivi prestabiliti attraverso la sola messa in atto di attività referenziali; ciò mi ha permesso quindi di aumentare la mia autostima, poiché lo svolgimento dell'intero progetto per mezzo di attività di natura unicamente referenziale sarebbe potuto risultare un azzardo, se gestito in maniera non adeguata.

Scrivere tutto ciò all'interno del diario educativo mi ha consentito inoltre di prendere coscienza delle mie capacità e dei miei punti di forza, oltre a quelli di debolezza, e di rielaborarli.

### **5.5.2 La valutazione finale**

L'efficacia di un intervento viene valutata mettendo a confronto gli effetti ottenuti al termine della realizzazione del progetto con gli obiettivi individuati precedentemente in fase di progettazione dello stesso.

Ci si focalizza quindi sui cambiamenti manifestati dagli utenti, i quali vengono verificati anche sulla base dei dati raccolti progressivamente attraverso il monitoraggio.

L'esperienza svolta all'interno della Clinica psichiatrica Villa Jolanda, seppur condotta unicamente sulla base di attività di tipo referenziale, senza introdurre quindi in nessun caso l'animale nella struttura, ha fornito indicazioni significative sulle potenzialità dei programmi di Educazione Assistita con gli Animali rivolti a soggetti affetti da patologie psichiatriche.

A livello puramente osservativo, le figure professionali che operano nella struttura hanno potuto riscontrare un'accettazione facile e rapida del progetto da parte del gruppo di utenti. Considerevole è risultato il momento in cui è stato introdotto per la prima volta il peluches del cane nell'attività, in quanto gli utenti hanno fatto partire un grande applauso, accompagnato da volti sorridenti e parole gioiose.

Tuttavia la pandemia oltre ad impedire le visite da parte dei propri cari, ha ostacolato anche di vedere ed accarezzare i propri animali domestici.

Il gruppo ha quindi scelto in accordo un nome proprio per il peluches (*Lando*, nome derivante da Villa Jolanda) stabilendo con quest'ultimo un vero e proprio rapporto affettivo nel corso degli incontri.

I risultati ottenuti hanno mostrato inoltre come il continuo focus sul mondo animale, in particolare sul cane, abbia effettivamente incrementato il desiderio degli utenti di essere coinvolti all'interno delle attività di EAA, infatti, salvo problematiche specifiche, tutti gli utenti appartenenti al gruppo coinvolto hanno partecipato ad ognuno dei dieci incontri previsti.

I soggetti hanno dimostrato altresì di gradire tali attività con sorrisi, verbalizzazioni e disponibilità ad eseguire i compiti proposti, a volte esprimendo il loro entusiasmo anche durante i colloqui con la psicologa della struttura.

L'analisi dei vari dati raccolti attraverso gli strumenti di rilevazione, ha evidenziato un generale incremento dei tempi di attenzione e delle interazioni verbali fra i soggetti, e un significativo arricchimento delle conoscenze relative al mondo animale.

Con il trascorrere degli incontri i soggetti hanno acquisito in aggiunta maggiore sicurezza e determinazione nelle simulazioni di approccio e cura dell'animale, attraverso l'utilizzo del peluches.

I pazienti hanno altresì imparato ad esprimere in modo chiaro le proprie emozioni ed i propri vissuti personali attraverso le attività di scrittura creativa e le varie discussioni di

gruppo a cui hanno preso parte, riuscendo in un secondo momento a riconoscere anche le emozioni espresse dagli altri utenti e dagli educatori, attraverso un processo di generalizzazione.

I vari dibattiti affrontati sui benefici della relazione tra l'uomo e l'animale hanno fornito ai soggetti un'occasione di confronto e riflessione sul proprio punto di vista e su quello degli altri, implementando il rispetto verso l'altro.

Nel corso dei vari incontri si è assistito in aggiunta ad un graduale sviluppo delle abilità cognitive e all'attivazione della capacità di problem solving, a seguito della visione di vari filmati e dello svolgimento di esercizi specifici. Nell'esecuzione di tali compiti gli utenti sono stati quindi messi nella condizione di riconoscere i propri punti di forza da quelli di debolezza, incrementando la propria autostima a seguito di una azione svolta in modo esatto.

I dati rilevati attraverso la "Scheda per il monitoraggio dello stato d'animo degli utenti prima e dopo le attività" (*Allegato 4*), hanno dimostrato inoltre che il progetto ha raggiunto l'obiettivo prefissato di migliorare il tono dell'umore e di attivazione dei meccanismi emotivo-affettivi volti ad abbassare il livello di stress legato al periodo presente; di fatto, come possiamo osservare dai grafici sopra riportati (*Allegato 5, 6 e 7*), qualora un utente si presentasse all'attività triste, al termine di essa il suo stato d'animo rappresentava gioia o curiosità, inoltre nessuno stato d'animo positivo, al termine dell'incontro è divenuto negativo.

Tuttavia gli effetti provocati dall'intervento sul gruppo non hanno raggiunto livelli estremamente significativi poiché il progetto ha avuto una durata breve, di soli dieci incontri svolti una volta a settimana.

È bene precisare comunque che con il trascorrere degli interventi, i soggetti hanno maturato un forte desiderio di introduzione del cane nella struttura, sarebbe perciò interessante pensare ad un secondo progetto che veda il coinvolgimento diretto dell'animale, in modo tale da svolgere attività anche di natura interattiva, gestionale e performativa, che possano permettere ulteriori benefici psicofisici.

## **CONCLUSIONE**

Uno degli strumenti appartenenti alla metodologia dell'Educatore Professionale è la relazione educativa, il particolare legame che si crea tra la figura professionale e l'utente, attraverso il quale avviene il processo di socializzazione, di trasferimento delle conoscenze e di trasformazione del sapere in competenze. Un relazione funzionale, collaborativa, basata sulla fiducia reciproca tra i soggetti coinvolti, costituisce un notevole vantaggio per il raggiungimento degli obiettivi educativi.

Nel caso specifico degli Interventi Assistiti con gli Animali il valore aggiunto alla relazione è rappresentato dall'animale, grazie al quale si comunica fiducia e sicurezza, tanto da riuscire ad abbreviare notevolmente i tempi necessari all'utente per creare una relazione sicura con l'Educatore. Ritengo che l'applicazione di tali interventi in campo educativo permetta all'operatore di usufruire di un'energia stimolante, l'animale, che rinforzi considerevolmente il trattamento riabilitativo.

Il progetto realizzato durante la mia esperienza di tirocinio all'interno della Clinica Psichiatrica Villa Jolanda, ha rafforzato questa mia convinzione poiché gli obiettivi del progetto sono stati raggiunti efficacemente, per ragioni pratiche e di tempistiche ridotte, senza introdurre l'animale in struttura, attraverso sole attività di tipo referenziale, strutturate sul riferimento al mondo animale come focus motivazionale; tali risultati dimostrano l'eccezionale potenzialità dell'Educazione Assistita con gli Animali.

Spero di essere stata chiara ed esaustiva nell'illustrare tutti i benefici psicofisici, appartenenti alle varie aree della persona, dei quali soggetti minorenni, soggetti affetti da patologie psichiatriche, anziani in stato confusionale, persone che presentano disabilità fisica, psichica o sensoriale, individui con dipendenze patologiche o soggetti detenuti, possono usufruire nell'interazione con l'animale.

Confido nel fatto che il mio amore e la mia passione per il mondo animale, uniti al mio percorso di studi universitari, possano far di me un buon Educatore Professionale, pronto a coinvolgere i propri cani all'interno di percorsi educativi innovativi e funzionali.

Tuttavia nell'elaborazione della mia tesi di laurea ho attribuito più importanza agli interventi effettuati con l'ausilio dei cani, non perché non creda nelle capacità terapeutiche degli altri animali, ma perché allo stato attuale è l'animale con il quale svolgo le mie attività come coadiutrice del cane all'interno delle strutture, e sul quale possiedo quindi maggiori conoscenze specifiche.

## **Bibliografia**

American Psychiatric Association, Biondi M. (2014), *DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Raffaello Cortina Editore.

Bellettini B., Fruzzetti G., Langone F. (2019), *Ora d'aria. Esperienze di Interventi Assistiti con gli Animali in carcere*, Trento, Erickson.

Cavedon L. (2017), *Interventi Assistiti con l'Animale. Manuale introduttivo*, Trento, Erickson.

Cocco R., Sechi S. (2017), *Training per cani coterapeuti e supporto disabili. Un approccio neuropsicologico*, Trento, Erickson.

Cocco R., Sechi S., Campana G. (2018), *Approccio comportamentale negli IAA con il cane. Strategie, training e strumenti operativi*, Trento, Erickson.

Cuzzolaro M., Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (2014), *Anoressie e bulimie* (pag. 52-57), Bologna, il Mulino.

Di Michele C. (2020) *Pet education*, dispensa corso Responsabile di progetto in EAA.

Francia N., Borgi M., Collacchi B., Cirulli F., Istituto Superiore di Sanità, (2019), *Metodologie per la valutazione dell'idoneità e del benessere animale negli Interventi Assistiti con gli Animali*, Rapporti ISTISAN 19/4.

Galardi M., Contalbrigo L., Ricci A., Centro di Referenza Nazionale, Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (2021), *Gli Interventi Assistiti con gli Animali nella normativa regionale italiana*.

Gruppo di Lavoro MOR del Progetto Net Pet Therapy (2010), *Manuale Operativo Regionale*, Padova.

Isidori M. (2020), *Le attività di pet relationship*, dispensa corso Responsabile di progetto in EAA.

Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVE) (2021), *Interventi assistiti con gli animali: normativa*, [www.izsvenezie.it](http://www.izsvenezie.it).

Letizia M. R., Soriani S. (2020), *Riabilitazione psicosociale in età evolutiva. Dalla musicoterapia alla co-terapia con gli animali: progetti, setting, esperienze*, Trento, Erickson.

Linari A. (2019), *Pet-Therapy e tossicodipendenza. Esperienze di Interventi Assistiti con gli Animali in comunità*, Trento, Erickson.

Marchesini R. (2015), *Pet therapy. Manuale pratico*, Firenze, De Vecchi.

Ministero della Salute, Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari (2015), *Interventi Assistiti con gli Animali (I.A.A.). Linee guida nazionali*, Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Ministero della Salute (2021), *Attività, educazione e terapie assistita con gli animali*, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it).

Neomesia (2021), *Villa Jolanda. Clinica Specialistica Psichiatrica*, <https://neomesia.com/villa-jolanda>.

Pergolini L., Reginella R. (2009), *Educazione e riabilitazione con la pet therapy*, Trento, Erickson.

Piras M. R., Sechi S., Cocco R. (2019), *Riabilitazione cognitiva nella malattia di Alzheimer con gli IAA*, Trento, Erickson.

Regione Marche, Giunta Regionale (2016), *Recepimento dell'Accordo n. 60/CSR del 25 marzo 2015 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee guida nazionali per gli interventi assistiti con gli animali (IAA)*, Ancona.

Scorzato I., Romano M., Ionata C., Bigarella A. (2017), *Interventi Assistiti con l'Animale nei disturbi dell'alimentazione*, Trento, Erickson.

Vettori M. (2019), *IAA per i bambini con ADHD*, Trento, Erickson.

