



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

LA PET THERAPY: UNA TERAPIA
COADIUVANTE ALL'ASSISTENZA
INFERMIERISTICA

Relatore:
**Dott.ssa TIZIANA
BENEDETTI**

Tesi di Laurea di:
ELENA TORCIANTI

A.A. 2018/2019

Indice

Introduzione	1
Obiettivo	2
CAPITOLO I.....	3
Che cos'è la pet therapy?.....	3
1.1 Classificazione: AAA, AAT, AAE	3
1.2 Storia.....	8
CAPITOLO II.....	14
Gli animali.....	14
2.1 Gli animali coinvolti	14
2.2 Requisiti sanitari.....	16
2.3 Misure di controllo delle Infezioni	18
CAPITOLO III.....	21
Linee guida in Italia	21
3.1 Carta di Modena.....	21
3.2 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – 6 Febbraio 2003.....	23
3.3 D.P.C.M. 28 Febbraio 2003.....	25
3.4 Decreto 18 Giugno 2009	26
3.5 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - 25 marzo 2015.....	27
CAPITOLO IV	29
Benefici della pet therapy	29
4.1 Pet Therapy nei vari ambiti.....	29

4.2 Pet therapy e nursing	39
CAPITOLO V	41
5.1 Materiali e metodi.....	41
5.2 Risultati	43
5.3 Discussione.....	45
Conclusioni	46
Bibliografia	48
Sitografia	51

“Ai miei bisnonni Umberto e Maria,
che mi hanno insegnato che cos'è l'amore”

Introduzione

“La fedeltà di un cane è un dono prezioso che impone obblighi morali non meno impegnativi dell’amicizia con un essere umano. Il legame con un cane fedele è altrettanto ‘eterno’ quanto possono esserlo, in genere, i vincoli fra esseri viventi su questa terra.”

Konrad Lorenz

In questo elaborato si parlerà della Pet Therapy, una forma di terapia non farmacologica finalizzata al miglioramento della qualità di vita e del benessere di alcune categorie di persone come ad esempio bambini, malati terminali, anziani, malati cardiologici, disabili e non solo attraverso l’uso di animali domestici.

Queste attività possono essere proposte in vari ambienti come ospedali, case di riposo, ecc. e svolte da vari professionisti (ad esempio infermieri) precedentemente formati.

È un tema importante per l’assistenza infermieristica in quanto la relazione che si instaura tra la persona e l’animale è in grado di apportare numerosi benefici, soprattutto all’uomo che può essere motivato ad affrontare con maggior interesse le attività di vita quotidiane, una migliore adesione al piano terapeutico e instaurare un miglior rapporto con gli operatori sanitari.

La pet therapy viene definita co-terapia in quanto non può risolvere autonomamente il problema della persona ma può essere di supporto alle terapie tradizionali.

Ad oggi non è ancora molto conosciuta e diffusa in quanto spesso le persone sono scettiche sull’effettivo beneficio che la relazione tra l’uomo e l’animale può realmente apportare alle terapie tradizionali.

È stato più volte dimostrato che avere un animale in casa può ridurre lo stress e soprattutto può ridurre l'incidenza di casi di ansia e depressione.¹

Un animale è in grado di apportare effetti positivi a livello fisico, psichico e sociale, regalando così sorrisi e momenti di spensieratezza alle persone ospedalizzate e favorendo inoltre una maggiore comunicazione con gli operatori sanitari.

Ho deciso di trattare questo argomento perché credo fortemente nel legame che si instaura tra una persona e l'animale, in particolare quello con i cani.

Sin da piccola ho sempre avuto la passione per gli animali tanto che appena mi sentivo triste o preoccupata mi rivolgevo in primis a loro.

Poter integrare questa mia passione alla professione che ho scelto di esercitare in futuro è stato per me motivo di grande entusiasmo e spinta per svolgere al meglio questo lavoro.

Quindi, dopo aver approfondito l'argomento e dopo aver constatato come la relazione uomo – animale può apportare dei benefici, perché non aprire le porte di tutti i reparti agli amici a quattro zampe?

Obiettivo

L'obiettivo di questo elaborato è quello di esplorare tutti gli effetti positivi che la relazione persona – animale è in grado di apportare, non solo per quanto riguarda la quotidianità ma anche e soprattutto per tutti i benefici che sono in grado di apportare alle persone ospedalizzate sia che queste siano malati mentali, bambini, anziani, ecc.

¹ Marcus D. A., Bernstein C. D., Constantin J. M. et al., "Animal-Assisted Therapy at an Outpatient Pain Management Clinic", 2012 – CINHAL Database.

Che cos'è la pet therapy?

1.1 Classificazione: AAA, AAT, AAE

Il termine “Pet Therapy” è una parola anglosassone dove “pet” è usato sia come sostantivo per indicare l'animale domestico sia come verbo (to pet), che significa accarezzare, coccolare, viziare. L'unione con la parola “therapy”, terapia, racchiude quindi un insieme di attività terapeutiche svolte con l'aiuto di animali domestici e non solo per aiutare le persone con problemi psico-fisici a migliorare e riprendersi dalla loro condizione.

La Delta Society (organizzazione nata nel 1977) definì due differenti tipi di interventi assistiti da animali, l' AAT (Animal Assisted Therapy) e l'AAA (Animal Assisted Activity); più avanti venne inserito anche l'acronimo AAE (Animal Assisted Education).

1.1.1 Animal Assisted Activity

L'AAA comprende un insieme di interventi di tipo ricreativo, educativo e/o assistenziale finalizzati al miglioramento della qualità della vita e del benessere di alcune categorie di persone, come ad esempio persone con disabilità, anziani, bambini e adolescenti svantaggiati, malati con patologie croniche.

Sono attività seguite da professionisti (educatori, psicologi, ...) e/o volontari con l'aiuto di animali che rispondono a determinati prerequisiti, svolte in vari ambienti come case di riposo, ospedali, centri diurni, fattorie.

I numerosi vantaggi dell'AAA sono riconducibili sia dalla semplice presenza dell'animale sia dall'interazione con esso (allevamento e cura) che consistono in divertimenti, allegria e svago, incremento della

possibilità di socializzare, stimolazione dell'attività motoria e rasserenamento derivante dal contatto fisico.

Le figure professionali e gli operatori coinvolti sono:

- **Medico veterinario esperto in Interventi Assistiti con gli Animali (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.”²
- **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.”³
- **Responsabile di Attività:** “organizza e coordina le attività. Il ruolo di responsabile nelle AAA può essere ricoperto da figure professionali e operatori con esperienza e competenza in relazione agli obiettivi dell'attività stessa.”⁴

1.1.2 Animal Assisted Therapy

L'AAT comprende terapie effettuate tramite l'ausilio di animale, hanno obiettivi specifici e predeterminati e hanno come scopo quello di migliorare la salute psico-fisica dei pazienti.

Questa terapia è di tipo complementare (co-terapia) e non si sostituisce in nessun modo alle terapie classiche ma piuttosto le supporta, le integra e funge da coadiuvante.

² Ministero della Salute, “Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.)”, 2015.

³ Ministero della Salute, “Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.)”, 2015.

⁴ Ministero della Salute, “Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.)”, 2015.

Gli interventi possono essere progettati sia per singoli individui sia per gruppi, importante e necessaria è la collaborazione con l'équipe che ha in carico l'utente attraverso un approccio multidisciplinare in modo tale da avere sempre un intervento individualizzato e personalizzato tenendo conto dei limiti e dei punti forza di ogni singolo utente.

L'AAT è caratterizzata dall'attuazione di uno specifico protocollo che consiste nell'individualizzare gli obiettivi di salute specifici per l'utente come lo sviluppo e/o il mantenimento di abilità e capacità bloccate in seguito alla patologia o la guarigione del paziente, intervenire attraverso una gestione multidisciplinare, con una documentazione dettagliata dell'intervento e una valutazione obbligatoria degli esiti.

L'équipe è composta da:

- **Medico veterinario esperto in IAA**
- **Coadiutore dell'animale**
- **Responsabile di progetto:** “coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti. E' un medico specialista o uno psicologo-psicoterapeuta.”⁵
- **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 un'idonea figura professionale dell'Area sanitaria di cui al D.I. 19/02/2009 o appartenente alle professioni sanitarie (ex Legge 43/2006 e D.M. 29/03/2001) e di documentata esperienza e competenza in relazione agli obiettivi del progetto stesso.”⁶

⁵ Ministero della Salute, “Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.)”, 2015.

⁶ Ministero della Salute, “Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.)”, 2015.

1.1.3. Animal Assisted Education

L'AAE comprende un insieme di attività che si concentra sul miglioramento della salute della persona ma soprattutto sul miglioramento della sua capacità cognitiva ovvero tutti quei processi intellettivi che richiedono l'utilizzo della conoscenza come il ragionamento, l'immaginazione, la capacità mnemonica e di rappresentazione, l'utilizzo della comunicazione verbale e non.

L'AAE viene messa in atto quando esistono situazioni come “prolungata ospedalizzazione o ripetuti ricoveri in strutture sanitarie; difficoltà dell'ambito relazionale nell'infanzia e nell'adolescenza; disagio emozionale; difficoltà comportamentali e di adattamento socio-ambientale; situazioni di istituzionalizzazione di vario tipo (istituti per anziani e per pazienti psichiatrici, residenze sanitarie assistenziali -RSA-, orfanotrofi, comunità per minori, carceri, etc.); condizioni di malattia e/o disabilità che prevedano un programma di assistenza domiciliare integrata.”⁷

L'equipe multidisciplinare si compone di:

- **Medico veterinario esperto in IAA**
- **Coadiutore dell'animale**
- **Responsabile di progetto:** “coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti. E' un pedagogo, educatore professionale, psicologo o psicologo-psicoterapeuta.”⁸
- **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

⁷ Istituto Superiore di Sanità, Neuroscienze Comportamentali, “Interventi assistiti con gli animali” – Consultato al sito <http://old.iss.it/neco/?lang=1&id=164&tipo=5>.

⁸ Ministero della Salute, “Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.)”, 2015.

relazione agli obiettivi del progetto stesso, assumendosene la responsabilità.”⁹

⁹ Ministero della Salute, “Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.)”, 2015.

1.2 Storia

La storia dell'uomo e del suo rapporto con gli animali risale alle epoche preistoriche, periodi della vita umana dove l'individuo se ne serviva per procurarsi cibo, per controllare i propri greggi e armenti e per lavorare.

I Sumeri avevano molte divinità affiancate da animali, ad esempio Gula, dea della guarigione, raffigurata con il suo animale sacro, il cane. A quel tempo ai cani era consentito di vagare liberamente nei suoi tempi e delle volte i suoi adoratori le dedicavano piccole statue di cani.

Nell'antico Egitto molti dei erano chimere antropozoomorfe, come ad esempio Anubis, raffigurato come un umano con la testa di un cane o sciacallo. Il cane era il suo animale sacro, il dio degli inferi, della medicina e colui che presiedeva al percorso ultra terreno.

Nella mitologia greca si trova Asclepio (o Esculapio nella mitologia romana), figlio di Apollo e Arsinoe, semidio istruito nella medicina dal centauro Chirone. Era il dio della medicina, delle guarigioni e dei serpenti e divinità molto adorata dal popolo perché benevola con gli infermi.

Il serpente rappresentava il potere guaritivo del dio, simboleggiato dalla muta del rettile, segno di eterna rinascita ed è per questo che veniva rappresentato con un bastone sacro con un serpente attorcigliato ad esso, spesso confuso con il caduceo, bastone alato con due serpenti attorcigliati intorno ad esso, simbolo della sapienza, attribuito al dio Ermes.

Ad oggi il bastone di Asclepio è il simbolo internazionale del soccorso medico e che si trova anche nella raffigurazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità mentre il bastone di Ermes, in Italia, è l'icona dell'ordine dei medici.

Il primo importante tentativo di uso degli animali lo si vide durante il IX secolo a Gheel, in Belgio dove gli animali furono introdotti per curare i soggetti disabili.

Più tardi, nel 1796, William Tuke fondò "The Retreat", un luogo per il trattamento di persone con bisogni di salute mentale, situato a Lamel Hill a York. Tuke, durante una visita al St. Luke's Hospital di Londra dove fu

testimone delle terribili condizioni in cui venivano tenuti i pazienti, iniziò a mettere in discussione le pratiche mediche usate a quel tempo come immobilizzazioni a lungo termine con manette, improvvisa immersione in bagni freddi, epurazioni debilitanti e altro.

Fu così che decise di realizzare una casa di ricovero nuova, profondamente differente da quelle già presenti; nel suo progetto erano presenti lunghi e ariosi corridoi che permettevano lunghe passeggiate.

Divenne famoso per avere inaugurato il cosiddetto “trattamento morale” dove manette e catene erano abolite con passeggiate e manodopera agricola in ambienti tranquilli. Inoltre i pazienti venivano considerati come persone potenzialmente razionali che potevano recuperare una condotta adeguata; così gli fu permesso di indossare i propri abiti, scrivere e leggere libri ma soprattutto poter girare liberamente nei cortili dove c'erano diversi animali domestici quali conigli, falchi e gabbiani che servivano a promuovere e incoraggiare il benessere del paziente.

Inizialmente questo nuovo approccio di William Tuke venne deriso, tanto che lui stesso notò “tutti gli uomini sembrano abbandonarmi”¹⁰; solo con il tempo divenne famoso come modello di approccio più umano.

Fu considerato come un grande passo avanti in quanto questi animali non fornirono soltanto piacere, bensì anche un mezzo per i pazienti per poter comunicare con un altro essere vivente e avviare la socializzazione e sentimenti benevoli.

Solo nel 1859 avvenne il primo studio documentato sull'utilizzo scientifico degli animali a scopo terapeutico quando Florence Nightingale, infermiera britannica e fondatrice dell'assistenza infermieristica moderna, constatò come animali di piccola taglia potessero essere compagni eccellenti per i malati cronici.

In “Notes on Nursing: what it is, and it is not” Florence dichiarò: “Un piccolo animale domestico è spesso un compagno eccellente per i malati, soprattutto per i casi cronici lunghi. Un uccello domestico in una gabbia a volte è l'unico piacere di un invalido confinato per anni nella stessa stanza.

¹⁰ Samuel Bill, “Quaker Tour of England, The Retreat Mental Hospital” – Consultato al sito http://www.quakerinfo.com/qt_retr.shtml.

Se può nutrire e pulire da solo l'animale, dovrebbe sempre essere incoraggiato a farlo.”¹¹

Lei stessa si era presa cura di una piccola gufo che trovò mentre era in vacanza in Grecia; la cucciola cadde dal suo nido al Partenone di Atene, presa e tormentata da giovani greci quando Florence la salvò e se ne prese cura. Chiamò il cucciolo Athena e non se ne staccò più, era solita portarla in tasca, sulla spalla o in testa; morì pochi giorni prima che Florence partisse per la guerra di Crimea, venne imbalsamata e rimase nella residenza di famiglia fino alla morte dell'infermiera.

Più tardi nel 1867 l'uso degli animali venne avviato anche in Germania dove c'erano animali come pecore, scimmie e cavalli usati per trattare i pazienti con epilessia. Si era osservato che questo intervento creava un'atmosfera più piacevole e meno simile a una prigione; le donne erano più allegre e gli uomini riversavano i loro problemi nei cani e gatti.

La Pet Therapy negli USA si iniziò a vedere nel 1919 grazie al Segretario del Ministero degli Interni statunitense, Franklin K. Lane, il quale osservò che in Francia i pazienti mentalmente disturbati e in stato di shock in seguito agli orrori del conflitto della Prima Guerra Mondiale avevano riacquisito la serenità affiancandosi dei cani.

Così Franklin K. Lane suggerì al Dr. W. A. White, Sovrintendente del St. Elisabeth's Hospital a Washington, l'inserimento di cani per quei pazienti che avevano riportato gravi forme di depressione e schizofrenia.

Secondo caso avvenne durante la Seconda Guerra Mondiale quando la Croce Rossa ospitò presso l'Army Air Corps Convalescent Hospital, a Pawling, New York, tutti quei soldati che avevano preso parte alla guerra; quindi tutti coloro che erano stati lesionati gravemente sia a livello fisico sia mentale con turbe emotive e stati di shock furono incentivati a lavorare con maiali, cavalli e pollame.

Data cruciale per il rapporto uomo-animale fu il 1953 quando lo psicoterapeuta infantile Boris Levinson scoprì in maniera del tutto casuale

¹¹ Florence Nightingale, "Notes on Nursing: what it is, and what it is not" – Consultato al sito <https://archive.org/details/notesnursingwhat00nigh/page/n7>.

l'azione positiva della presenza di un cane su un bambino affetto da autismo.

L'esperienza dello studioso nacque casualmente quando osservò il proprio cane interagire con il piccolo paziente con autismo in maniera del tutto spontanea. Egli notò che l'animale aveva la capacità di attivare nel bambino risposte e reazioni che la terapia tradizionale non era in grado di incentivare.

Il cane forniva al bambino la possibilità di esternare le proprie emozioni e sensazioni altrimenti inesprimibili e di renderle condivisibili nell'interazione terapeuta-cane-bambino; si creava così una possibilità di scambio affettivo e di gioco che rendeva più gradito l'incontro terapeutico e anche lo scambio verbale.

Iniziò così le sue ricerche sugli effetti in campo psichiatrico degli animali da compagnia, nacquero i primi articoli e riflessioni e solo nel 1961 pubblicò il suo famoso libro "The Dog as co-therapist" dove il cane venne elevato a co-terapeuta del medico, in grado di facilitare l'instaurarsi della relazione tra terapeuta e paziente.

Questa particolare forma di co-terapia venne poi chiamata Pet Therapy dallo stesso psicoterapeuta nel 1964.

Da quel momento, per scopo terapeutico, iniziarono ad essere usati non solo cani ma anche molti altri animali come gatti, piccoli uccelli, cavalli, conigli e criceti.

Si cominciò quindi a sperimentare la terapia non solo per curare i casi di autismo ma anche per superare lo stress e la depressione, calmare l'ansia e attacchi di panico, trasmettere calore affettivo e curare disturbi cardiovascolari.

Qualche anno dopo (1975) i coniugi psichiatri Samuel ed Elisabeth Corson iniziarono a sperimentare l'utilizzo di animali presso strutture geriatriche e ospedali psichiatrici, furono così i primi ad applicare un vero programma di Pet-facilitated therapy.

Gli animali vennero introdotti in contesti controllati e protetti, caratterizzati da un forte livello di istituzionalizzazione e separazione dai normali ambienti di vita.

Secondo i medici Corson gli animali fungevano da “catalizzatori relazionali e attivatori di un clima più umano e di una migliore qualità delle relazioni interpersonali”¹²; si notò come gli animali avevano un effetto rasserenante permettendo così relazioni tra pazienti, pazienti e personale sanitario e tra questi e i familiari. I Corson furono i primi a monitorare le relazioni comportamentali durante le interazioni con l’animale e giunsero alla dimostrazione che i cani erano in grado di favorire sia il benessere fisico dei pazienti sia avere effetti psicobiologici come aumento dell’autostima e rispetto di sé, incremento del senso di responsabilità verso di sé e verso un altro essere vivente.

Grazie a queste osservazioni il cane venne definito come “facilitatore relazionale e strumento terapeutico aggiuntivo (pet facilitated therapy)”¹³; l’esperimento ebbe così successo e portò anche a sensibilizzare il personale di tali strutture verso i vari aspetti della riabilitazione psicosociale e alla possibilità, a volte reale, di ritornare a reinserirsi nei contesti di vita normali.

Le applicazioni della pet-therapy si ampliarono grazie anche agli studi della dottoressa Erika Friedmann la quale aveva osservato che la più alta percentuale di guarigioni dopo un infarto si osserva in chi possiede un animale da compagnia.

Iniziarono così le prime ricerche sul rapporto uomo-animale familiare in grado di ridurre l’ipertensione e il rischio di infarto cardiaco.

Contemporaneamente (1977) a Portland, in Oregon, il veterinario Leo K. Bustad e lo psichiatra Michael J. McCulloch fondarono la Delta Foundation, poi Delta Society nel 1981, “un’organizzazione di servizi

¹² Cairo Mariateresa, “Interventi educativi e riabilitativi assistiti con gli animali (IAA)”, 2013 .

¹³ Cairo Mariateresa, “Interventi educativi e riabilitativi assistiti con gli animali (IAA)”, 2013.

umani dedicata al miglioramento della salute e del benessere delle persone ... attraverso interazioni di carattere positivo con gli animali”.¹⁴

Loro e i loro colleghi avevano osservato che gli animali domestici avevano effetti positivi sia sulla salute che sulla felicità dei proprietari e credevano che potevano essere messi alla luce anche altri effetti positivi.

La Delta Society pian piano diventò leader nella creazione di programmi di addestramento per gli animali da terapia e ora è una delle più grandi organizzazioni che fornisce servizi e animali addestrati per la pet therapy.

Nel 1987 la Pet Therapy arrivò anche in Italia con il Convegno Interdisciplinare “il ruolo degli animali nella società odierna”, svoltosi a Milano; in questa occasione vennero convocati esperti di fama mondiale sul rapporto uomo-animale.

Per un riconoscimento da parte delle autorità politiche e del Ministero della Sanità bisogna aspettare fino al 28 febbraio 2003 quando con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri si cerca di legittimare l’uso degli animali, i programmi di ricerca e la sperimentazione.

“Tale decreto ha sancito, per la prima volta nella storia del nostro paese, il ruolo che un animale può avere nella vita affettiva di una persona e la valenza terapeutica degli animali da compagnia.”¹⁵

Con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, svoltasi il 25 marzo 2015, vennero definiti gli standard operativi per una corretta applicazione degli Interventi Assistiti con gli Animali, individuati le responsabilità delle varie figure professionali coinvolte nei progetti ed infine individuate le modalità di formazione delle figure professionali e operatori coinvolti.

¹⁴ Loris S. Palley, P. Pearl O’Rourke, Steven M. Niemi, “Mainstreaming Animal-Assisted Therapy” – CINAHL Database.

¹⁵ Vocabolario TRECCANI, Dizionario di Medicina 2010, definizione “pet therapy” – Ultima consultazione il 02/09/2019 al sito http://www.treccani.it/enciclopedia/pet-therapy_%28Dizionario-di-Medicina%29/ .

Gli animali

2.1 Gli animali coinvolti

Gli animali che vengono impiegati negli interventi assistiti appartengono a quelle specie in grado di instaurare relazioni sociali con l'uomo. Tra questi troviamo:

- **Cane:** le razze esemplari per la loro dolcezza e socievolezza sono quelle che vengono maggiormente utilizzate. Sono co-terapeuti ideali in interventi che riguardano anziani ospedalizzati, bambini con difficoltà comportamentali, disabili, persone con sindrome autistica. "Mediante la sollecitazione al gioco e l'offerta di compagnia, stimola i pazienti all'interazione."¹⁶
- **Gatto:** è una specie che predilige il contatto fisico perciò è utile nei disturbi da stress, sindromi ansiogene, problematiche comunicativo-reazionali. Lo si predilige in tutti quei casi in cui il paziente non è in grado di effettuare degli spostamenti.
- **Cavallo:** coinvolto sia nell'ippoterapia sia nella riabilitazione equestre dove viene utilizzata come aiuto nella cura di disabilità, disturbi muscolari, neurologici, post-traumatici, bambini autistici. L'ippoterapia è praticata in strutture attrezzate, con un adeguato supporto di personale qualificato e addestrato.
- **Asino:** si differenzia per delle caratteristiche proprie come la lentezza del movimento, pazienza, piacevolezza al tatto, taglia ridotta tanto che è in grado di instaurare relazioni rassicuranti soprattutto con persone con disturbi psichiatrici e comportamentali;

¹⁶ Cirulli F., Alleva E., "Terapie e attività con gli animali: analisi della situazione italiana e proposta di linee guida", 2007.

onoterapia è il nome per indicare gli interventi che vedono l'uso dell'asino.

- **Mammiferi di piccola taglia (coniglio, criceto):** “Osservare, accarezzare e prendersi cura di questi animali può arrecare grande beneficio soprattutto a quei bambini che stanno attraversando una fase difficile della loro crescita.”¹⁷
- **Pesci e tartarughe:** specie calmanti e in grado di ridurre ansia e sintomi depressivi.

¹⁷ Cirulli F., Alleva E., “Terapie e attività con gli animali: analisi della situazione italiana e proposta di linee guida”, 2007.

2.2 Requisiti sanitari

Vista la loro presenza sempre più costante sia nelle aree di cura degli eventi acuti sia nelle aree di degenza, è necessario prendere in considerazione la potenziale trasmissione di agenti patogeni zoonotici dagli animali alle persone.

Table 26. Examples of diseases associated with zoonotic transmission* (This table does not include vectorborne diseases.)

Table 26A. Virus

Infectious disease	Cats	Dogs	Fish	Birds	Rabbits	Reptiles§	Primates	Rodents§
Lymphocytic choriomeningitis	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	+
Rabies	+	+	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a

Table 26B. Bacteria

Infectious disease	Cats	Dogs	Fish	Birds	Rabbits	Reptiles§	Primates	Rodents§
Campylobacteriosis	+	+	n/a	n/a	n/a	+	+	+
<i>Capnocytophaga canimorsus</i> infection	+	+	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Cat scratch disease (<i>Bartonella henselae</i>)	+	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Leptospirosis	+	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	+	+
Mycobacteriosis		n/a	+	+	n/a	n/a	n/a	n/a
Pasteurellosis	+	+	n/a		+		n/a	n/a
Plague	+	n/a	n/a	+			+	+
Psittacosis	n/a	n/a	n/a	+	n/a	n/a	n/a	n/a
Q fever (<i>Coxiella burnetii</i>)	+	n/a	n/a	n/a			n/a	n/a
Rat bite fever (<i>Spirillum minus</i> , <i>Streptobacillus moniliformis</i>)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	+
Salmonellosis	+	+	n/a	+	+	+	+	+
Tularemia	+	n/a	n/a	n/a	+	n/a	n/a	+
Yersiniosis	n/a	n/a	n/a	n/a	+	+	+	+

Table 26C. Parasites

Infectious disease	Cats	Dogs	Fish	Birds	Rabbits	Reptiles§	Primates	Rodents§
Ancylostomiasis	+	+	n/a	n/a	n/a	n/a	+	n/a
Cryptosporidiosis	+	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		n/a
Giardiasis	+	+	n/a	n/a	n/a	n/a	+	n/a
Toxocariasis	+	+	n/a	n/a	n/a	n/a	+	n/a
Toxoplasmosis	+	+	n/a	n/a	n/a	n/a	+	n/a

Table 26D. Fungi

Infectious disease	Cats	Dogs	Fish	Birds	Rabbits	Reptiles§	Primates	Rodents§
Blastomycosis	n/a	+	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Dermatophytosis	n/a	+	n/a	n/a	+	n/a	+	+

* Material in this table is adapted from reference 1331 and used with permission of the publisher (Lippincott Williams and Wilkins).

§ Reptiles include lizards, snakes, and turtles. Rodents include hamsters, mice, and rats.

+ Indicates that the pathogen associated with the infection has been isolated from animals and is considered to pose potential risk to humans.

Fig.1 – Esempi di malattie associate alla trasmissione zoonotica.¹⁸

Come si può notare dalla Fig. 1 gli animali infatti possono fungere da serbatoi per i microrganismi resistenti agli antibiotici e introdurli all'interno

¹⁸ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities", 2017. Figura riportata.

dell'ambiente sanitario; è per questo che è necessario seguire delle linee guida volte ad evitare la trasmissione di tali infezioni.

Tra i requisiti sanitari presenti nelle Linee Guida Nazionali allegata alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano si ha la valutazione sanitaria dal medico veterinario a seguito della quale ne viene riconosciuta l'idoneità, costantemente monitorata nel corso degli interventi.

“È compito del medico veterinario dell'équipe 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.”¹⁹

Oltre a questi requisiti gli animali “devono essere privi di ectoparassiti (ad esempio, pulci e zecche) e non devono avere suture, ferite aperte o evidenti lesioni dermatologiche che potrebbero essere associati con infezioni batteriche, fungine, o virali o infestazioni parassitarie. L'inserimento di animali giovani (<1 anno) in questi programmi non è incoraggiato a causa di problemi riguardanti il comportamento

¹⁹ “Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Linee Guida nazionali”, 2015.

imprevedibile e il controllo di eliminazione. [...] Gli animali devono essere puliti e ben curati.”²⁰

2.3 Misure di controllo delle Infezioni

Secondo il Centers for Disease Control and Prevention (CDC) la più importante misura di controllo dell'infezione è il lavaggio delle mani (sia con acqua e sapone sia con soluzione alcoliche) per tutti i pazienti, il personale e i residenti dopo aver toccato gli animali.

È inoltre raccomandato evitare il contatto diretto con urina o feci animali le quali devono essere immediatamente rimosse.

Bisogna anche prestare attenzione a prevenire i morsi di animali in quanto possono trasmettere agenti patogeni come *Capnocytophaga canimorsus*, *Pasteurella* spp., *Staphylococcus* spp. e *Streptococcus* spp.²¹

Quindi le misure per il controllo delle infezioni sono:

- “Minimizzare il contatto con la saliva, pelo, urina e feci animale.

Categoria II

- Praticare lavaggio delle mani dopo ogni contatto con l'animale.

Categoria IB

1. Lavare le mani con acqua e sapone specialmente se le mani sono visibilmente sporche
2. Usare sia acqua e sapone sia soluzione alcolica quando le mani non sono visibilmente sporche.

- Evitare la selezione di primati e rettili non umani in attività assistite con animali, terapia con animali o programmi con animali residenti.

Categoria IB

- Registrare gli animali che sono completamente vaccinati per le malattie zoonotiche e che sono sani, puliti, ben curati e negativi per parassiti enterici o che hanno completato recentemente il

²⁰ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities”, 2017.

²¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities”, 2017.

trattamento antelmintici sotto la cura regolare di un veterinario.

Categoria II

- Assicurarsi che gli animali siano manipolati da persone addestrate a fornire attività o terapie in modo sicuro, e che sappiano lo stato di salute e i tratti comportamentali degli animali. **Categoria II**
- Agire prontamente quando un incidente di morsicatura o graffio da parte di un animale si verifica durante un'attività o una terapia assistita da un animale. **Categoria II**
 1. Rimuovere l'animale in modo permanente da questi programmi
 2. Riportare tempestivamente l'incidente alle autorità competenti (ad esempio, personale addetto al controllo delle infezioni, coordinatore del programma per gli animali o controllo locale degli animali).
 3. Pulire immediatamente e trattare graffi, morsi o altre rotture accidentali della pelle.
- Prendere precauzioni per attenuare le risposte allergiche agli animali. **Categoria II**
 1. Ridurre al minimo lo spargimento di peli di animali con un bagno 24 ore prima di una visita.
 2. Spazzolare gli animali per rimuovere i peli sciolti prima di una visita.
- Utilizzare protocolli di pulizia di routine per le superfici di pulizia dopo le sessioni di terapia. **Categoria II**
- Restringere gli animali residenti, compresi i pesci nelle vasche di pesce, dall'accesso o dal collocamento nelle aree di cura dei pazienti, nelle aree di preparazione degli alimenti, nelle aree di ristorazione, nella lavanderia, nelle aree centrali di approvvigionamento sterili e pulite, aree di preparazione dei

farmaci, sale operatorie, aree di isolamento e aree protette.
Categoria II²²

²² Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities”, 2017.

Linee guida in Italia

3.1 Carta di Modena

Nel 2002 nasce il primo documento con valori e principi regolatori dell'attività di Pet Therapy con il patrocinio del Ministero della Salute, la Federazione Nazionale Ordine dei Medici Veterinari (FNOVI), la Società Culturale Italiana Veterinari per Animali da Compagnia (SCIVAC), Scuola di Interazione Uomo Animale (SIUA), Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, Facoltà di Medicina Veterinaria, Istituto zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G.Caporale"- Teramo.

Nella premessa definisce che "il rapporto con l'animale domestico costituisce un valore fondamentale per l'uomo e il processo di domesticazione da riconoscersi come patrimonio dell'umanità"²³, tanto che "l'interazione uomo-animale presenta importanti valenze emozionali, cognitive, formative, assistenziali e terapeutiche che vanno promosse, tutelate e valorizzate all'interno della società".²⁴

Per quanto riguarda la tutela degli animali, la Carta di Modena intende l'animale come cooperatore in grado di "esprimere un ruolo diretto e indiretto nei confronti del fruitore, tale da far risaltare la referenza animale e il valore della relazione uomo-animale".²⁵

"L'animale va mantenuto nelle condizioni compatibili con le sue caratteristiche fisiologiche e comportamentali e salvaguardato da qualunque trauma fisico e psichico"²⁶ attraverso un programma ben definito.

²³ "Carta di Modena", Art.1, 2002.

²⁴ "Carta di Modena", Art.2, 2002.

²⁵ "Carta di Modena", Art.7, 2002.

²⁶ "Carta di Modena", Art.9, 2002.

L'interazione uomo-animale è una relazione di tipo cooperativo ed è tutelata grazie alla presenza di "figure professionali specifiche responsabili che valutano costantemente l'interazione e i suoi effetti sui partner secondo precisi criteri di compatibilità reciproca e di efficacia dell'interazione stessa."²⁷

Infine viene specificata l'equipe progettuale "costituita da figure qualificate da esperienze documentate e da curriculum di competenza specifica; a ciò si aggiungono le figure specialistiche di riferimento relative al progetto"²⁸ e l'equipe del team prescrittivo composta da:

- "Psicologo
- Medico veterinario zoiatra
- Medico veterinario o biologo con formazione ed esperienza nelle scienze comportamentali applicate
- Operatore tecnico con specifica preparazione nell'interazione con la specie di riferimento."²⁹

²⁷ "Carta di Modena", Art.15, 2002.

²⁸ "Carta di Modena", Art.18, 2002.

²⁹ "Carta di Modena", Art.19, 2002.

3.2 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – 6 Febbraio 2003

L'accordo tra Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano serve a "promuovere iniziative rivolte a favorire una corretta convivenza tra le persone e gli animali da compagnia, nel rispetto delle esigenze sanitarie, ambientali e del benessere degli animali."³⁰

Inoltre stabilisce la differenza tra "animale da compagnia", comprendente animali d'affezione, cani per disabili, animali da pet-therapy, da riabilitazione e impiegati nelle pubblicità, "allevamento di cani e gatti per attività commerciali" o "commercio di animali da compagnia".

Per quanto riguarda la tutela dell'animale, vengono definiti i doveri del detentore dell'animale il quale è responsabile dello stesso e deve provvedere a:

- "rifornirlo di cibo e di acqua in quantità sufficiente e con tempistica adeguata
- assicurargli le necessarie cure sanitarie ed un adeguato livello di benessere fisico e etologico
- consentirgli un' adeguata possibilità di esercizio fisico
- prendere ogni possibile precauzione per impedirne la fuga
- garantire la tutela di terzi da aggressioni
- assicurare la regolare pulizia degli spazi di dimora degli animali"³¹

Sono stati passi avanti nel tema pet therapy sia sui programmi di informazione ed educazione per favorire l'utilizzazione degli animali da compagnia sia per agevolare la più ampia diffusione di questi nuovi orientamenti. In particolare vanno presi in considerazione l'art. 7 e l'art. 9 della Conferenza:

"Art.7) Programmi di informazione e di educazione

³⁰ "Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano", Art.1, 2003.

³¹ "Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano", Art.2, 2003.

1. Il Ministero della salute promuove programmi di informazione e di educazione per favorire la diffusione e l'applicazione dei principi contenuti nel presente decreto e per affermare il rispetto degli animali e la tutela del loro benessere sia fisico che etologico, ivi compresa la preparazione di cani per i disabili e l'utilizzazione degli animali da compagnia ai fini della pet therapy. Detti programmi, rivolti, in particolare, a coloro che sono interessati alla custodia, all'allevamento, all' addestramento, al commercio e al trasporto di animali da compagnia, richiamano l'attenzione sui seguenti aspetti:

- a) l'addestramento di animali da compagnia per i disabili o per la pet therapy o a fini commerciali o da competizione deve essere effettuato soltanto da parte di persone con cognizioni e competenze specifiche;
- b) le eventuali conseguenze negative per la salute ed il benessere degli animali selvatici, del loro acquisto o inserimento come animali da compagnia;
- c) i rischi di aumento del numero degli animali non voluti ed abbandonati, derivanti dall'acquisto irresponsabile di animali da compagnia;
- d) la necessità di scoraggiare:
 1. il dono di animali da compagnia ai minori di 16 anni senza l'espresso consenso del loro genitore o di altre persone che esercitano la responsabilità parentale;
 2. il dono di animali da compagnia come premio, ricompensa o omaggio;
 3. la riproduzione non pianificata di animali da compagnia.
- e) la promozione della rilevanza dell'iscrizione dei cani all'anagrafe territoriali. [...]³²

“Art. 9) Tecniche di pet therapy, accoglienza degli animali e cimiteri

³² “Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano”, Art.7, 2003

1. Ai fini di agevolare una più ampia diffusione dei nuovi orientamenti clinico-terapeutici con i cani per disabili e con le tecniche della "pet therapy", le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano valutano l'adozione di iniziative intese a:

- a) 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 animale da compagnia di loro proprietà o con animali comunque utilizzabili per la "pet therapy";
- b) rendere tutti i luoghi pubblici, ivi compresi i mezzi di trasporto, accessibili anche per i cani di accompagnamento dei disabili. [...]"³³

3.3 D.P.C.M. 28 Febbraio 2003

Il seguente decreto recepisce l'accordo stipulato il 6 febbraio 2003 tra Ministro della Salute, le Regione e le province autonome di Trento e Bolzano che disciplina il particolare rapporto di affezione tra l'uomo e l'animale, e che "prevede, da parte del Governo e delle regioni, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, l'adozione di disposizioni finalizzate ad:

- a) assicurare il benessere degli animali
- b) evitarne utilizzi riprovevoli, sia diretti che indiretti
- c) consentirne l'identificazione, attraverso l'utilizzo di appositi microchips, su tutto il territorio nazionale
- d) utilizzare la pet-therapy per la cura di anziani e bambini."³⁴

³³ "Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano", Art.9, 2003

³⁴ "D.P.C.M. 28 Febbraio 2003", Art.2.

3.4 Decreto 18 Giugno 2009

Il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali stabilisce che il “Centro di Referenza Nazionale per gli interventi assistiti dagli animali – Pet-therapy” sia attivato presso la sede territoriale di Verona e Vicenza dell’Istituto Zooprofilattico sperimentale delle Venezie (IZSVe).

L’Istituto Zooprofilattico fu inaugurato nel lontano 15 giugno 1929 su iniziativa delle province del Triveneto per istituire un centro di supporto alla zootecnica del territorio. Ad oggi è “un ente sanitario di diritto pubblico che svolge attività di prevenzione, ricerca e servizi negli ambiti della salute animali e la sicurezza alimentare.

È un’organizzazione istituita da leggi nazionali e regionali come strumento tecnico-scientifico nell’ambito della medicina veterinaria e della sicurezza alimentare, e svolge attività rivolte a diversi utenti: il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome, le Aziende Sanitarie Locali, i veterinari liberi professionisti, gli operatori del settore zootecnico, le aziende alimentari, i cittadini.”³⁵

Le principali attività che riguardano il Centro di Referenza Nazionale sono:

- a) “la promozione della Ricerca per la standardizzazione di protocolli operativi per il controllo sanitario e comportamentale degli animali impiegati nei programmi di IAA (interventi assistiti con gli animali);
- b) il potenziamento delle collaborazioni fra medicina umana e veterinaria per individuare sinergie operative e di ricerca in grado di garantire un miglioramento dei risultati delle attività svolte nel settore di interesse;
- c) il miglioramento delle conoscenze circa l’applicabilità di tali interventi in determinate categorie di pazienti (anziani, bambini affetti da autismo, disabili psichici);
- d) l’organizzazione e gestione di percorsi formativi;

³⁵ Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, Presentazione – Consultato al sito <https://www.izsvenezie.it/istituto/presentazione/#storia>.

e) la raccolta di dati e la diffusione di informazioni alla comunità scientifica.”³⁶

3.5 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - 25 marzo 2015

L'accordo siglato dal Governo, le Regioni e le Province autonome ha come obiettivo quello di garantire le corrette modalità di svolgimento degli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA), promuovere la diffusione del loro utilizzo, puntualizzare la differenza tra i tre ambiti di intervento degli IAA e vale a dire Terapie Assistite con gli Animali (TAA), Educazione Assistita con gli Animali (EAA) e Attività Assistite con gli Animali (AAA).

In questa occasione viene stilato il documento “Linee guida nazionali per gli interventi assistiti” in modo da stabilire regole omogenee sul territorio nazionale e definire gli standard di qualità per la corretta applicazione degli IAA.

Per la prima volta si parla di formazione degli operatori attraverso un percorso comprendente un corso propedeutico, un corso base (differenziato per le diverse figure professionali) e un corso avanzato.

L'iter formativo deve essere completato in un arco tempo pari a quattro anni e il documento di idoneità viene rilasciato solo se il soggetto:

- ha frequentato tutti i corsi previsti
- ha svolto i periodi di stage in una struttura operante negli IAA
- ha assistito alle visite guidate
- ha prodotto un elaborato finale.

³⁶ “Decreto 18 giugno 2009, Istituzione di nuovi Centri di referenza azionali nel settore veterinario”, Art.2, 2009.

Vengono inoltre definite le modalità operative di ogni singolo IAA mantenendo sempre come schema base la progettazione dell'intervento, il monitoraggio e la valutazione dell'efficacia.

Nella fase di progettazione avviene la distinzione per ogni singola attività; ad esempio nella fase di ideazione della TAA è necessaria la prescrizione da parte del medico di medicina generale in collaborazione con il medico specialista, lo psicologo o lo psicologo-psicoterapeuta mentre nella progettazione della EAA è obbligatoria la valutazione della richiesta di intervento eseguita da familiari, insegnanti o educatori, psicologi o Istituzioni.

“Con l'approvazione da parte della Conferenza Stato Regioni e Province autonome dell'Accordo ed allegate Linee guida in materia di interventi assistiti con gli animali (IAA), l'Italia pone una pietra miliare e si contraddistingue quale primo Paese al mondo ad avere stabilito una norma di riferimento nel contesto della mediazione uomo-animale.

L'Italia è inoltre l'unica nazione al mondo ad avere un Centro di referenza nazionale sugli IAA con mandato ministeriale, ovvero di natura pubblica. Le altre realtà internazionali sono in genere organizzazioni di natura privata, quali associazioni, fondazioni, ecc., oppure Università che operano secondo la propria mission.”³⁷

³⁷ Farina L., De Santis M., Contalbrigo L. et al., “13. Interventi assistiti con gli animali”, 2017.

Benefici della pet therapy

“I benefici apportati dalla relazione con gli animali riguardano:

- **la promozione del benessere della persona**, agendo sulle diverse leve motivazionali, emozionali, cognitive, funzionali;
- **l'integrazione sociale e affettiva** della persona, agendo sulle leve relazionali, di autostima e comunicative;
- **la facilitazione di processi riabilitativi**, mitigando i carichi dei problemi in essere o favorendo percorsi compensativi;
- **il supporto alle attività terapeutiche vigenti**, aumentandone l'efficacia o l'efficienza.”³⁸

4.1 Pet Therapy nei vari ambiti

4.1.1 Ambito Cardiologico

A partire dagli anni '80 si è iniziato a documentare l'associazione tra il possesso di un animale domestico e la diminuzione della mortalità a un anno dopo un evento coronarico, diventando quindi un argomento sempre più studiato.

L'American Heart Association, in una revisione della ricerca sulle interazioni positive tra animali e persone con malattie cardiache ha dichiarato che “essere proprietari di animali, in particolar modo proprietari di cani, può essere adeguato per la riduzione dei fattori di rischio di malattie cardiovascolari.”³⁹

³⁸ Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali, “L'approccio Zooantropologico alla pet therapy”, 2008.

³⁹ Gregg K. Takashima, Michael J. Day, “Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond”, 2014 – PubMed Database.

I fattori di rischio modificabili delle malattie cardiovascolari sono:

- Pressione arteriosa: più il suo valore è elevato e più il cuore è costretto a pompare con più forza accelerando così la formazione di aterosclerosi nelle pareti delle arterie.
- Colesterolemia totale: maggiore è la sua presenza nel sangue e maggiore è la probabilità che si depositi nelle pareti delle arterie.
- HDL-colesterolemia: le HDL (High-Density Lipoprotein) sono le lipoproteine ad alta densità che servono per trasportare alcuni grassi nel sangue; minore è la loro concentrazione e maggiore è il rischio cardiovascolare.
- Diabete: favorisce l'aterosclerosi.
- Fumo: favorisce l'aterosclerosi.

Pressione Arteriosa:

Numerosi studi hanno dimostrato come la pressione sistolica e a volte diastolica si abbassi decisamente nei possessori di animali domestici. In uno studio randomizzato, i possessori di cani avevano la pressione sanguigna presa in ambulatorio più bassa rispetto a coloro che non possedevano l'animale; anche in un successivo follow-up i coloro che avevano un cane in casa, avevano una riduzione della pressione sistolica.⁴⁰

In un altro studio dove i partecipanti erano persone affette da ipertensione, si volle dimostrare come la presenza di un cane all'interno di una stanza allevia un incremento della pressione sanguigna in risposta allo stress.

Ai partecipanti venne chiesto di parlare in pubblico in presenza o meno di un cane e contemporaneamente venne monitorata la pressione; coloro che avevano parlato in presenza di un cane, avevano una pressione diastolica significativamente più bassa.⁴¹

⁴⁰ Gregg K. Takashima, Michael J. Day, "Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond", 2014 – PubMed Database.

⁴¹ Gregg K. Takashima, Michael J. Day, "Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond", 2014 – PubMed Database.

In un'altra indagine dove i partecipanti erano persone con scompenso cardiaco, si volle dimostrare come la presenza di un cane riduca la concentrazione di adrenalina in circolo e la pressione arteriosa polmonare sistolica.

I partecipanti vennero divisi in tre gruppi, il primo di questi visitò un cane per dodici minuti, il secondo visitò una persona per dodici minuti mentre l'ultimo gruppo non visitò nessuno. Si dimostrò così che coloro che erano stati a contatto con il cane avevano livelli di adrenalina più bassi e pressione arteriosa polmonare sistolica diminuita rispetto agli altri individui.⁴²

Colesterolo:

In uno studio dove parteciparono 5741 individui, coloro che possedevano un cane, non solo avevano una pressione sistolica a riposo decisamente più bassa rispetto agli altri ma anche livelli di colesterolo e trigliceridi minori e vale a dire, in media, 5mg/dL in meno di colesterolo e 84mg/dL per i trigliceridi.⁴³

Attività fisica:

L'esercizio fisico regolare migliora la circolazione, rafforza il cuore e aiuta a mantenere un peso ideale.

“Risultati di un recente studio condotto dall'Università del Missouri hanno dimostrato che le persone che camminano con i cani hanno maggiori probabilità di impegnarsi in un regolare esercizio fisico e mostrano un maggiore miglioramento della forma fisica rispetto alle persone che camminano con un compagno umano.”⁴⁴ Questo perché i possessori di cani erano molto più coerenti nel tempo nel seguire il programma rispetto a coloro che camminavano con un partner umano.

⁴² Cherniack E. P., Cherniack A. R., “The Benefit of Pets and Animal-Assisted Therapy to the Health of Older Individuals”, 2014 – CINAHL Database.

⁴³ Cherniack E. P., Cherniack A. R., “The Benefit of Pets and Animal-Assisted Therapy to the Health of Older Individuals”, 2014 – CINAHL Database.

⁴⁴ Cangelosi P. R., Sorrell J. M., “Walking for Therapy with Man's Best Friend”, 2010 – CINAHL Database.

Effetto cardioprotettivo:

Il possedere un animali può conferire altri benefici come quello di svolgere una funzione cardioprotettiva in pazienti con malattie cardiache.

Infatti in uno studio dove i partecipanti erano persone in terapia con dei farmaci antiaritmici ma che possedevano cani, si dimostrò come i soggetti avevano meno probabilità di morire dopo un anno dall'infarto del miocardio.

Gli individui in possesso di un cane avevano camminato assieme al loro amico per circa quindici minuti tre volte al giorno, migliorando così la loro capacità di esercizio misurata attraverso delle cyclette.⁴⁵

Altri studi analoghi hanno confermato che la presenza di animali da compagnia abbassa la probabilità di morire in seguito a un evento acuto cardiaco.

Quindi, data la prevalenza di prove, l'American Heart Association ha rilasciato una dichiarazione dove riconosce relazione e causalità della proprietà dell'animale nell'attenuazione del rischio di malattie cardiovascolari.⁴⁶

4.1.2 Ambito Malattie Mentali

“Numerosi studi hanno dimostrato che gli adulti affetti da malattie mentali hanno avuto risultati positivi dopo aver partecipato ad interventi con animali da terapia.”⁴⁷

In particolare è stato dimostrato che l'AAT è molto efficace in pazienti affetti da schizofrenia perché riesce a dargli una motivazione personale e una capacità di provare piacere. Per di più i pazienti che prima erano

⁴⁵ Cherniack E. P., Cherniack A. R., “The Benefit of Pets and Animal-Assisted Therapy to the Health of Older Individuals”, 2014 – CINAHL Database.

⁴⁶ Gregg K. Takashima, Michael J. Day, “Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond”, 2014 – PubMed Database.

⁴⁷ Reed R., Ferrer L., Villegas N., “Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions”, 2012 – CINAHL Database.

distaccati si sono poi integrati socialmente quando il cane da terapia era presente, mostrando così dei sentimenti di attaccamento verso l'animale.

Sono stati trovati risultati simili anche in un altro studio dove i partecipanti erano adulti con schizofrenia, disturbi legati all'ansia e disturbi comportamentali che hanno poi avuto l'occasione di lavorare ed entrare in contatto con gli animali da fattori, aumentando così la capacità di coping cioè mettere insieme meccanismi psicologici adattivi per far fronte ai problemi emergenti, sia che questi siano emotivi che interpersonali.⁴⁸

Invece per quanto riguarda i pazienti affetti da demenza, è stato dimostrato che l'AAT comprendente un insieme di attività come accarezzare l'animale, dargli da mangiare, spazzolarlo per un'ora al giorno riesca a diminuire il disturbo comportamentale del paziente stesso.⁴⁹

Tra le altre malattie mentali troviamo anche il disturbo dello spettro autistico che appartiene a un gruppo complesso di disturbi dello sviluppo cerebrale. Fu proprio grazie a questa disfunzione che Boris Levinson, nel 1961, propose che le interazioni con i cani avrebbero potuto migliorare la comunicazione sociale dei bambini affetti dal disturbo dello spettro autistico. Tra i benefici documentati troviamo miglioramento dei comportamenti prosociali e della motivazione ad impegnarsi, maggiori connessioni emotive con gli altri membri della famiglia.

Anche se sono ancora in corso ulteriori studi per capire come le interazioni positive con gli animali possano influire così tanto in questi pazienti, si può affermare che uno dei responsabili è l'ossitocina, neuropeptide chiave nel disturbo dello spettro autistico. Le interazioni positive con gli animali sono capaci di produrre elevati livelli di ossitocina che a loro volta sono responsabili di migliori legami e interazioni con gli altri, comportamenti meno ripetitivi, più empatia e minore aggressività.⁵⁰

⁴⁸ Reed R., Ferrer L., Villegas N., "Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions", 2012 – CINAHL Database.

⁴⁹ Cherniack E. P., Cherniack A. R., "The Benefit of Pets and Animal-Assisted Therapy to the Health of Older Individuals", 2014 – CINAHL Database.

⁵⁰ Gregg K. Takashima, Michael J. Day, "Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond", 2014 – PubMed Database.

4.1.3 Ambito Oncologico

Il cancro è un'altra delle principali cause di morte e morbidità nel mondo, con circa 373.300 nuove diagnosi di tumore ogni anno solo in Italia.

Le interazioni positive con gli animali possono essere molto utili per i pazienti oncologici poiché contribuiscono ad alleviare l'ansia, migliorare la percezione riguardo la propria salute e l'umore. In più uno studio condotto su pazienti oncologici in terapia con l'AAT ha rivelato che i partecipanti spesso preferivano l'interazione animale a quella con i visitatori umani.⁵¹

L'AAA è invece molto utilizzato nei pazienti oncologici terminali perché l'animale fornisce conforto e amore; secondo la Therapy Dogs International (organizzazione di volontariato con lo scopo di visitare case di cura, ospedali e altre istituzioni con cani da terapia) "La vista dei nostri cani e il tocco della loro pelliccia spesso portano pace e gioia a quei pazienti la cui vita una volta includeva animali. Il contatto fisico ha un effetto calmante e i cani hanno la capacità di riportare ricordi piacevoli della vita di una persona. I cani da terapia aiutano a combattere la solitudine e danno alle persone la possibilità di avere qualcosa da guardare al futuro. L'esposizione ai nostri cani consente al paziente di sentirsi necessario e desiderato in un momento della sua vita in cui la morte è evidente."⁵²

Ad esempio le famiglie possono richiedere che un cane da terapia giaccia in fondo al letto del paziente durante gli ultimi respiri di vita in modo da essere confortato.

⁵¹ Reed R., Ferrer L., Villegas N., "Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions", 2012 – CINAHL Database.

⁵² Therapy Dogs International, I nostri programmi – Consultato al sito <https://www.tdi-dog.org/OurPrograms.aspx?Page=Hospice>.

4.1.4 Ambito Geriatrico

Uno studio condotto in Veneto conferma quanto già presente nella letteratura e cioè che il prendersi cura di un animale e relazionarsi con lui aiuta ha degli effetti benefici sui pazienti geriatrici.⁵³

I pazienti sono stati infatti divisi in tre differenti gruppi: al primo venne data una pianta, al secondo gruppo nulla mentre al terzo gruppo venne dato un canarino; a quest'ultimi venne insegnato come prendersi cura del canarino, dargli da mangiare e pulirlo e al gruppo con la pianta venne insegnato come prendersene cura.

Alla fine dei tre mesi di osservazione emerse che i punteggi del gruppo animale erano migliorati significativamente sulla somatizzazione, sull'ossessione, sulla depressione e perfino sulla scala Brief Symptom Inventory (BSI) che consiste in un questionario di autovalutazione dei sintomi psicopatologici.

La presenza di un animale porta quindi a un miglioramento dell'umore proteggendo i soggetti da sintomi depressivi e ossessivo-compulsivi e delle volte, anche se in minima parte, anche dall'ansia e dall'ideazione paranoide. Anche la qualità della vita sembra migliorare con un animale accanto infatti i risultati della scala LEIPAD II- Short Version (Perceived Well-being Scale, Quality of Life Profile Seniors Version - scala del benessere percepito, profilo della qualità della vita: versione per anziani) erano nettamente migliorati.⁵⁴

Quindi la pet therapy può avere un effetto benefico sul benessere psicologico degli anziani istituzionalizzati e, in particolare, sugli aspetti relativi ai sintomi depressivi e alla percezione della qualità di vita.

⁵³ Colombo G., Dello Buono M., Smania K. Et al., "Pet therapy and institutionalized elderly: A study on 144 cognitively unimpaired subjects", 2006 – CINAHL Database.

⁵⁴ Colombo G., Dello Buono M., Smania K., et al., "Pet therapy and istituzionalized elderly: A study on 144 cognitively unimpaired subjects", 2006 – CINAHL Database.

4.1.5 Ambito Pediatrico

“Gli studi incentrati sul rapporto bambino-cane si basano su una serie di concetti tra cui: teoria dell’attaccamento, contestualismo, psicologia ambientale, terapia infantile.”⁵⁵

Numerosi studi hanno indagato l’influenza degli animali da compagnia sullo sviluppo socio-emotivo e cognitivo e diversi test psicologici hanno rivelato che crescere con gli animali domestici ha un effetto benefico sulla fiducia in sé dei bambini, sull’empatia e sul senso di responsabilità.

Gli animali, special modo i cani, possono avere un effetto profondamente calmante sui bambini probabilmente grazie alla sua natura non minacciosa e non critica che può promuovere un clima di “sicurezza” per il bambino. Gli animali possono quindi aiutare i bambini a far fronte ad attività meno stressanti come la visita all’ufficio del medico e anche con quelle più stressanti come l’ospedalizzazione con effetti fisiologici misurabili come la diminuzione della frequenza cardiaca e della pressione sanguigna.

Siccome i bambini risultano meno ansiosi quando interagiscono con i cani, necessariamente sono anche più disponibili a impegnarsi con coetanei e adulti aumentando la reattività, l’attenzione e la disponibilità a comunicare. Ne risulta quindi che gli animali possono rappresentare un valido aiuto in contesti terapeutici grazie alla loro capacità di catalizzare interazioni sociali e creare così un ambiente più tranquillo, requisito necessario per il processo terapeutico.⁵⁶

Bambini con diverse disabilità hanno beneficiato dell’uso di cani qualificati come assistenti e coadiuvanti terapeutici; bambini con disturbo dello spettro autistico quindi con problemi di comunicazione, hanno poi mostrato un interesse naturale verso gli animali, soprattutto i cani.

⁵⁵ Cirulli F., Borgi M., Berry A. et al., “Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health”, 2011 – PubMed Database.

⁵⁶ Cirulli F., Borgi M., Berry A. et al., “Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health”, 2011 – PubMed Database.

Così gli interventi assistiti con gli animali, in particolar modo con i cani, sembrano avere un potenziale a beneficio dei bambini con disturbo dello spettro autistico; l'introduzione di un cane in una sessione terapeutica ha aumentato i comportamenti socialmente appropriati e migliorato l'attenzione e l'uso della lingua, risultato importante se si considera che l'insufficienza linguistica è uno dei sintomi più diffusi che caratterizzano bambini affetti da disturbo dello spettro autistico.

Quindi la letteratura suggerisce che l'interazione, sia con gli animali domestici sia con quelli degli Interventi Assistiti, ha una grande potenzialità per contrastare sia i problemi comportamentali dei bambini come difficoltà di apprendimento, aggressività e mancanza di attenzione, sia per aiutare l'integrazione sociale.⁵⁷

4.1.6. Ambito Disabilità

“La Sclerosi Multipla è una malattia cronica derivante dalla progressiva demielinizzazione e perdita assonale all'interno del sistema nervoso centrale. Ciò comporta un deterioramento funzionale della forza, della sensazione, del coordinamento e dell'equilibrio.”⁵⁸

Ci sono una varietà di trattamenti fisioterapici incentrati sul miglioramento dell'equilibrio e tra questi, una tra le più usata ultimamente è la Terapia Assistita Animale.

Questa terapia oltre ad essere usata per ottenere benefici psicologici, può anche essere usata come modalità di trattamento attivo progettato per affrontare specifici disturbi. L'ippoterapia utilizza il movimento del cavallo per promuovere una dissociazione del bacino e tronco, migliorando il coordinamento e l'equilibrio, formando così una partnership con un cavallo senza doversi concentrare sul piede.

⁵⁷ Reed R., Ferrer L., Villegas N., “Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions”, 2012 – CINAHL Database.

⁵⁸ Bronson C., Brewerton J., Palanca C. et al., “Does hippotherapy improve balance in person with multiple sclerosis: a systematic review”, 2010 – CINAHL Database.

L'ippoterapia è stata utilizzata come intervento terapeutico per diverse patologie neurologiche tra cui la sclerosi multipla, la lesione del midollo spinale, la paralisi cerebrale e nel post ictus migliorando la stabilità dell'anca, del tronco e la funzione motoria rispetto alla terapia "standard".

Gli stessi benefici si sono riscontrati anche in studi in cui i pazienti erano ragazzi affetti dalla sindrome di Down dove grazie alla cavalcata terapeutica, si è rilevato un miglioramento nel controllo del movimento e nell'equilibrio.⁵⁹

⁵⁹ Beinotti F., Correlà N., Christoforetti G. et al., "Use of hippotherapy in gait training for hemiparetic post-stroke", 2010 – CINAHL Database.

4.2 Pet therapy e nursing

L'infermiera Florence Nightingale sosteneva che "Un piccolo animale domestico è spesso un compagno eccellente per gli ammalati, in particolare per i casi cronici. Un uccello domestico in una gabbia a volte è l'unico piacere di un invalido confinato per anni nella stessa stanza. Se può nutrire e pulire l'animale stesso, dovrebbe sempre essere incoraggiato a farlo."⁶⁰

Infatti lei fu la prima a dare il via a studi documentati sull'utilizzo degli animali a scopo terapeutico e quindi la prima a fare entrare un animale all'interno degli ospedali.

Recenti studi hanno affermato che la presenza di un animale all'interno delle Unità Operative è un beneficio anche per il personale perché gli animali sono in grado di abbassare i livelli di stress degli operatori sanitari e soprattutto sono in grado di migliorare la comunicazione tra infermiere e paziente.⁶¹

Lo stress svolge un ruolo deleterio nella soddisfazione lavorativa e il carico di lavoro percepito è direttamente proporzionale con lo stress da lavoro; la presenza di animali è stata collegata alla riduzione a breve termine degli indicatori fisiologici dello stress, come il cortisolo e la pressione sanguigna, come pure alla facilitazione sociale della connessione tra persone.

Lo scopo originario dei programmi di AAT era quello di assistere i pazienti ma si è notato che contemporaneamente era d'aiuto anche per lo staff, creando così un'altra applicazione per gli interventi assistiti.

In uno studio in cui si misurò cortisolo (ormone dello stress) a livello salivare per un periodo di tempo di circa 60 minuti, si notò una riduzione significativa dei valori dopo che il personale passò 5 minuti ad accarezzare un cane da terapia; si è anche dimostrato che trascorrere 5

⁶⁰ Nightingale F., "Notes On Nursing: what it is, and it is not", 1946.

⁶¹ Silveira I. R., Santos N. C., Linhares D. R., "Protocol of the Animal Assisted Activity - Program at a University Hospital", 2011 – CINAHL Database.

minuti con un cane riduce molto di più lo stress che riposarsi per 20 minuti.⁶²

Visto che le squadre di AAT possono quindi ridurre lo stress del personale sul posto di lavoro, migliorare l'umore e la relazione interpersonale è auspicabile che in un futuro ci siano sempre più interventi assistiti all'interno delle Unità Operative.

L'altro beneficio della pet therapy molto importante per gli operatori sanitari è il miglioramento della comunicazione tra paziente e infermiere.

“In presenza di animali, i pazienti hanno livelli di ansia e stress ridotti durante le procedure dolorose, miglioramento della relazione interpersonale, promozione della cura di sé, miglioramento della depressione, riduzione dei sentimenti di solitudine, stimolazione dell'attività fisica, miglioramento dei parametri delle condizioni cardiovascolari e aumento del benessere.

Alcuni autori hanno affermato che la visita degli animali avvantaggia sia i pazienti che gli infermieri, compreso il miglioramento della relazione infermiere-paziente e la riduzione dello stress, oltre a promuovere l'umanizzazione nell'ambiente ospedaliero.”⁶³

Come dimostrano i recenti “Rapporto Pit Salute” un dato emergente e preoccupante è quello sull'umanizzazione dei rapporti tra gli operatori sanitari e i cittadini; Giuseppe De Rita, presidente del Censis (Centro Studi Investimenti Sociali), afferma che “siamo in una società in cui sono sempre deboli i riferimenti valoriali e gli ideali comuni, in cui è più fragile la consistenza dei legami e delle relazioni sociali.”⁶⁴

Essendo questa una realtà preoccupante è forse necessario soffermarsi con più attenzione sul rapporto infermiere paziente e magari introdurre all'interno delle Unità Operative più programmi di AAT in modo da sviluppare questo processo di umanizzazione.

⁶² Marcus D. A., Bernstein C. D., Constantin J. M. Et al., “Animal-assisted Therapy at an Outpatient Pain Management Clinic”, 2012 – CINAHL Database.

⁶³ Silveira I. R., Santos N. C., Linhares D. R., “Protocol of the Animal Assisted Activity - Program at a University Hospital”, 2011 – CINAHL Database.

⁶⁴ Musso M., “Infermiere e paziente, un rapporto da “curare” – Consultato al sito <http://www.fnopi.it/ecm/rivista-linfermiere/rivista-linfermiere-page-2-articolo-22.htm>.

5.1 Materiali e metodi

Il lavoro eseguito è una revisione della letteratura e come tale ho utilizzato la formulazione del PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcome) per iniziare la ricerca.

5.1.1 PICO

P = pazienti ospedalizzati con elevati livelli di stress

I = pet therapy

O = riduzione dei livelli di stress

PIO = nei pazienti ospedalizzati con elevati livelli di stress, la pet therapy può essere una terapia coadiuvante all'assistenza infermieristica?

In questo caso ho formulato un PIO anziché un PICO in quanto non ho fatto un confronto con un'altra terapia coadiuvante all'assistenza infermieristica.

La ricerca della letteratura è stata condotta attraverso:

- La banca dati PubMed
- La banca dati CINHALL (EBSCO)
- Articoli presenti sul sito del Ministero della Salute (www.salute.gov.it)
- Libri specializzati

5.1.2 Keywords

Nella ricerca della letteratura ho utilizzato le seguenti Keywords:

- Animal Assisted Therapy
- Pet Therapy
- Animal Bond
- Benefits
- Effects
- Nurse
- Staff

L'indicatore booleano maggiormente utilizzato è stato "AND" per includere più parole chiave nella ricerca come ad esempio "Animal Assisted Therapy AND Benefits" oppure "Animal Assisted Therapy AND Nurse", "Pet therapy AND Staff", "Animal Assisted Therapy AND Animal Bond", "Animal Assisted Therapy AND Effects".

La ricerca nelle banche dati ha prodotto come risultati n° 1196 articoli dei quali ne sono stati selezionati 20 (9 presi da PubMed e 11 presi da CINAHL).

5.1.3 Criteri di inclusione

Per la scelta degli articoli i criteri di inclusione sono stati:

- Esposizione di principi sulla relazione uomo-animale
- Illustrazione benefici sulla relazione uomo animale in vari setting come quello cardiologico, pediatrico, malattie mentali, oncologico, geriatrico, disabilità.
- Spiegazione dei benefici che la pet therapy può apportare all'assistenza infermieristica sia come aiuto nella riduzione dello stress sia come strumento per migliorare la relazione infermiere-paziente.
- Anno di pubblicazione 2000-2019.

I Limiti della ricerca con Pubmed:

- Free full text

Sono anche stati visionati articoli correlati agli articoli principali quando ritenuti utili.

5.2 Risultati

Per condurre questa revisione sono stati selezionati in totale 20 articoli scientifici (9 articoli presi da PubMed e 11 articoli presi da CINAHL), 11 articoli pubblicati sul sito del Ministero della Salute, 4 libri letti inerenti alla Pet therapy e i suoi benefici e sono stati consultati alcuni indirizzi web inerenti la tematica (vedi sitografia).

Dalla lettura di questi articoli è emerso che l'animale maggiormente usato all'interno delle Unità Operative è il cane, seguito dal gatto, canarino e piccoli animali domestici⁶⁵.

Grazie alla presenza di questi animali all'interno dei reparti le persone ricoverate hanno avuto la possibilità di svolgere attività di svago come nutrirli, avere cura di loro, pulirli e spazzolarli; solamente con il cane era possibile fare anche delle brevi passeggiate.

Dagli studi presi in esame è emerso che le attività di svago proposte ai pazienti sono in grado di ridurre i fattori di rischio delle malattie cardiovascolari come pressione arteriosa, colesterolo, nonché incrementare la quantità di attività fisica svolta durante la giornata.⁶⁶

⁶⁵ Cirulli F., Borgi M., Berry A. et al., "Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health", 2011 – PubMed Database.

⁶⁶ Cherniack E. P., Cherniack A. R., "The Benefit of Pets and Animal-Assisted Therapy to the Health of Older Individuals", 2014 – CINAHL Database.

Palley L. S., O'Rourke P. P., Niemi S. M., "Mainstreaming Animal-Assisted Therapy", 2010 – PubMed Database.

Gregg K. T., Michael J. D., "Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond", 2014 – PubMed Database.

Nell'ambito delle malattie mentali la pet therapy aiuta il paziente ad alleviare i sintomi ed instaurare un rapporto con l'operatore sanitario; nei pazienti oncologici e geriatrici serve per migliorare i sintomi depressivi e migliorare la percezione della qualità di vita.⁶⁷

Le Terapie Assistite con gli Animali sono inoltre in grado di alleviare lo stress nei pazienti pediatrici, rendendo così alcune procedure infermieristiche meno traumatiche per il bambino, e ridurre problematiche comportamentali tra cui l'aggressività, così come nelle persone con disabilità.

Per quanto riguarda l'assistenza infermieristica la pet therapy svolge un ruolo importante sia nel miglioramento della comunicazione tra infermiere paziente, sia nell'alleviare lo stress, l'umore e la relazione interpersonale degli operatori sanitari.

Cangelosi P. R., Sorrell J. M., "Walking for Therapy with Man's Best Friend", 2010 – CINAHL Database.

⁶⁷ Bronson C., Brewerton J., Palanca C. et al., "Does hippotherapy improve balance in person with multiple sclerosis: a systematic review", 2010 – CINAHL Database.

Nordgren L., Engström G., "Effects of dog-assisted intervention on behavioural and psychological symptoms of dementia", 2014 – CINAHL Database.

Colombo G., Dello Buono M., Smania K. et al., "Pet therapy and institutionalized elderly: a study on 144 cognitively unimpaired subjects", 2006 – CINAHL Database.

Moretti F., De Ronchi D., Bernabei V., et al., "Pet therapy in elderly patients with mental illness", 2011 – PubMed Database.

Cirulli F., Borgi M., Berry A. et al., "Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health", 2011 – PubMed Database.

Gregg K. T., Michael J. D., "Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond", 2014 – PubMed Database.

Reed R., Ferrer L., Villegas N., "Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions", 2012 – CINAHL Database.

5.3 Discussione

Se si prende in considerazione la definizione del concetto salute data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 1948 dove “la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia o infermità”⁶⁸ si può comprendere completamente l'effettivo potenziale che ha la pet therapy.

Questo perché la Terapia Assistita con gli Animali oltre ad apportare benefici sul piano fisico (come ad esempio ridurre l'ipertensione, colesterolo) è anche in grado di agire sul piano mentale riducendo i sintomi di alcune malattie mentali e alleviando lo stress e l'ansia.

Uno dei primi limiti è stato quello di trovare articoli scientifici che illustrassero applicazioni concrete della pet therapy in ospedale in quanto non sono stati pubblicati studi su questa tematica.

Un altro ostacolo trovato è stato quello di trovare per lo più articoli che parlassero di attività svolte attraverso l'uso di cani e molto meno articoli sull'utilizzo di gatti e piccoli animali.

Nonostante questo, è evidente come le Terapie Assistenti con gli Animali siano in grado di apportare numerosi benefici in numerosi ambiti come ospedali, case per anziani, centri psichiatrici, ecc.

È quindi fondamentale che questi programmi possano diventare maggiormente utilizzati inserendoli in sempre più strutture in modo da migliorare la qualità della vita di ogni singola persona.

Inoltre sarebbe opportuno incrementare sempre più gli studi sulla pet therapy date le evidenze che dimostrano numerosi vantaggi per le persone ricoverate e in particolar modo anche nelle attività dove si utilizzano altri animali oltre al cane.

⁶⁸ “Constitution of the World Health Organization”, 1948.

Conclusioni

Questo lavoro ha permesso di avere una visione generale sulle Terapie Assistite con gli Animali e le sue implicazioni per la cura di vari aspetti della persona.

La relazione che si instaura tra personale e animale è in grado di aiutare i pazienti a realizzare cambiamenti positivi comportamentali, fisici ed emotivi; risulta quindi importante che gli infermieri possano valutare in che misura le persone possono aver bisogno di questa co-terapia.

La presenza di un animale domestico fornisce benefici evidenti, nelle persone anziane, aiutandole a superare la noia e l'isolamento sociale, nei bambini è in grado di alleviare lo stress, rendendo le procedure infermieristiche meno dolorose; nei pazienti oncologici è in grado di migliorare la percezione della vita, nelle persone con disabilità e malattie mentali il legame uomo-animale riesce ad alleviare i sintomi della malattia e migliorare la relazione con gli operatori sanitari.

A livello infermieristico le Terapie Assistite con gli Animali oltre a favorire l'instaurarsi di un legame con la persona ospedalizzata, possono anche alleviare lo stress, l'umore e la relazione interpersonale dei singoli operatori.

Nonostante i benefici elencati possono esserci delle resistenze all'introduzione degli animali all'interno delle strutture di cura come potrebbe essere il rischio di infezioni.

Le persone ricoverate hanno spesso un sistema immunitario molto debole e perciò sono più a rischio di contrarre infezioni; se però le attività vengono svolte con cura e attenzione come descritto nel CDC di Atlanta, il rischio di infezioni è minimo se non addirittura nullo.

Quindi, dato che nessun tipo di intervento dovrebbe ostacolare la cura del paziente bensì favorirla e dopo aver elencato i benefici delle Terapie Assistite con gli Animali, è da considerare che questa co-terapia sia un'alternativa complementare per i pazienti e coadiuvante per gli infermieri allo scopo di migliorare la qualità di vita di ogni singola persona.

Bibliografia

Abrahamson K., Cai Y., Rihards E. et al. «Perceptions of a hospital-based animal assisted intervention program: An exploratory study.» *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2016; 25: 150-154.

Adams A., Bond S. «Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics.» *Journal of Advanced Nursing*, 2000; 32 (3): 536-543.

Beinotti F., Correia N., Christofolletti G. et al. «Use of hippotherapy in gait training for hemiparetic post-stroke.» *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 2010; 68 (6): 908-913.

Bibbo, J. «Staff Members' Perceptions of an Animal-Assisted Activity.» *Oncology Nursing Forum*, 2013; 40 (4): 320-326.

Bronson C., Brewerton K., Palanca C. et al. «Does hippotherapy improve balance in persons with multiple sclerosis: a systematic review.» *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 2010; 46 (3): 347-353.

Cairo, M. «Interventi educativi e riabilitativi assistiti con gli animali (IAA).» *A e R - Abilitazione e Riabilitazione* (Centro Paolo VI), 2013: 8-22.

Cangelosi P. R., Sorrell J. M. «Walking for Therapy with Man's Best Friend.» *Journal of Psychosocial Nursing*, 2010; 48 (3): 19-22.

Carboni, V. «La psicologia del cane co-terapeuta nella pet therapy infantile.» *CreateSpace Independent Publishing Platform*, 2016.

Ministero della Salute et al. «Carta di Modena.» 2002.

Centers for Disease Control and Prevention «Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities.» 2017: 1-240.

Cherniack E. P., Cherniack A. R. «The Benefit of Pets and Animal-Assisted Therapy to the Health of Older Individuals.» *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2014: 1-9.

Cirulli F., Alleva E. «Terapie e attività con gli animali: analisi della situazione italiana e proposta di linee guida.» *Rapporti ISTISAN 07/35, Istituto Superiore Sanità*, 2007: 1-7.

Cirulli F., Borgi M., Berry A. et al. «Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health.» *Istituto Superiore della Sanità*, 2011; 47 (4) : 341-348.

Colombo G., Dello Buono M., Smania K. et al. «Pet therapy and institutionalized elderly: A study on 144 cognitively unimpaired subjects.» *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2006; 42: 207-216.

«Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.» 2003: 1-5.

«Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.» 2015: 1-45.

«Constitution of the World Health Organization.» 1948: 1-18.

«Decreto 18 giugno 2009, Istituzione di nuovi Centri di referenza nazionali nel settore veterinario.» 2009: 1-4.

«Decreto Presidente Consiglio dei Ministri.» 2003: 1-7.

Farina L., De Santis M., Contalbrigo L. et al. «13. Interventi assistiti con gli animali.» *Appunti di scienza*, 2017, II ed.: 1-20.

Giusti E., La Fata S., «Quando il mio Terapeuta è un Cane.» *Sovera*, 2004.

Gregg K. T., Michael J. D. «Setting the One Health Agenda and the Human-Companion Animal Bond.» *International Journal of Environmental research and Public Health*, 2014; 11: 11110-11119.

Hopkins, B. «Who was Florence Nightingale?» *Harold B. Lee Library*, 2010: 1-13.

Marcus D. A., Bernstein C. D., Constantin J. M. et al. «Animal-assisted Therapy at a Outpatient Pain Management Clinic.» *Pain Medicine*, 2012; 13: 45-57.

Matuszek, Sarah. «Animal-facilitated Therapy in various Patient Population-sistematic literature review.» *Holitic Nursing Practice*, 2010: 187-203.

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. «L'approccio zooantropologico alla pet therapy.» 2008: 1-8

Ministero della Salute, Direzione generale della sanità animale. «Interventi Assistiti con gli animali (I.A.A.).» 2015: 1-22.

Moreira R. L., Gubert F., Sabino L.M.M. et al. «Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives' and nurses' perceptions.» *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2016; 69 (6): 1122-1128.

Moretti F., De Ronchi D., Bernabei V. et al. «Pet therapy in elderly patients with mental illness.» *Psychogeriatrics*, 2011; 11: 125-129.

Nightingale, F. «Notes of Nursing: what it is, and it is not.» *Philadelphia: JB Lippincott Company*, 1946: 1-79.

Nordgren L., Engstrom G. «Effects of dog-assisted intervention on behavioural and psychological symptoms of dementia.» *Nursing Older People*, 2014; 26 (3) : 31-38.

Palley L. S., O'Rourke P. P., Niemi Steven M. «Mainstreaming Animal-Assisted Therapy.» *ILAR Journal* 2010; 51 (3): 199-207.

Reed R., Ferrer L., Villegas N. «Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions.» *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2012; 20 (3): 612-618.

Sapio, G. L. «Manuale sulla disabilità. Dai bisogni educativi speciali ai programmi di integrazione scolastica.» *Armando Editore*, 2012: 251-260.

Shirley D. Hooker, Linda Holbrook Freeman, Pamela Stewart. «Pet Therapy research: a historical review.» *Holistic Nursing Practice*, 2002; 17 (1): 17-23.

Silveira I. R., Santos N. C., Linhares D. R. «Protocol of the Animal Assisted Activity - Program at a University Hospital.» *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2011; 45 (1): 276-281.

Sitografia

www.salute.gov.it

www.deltasociety.org

<http://old.iss.it/neco/>

www.izsvenezie.it

www.cuore.iss.it

www.iss.it

www.airc.it

www.tdi-dog.org/default.aspx

www.fnopi.it