



**UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE**  
**Facoltà di Medicina e Chirurgia**

---

**Corso di Laurea in:**  
**INFERMIERISTICA**

**Tesi di Laurea:**  
**PET-THERAPY: BENEFICI SUL PROGRAMMA RIABILITATIVO**  
**DEL PAZIENTE PEDIATRICO CON DISABILITÀ MOTORIA E/O**  
**DISTURBI COMPORTAMENTALI**

Candidata  
**Giorgetti Vittoria**

Relatore  
**Dott.Lombardi Fortino Domenico**

*Anno Accademico 2018-2019*

## SOMMARIO

<b>ABSTRACT .....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>2</b>
<b>BACKGROUND.....</b>	<b>3</b>
<b>OBIETTIVO.....</b>	<b>14</b>
<b>MATERIALI E METODI.....</b>	<b>14</b>
<b>CAMPIONAMENTO.....</b>	<b>17</b>
<b>RASSEGNA DELLA LETTERATURA .....</b>	<b>18</b>
<b>CRONOPROGRAMMA.....</b>	<b>22</b>
<b>RISULTATI.....</b>	<b>22</b>
<b>DISCUSSIONE.....</b>	<b>25</b>
<b>CONCLUSIONI.....</b>	<b>27</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>29</b>
<b>ALLEGATI.....</b>	<b>30</b>
Allegato 1.....	30
Allegato 2.....	31
Allegato 3.....	33
Allegato 4.....	34
Grafico 1 Comportamento nella fase iniziale dell'incontro .....	23
Grafico 2 Comportamento nella fase finale dell'incontro .....	24
Grafico 3 Analisi del cambiamento dell'utente dopo quattro sedute .....	25
Tabella 1 .....	16
Tabella 2 .....	17
Tabella 3 Cronoprogramma di GAANT .....	22

## ABSTRACT

**Introduzione:** Con il termine Pet-Therapy si indica letteralmente “terapia dell’animale da affezione”. Si tratta di una pratica di supporto ad altre forme di terapia tradizionali che sfrutta gli effetti positivi dati dalla vicinanza di un animale ad una persona.

**Obiettivo:** L’obiettivo di tale studio è di analizzare i benefici apportati dall’introduzione della Pet-Therapy nel programma riabilitativo del paziente pediatrico con disabilità motoria e/o disturbi del comportamento.

**Materiali e metodi:** È stato condotto uno studio osservazionale di prevalenza. In fase progettuale si era prevista l’analisi del fenomeno in due setting e relativa comparazione. Viste le restrizioni derivanti dalla Emergenza Sanitaria legata all’infezione da virus SARS-COVID-2 e COVID-19 presenti nel periodo previsto per la raccolta dati non è stato possibile esaminare il campione previsto nel setting ospedaliero. Il campione oggetto dello studio si è quindi ridotto a quattro pazienti pediatrici seguiti durante una lezione di riabilitazione equestre. Per la raccolta dei dati sono state strutturate due Schede (tabella 1-2). Lo sperimentatore ha compilato ad ogni singola osservazione la scheda 2.

**Risultati:** I risultati ottenuti tramite la compilazione della scheda 2 hanno portato alla realizzazione di tre grafici differenti. Nel grafico finale è emerso come tre utenti su quattro hanno ottenuto dei benefici dalla Pet-Therapy praticata per un lungo periodo, nel primo grafico come è migliorato il comportamento nella fase iniziale dell’incontro e nel secondo invece, si mette in evidenza l’andamento del comportamento degli utenti nella fase finale dell’incontro.

**Conclusione:** Dallo studio condotto possiamo confermare che la Pet-Therapy, è una valida alternativa e una nuova possibilità terapeutica di tipo non-invasiva. L’analisi del campione ha dimostrato che il comportamento degli utenti si è modificato in maniera migliorativa dal primo verso l’ultimo incontro ed ha apportato buoni risultati in merito alle condizioni di salute. Si conclude affermando che la Pet-Therapy è un approccio terapeutico che merita ulteriori approfondimenti.

## INTRODUZIONE

Con il termine Pet-Therapy si indica letteralmente “terapia dell’animale da affezione”. Si tratta di una pratica di supporto ad altre forme di terapia tradizionali che sfrutta gli effetti positivi dati dalla vicinanza di un animale ad una persona. Può essere distinta in:

1. Terapie assistite con gli animali (AnimalAssistedTherapies\AAT); sono interventi con obiettivi specifici ridefiniti, in cui un animale che risponde a determinati requisiti è parte integrante del trattamento. E’ diretta da un professionista con esperienza specifica nel campo, nell’ambito dell’esercizio della propria professione. Ha quindi l’obbiettivo di favorire il miglioramento delle funzioni fisiche, sociali, emotive e/o cognitive e viene effettuata in gruppi o individualmente in diversi ambiti. Questo processo viene documentato e valutato.
2. Attività educative assistite con gli animali (AnimalAssistedEducation\AAE); sono interventi di tipo educativo e/o ludico ricreativo effettuati con l’ausilio degli animali. Anche in tali programmi l’animale svolge una funzione allo stesso tempo di mediatore tra educatore/ insegnante e utenti, catalizzatore dell’attenzione e modello comportamentale. Questi programmi hanno obiettivi specifici, che rientrano nell’ambito educativo, e vengono proposti e attuati dagli educatori e/o insegnanti in collaborazione con i conduttori e con professionisti della salute e del benessere animale. La relazione bambino animale permette, a differenza delle metodologie educative tradizionali di integrare la sfera didattica dell’apprendimento con quella emotivo relazionale.
3. Attività assistite con gli animali (AnimalAssistedActivities\AAA); sono interventi di tipo ricreativo, che hanno l’obbiettivo di migliorare la qualità

della vita di persone che vivono un disagio. Esse possono essere erogate in vari ambienti da professionisti formati e con animali che rispondono a determinati requisiti. Sono costituite da incontri casuali che coinvolgono animali da compagnia in visite a persone in strutture di vario genere. Gli operatori non sono obbligati a raccogliere dati e informazioni durante le visite; queste ultime sono gestite con spontaneità e la loro durata non è prestabilita. (*Manuale del corso di formazione di base "Introduzione alle attività e Terapie Assistite dagli Animali" a cura dell'Istituto Zooprofilattico di Teramo G. Caporale "AAA – TAA"*)

I numerosi studi condotti in tale ambito si focalizzano sull'importanza della *Pet-Therapy* e dimostrano numerosi benefici nell'efficacia terapeutica, favorendo la *compliance* del paziente nel percorso terapeutico.

La relazione terapeutica è costituita principalmente da due figure, mediate da un conduttore:

- *l'animale*: l'esperienza documentata in letteratura dimostra che l'animale utilizzato per l'approccio terapeutico nella maggioranza dei casi è rappresentato dalla categoria dei cani, ma sono citati anche altri tipi di animali quali cavalli, uccelli, pesci, delfini, asini e mucche.
- *la persona*: colui che beneficia dell'intervento terapeutico; può appartenere a qualsiasi fascia di età.

## BACKGROUND

Il termine *Pet-Therapy (PT)*, si riferisce all'impiego degli animali da compagnia per curare specifiche malattie. In Italia, questo termine è stato recentemente sostituito con quello più appropriato di *interventi assistiti con gli animali (IAA)*.

Secondo autorevoli fonti bibliografiche l'impiego degli animali come coadiuvanti alle normali terapie mediche risale già al tempo della preistoria.

Tale termine se da un lato ha il vantaggio di essere breve e facilmente memorizzabile nasconde ambiguità: non fa capire bene chi sia il fruitore della terapia, se l'uomo o l'animale, e può far pensare che si utilizzino esclusivamente animali da compagnia come cane o gatto. In realtà sono stati condotti numerosi studi che mostrano la possibilità di poter utilizzare numerose specie di animali negli interventi e variano a seconda delle specifiche esigenze e contesti terapeutici; infatti oltre al cane, possono essere impiegati cavalli, delfini, animali da cortile, gatto, ecc.

L'elemento terapeutico nella P.T. è la relazione che si instaura tra l'animale e l'essere umano che nel caso specifico è il paziente a cui sono destinati gli interventi terapeutici.

Il programma terapeutico può essere strutturato sotto diverse forme in base agli obiettivi specifici che il terapeuta vuole raggiungere e la specificità del paziente; In base all'aspetto che prevale, i programmi quindi possono essere:

- Programma *ludico-ricreativa* (attività assistita con gli animali, AAA)
- Programma *educativo* (educazione assistita con gli animali, EAA)
- Programma *terapeutico* vero e proprio (terapia assistite con gli animali, TAA).

Evidenze scientifiche hanno dimostrato che, soprattutto in ambito pediatrico, la Pet-Therapy riscuote un notevole successo nella programmazione di piani terapeutico-riabilitativi o anche per distogliere il bambino nel caso in cui si debbano effettuare manovre che provocano ansie, stress o dolore.

Il ricorso alla PT in particolari categorie di pazienti, per esempio utenti portatori di disabilità nella fascia di età pediatrica, aiuta gli operatori sanitari a poter svolgere le procedure mediche aumentando il grado di tolleranza e collaborazione di tali soggetti.

Attraverso gesti semplici e ripetitivi, il contatto con un animale trasmette nel paziente consolazione, serenità e senso di rilassamento, oltre che stimolare il desiderio di giocare. Il ricorso a tali metodiche offre inoltre il vantaggio di poterle praticare in setting non necessariamente di tipo ospedaliero; ad esempio si potrebbe pensar di attivare un programma terapeutico in un maneggio, portando il bambino a cavallo.

Lo studio condotto da Lyndsey S. Uglow 2019, citato in bibliografia, descrive uno progetto di ricerca effettuato presso un Ospedale Universitario per l'infanzia del Regno Unito campionando i genitori dei pazienti e il personale sanitario. Tale studio descrive l'accesso di tre volontari, proprietari di complessivamente cinque cani Golden Retriever, presso reparti pediatrici. Successivamente è stata condotta una survey su un campione di 200 persone tra sanitari e genitori dei pazienti; l'indagine ha messo in evidenza una risposta estremamente positiva in quanto i bambini ricoverati opponevano una bassissima resistenza ad essere manipolati dagli operatori sanitari durante la visita degli animali. Lo studio conclude dichiarando una forte raccomandazione all'introduzione di tale servizio all'interno degli Ospedali inglesi ed in particolari setting assistenziali, stimolando ad un supporto da parte del Servizio Sanitario UK nell'implementazione di programmi dedicati.

Un altro studio (Hession&Smith, 2019) ha preso in analisi 83 bambini di età compresa fra i 6 e i 14 anni con una diagnosi primaria di DCD (Disturbo del Coordinamento dello Sviluppo). L'obiettivo primario di tale studio è stato

quello di verificare i benefici rispetto all'introduzione della ippo-terapia. I risultati sono stati valutati attraverso l'uso della scala di valutazione FAP (Functional Ambulation Performance) con la finalità di verificare eventuali miglioramenti dell'andatura. Lo studio conclude dimostrando che l'introduzione della ippo-terapia attraverso la percezione equina migliora i parametri dello sviluppo nei bambini con DCD e fornisce un supporto aggiuntivo per i benefici dell'equitazione terapeutica sulle variabili sociali, emotive, comportamentali e dell'andatura in questi bambini.

Un altro studio ancora vede come protagonista il progetto Pindaro FISE (Federazione Italiana Sport Equestri). Si tratta di uno studio multicentrico sui possibili effetti positivi della riabilitazione equestre sugli esordi schizofrenici. Sono stati trattati per circa un anno con sedute di riabilitazione equestre, un campione di 24 soggetti con diagnosi di schizofrenia nelle varie fasi di manifestazione di malattia (fase di esordio o fase cronica). I soggetti sono stati sottoposti ad una sequela di test validati (BPRS e PANSS a 8 items) rispettivamente all'inizio e alla fine delle sedute. Dai risultati preliminari, presentati in questo lavoro, si evidenzia un persistente stato di remissione della patologia per quanto riguarda i sintomi negativi, assieme ad una diminuzione dei giorni di ricovero.

I numerosi studi quindi, confermano i vantaggi derivanti dall'introduzione dell'animale nei programmi terapeutici e riabilitativi. Si evince inoltre la necessità di approfondire le conoscenze rispetto alla "Terapia Assistita con gli Animali". I vantaggi derivanti da tale approccio riguardano non solo i piccoli pazienti ma anche i professionisti sanitari che quotidianamente devono affrontare richieste di bisogni assistenziali complessi e mutevoli nel tempo.

L'elevato grado di complessità e intensità assistenziale che deriva dalla presa in carico del paziente pediatrico può essere mediato e alleviato grazie alla presenza di “*amici a quattro zampe*”. L'introduzione dell'animale nel processo assistenziale concorre ad aumentare nel paziente il grado di autonomia, offrono aiuto nei programmi riabilitativi e costituiscono un ampio sostegno emotivo.

#### CHE COSA E' LA PET-THERAPY

Nella definizione di questo termine, non si può prescindere dall'analisi letterale dei termini di cui si compone, ossia: “pet” e “therapy”.

“Pet” è utilizzato sia come sostantivo per indicare l'animale domestico, da affezione, sia come verbo (to pet), col significato di *accarezzare* o *coccolare*.

“Therapy” letteralmente terapia, è utilizzato inoltre come secondo termine in parole composte tipo *physiotherapy*, *psichoterapy*, ecc.

Il neologismo derivante dalla loro unione “pet-therapy” è diventata l'etichetta con cui vengono definite tutta una serie di attività terapeutiche con gli animali da compagnia.

#### ATTIVITÀ TERAPEUTICHE DI PET-THERAPY

##### **Attività assistite con gli animali (AAA)**

Sono interventi di tipo ricreativo e/o educativo che hanno come obiettivo il miglioramento della qualità della vita. Non sono quindi necessariamente legati ad una terapia, e non sono dunque proposti subordinatamente alle condizioni mediche dell'utente. Sono piuttosto subordinate ad una fase che tiene conto delle esigenze e del benessere degli utenti e degli animali coinvolti. le Attività assistite con gli animali (AAA) sono interventi di tipo ricreativo e/o educativo che hanno come obiettivo il miglioramento della qualità della vita. Non sono quindi necessariamente legati ad una terapia, e non sono dunque

proposti subordinatamente alle condizioni mediche dell'utente. Sono piuttosto subordinate ad una fase che tiene conto delle esigenze e del benessere degli utenti e degli animali coinvolti. Gli obiettivi proposti possono essere estremamente semplici o generici.

### **Attività educative assistite con gli animali (AAE)**

Sono interventi di tipo educativo e/o rieducativo rivolto sia a soggetti sani che diversamente abili e a persone affette da disturbi del comportamento.

Le AAE mirano a migliorare il livello di benessere psico-fisico e sociale e la qualità di vita della persona, a rinforzare l'autostima e a ricreare il senso di normalità del soggetto coinvolto. Attraverso la mediazione degli animali domestici vengono attuati anche percorsi di rieducazione comportamentale.

### **Le Terapie assistite con gli animali (AAT)**

Sono finalizzate al raggiungimento di obiettivi di tipo terapeutico attraverso l'interazione fra pazienti e animali selezionati in base a specifiche attitudini e che abbiano seguito precisi percorsi di educazione e addestramento. Tali interazioni avvengono il più delle volte all'interno di un setting istituzionale per un lasso temporale e secondo una linea di intervento prestabiliti in fase progettuale. Le visite previste nei programmi di AAT vanno effettuati sempre e solo in presenza degli operatori di riferimento (educatore, psicologo, infermiere, ecc.), sotto il coordinamento e la supervisione di professionisti della salute e del benessere umano (medico, psicologo ecc.). Tali programmi, inoltre, richiedono un'accurata fase progettuale personalizzata per ogni singolo paziente vanno costantemente valutati e documentati. Un uso appropriato della terminologia evidenzia già il ruolo specifico dell'animale (pet) all'interno dei diversi programmi educativi, terapeutici e/o riabilitativi e offre pertanto uno strumento aggiuntivo a disposizione dei

professionisti della salute, dell'educazione e del benessere umano nell'ambito delle terapie e metodologia e educative e riabilitative tradizionali.

In base al programma che si intende seguire e le determinate caratteristiche sanitarie e comportamentali del paziente, sono principalmente inseriti nei percorsi i seguenti animali: il cane, il gatto, il cavallo, l'asino e il coniglio. La Pet-Therapy è uno strumento psicoterapeutico che prevede la presenza di animali per la riabilitazione e il raggiungimento del benessere psicologico: la vicinanza con questi permetterebbe agli individui, soprattutto ai bambini, di ridurre l'insorgenza dell'ansia, di diminuire la manifestazione di sintomi depressivi e di migliorare le capacità comunicative. *(Fossati R. (2003) Guida alla pet-therapy :Verso il benessere psicofisico con gli animali da compagnia)*

I principali setting assistenziali in cui è possibile applicare la pet-therapy sono:

- Case di riposo e/o centri diurni per anziani
- Ospedali pediatrici
- Istituti scolastici di ordine e grado
- Centri socio educativi e riabilitativi diurni e/o residenziali
- Carceri
- Comunità per minori

#### PET-THERAPY IN AMBIENTE OSPEDALIERO

Negli ultimi anni alcuni fra i più importanti Presidi Ospedali Pediatrici italiani hanno consentito l'ingresso di animali domestici, accompagnati dai loro conduttori, allestendo alcune aree specifiche (ludoteche e giardini) o permettendo l'ingresso degli animali all'interno di reparti specifici (pronto soccorso, ambulatori dedicati).

Il bambino vive l'ospedalizzazione in modo traumatico, poiché non possiede le conoscenze e gli strumenti cognitivi necessari per cogliere pienamente ciò che gli accade intorno. Il bambino tende infatti ad attribuire il dolore e la paura delle terapie alle persone che le propongono e le praticano. Da qui nasce dunque l'esigenza di aiutare il bambino ricoverato in maniera che possa vivere l'esperienza della malattia in genere, in modo positivo, e che questa possa contribuire al suo processo di crescita e maturazione. Si cerca allora di mantenere la comunicazione del paziente con il suo ambiente abituale, o comunque con un ambiente permeato da una forte connotazione positiva. I programmi AAA e AAT all'interno degli ospedali pediatrici prevedono l'interazione con animali, sempre condotti da personale esperto qualificato, all'interno di alcuni spazi ospedalieri (reparti, sala giochi, giardino, ecc.). Poter svolgere attività divertenti e rilassanti distrae il degente dalla sua malattia e gli restituisce fiducia nelle sue capacità. Il contatto con l'animale risveglia nei piccoli malati la naturale curiosità di toccare, coccolare, accarezzare, e quindi stimolati ad instaurare un rapporto positivo con l'ambiente che lo circonda.

Nel caso di programmi rivolti a pazienti pediatrici, l'interazione con gli animali agevola il raggiungimento di obiettivi terapeutici con rilassamento, la riduzione del senso di isolamento e solitudine, dell'ansia, della percezione del dolore, degli stati depressivi, e il miglioramento della capacità di razionalizzare la paura. Attraverso il contatto con gli animali, i piccoli pazienti interagiscono con naturalezza e spontaneità con un ambiente a loro vicino, esplorando all'interno di questo un mondo naturale di sensazioni positive.

#### PET-THERAPY AMBIENTE EXTRA-OSPEDALIERO

Sicuramente molti sono gli animali che ispirano emozioni, fiducia reciproca e affetto sia negli adulti, sia nei bambini ma, il cavallo, rimane uno dei migliori

“compagni” di viaggio in quanto il legame che crea con l’uomo è uno dei più empatici. Nell’immaginario collettivo raffigura principalmente la libertà, ma anche la grazia, la fedeltà e l’amicizia. Per sua indole il cavallo stimola la positività di chi lo avvicina. Anche se spesso imponente, soprattutto per un bambino, nella maggior parte dei casi è solitamente docile e mansueto, portato a soddisfare integralmente le esigenze di chi lo voglia cavalcare. Il sodalizio che può crearsi quindi, risulta di estrema fiducia e dedizione reciproca. Per tutti questi motivi, l’equitazione terapeutica può essere definita come un metodo terapeutico globale, cioè una terapia che coinvolge il paziente nella sua globalità di mente e corpo. Si definisce equitazione terapeutica un complesso di tecniche utilizzate per l’ottimizzazione dei danni motori, cognitivi e comportamentali, attuate attraverso la pratica di un’attività ludico sportiva che ha il cavallo come mezzo e non come fine dell’evento terapeutico. Il comune denominatore delle tecniche che utilizzano il cavallo come mezzo rieducativo e la necessità di evitare un’eccessiva medicalizzazione.

Nel maneggio è possibile, infatti, applicare una serie di esercizi a cavallo finalizzati allo scopo terapeutico e somministrati con modalità che appaiono meno stereotipate e monotone di quelle offerte dalle strutture in cui si attua normale intervento terapeutico.

Secondo autorevoli fonti il termine “Equitazione Terapeutica” (E.T.) ha raggiunto una definizione condivisa da tutti gli studiosi, ossia: è un metodo di cura che ha il cavallo come strumento intermediario della terapia stessa e che prevede l’esecuzione di tecniche volte al miglioramento del benessere

psichico o fisico (o di entrambi) di una persona includendo qualsiasi intervento terapeutico-riabilitativo. Essa è considerata una vera e propria branca della scienza riabilitativa ma sono numerose e appaiono diverse le linee di trattamento operanti in tale branca, sia per i diversi scopi (terapeutici o ricreativi) sia per le diverse caratteristiche delle patologie trattabili (motorie, cognitive, sensitivo comportamentali).

Nel contesto della E.T. si possono rilevare tre fasi che si susseguono e si intersecano:

- *l'ippoterapia*
- *la riabilitazione equestre*
- *l'equitazione pre -sportiva*

L'**ippoterapia** viene considerata una procedura medica. È considerata la fase iniziale di un approccio al mondo del cavallo, che stimola alla conoscenza di questo animale, del suo ambiente di vita e delle tecniche per prendersi cura dell'animale. Questa fase si svolge a terra, ma include anche un primo approccio per montare sulla groppa del cavallo e alle nozioni di tecnica equestre. L'ippoterapia è una forma passiva di equitazione in cui il paziente monta a cavallo e permette all'animale di farlo muovere. In questa fase, si sfruttano soprattutto le qualità fisiche del cavallo che di solito viene utilizzato senza sella e, nei casi in cui il paziente presenta un handicap molto grave, il terapeuta può montare insieme al paziente stesso per dargli maggiore sicurezza, soprattutto nelle prime sedute. In questo momento assume particolare importanza il ritmo del cavallo, il tipo di movimento, la possibilità di

accelerare o rallentare il passo: tutte qualità che risultano utili specialmente per la regolazione del tono muscolare, per l'equilibrio e la coordinazione.

La **riabilitazione equestre** riguarda l'ambito educativo. Questa seconda fase si svolge a cavallo e prevede la partecipazione attiva del paziente alla seduta. Al paziente vengono insegnate, in modo adeguato alle sue capacità, le principali tecniche dell'arte equestre. Il paziente impara quindi a condurre autonomamente il cavallo; nel corso della seduta inoltre, il paziente svolge anche degli esercizi che hanno lo specifico scopo di migliorare l'equilibrio, la flessibilità e la coordinazione motoria, di favorire il rilassamento dei muscoli di aumentare la consapevolezza del proprio corpo. La terapia mediante l'equitazione non solo è in grado di ridurre le invalidità fisiche, ma può anche porre rimedio a problemi di ordine psicologico (Biery, 1985, "The Good Life"). In questo caso si utilizzano sia la sella per poter aumentare il numero degli esercizi, sia le redini per un miglior controllo degli arti superiori e per un lavoro di lateralizzazione. In questa fase il paziente risulta particolarmente motivato, dal momento che si rende conto di essere totalmente autonomo e alla possibilità di migliorare le proprie capacità di controllo di se stesso e dell'animale.

L'**equitazione pre-sportiva** indica il passaggio da un'indicazione terapeutica in senso riabilitativo ad un'equitazione ludico sportiva. Anche se non bisogna dimenticare che "andare a cavallo" ha sempre una valenza ludica tale da permetterci in ogni fase della R.E. di attuare metodi riabilitativi stimolanti e divertenti. In questa terza fase, a cui possono accedere solo i pazienti che ne hanno le possibilità dal punto di vista motorio e psichico, si privilegia l'aspetto sportivo tecnico dell'andare a cavallo: i soggetti vanno al passo, trotto e galoppo, effettuano passaggi di barriere cavalletti, lavorano sia

individualmente che in gruppo e possono essere inseriti in sedute con normodotati. Il passaggio questa fase è molto delicato, per questo motivo il terapeuta deve valutare bene se il paziente è pronto ad affrontare il cambiamento per evitare l'insorgenza di frustrazioni, paura o addirittura cadute da cavallo che potrebbero compromettere il proseguimento della terapia stessa. (*Gentile, Viviani 1996* "Metodologia di riabilitazione equestre e sue applicazioni in soggetti con handicap motorio")

Un elemento molto importante è la presenza del gruppo, poiché le persone si aiutano tra loro ed insieme instaurano un profondo rapporto sia con il cavallo ma anche fra i disabili. In questo modo la persona evolve le sue capacità relazionale attraverso il momento terapeutico ed anche attraverso la cura del cavallo.

## OBIETTIVO

L'obiettivo primario di tale studio è di analizzare i benefici apportati dall'introduzione della Pet-Therapy nel programma riabilitativo del paziente pediatrico con disabilità motoria e/o disturbi del comportamento.

## MATERIALI E METODI

Studio osservazionale di prevalenza.

Lo studio di prevalenza permette l'osservazione del fenomeno senza che il ricercatore assegni il soggetto ad alcuna esposizione. Può essere descritto come una "fotografia istantanea" del gruppo esaminato e quindi la valutazione di fenomeni e comportamenti nel preciso istante in cui si decide di compiere il rilevamento.

Per la raccolta dei dati sono state strutturate due Schede (tabella 1-2) che lo sperimentatore compilava ad ogni singola osservazione.

In fase progettuale si era prevista l'analisi del fenomeno in un due setting distinti compresa la relativa comparazione rispetto all'accettazione dell'animale ed i benefici riscontrati in ambito terapeutico e riabilitativo.

I setting previsti erano:

1) Presidio Ospedaliero G.Salesi dell'AOU "Ospedali Riuniti" di Ancona.

Erano previste quattro rilevazioni in quattro differenti giornate dove le osservazioni si focalizzavano sulla registrazione di eventuali benefici derivanti dal contatto dell'animale (Pet-Therapy) con il bambino durante le attività assistenziali. In particolare, i dati da rilevare sarebbero stati:

- Assegnazione di codifica alla scheda di osservazione (ID)
- Dati anagrafici del campione (età, genere, condizioni sociali familiari)
- Presenza del genitore
- Presenza di familiare (grado di parentela)
- Patologia di base
- Procedura in atto
- Valutazione del dolore (scala pediatrica delle faccine Wong Baker Faces Pain Rating Scale)
- L'animale distoglie il bambino dalla procedura in atto (si-no)?

In questa fase di studio, viste le restrizioni derivanti dalla Emergenza Sanitaria legata all'infezione da virus SARS-COV-2 e COVID-19 presenti nel periodo previsto per la raccolta dati, non è stato possibile esaminare il campione.

Tabella 1

SCHEDA OSSERVAZIONE PET-THERAPY IN AMBIENTE OSPEDALIERO								
						ID scheda:		
DATI ANAGRAFICI								
ETA'		GENERE	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F		CONDIZIONI SOCIALI FAMILIARI			
PRESENZA GENITORE	<input type="radio"/> SI	Se no altro parente grado parentela	_____		FIGLIO	<input type="radio"/> SI	GENITORI	<input type="radio"/> SI
	<input type="radio"/> NO				UNICO	<input type="radio"/> NO	SEPARATI	<input type="radio"/> NO
PROCEDURA		VALUTAZIONE DEL DOLORE		ANIMALE		<input type="radio"/> SI		
IN ATTO		 0 Nessun male    2 Un po' di male    4 Un po' più di male    6 Ancora più di male    8 Molto più di male    10 Il peggio male possibile		DISTOGLIE		<input type="radio"/> NO		
SPERIMENTATORE:				BAMBINO		DATA:		

## 2) Maneggio “Cavalieri della Cittadella” di Ancona.

Il campione preso in esame è composto da un gruppo di quattro bambini con disabilità motorie e/o disturbi del comportamento. Questo gruppo rientra in un programma di riabilitazione equestre rivolto a utenti con disabilità motoria e comportamentale che il maneggio “Cavalieri della Cittadella” di Ancona offre a utenti in fascia pediatrica. Il programma prevede incontri educativi con cadenza settimanale della durata che va da 30 minuti ad un’ora piena e la durata complessiva del programma dipende dalla patologia di base dell’utente e dai progressi ottenuti. L’accesso avviene all’interno di un campo coperto e vede come protagonista un cavallo che viene tenuto da un collaboratore e da una pedagoga che si occupa della riabilitazione equestre intervenendo nell’area psico-intellettuale dell’utente con l’obiettivo di sviluppare la consapevolezza del proprio corpo e l’autonomia.

Tabella 2

SCHEDA OSSERVAZIONE RIABILITAZIONE EQUESTRE IN MANEGGIO							
N° INCONTRO				ID scheda:			
DATI ANAGRAFICI							
ETA'		GENERE	<input type="radio"/> M	CONDIZIONI SOCIALI FAMILIARI			
			<input type="radio"/> F	FIGLIO	<input type="radio"/> SI	GENITORI	<input type="radio"/> SI
PRESENZA GENITORE	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Se no altro parente grado parentela	_____	UNICO	<input type="radio"/> NO	SEPARATI	<input type="radio"/> NO
GRADO DI DISABILITA'	<input type="radio"/> LIEVE <input type="radio"/> MODERATA	TIPOLOGIA DI DISABILITA'	<input type="radio"/> MOTORIA <input type="radio"/> DISTURBI COMPORTAMENTO <input type="radio"/> ENTRAMBE				
INIZIO INCONTRO				FINE INCONTRO			
RESISTENZA AL DISTACCAMENTO DAL GENITORE	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	SERENO, FELICE E SODDISFATTO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO				
PIANTO AVVICINAMENTO ALL'ANIMALE	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	RESISTENZA A LASCIARE L'ANIMALE	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO				
SERENO E COLLABORATIVO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	ABBANDONA L'ANIMALE SENZA NEANCHE SALUTARLO E SI RECA SUBITO DAI GENITORI	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO				
SI RECA SPONTANEAMENTE VERSO L'ANIMALE E POI SALUTA IL GENITORE	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	ESEGUE CIÒ CHE VIENE RICHIESTO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO				
NON ESEGUE CIÒ CHE VIENE RICHIESTO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO						
DATA:				SPERIMENTATORE:			

## CAMPIONAMENTO

Maneggio “Cavalieri della Cittadella”; il campione era composto come segue: quattro bambini a giornata, di cui tre maschi e una femmina, per un totale di quattro giornate complessive avendo così un totale di sedici osservazioni.

Presidio Ospedaliera Pediatrico “G. Salesi”: campionamento di convenienza per un totale di quattro giornate.

## RASSEGNA DELLA LETTERATURA

Per effettuare questo studio la ricerca della letteratura è stata effettuata nelle banche dati internazionali Pub Med, PsycInfo. Nella ricerca delle banche dati sono state usate parole libere e termini Mesh.

La consultazione di libri è stata svolta nei testi:

- “Educazione e Riabilitazione con la pet-therapy” L. Pergolini e R. Reginella, Edizioni Erikson 2009
- “Pet-Therapy – Il Licantropo” D. Gigli 2006
- Manuale del corso di formazione di base “Introduzione alle attività e Terapie Assistite dagli Animali” a cura dell’Istituto Zooprofilattico di Teramo G. Caporale
- “Le terapie Assistite con il cane: definizione, metodologia e finalità” F. Allegruci, B. Silvioli
- Fossati R. (2003) Guida alla pet therapy :Verso il benessere psicofisico con gli animali da compagnia

STRINGA DI RICERCA	BANCA DATI	N. ARTICOLI TOTALI	N.ARTICOLI PERTINENTI	ARTICOLI
("animal assisted therapy"[MeSH Terms] OR ("animal"[All Fields] AND "assisted"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "animal assisted therapy"[All Fields] OR ("pet"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "pet therapy"[All Fields]) AND "E"[Journal] AND	Pub Med	0	0	0

disturbo[All Fields] AND del[All Fields] AND comportamento[All Fields]				
("animal assisted therapy"[MeSH Terms] OR ("animal"[All Fields] AND "assisted"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "animal assisted therapy"[All Fields] OR ("pet"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "pet therapy"[All Fields]) AND ("Pediatr Endocrinol Rev"[Journal] OR "per"[All Fields]) AND riabilitazione[All Fields] AND dei[All Fields] AND disturbi[All Fields] AND del[All Fields] AND comportamento[All Fields]	Pub Med	0	0	0
("animal assisted therapy"[MeSH Terms] OR ("animal"[All Fields] AND "assisted"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "animal assisted therapy"[All Fields] OR ("pet"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "pet therapy"[All Fields]) AND ("Pediatr Endocrinol Rev"[Journal] OR "per"[All Fields]) AND riabilitazione[All Fields] AND pediatrica[All Fields]	Pub Med	0	0	0
("animal assisted therapy"[MeSH Terms] OR ("animal"[All Fields] AND "assisted"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "animal assisted	Pub Med	2	2	2 -Equine- Assisted Intervention in a child diagnosed with autism spectrum disorder: a case report

therapy"[All Fields] OR ("pet"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "pet therapy"[All Fields]) AND riabilitazione[All Fields]				-Non conventional psychiatric rehabilitation in schizophrenia using therapeutic riding: the FISE multicentre Pindar project
"animal assisted therapy"[MeSH Terms] OR pet therapy[Text Word]	Pub Med	647	4	4 -Effect of Animal-Assisted Therapy on Patients in the Department of Long-Term Care: A Pilot Study.  -THE BENEFITS OF AN ANIMAL-ASSISTED INTERVENTION SERVICE TO PATIENTS AND STAFF AT A CHILDREN'S HOSPITAL.  -THE EFFECT OF A PET THERAPY AND COMPARISON INTERVENTION ON ANXIETY IN HOSPITALIZED CHILDREN  -THE IMPACT OF EQUINE THERAPY AND AN AUDIO-VISUAL APPROACH EMPHASIZING RHYTHM AND BEAT PERCEPTION IN CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL COORDINATION DISORDER
Pet therapy and children and horse	Psycinfo	27	4	-Effectiveness of a Standardized Equine-Assisted Therapy Program for Children with Autism Spectrum Disorder -THE ASSOCIATION BETWEEN THERAPEUTIC

				<p>HORSEBACK RIDING AND THE SOCIAL COMMUNICATION AND SENSORY REACTIONS OF CHILDREN WITH AUTISM -THERAPEUTIC HORSEBACK RIDING OUTCOMES OF PARENT-IDENTIFIED GOALS FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: AN ABA' MULTIPLE CASE DESIGN EXAMINING DOSING AND GENERALIZATION TO THE HOME AND COMMUNITY. -EFFECTS OF EQUINE ASSISTED ACTIVITIES ON AUTISM SPECTRUM DISORDER</p>
Pet therapy and children and hospital	Psycinfo	18	1	Play and Pets: The Physical and Emotional Impact of Child-Life and Pet Therapy on Hospitalized Children

# CRONOPROGRAMMA

Tabella 3 Cronoprogramma di GAANT

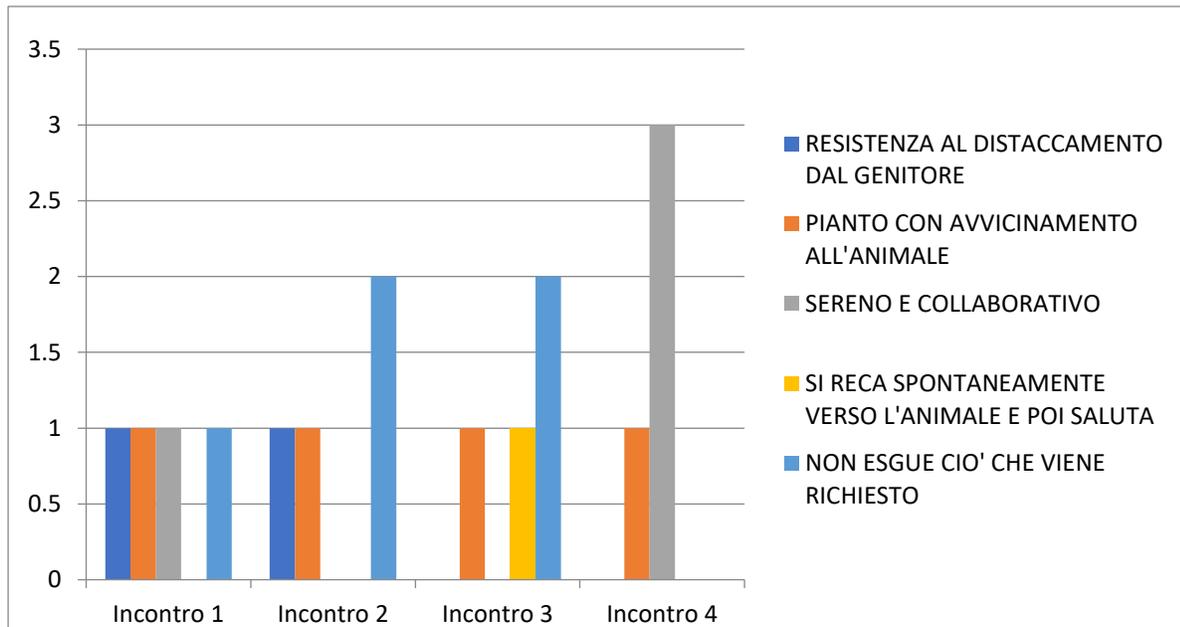
TEMPO \ ATTIVITA'	NOV.	DIC.	GEN.	FEB.	MAR.	APR.
Scelta argomento e quesito di tesi						
Rassegna della letteratura						
Compilazione del progetto						
Raccolta dati 1° step	DATI NON RACCOLTI					
Raccolta dati 2° step						
Stesura elaborato						
Condivisione dei risultati						

## RISULTATI

### ANALISI DEI DATI

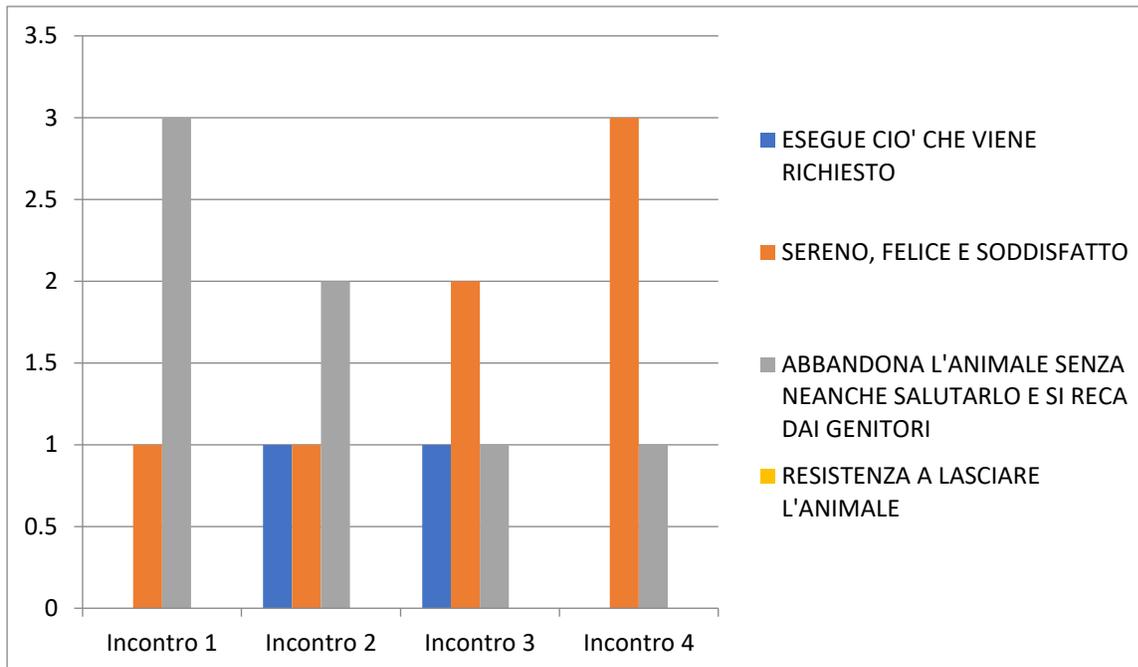
Per l'analisi dei dati è stato usato Excel dove è stata creata una tabella con i dati raccolti per la creazione dei tre grafici.

Grafico 1 Comportamento nella fase iniziale dell'incontro



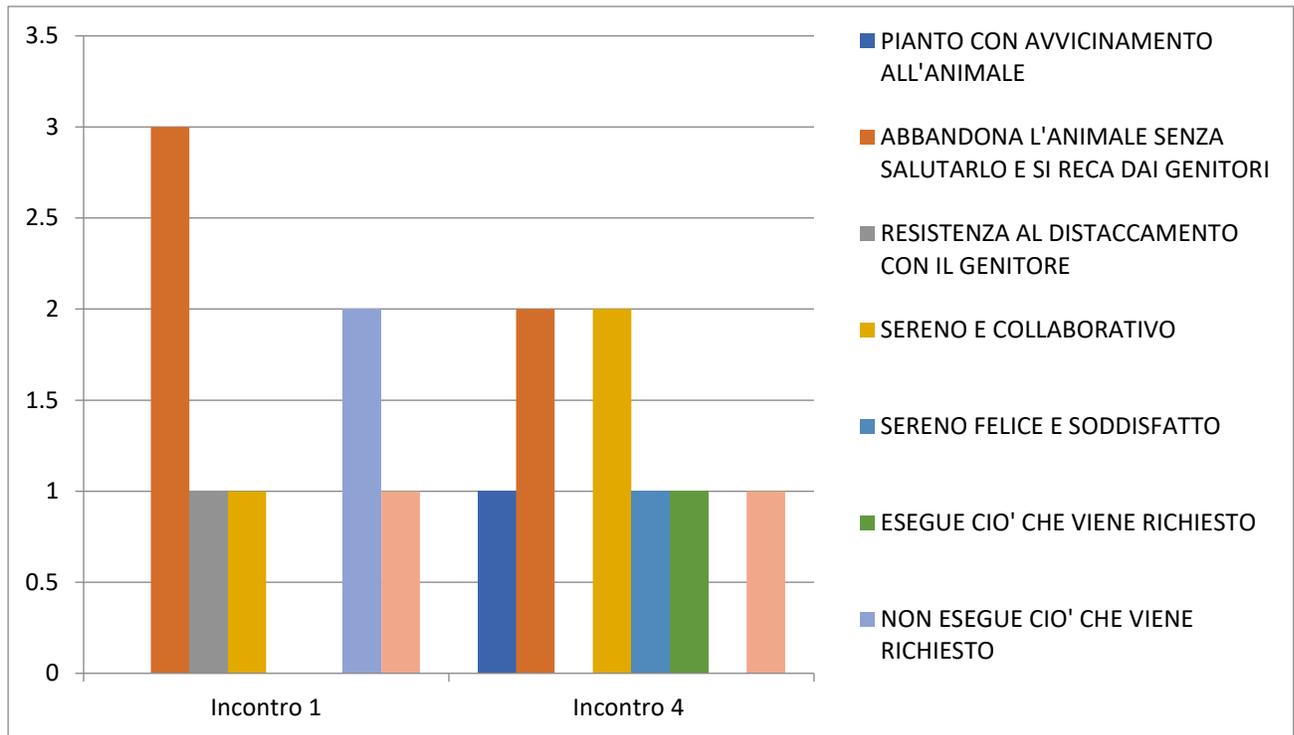
In questo grafico mette visivamente in evidenza il cambiamento del comportamento del campione nella fase iniziale dell'incontro rispetto all'animale durante i quattro appuntamenti presso il maneggio "Cavalieri della Cittadella". Sono stati presi in considerazione per questo grafico i quattro appuntamenti e i cinque indicatori che descrivono il comportamento dell'utente presenti nella scheda di osservazione (fase iniziale).

Grafico 2 Comportamento nella fase finale dell'incontro



In questo grafico mette visivamente in evidenza il cambiamento del comportamento del campione nella fase finale dell'incontro rispetto all'animale durante i quattro appuntamenti presso il maneggio "Cavalieri della Cittadella". Sono stati presi in considerazione per questo grafico i quattro appuntamenti e i quattro indicatori che descrivono i comportamenti dell'utente presenti nella scheda di osservazione (fase finale).

Grafico 3 Analisi del cambiamento dell'utente dopo quattro sedute



In questo grafico mette visivamente in evidenza il cambiamento del comportamento del campione nell'arco temporale dal primo all'ultimo incontro. Sono stati presi in considerazione per questo grafico il primo e l'ultimo appuntamento e gli otto indicatori presenti nella scheda di osservazione compresi sia nella parte iniziale che nella parte finale.

## DISCUSSIONE

L'analisi dei dati ha dimostrato come un programma di Pet-Therapy porti beneficio nel paziente pediatrico con disturbi del comportamento e/o disabilità motorie. Dalla compilazione delle schede di osservazione sono stati creati tre differenti grafici. Prima di giungere al grafico finale, dove si evidenzia come il campione ottiene dei benefici dalla Pet-Therapy praticata per un lungo periodo, è stato osservato tramite il primo grafico come è migliorato il

comportamento nella fase iniziale dell'incontro. La fase iniziale dell'incontro consta nella fase in cui avviene l'avvicinamento con l'animale e il distacco con l'ambiente familiare; tale momento è di estrema importanza e impatta in maniera decisiva sull'andamento di tutto l'incontro. Il grafico n° 2, invece, mette in evidenza l'andamento del comportamento degli utenti nella fase finale dell'incontro per verificare se anche ad ogni incontro l'utente ha potuto usufruire di benefici.

Dal primo grafico (Grafico 1) si può quindi evincere che nel primo incontro ogni bambino ha tenuto un comportamento differente, è importante sottolineare che nessuno dei quattro utenti si è recato spontaneamente verso l'animale.

Nel secondo incontro due utenti su quattro non eseguono ciò che viene richiesto. Il grafico dimostra un andamento costante nel terzo incontro dove però appare per la prima volta un utente che si reca spontaneamente verso l'animale e poi saluta il genitore. Infine durante l'ultimo incontro si può notare come tre utenti su quattro si mostrano sereni e collaborativi all'inizio della seduta di riabilitazione equestre; nessun utente si reca spontaneamente verso l'animale oppure manifesta resistenza al distacco con il genitore. Un solo utente piange avvicinandosi all'animale. Il secondo grafico (Grafico 2) sottolinea come nessun utente ha mai avuto nei quattro incontri resistenza a lasciare l'animale al termine della seduta. Nel primo incontro tre bambini su quattro hanno abbandonato l'animale senza neanche salutarlo e si sono recati dai genitori, un solo utente si è mostrato sereno felice e soddisfatto già dal primo incontro. La rappresentazione grafica mostra una tendenza piuttosto costante, specie al secondo e terzo trattamento, con un trend sempre più in crescita rispetto ad una manifestazione dell'utente a sentimenti di

serenità e soddisfazione e un trend in diminuzione relativo alla variabile “abbandona l’animale senza neanche salutarlo”.

Durante l’ultimo incontro si nota come tre utenti su quattro si mostrano sereni, felici e soddisfatti; un solo utente abbandona l’animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori.

Nel terzo grafico (Grafico 3) si osserva come il comportamento degli utenti si è modificato dal primo rispetto al quarto incontro. In particolare, si osserva che durante il primo incontro solo un utente si mostra sereno e collaborativo e si reca spontaneamente verso l’animale, mentre gli altri tendono ad essere scettici e hanno difficoltà nel lasciare il nucleo familiare, non eseguono ciò che viene richiesto. Il contesto si viene totalmente a modificare al quarto incontro dove è solo un utente che piange quando si avvicina all’animale, gli altri si presentano sereni e collaborativi, eseguono ciò che viene richiesto. Si evidenzia come nessuno ha più resistenza nel lasciare il nucleo familiare piuttosto si recano spontaneamente verso l’animale e poi salutano il genitore. Tale studio manifesta dei limiti e delle aree “grigie” meritevoli di ulteriori approfondimenti. La mancata possibilità di confrontare due setting diversi e la specificità dello scenario preso in esame, le caratteristiche non “medicalizzate” dell’ambiente analizzato e il campione esiguo, fanno sorgere numerosi dubbi e l’insorgenza di ulteriori quesiti di ricerca meritevoli di maggiori approfondimenti.

## CONCLUSIONI

Dallo studio condotto possiamo confermare, nonostante i limiti descritti nel capitolo precedente, che la Pet-Therpy, offre una valida alternativa e nuova possibilità terapeutica di tipo non-invasiva che può essere associata a

programmi terapeutici primari. Si inserisce quindi, in un ben definito programma educativo e si mostra come una terapia alternativa di grande aiuto.

Autorevoli fonti mettono in evidenza, soprattutto in ambito pediatrico, che la Pet-Therapy è in grado di raggiungere notevole successo in pazienti portatori di disabilità, rappresenta un valido approccio sostitutivo nel caso si rifiuti l'approccio "medico".

L'analisi del campione ha dimostrato che il comportamento degli utenti si è modificato in maniera migliorativa dal primo verso l'ultimo incontro ed ha apportato buoni risultati in merito alle condizioni di salute.

Tra i benefici osservati si citano: il rilassamento, attività ludica distrattiva e di divertimento offrendo momenti di svago e gioco. Tutto ciò quindi, ha anche permesso di instaurare un legame con l'animale che sappiamo avere particolari doti, quali l'autenticità nelle relazioni, l'attenzione alla comunicazione non verbale e la capacità di affetto incondizionato, rendendolo così un compagno prezioso soprattutto dal punto di vista emotivo e relazionale.

Inoltre è emerso che i benefici non si limitavano ad ogni singola seduta ma con il susseguirsi delle sedute nell'utente si è potuto percepire un miglioramento nel momento del distaccamento con il genitore, nell'aumento della concentrazione e nella relazione con gli animali. Progressi preziosi e necessari per potersi relazionare con altri bambini e in contesti differenti come quello scolastico. Il campione ha dimostrato che su un totale di 4 utenti, tre hanno raggiunto buoni risultati.

Si conclude affermando che la Pet-Therapy è un approccio terapeutico che merita ulteriori approfondimenti.

Il suggerimento sarebbe di poterlo proporre con maggiore frequenza anche a soggetti che necessitano di una ospedalizzazione anche di breve durata facilitando così il processo di guarigione. Tale approccio presenta la caratteristica di essere una terapia complementare per i pazienti e allo stesso tempo coadiuvante per gli infermieri. Andrebbe inoltre considerata con più vigore come terapia in ambiente extra-ospedaliero dove la costante vicinanza con un animale può apportare a benefici non raggiungibili tramite la medicina.

## BIBLIOGRAFIA

- Biery T.M. "The Good Life"
- Cirulli F. *Animali terapeuti: Manuale introduttivo al mondo della pettherapy*. Carocci Editore: Roma, 2013
- Cirulli F. Borgi M. "Che cos'è la Pet Therapy". Carocci Editore 2018
- Cerutti F. "Peyo, il cavallo che riporta la memoria e il sorriso ai malati di Alzheimer". Disponibile in :<https://www.lastampa.it/>
- D. Gigli 2006 "PetTherapy – Il Licantropo"
- Fossati R. (2003). Guida alla pet therapy :Verso il benessere psicofisico con gli animali da compagnia
- F. Allegruci, B. Silvioli "Le terapie Assistite con il cane: definizione, metodologia e finalità"
- Gentile, Viviani 1996 "Metodologia di riabilitazione equestre e sue applicazioni in soggetti con handicap motorio"
- Istituto Superiore di Sanità "Pet Therapy" (2018). Disponibile in: <https://www.issalute.it>
- Istituto Zooprofilattico di Teramo G. Caporale (a cura di) Manuale del corso di formazione di base "Introduzione alle attività e Terapie Assistite dagli Animali"
- L. Pergolini e R. Reginella, Edizioni Erikson 2009 "Educazione e Riabilitazione con la pettherapy"

- Novello S.(2019) “Passeggiate con il cane per i pazienti con tumore al polmone”. Disponibile in:<https://www.repubblica.it/>
- Salmi M. (2009) “PetTherapy, un cucciolo ci guarirà”. Disponibile in [:https://www.repubblica.it/](https://www.repubblica.it/)
- Scarcella C. Vitali R. Brescianini F. “Interventi Assistiti con Animali” . Maggioli Editore 2019
- Serafini L. (2019) “Bambino torna a camminare” .Disponibile in :<https://www.lastampa.it/>

## ALLEGATI

*Allegato1*

ID	M4
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	NO
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE
ETA' DEL BAMBINO	7 AA
DISABILITA'	Mutismo(disturbo specifico del linguaggio) e Toe Walking
N° ACCESSO	1
INIZIO INCONTRO	Resistenza al distacco con il genitore
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori

ID	M4
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	NO
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE
ETA' DEL BAMBINO	7 AA
DISABILITA'	Mutismo (disturbo specifico del linguaggio) e Toe Walking
N° ACCESSO	2
INIZIO INCONTRO	Resistenza al distacco con il genitore
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori

ID	M4
----	----

GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	NO
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE
ETA' DEL BAMBINO	7 AA
DISABILITA'	Mutismo (disturbo specifico del linguaggio) e Toe Walking
N° ACCESSO	3
INIZIO INCONTRO	Pianto con avvicinamento all'animale
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori

ID	M4
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	NO
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE
ETA' DEL BAMBINO	7 AA
DISABILITA'	Mutismo(disturbo specifico del linguaggio) e Toe Walking
N° ACCESSO	4
INIZIO INCONTRO	Sereno e collaborativo
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori

*Allegato 2*

ID	P1
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE

ETA' DEL BAMBINO	9 AA
DISABILITA'	Autismo ed iperattività
N° ACCESSO	1
INIZIO INCONTRO	Non esegue ciò che viene richiesto
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori

ID	P1
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE
ETA' DEL BAMBINO	9 AA
DISABILITA'	Autismo ed iperattività
N° ACCESSO	2
INIZIO INCONTRO	Non esegue ciò che viene richiesto
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori

ID	P1
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE
ETA' DEL BAMBINO	9 AA
DISABILITA'	Autismo ed iperattività
N° ACCESSO	3
INIZIO INCONTRO	Si reca spontaneamente verso l'animale e poi saluta il genitore
TERMINE INCONTRO	Sereno, felice soddisfatto

ID	P1
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI

GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	MODERATA, ENTRAMBE
ETA' DEL BAMBINO	9 AA
DISABILITA'	Autismo ed iperattività
N° ACCESSO	4
INIZIO INCONTRO	Sereno e collaborativo
TERMINE INCONTRO	Sereno, felice soddisfatto

*Allegato 3*

ID	M4
GENERE	F
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	LIEVE, DISTURBI DEL COMPORTAMENTO
ETA' DEL BAMBINO	6 AA
DISABILITA'	Autismo, fobie
N°ACCESSO	1
INIZIO INCONTRO	Si reca spontaneamente verso l'animale e poi saluta il genitore
TERMINE INCONTRO	Sereno, felice e soddisfatto

ID	M4
GENERE	F
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	LIEVE, DISTURBI DEL COMPORTAMENTO
ETA' DEL BAMBINO	6 AA
DISABILITA'	Autismo , fobie
N ACCESSO	2
INIZIO INCONTRO	Non esegue ciò che viene richiesto
TERMINE INCONTRO	Sereno felice e soddisfatto
ID	M4
GENERE	F
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI

GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	LIEVE, DISTURBI DEL COMPORTAMENTO
ETA' DEL BAMBINO	6 AA
DISABILITA'	Autismo, fobie
N ACCESSO	3
INIZIO INCONTRO	Non esegue ciò che viene richiesto
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dai genitori

ID	M4
GENERE	F
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	NO
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	LIEVE, DISTURBI DEL COMPORTAMENTO
ETA' DEL BAMBINO	6 AA
DISABILITA'	Autismo, fobie
N ACCESSO	4
INIZIO INCONTRO	Pianto con avvicinamento all'animale
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dal genitore

*Allegato 4*

ID	K3
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	SI
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	ENTRAMBE ,MODERATA
ETA' DEL BAMBINO	7 AA

DISABILITA'	Autismo
N ACCESSO	1
INIZIO INCONTRO	Non esegue ciò che viene richiesto
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dal genitore

ID	K3
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	SI
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	ENTRAMBE ,MODERATA
ETA' DEL BAMBINO	7 AA
DISABILITA'	Autismo
N ACCESSO	2
INIZIO INCONTRO	Pianto con avvicinamento all'animale
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dal genitore

ID	K3
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI
FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	SI
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	ENTRAMBE ,MODERATA
ETA' DEL BAMBINO	7 AA
DISABILITA'	Autismo
N ACCESSO	3
INIZIO INCONTRO	Si reca spontaneamente verso l'animale e poi saluta il genitore
TERMINE INCONTRO	Abbandona l'animale senza neanche salutarlo e si reca dal genitore

ID	K3
GENERE	M
PRESENZA GENITORE/TUTORE	SI

FIGLIO UNICO	SI
GENITORI SEPARATI	SI
TIPOLOGIA E GRADO DI DISABILITA'	ENTRAMBE ,MODERATA
ETA' DEL BAMBINO	7 AA
DISABILITA'	Autismo
N ACCESSO	4
INIZIO INCONTRO	Sereno e collaborativo
TERMINE INCONTRO	Esegue ciò che viene richiesto