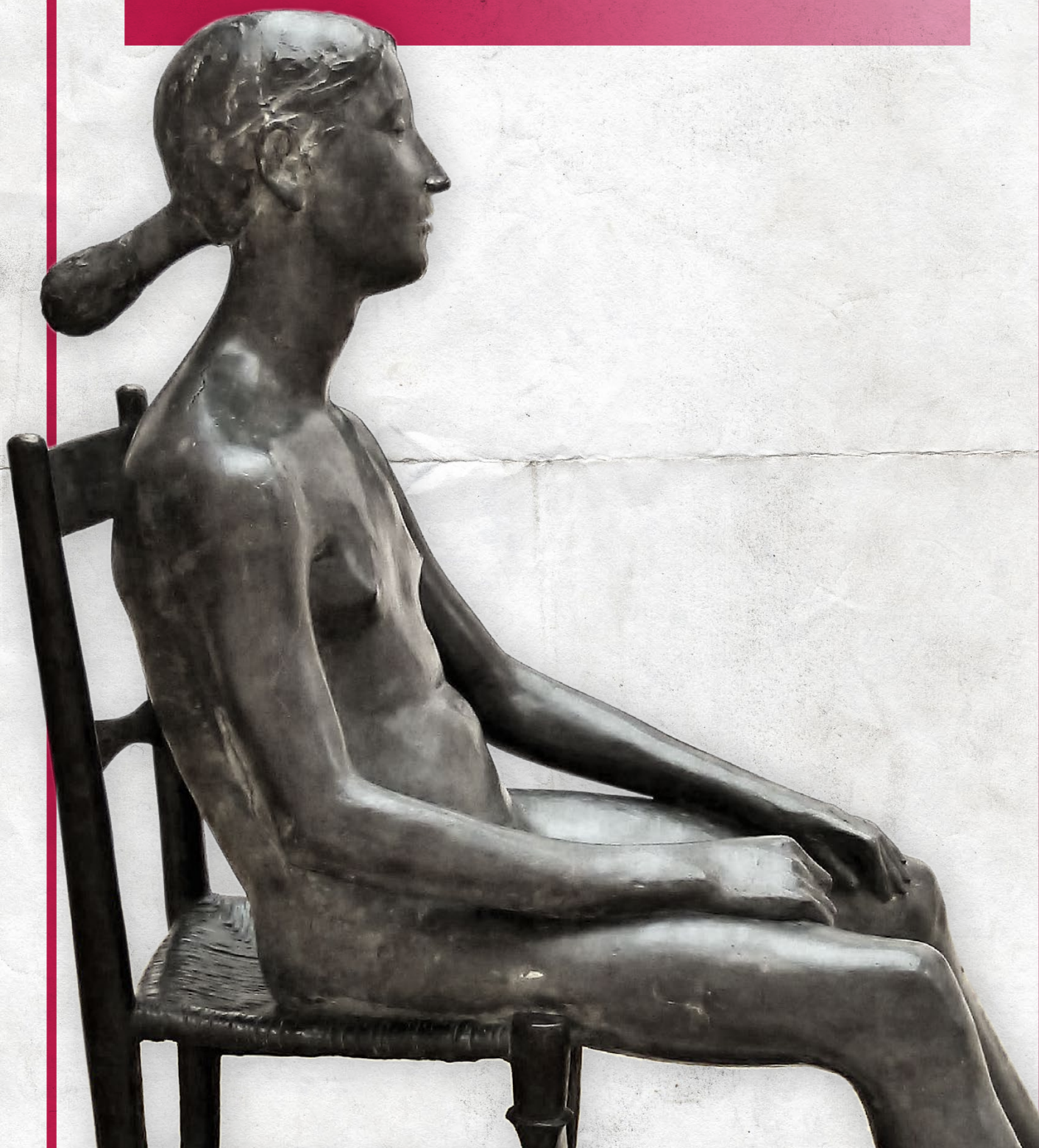




PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)





SOMMARIO

Anno XXXVI • n. 1 • gennaio – giugno

PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia
Organo della Sezione Regionale Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

Fondata da:
Alberto Giannelli

Diretta da:
Giancarlo Cerveri (Lodi)

Comitato di Direzione:
Massimo Clerici (Monza)
Mauro Percudani (Milano Niguarda)

Comitato Scientifico:
Carlo Fraticelli (Como)
Giovanni Migliarese (Vigevano)
Gianluigi Tomaselli (Triviglio)
Mario Ballantini (Sondrio)
Franco Spinogatti (Cremona)
Gianmarco Giobbio (San Colombano)
Luisa Arosio (Voghera)
Carla Morganti (Milano Niguarda)
Federico Durbano (Melzo)
Alessandro Grecchi (Milano SS Paolo Carlo)
Camilla Callegari (Varese)

Antonio Magnani (Mantova)
Laura Novel (Bergamo)
Pasquale Campajola (Gallarate)
Giancarlo Belloni (Legnano)
Marco Toscano (Garbagnate)
Antonio Amatulli (Vimercate)
Caterina Viganò (Milano FBF Sacco)
Claudio Mencacci (Milano FBF Sacco)
Emi Bondi (Bergamo)
Pierluigi Politi (Pavia)
Emilio Sacchetti (Milano)
Alberto Giannelli (Milano)
Simone Vender (Varese)
Antonio Vita (Brescia)
Giuseppe Biffi (Milano)
Massimo Rabboni (Bergamo)

Segreteria di Direzione:
Silvia Paletta (ASST Lodi)
Matteo Porcellana (ASST GOM Niguarda)
Davide La Tegola (ASST Monza)

Responsabile Comunicazione Digitale:
Federico Grasso (Lodi)

Art Director:
Paperplane snc

**Gli articoli firmati esprimono esclusivamente
le opinioni degli autori**

COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a info@psichiatriaoggi.it.

EDITORE:

Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale
dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS,
1-24127 Bergamo
Tel. 035 26.63.66 - info@psichiatriaoggi.it
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni
sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter
attraverso il sito:
www.psichiatriaoggi.it

IN PRIMO PIANO

- 4** La difesa del diritto alla cura per i soggetti affetti da patologia psichiatrica di Cerveri G.
- 9** Proposta di programma per la Salute Mentale in Regione Lombardia Documento Congiunto CPPL-SIPLO-SIP
- 11** "Uscire dal convento" per andare verso una psichiatria postnormale di Toscano M.
- 14** Chi pensa alla salute mentale oggi? di Vender S.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

- 21** La sperimentazione del Budget di salute dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano di Ferrario S., Grecchi A., Alaia M., Bordonaro V., Caccia A., Pisciotto G., Raguso V., Miragoli P.
- 26** Gli Interventi Assiſiti con gli Animali nei contesti psichiatrici di Guarisco C., Paganini M.A., Suter R.
- 34** "Piacere di conoscerti" Progetto pilota di Intervento Assiſito dall'Animale in contesto grupale dedicato agli utenti dei CPS afferenti al Progetto Giovani di Luchetta G.A., Collodello S., Carnevali S., Durbano F.
- 43** Emergenza Chemsex Mpdv, sessualità e rischio psicopatologico di Pinamonti H., Clerici M.
- 61** Percorsi intensivi territoriali di riabilitazione psicosociale con la metodologia del Budget di Salute: il Piano Urbano 2022-2024 di Polizzi M., Massarotto F., D'Avanzo B., Perillo A., Porcellana M., Morganti C., Percudani M.
- 68** Dai "percorsi di cura integrati per i minori autistici e le loro famiglie" alla visione inclusiva e continuativa dell'autismo del progetto "per.V.In.C.A" di Resi C., Quintini T., Contini R., Chiominto I., Cerveri G.

PSICHIATRIA FORENSE

- 74** L'attualità: ragione e sentimento in materia di esecuzione penale dei pazienti autori di reato. di Amatulli A.
- 81** Prospettive e limiti della gestione del paziente forense tra "territorio" e "giustizia" di Provenzi M., Lagazzi M., Di Forti C.L., Affaticati L., Carrara G., Crespi G., Viganò D., Clerici M.
- 86** La detenzione domiciliare a persona affetta da gravi problematiche psichiatriche di Mantovani R. e Mantovani L.

CONTRIBUTI DA ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

- 88** CONTRIBUTO AITERP – ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (ATS)
The world forgetting, by the world forgot
Un passo indietro...tre in avanti.
Una riflessione riabilitativa sulla condizione di Abelardo ed Eloisa di Fossati E.M., Racioppi L., Scagliarini V.
- 92** CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M.
IPronto soccorso psichiatrico ad accesso diretto in psichiatria: evoluzione o involuzione? Uno studio qualitativo di De Paola T., Romano F., Elsa V.

ANGOLO DELLA REDAZIONE

- 104** La vita del mondo che verrà di Giannelli A.
- 110** Sindrome della rassegnazione: uno sguardo alla complessità di Pantalone A.
- 115** Rosalba Terranova Cecchini
Una vita per la psichiatria e la transcultura di Aliverti M.

Gli Interventi Assistiti con gli Animali nei contesti psichiatrici

Guarisco C.*, Paganini M.A.** , Suter R.***

ABSTRACT

Scopo di questo lavoro è mostrare come il coinvolgimento degli animali nel supporto terapeutico psicologico possa essere di grande aiuto nel processo della riabilitazione psichiatrica. A sostegno delle evidenze che dimostrano l'utilità della terapia con gli animali è stata condotta una esperienza denominata "fidati della mia zampa" presso una struttura protetta a media assistenza dell'alto varesino che ospita adulti di sesso femminile con patologie psichiatriche.

INTRODUZIONE:

Per molti anni si è parlato di "pet therapy" la quale indica una terapia nella quale un animale viene coinvolto all'interno di una relazione di aiuto o in un contesto educativo.

Oggi non si parla più di pet therapy, ma di Interventi Assistiti con gli Animali (IAA) i quali hanno l'obiettivo di contribuire a migliorare la qualità della vita di una persona, la sua salute, il suo benessere e di facilitarne la comunicazione con il contesto.

Nel 2015, infatti, dopo il riconoscimento da parte del Ministero della Salute si è deciso di sostituire la dicitura "Pet Therapy" con "Interventi Assistiti con gli Animali" (IAA) e in seguito all'accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome, sono state redatte le Linee Guida Nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali le quali si prefiggono l'obiettivo di individuare delle buone prassi e di standardizzarne i protocolli operativi, di armonizzare l'attività degli operatori che svolgono questo tipo di intervento, con il fine di tutelare sia la persona che l'animale.

Il potere terapeutico degli animali venne intuito sin dall'antichità. Il processo di addomesticamento iniziato circa 12000 anni fa, ha permesso all'uomo di instaurare

una relazione affettiva con gli animali. Con il passare del tempo si sono sviluppate le grandi civiltà nelle quali gli animali e, in particolare il cane, hanno assunto un ruolo importante.

Nella cultura romana e ateniese il cane veniva impiegato nella caccia, nei combattimenti, nei giochi con i gladiatori, ma anche come guardiano della casa.

Nel 1792 in Inghilterra, presso lo York Retreat Hospital, W. Tuke, disgustato da come venivano trattati i malati mentali, provò ad introdurre gli animali domestici che affollavano il giardino dell'ospedale nella cura dei pazienti psichiatrici notando come questi pazienti fossero più rilassati e stimolati dall'ambiente facilitando il lavoro medico.

Nel 1800 in Germania, gli animali erano presenti durante le terapie con pazienti epilettici e nello stesso periodo, in Francia, il dott. Chassigne introdusse l'uso degli animali nei percorsi terapeutici di pazienti neurologici.

All'inizio del 1900, negli Stati Uniti, i pazienti con traumi emozionali poterono instaurare delle relazioni con i pet durante le diverse sedute.

Dal 1930 al 1937 nelle sedute terapeutiche di Sigmund Freud era presente una cagnolina di razza Chow Chow la quale sembra che avvertisse gli stati d'animo dei pazienti (Teso, 2021).

Nel 1953 Boris Levinson scoprì gli effetti positivi che sono emersi in un bambino autistico quando il suo cane era presente durante le sedute. Questi si dimostrava più spontaneo e disponibile verso il medico dopo aver interagito con il cocker.

In seguito a questa esperienza il terapeuta iniziò a fare degli studi sugli effetti positivi che gli animali d'affezione hanno nei contesti psichiatrici e scoprì inaspettatamente quanto la presenza in studio del suo cane Jingles favorisse il contatto con i suoi pazienti: durante le sedute i bambini giocavano e si prendevano cura del cane; ciò li rendeva maggiormente rilassati, tranquilli, con meno ansia e paura di affrontare il momento e mostravano una maggiore collaborazione nei confronti di Levinson.

Fu proprio lo psichiatra Levinson a coniare il termine Pet Therapy, ossia “terapia per mezzo dell’animale” e fu il primo a formulare teorie verificabili che dimostravano i benefici dati dall’interazione e dalla relazione con gli animali e iniziò ad applicare queste sue teorie nella cura dei suoi pazienti durante tutte le sedute (Levinson, 2019).

Nel 1961 nacque ufficialmente la terapia con gli animali. Egli stese un documento nel quale descrisse i risultati delle sue ricerche che venne successivamente pubblicato sulla rivista scientifica “Mental Hygiene” (Levinson 1962) e nel 1969 sviluppò la Pet-Oriented Child Psychotherapy (psicoterapia infantile orientata con l’uso degli animali).

Nel 1975 i coniugi Samuel ed Elizabeth Corson, due psichiatri americani, decisero di utilizzare le teorie formulate da Levinson per curare soggetti adulti con disturbi mentali e in seguito a questa esperienza definirono la Pet Facilitated Therapy (terapia facilitata dalla presenza degli animali da compagnia).

Nel 1981, negli USA, nacque la Delta Society, che si occupava dello studio dell’interazione uomo-animale e dei vantaggi che questa porta. Gli obiettivi che si pone sono:

- diffondere la conoscenza sugli effetti positivi degli animali sulla vita dell’uomo.
- ridurre le barriere che impediscono il coinvolgimento degli animali in campo sanitario.

Nel 1987, in Italia, venne organizzato il primo convegno dal titolo “Il ruolo degli animali nella società odierna” (Milano 6 dicembre).

«Nel 1990 nasce il C.R.E.I. (Centro di Ricerca Etologica Interdisciplinare per lo Studio del Rapporto uomo-animale da compagnia), formato da studiosi di varie discipline inerenti alla salute umana e animale, all’ambiente e al comportamento. Nello stesso anno nasce il C.N.B. (Comitato Nazionale di Bioetica), un’istituzione che si occupa della riflessione bioetica del vivente; infatti, pone la sua attenzione sia sulla bioetica ambientale, sia su quella per e con gli animali (Teso, 2021, pag. 54).

Il 1990 è un anno fondamentale per la Pet Therapy in quanto nasce l’IAHAIO (International Association

of Human-Animal Interaction Organizations), organizzazione non governativa partner dell’OMS fondata per riunire tutte le organizzazioni nazionali che si dedicano alla ricerca e allo sviluppo del rapporto fra l’uomo e l’animale. Nel 1997 la SISCA (Società Italiana Scienze Comportamentali Applicate) organizza a Padova un convegno dal titolo “Pet Therapy, curarsi con gli animali (Teso, 2021, pag. 54).

Tra il 1990 e il 2000 vengono attivati i primi corsi di formazione a livello nazionale.

Nel 2002 nasce la Carta Modena, il primo documento che approva delle norme sull’utilizzo della Pet Therapy.

Nel 2003 un accordo del Ministro della Salute Sirchia con la «Conferenza Permanente Rapporti Stato regioni del 6 febbraio 2003 definisce le finalità e gli scopi della Pet-Therapy, legittimando anche l’uso degli animali, i programmi di ricerca e la sperimentazione.

Nel 2005 il Comitato Nazionale di Bioetica riconosce la grande importanza di questa terapia, e ridefinisce il termine “Pet Therapy” con “Animal Assisted Activities and Therapy” (AAA/T). A livello nazionale tutti gli interventi coadiuvati dalla presenza di un animale rientrano nell’ambito degli IAA (Interventi Assistiti dagli Animali).

Nelle Linee Guida Nazionali viene messo in evidenza il valore terapeutico delle attività mediate dagli animali e viene sottolineata la distinzione tra contesto terapeutico e contesto educativo. Ciò consente di definire 3 differenti ambiti di intervento che hanno diverse modalità operative e organizzative:

1. L’attività assistita con gli animali (AAA): è un intervento che ha una finalità ludica, ricreativa, ma anche di socializzazione. Questa attività ha l’obiettivo di migliorare la qualità di vita dell’utente e di apprendere la giusta modalità di interazione con gli animali. «Nelle AAA la relazione con l’animale costituisce fonte di conoscenza, di stimoli sensoriali ed emozionali; tali attività sono rivolte al singolo individuo o ad un gruppo di individui e promuovono nella comunità il valore dell’interazione

uomo-animale al fine del reciproco benessere. Le AAA in alcuni casi sono propedeutiche alle Terapie Assistite con gli Animali (TAA) e all'Educazione Assistita con gli Animali (EAA) e sono finalizzate, tra l'altro, a:

- sviluppare competenze attraverso la cura dell'animale;
- accrescere la disponibilità relazionale e comunicativa;»

Queste attività permettono anche agli utenti di socializzare e di uscire dalle situazioni di isolamento.

2. L'educazione assistita con gli animali (EAA): «è un intervento di tipo educativo che ha il fine di promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita, di relazione ed inserimento sociale delle persone in difficoltà». Queste attività prevedono un periodico monitoraggio e la valutazione dei risultati raggiunti.

Questi interventi hanno lo scopo di favorire il benessere delle persone nei diversi contesti di vita; è importante mettere in atto queste attività nelle istituzioni, dove spesso gli esseri umani perdono la propria dignità e devono essere capaci di adattarsi alle nuove situazioni. L'EAA contribuiscono infatti all'aumento dell'autostima di ogni soggetto. L'EAA trova quindi applicazione in diverse situazioni quali, ad esempio:

- prolungata ospedalizzazione o ripetuti ricoveri in strutture sanitarie;
- difficoltà dell'ambito relazionale nell'infanzia e nell'adolescenza;
- disagio emozionale e psico-affettivo;
- difficoltà comportamentali e di adattamento socio-ambientale;
- situazioni di istituzionalizzazione di vario tipo (istituti per anziani e per pazienti psichiatrici, residenze sanitarie assistenziali, comunità per minori, carceri, ecc.) (ANMVI, 2005; Souter, 2007);
- condizioni di malattia e/o disabilità che prevedano un programma di assistenza domiciliare integrata».

3. La terapia assistita con l'animale (TAA): «è l'intervento a valenza terapeutica finalizzato alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, intellettuale, emotiva e relazionale». Per poter attuare questo intervento è necessaria la prescrizione medica ed un protocollo progettuale condiviso dall'equipe operativa. Inoltre, per le terapie assistite con gli animali è obbligatorio avere, all'interno dei membri dell'equipe, uno psicologo o uno psicoterapeuta.

Diversi studi hanno dimostrato che gli IAA contribuiscono a migliorare le condizioni cliniche di alcune tipologie di pazienti e/o di migliorarne la qualità della vita oppure di favorire l'interazione medico/paziente all'interno di contesti terapeutici (Draper, 1990; Mader, 1989; Tsai, 2015; Teso, 2021; Friedman, 1995; Beetz, 2012; Mulvaney-Roth, 2022; Ein, 2018; Gaudet, 2022; Zisselman, 1996; Muschel, 1984; Moretti, 2010; Giaquinto, 2009; Hooker, 2002).

Anche in ambito didattico la presenza di un animale da compagnia può favorire l'apprendimento. Leggere alla presenza di un animale facilita la lettura poiché questi ascolta, non interrompe e non giudica come farebbero altri ascoltatori. Una sperimentazione con la presenza di un animale all'interno di una classe, dopo le prime reazioni di curiosità ed emozionali, ha permesso ai ragazzi di affrontare le esperienze didattiche in maniera ottimale (Teso, 2021).

I processi attraverso i quali gli animali sono in grado di apportare dei cambiamenti positivi all'uomo sono:

1. La *biofilia*, termine che deriva dal greco e che significa "amore per la vita", che indica l'affinità di tutti gli uomini con la natura, con gli animali e con i processi che regolano la loro vita (Bergero, 2017; Clemens, 2017).
2. L'antropomorfizzazione ovvero la capacità dell'uomo di captare le intenzioni e gli stati d'animo degli animali, senza che questi debbano parlare (Urquiza, 2015).
3. La distrazione che è un meccanismo che ha un particolare effetto nel contesto degli IAA finalizzati alla

riduzione della percezione del dolore, della paura, dell'ansia, dell'umore negativo e in generale degli stati d'animo negativi (Mugnai, 2017).

4. La motivazione: sollecitata dal sistema esperienziale nel corso delle interazioni uomo-animale.

Mentre gli effetti positivi dell'interazione uomo-animale sono:

1. Sociali poiché la presenza di animali favorisce automaticamente l'interazione sociale, sia a livello verbale sia non verbale.
2. Psicologici in quanto l'animale diventa spesso un mediatore emozionale tra il mondo interno di una persona ed il mondo esterno, alleviando la gestione dell'ansia, della paura e della frustrazione. L'interazione con gli animali inoltre riduce l'aggressività, la sensazione di dolore e aumenta le capacità di concentrazione e la motivazione. Durante il contatto con l'animale si è notato anche un miglioramento del tono dell'umore.
3. Neurobiologici in quanto la presenza di un animale influisce positivamente sulle situazioni stressogene in particolare quelle che coinvolgono l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene e il sistema nervoso autonomo. La presenza dell'animale riduce la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca e il livello di cortisolo (Viau et al., 2010).

Gli animali che possono essere coinvolti negli IAA appartengono a specie domestiche in grado di instaurare relazioni sociali con l'uomo. Tutti gli animali devono essere valutati sia dal punto di vista sanitario che comportamentale da un medico veterinario esperto in IAA, il quale, per la valutazione comportamentale, ha la possibilità di chiedere supporto e parere ad esperti educatori cinofili.

Le specie maggiormente impiegate sono cani, gatti, conigli, cavalli, asini, delfini, ecc.

Il cane è l'animale maggiormente coinvolto per la sua capacità di interpretare il linguaggio dell'uomo e capire il suo stato d'animo. Essi vengono maggiormente utilizzati con pazienti con disturbi psicologici e psichiatrici.

Il gatto ha dimensioni più piccole rispetto al cane ed ha un'indole più solitaria. Esso viene ritenuto più idoneo con pazienti che soffrono di disturbi depressivi, ansia, disturbi legati allo stress, problematiche comunicativo-relazionali;

I conigli e i roditori non sono facilmente addomesticabili. Vengono utilizzati per la loro indole docile e per le loro dimensioni ridotte che non spaventano i bambini. Essi vengono inseriti principalmente in progetti che si rivolgono a pazienti con disturbi psicologici, con bambini e con anziani.

I cavalli si prestano sia al lavoro a terra nel quale il paziente si prende cura dell'animale sia al lavoro montato in cui vengono svolti degli esercizi dalla sella. Questi animali vengono inseriti principalmente in progetti finalizzati al miglioramento delle funzionalità psicologiche e motorie. Si rivolgono principalmente a pazienti con paralisi cerebrale infantile, autismo, sindrome di down, traumi legati ad incidenti. Quando si lavora con i cavalli si fa principalmente riferimento alla riabilitazione equestre.

Gli asini vengono inseriti principalmente in progetti che si rivolgono a pazienti con disturbi della personalità, tossicodipendenti, detenuti, sieropositivi, non vedenti, con problemi d'ansia, stress, solitudine e disarmonia emotiva.

I delfini vengono coinvolti in progetti che si rivolgono a bambini autistici, a pazienti con sindromi depressive, con ADHD, utenti paraplegici, con disturbi

sensoriali, problemi sociali o psichici. La presenza del delfino stimola la capacità di comunicare, aumenta l'autostima e la capacità di concentrazione. Questo animale è estremamente empatico e invia onde elettromagnetiche che stimolano la produzione di endorfine.

Uno degli autori di questo lavoro (D.ssa Guarisco) ha portato avanti una esperienza di Intervento Assistito con gli Animali all'interno di una comunità protetta a media assistenza dell'alto varesino, denominato "fidati della mia zampa". La comunità è una struttura che ospita adulti di sesso femminile con patologie psichiatriche. La struttura eroga un servizio incentrato sull'autonomia e sull'integrazione sociale.

Ai fini dell'esperienza sono stati utilizzati due cani di razza Lagotto Romagnolo di nome Lupo e Nebbia entrambi di proprietà della D.ssa Guarisco la quale possiede anche un Diploma di "coadiutore del cane".

PREMESSA

Negli ultimi anni gli approcci che si basano sull'utilizzo di animali da compagnia nel trattamento dei disturbi dell'umore e del comportamento sono stati rivalutati. L'animale, infatti, può svolgere la funzione di ammortizzatore in particolari condizioni di stress e di conflittualità e può rappresentare un valido aiuto per i pazienti con problemi di comportamento asociale e di comunicazione. In particolare, entro una prospettiva evolutivo-famigliare e nell'ambito dell'approccio zooantropologico, centrato sul processo interattivo uomo-animale, si configurano le caratteristiche di un contesto di cura che tiene conto del benessere psicofisico e delle peculiarità di coloro che vengono coinvolti in un incontro etero-specifico ed in cui viene valorizzata una co-partnership nella sua valenza terapeutica (Bigatello, 2005).

OBIETTIVI

- Imparare a conoscere l'animale e interpretarne i segnali del corpo;
- Educare al rispetto per gli animali sviluppando un corretto rapporto con essi;
- Favorire le capacità relazionali, l'autocontrollo, la percezione del proprio e altrui limite e l'autoestima;
- Fornire supporto emotivo e catalizzare i processi di socializzazione.
- Riattivare e mantenere le funzioni di apprendimento e comunicazione. Gli IAA sono fondati su meccanismi di scambio e di relazione tra l'utente e l'animale che non utilizza un linguaggio verbale, ma mette in campo molti segnali che la persona deve riconoscere per poter comunicare con esso.
- Promuovere il benessere. Le sedute di IAA, infatti attivano risposte fisiologiche come l'abbassamento

del cortisolo, principale ormone dello stress.

- Attivare processi di responsabilizzazione individuale. La somministrazione di cibo, la conduzione in passeggiata e la pulizia, portano gli utenti ad assumersi la responsabilità della salute degli animali. Ciò ha dei risvolti positivi sull'autoestima grazie alla gratificazione che gli utenti ricevono dall'animale e dalla percezione della propria utilità.
- Superamento del "congelamento" del corpo e della mente, causato dal ricordo di esperienze traumatiche, attraverso il contatto corporeo con l'animale, ove la dimensione corporea prevale certamente su quella linguistica. Un animale è in grado di esprimere in modo coerente le proprie emozioni tramite la mimica del corpo ed i suoni vocali, utilizzando posture che favoriscono la percezione corporea.

Nelle attività assistite operatore-animale-utente è possibile generare un rilassamento muscolare ed uno stato generale di benessere utili non soltanto per il soggetto che vive in una condizione di handicap ma amplificabile all'intero sistema familiare, attivando una comunicazione inter-corporea portatrice di una difficoltà proattiva che sollecita un nuovo adattamento familiare.

L'approccio basato sulla modalità di presa in carico "animal assisted" consente lo sviluppo di processi e competenze emotive e sociali quali il pianificare, il relazionarsi, il comunicare, necessarie per il miglioramento e/o superamento del disagio individuale o familiare. Le esperienze di contatto emozionale e corporeo con un animale possono infatti contrastare la staticità e la monocromaticità di un'esperienza negativa, per focalizzarsi sul "qui e ora", quale dimensione temporale privilegiata per stabilire una corretta relazione d'aiuto con gli operatori.

Il progetto prevede un intervento di AAA (Attività assistite con gli animali) i cui obiettivi sono fisici, ovvero tesi al miglioramento delle capacità motorie e della rigidità muscolare, *cognitivi* con l'obiettivo di migliorare alcune facoltà mentali in particolare la memoria, l'immaginazione e la volontà, *comportamentali* volti al controllo

dell'iperattività, della rabbia e degli stati di tensione e *psicologici* con il miglioramento delle capacità relazionali e della comunicazione.

Nello specifico, essendo un progetto destinato a persone affette da disturbi psichici lo scopo è quello di sfruttare al meglio le capacità residue della persona e di riuscire a far fruttare quella parte residuale del soggetto.

Destinatari dell'intervento erano gruppi di utenti donne, inserite in una comunità psichiatrica a media assistenza, affette da differenti disturbi psichici.

Sono stati proposti incontri della durata di 1 ora circa a cadenza settimanale. Tali incontri si sono svolti in uno spazio adeguato, sia interno che esterno, concordato con i responsabili della struttura.

Ogni intervento veniva progettato e personalizzato analizzando le esigenze delle singole utenti.

Il progetto è stato strutturato in due fasi: una prima fase conoscitiva durante la quale la paziente prende confidenza con l'animale e impara a non temerlo e una seconda fase educativa in cui le pazienti impareranno ad educare gli animali, a portarli al guinzaglio e a impartire ordini agli animali.

Per la valutazione del progetto è stato utilizzato un questionario estemporaneo volto a misurare le reazioni e i progressi delle pazienti nel corso della loro esperienza di contatto con gli animali. Mentre per la valutazione dello stato di benessere dell'animale sono state utilizzate delle tabelle di osservazione tratte dal Manuale Operativo di Regione Lombardia.

Alla fine dell'esperienza sono state coinvolte anche le operatrici della struttura con un questionario a loro dedicato al fine di comprendere se la presenza di animali all'interno della struttura abbia interferito con il loro lavoro e con il loro vissuto personale e professionale, e specificamente in merito ai benefici che hanno riscontrato negli utenti della comunità.

ANALISI DEI DATI

Le pazienti

Il gruppo di pazienti era composto da 20 soggetti maggiorenni di sesso femminile affette da disturbi psichici, quali Schizofrenia e Disturbo Bipolare, di età compresa tra i 40 e i 70 anni.

Inizialmente le ospiti hanno manifestato diffidenza e timore nel relazionarsi con gli animali. Alcune delle pazienti evidenziavano anche disturbi somatici quali tremori e un blocco nel toccare gli animali. Di fatto le pazienti erano maggiormente propense ad avvicinarsi agli animali di taglia piccola come il coniglio e una maggiore difficoltà con il cane.

Tuttavia, con il passare del tempo, grazie a una maggior conoscenza degli animali, le ospiti hanno iniziato a lasciarsi andare e hanno instaurato una relazione con loro che è risultata fondamentale per poter poi ricevere benefici dagli IAA.

Un'ospite in particolare affetta da un forte tremore (parkinsonismo iatrogeno) alla mano riusciva a controllarlo solo nel momento in cui teneva tra le mani gli oggetti che appartenevano agli animali come guinzaglio, cibo, borracce o giochi.

Inoltre, sono stati misurati pressione arteriosa e frequenza cardiaca prima dell'interazione con gli animali e durante le attività riscontrando un abbassamento di frequenza cardiaca e pressione arteriosa.

Anche rispetto alla paura degli animali sono stati notati significativi miglioramenti da parte delle ospiti che hanno saputo relazionarsi tutte sia con il cane che con il coniglio.

Gli operatori

Mentre all'inizio dell'esperienza si respirava un'aria di sfiducia e di banalizzazione rispetto alla presenza degli animali in struttura e al loro utilizzo, alla fine dal questionario è emerso che tutte le operatrici che sono state coinvolte nell'esperienza come elementi di supporto hanno modificato il loro atteggiamento e riconosciuto

la valenza positiva del rapporto uomo/animale. Inoltre, l'esperienza ha aiutato le operatrici che hanno avuto a che fare con i due cagnolini a vincere le paure e le ansie correlate al rapporto con i cani. Si può beneficiare della presenza e del rapporto con i cani.

CONCLUSIONI

A termine del progetto "fidati della mia zampa", i benefici riscontrati riguardano l'aumento dell'autostima, il miglioramento del tono dell'umore, la gestione degli stati ansiosi, il miglioramento delle relazioni tra le ospiti della comunità e il miglioramento dello stato fisico, in particolare delle condizioni motorie.

Il cane, ma in generale, tutti gli animali che possono essere coinvolti nell'ambito degli IAA portano benessere sia per gli utenti con cui si relazionano che per gli operatori in quanto, i pet, apportano dei cambiamenti anche nell'ambiente di lavoro.

Per questo l'animale, inteso come co-terapeuta ma anche come mediatore e facilitatore relazionale, può sostenere l'educatore che lavora nell'incertezza dell'agire educativo. Riesce, inoltre, a sollevarlo dalla fatica quotidiana dell'entrare in relazione con l'altro e del rapportarsi costante con situazioni ad alto livello emozionale e di stress.

È inoltre importante che il coadiutore dell'animale sia un educatore in quanto, durante le sedute di IAA ci si rapporta con situazioni di disagio e di sofferenza dalle quali emergono caratteristiche e sentimenti della persona che devono essere affrontati con un educatore che ha le competenze necessarie per poterlo fare.

In conclusione, possiamo affermare che l'affiancamento degli Interventi Assistiti con gli Animali alle terapie farmacologiche o a quelle più tradizionali e maggiormente riconosciute come la psicoterapia, può portare benessere e beneficio sia a livello emotivo-relazionale che a livello del contesto in cui si applicano, all'interno del quale si trovano anche gli operatori.

AFFERENZA DEGLI AUTORI

* *Educatrice Professionale. RSA il Ronco – Case di riposo per anziani – Korian. Casasco Intelvi (CO).*

** *Psicologo Psicoterapeuta. Dirigente Psicologo presso l'ASST dei Settelaghi di Varese. Libroterapeuta.*

*** *Psicologo Psicoterapeuta. Prof. a contratto presso l'Università degli Studi dell'Insubria. Già Dirigente Psicologo presso l'ASST dei Settelaghi di Varese.*

CORRISPONDENZA A:

rosario.sutera@libero.it

BIBLIOGRAFIA

1. Teso N., *Il mio maestro d'arte scodinzola. L'educazione assistita con gli animali a sostegno del pensiero creativo e dell'autoestima*. Erickson, Milano, pag. 53, 54, 73, 75, 94, 113, 2021.
2. Levinson B.M., *The dog as a "co-therapist"*. Mental Hygiene. New York, 46, 59-65, 1962.
3. Levinson B.M., *Psicoterapia dell'età evolutiva assistita con animali*. Erickson, Trento, 2019.
4. ANMVI (Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani), *La pet therapy contro la schizofrenia*. "Oggi l'informazione veterinaria online", 17 gennaio, 2005.
5. Souter M.A., Miller M.D., *Do animal-assisted activities effectively treat depression?* Anthrozoos, Volume 20 n°2, 2007.
6. Draper R.J., Berger G.J., Layng E.M., *Defining the role of pet animals in psychotherapy*. Psychiatr J Univ Ott, 15(3):169-72, 1990.
7. Mader B., Hart L., *Social acknowledgments for children with disabilities: effects of service dogs*. Child Develop. 60: 1529-1534, 1989.
8. Tsai Chia-Chun, *The Effect of Animal-Assisted Therapy on Stress Responses in Hospitalized Children*, 28 Aprile, 2015.
9. Friedmann E., Thomas S.A., *Pet ownership, social support, and one-year survival after acute myocardial infarction in the Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST)*. Am J Cardiol.; 76:1213-1217, 1995.
10. Beetz A., Uvnäs-Moberg K., Julius H., Kotrscha K., *Psychosocial and Psychophysiological Effects of Human-Animal Interactions: The Possible Role of Oxytocin*. Front Psychol.; 3: 234. Published online, 2012.
11. Mulvaney-Roth P., Jackson C., Bert L., Eriksen S., Ryan M., *Using Pet Therapy to Decrease Patients' Anxiety on Two Diverse Inpatient Units*. J Am Psychiatr Nurses Assoc. Pubblicato online, 2022.
12. Ein N., Li Kristin L., Vickers K., *The effect of pet therapy on the physiological and subjective stress response: A meta-analysis*. Stress Health. Oct; 34(4): 477-489, 2018.
13. Gaudet L.A. et al., *Pet therapy in the emergency department and ambulatory care: A systematic review and meta-analysis*. Acad Emerg Med.; 29(8):1008-1023, 2002.
14. Zisselman M.H., Rovner B.W., Shmuelly Y., Ferrie P., *A pet therapy intervention with geriatric psychiatry inpatients*. Am J Occup Ther.; 50(1):47-51, 1996.
15. Muschel I.J., *Pet Therapy with Terminal Cancer Patients*. The Journal of Contemporary Social Services, Vol 65, pagg. 451-458, 1984.
16. Moretti F., De Ronchi D., Marchetti L., Ferrari B., Forlani C., Negretti F., Sacchetti C., Atti A.R., *Pet therapy in elderly patients with mental illness*. Psychogeriatrics, vol. 11, pagg. 125-129, 2010.
17. Giaquinto S., Valentini F., *Is there a scientific basis for pet therapy?* Disability and Rehabilitation, vol. 31, pagg. 595-598, 2009.
18. Hooker S.D., Holbrook Freeman L., Stewart P., *Pet Therapy Research: a Historical Review*. Holist Nurs Pract., vol. 16, pagg. 17-23, 2002.
19. Bergero D., *Biofilia a Pet Therapy, la psiche ne beneficia*. Sanità 24, Il sole 24 ore. 8 Giugno, 2017.
20. Clemens A. *Effetto biofilia. Il potere di guarigione degli alberi e delle piante*. Macro edizioni, Diegaro di Cesena, 2017.
21. Hurquiza-Haas E.G., Kotrschal K. *The mind behind anthropomorphic thinking: Attribution of mental states to other species*. Animal Behaviour, vol. 109, pagg. 167-176, 2015.
22. Mugnai F., *Gli interventi assistiti con gli animali nell'area pediatrica*. Franco Angeli Edizioni, Milano, pag. 243, 2017.
23. Viau R., Arseneault-Lapierre G., Fecteau S., Champagne N., Walker C., Lupien S., *Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children, psychoneuroendocrinology*, volume 35 n°8 pag. 1187-1183, 2010.
24. Bigatello G., *La pet therapy in casa di riposo*. Cinque anni di esperienza, i luoghi della cura online, N. 2, Como, 2005.

COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo redazione@psichiatriaoggi.it

NORME EDITORIALI

Lunghezza articoli: da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

Cartella: Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

Ogni articolo deve contenere nell'ordine:

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:

1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features.* J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.

Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail redazione@psichiatriaoggi.it in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.

Presidente:

Mauro Percudani, Milano

Presidente Eletto

Massimo Clerici, Monza

Segretario:

Giovanni Migliarese, Vigevano

Vice-Segretario:

Matteo Porcellana, Milano

Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli, Treviglio

Consiglieri eletti:

Antonio Amatulli
Luisa Aroasio
Stefano Barlati
Scilla Beraldo
Giorgio Bianconi
Debora Bussolotti
Paolo Cacciani
Camilla Callegari
Simone Cavallotti
Federico Durbano
Gian Marco Giobbio
Alessandro Grecchi
Carlo Fraticelli
Carla Morganti
Silvia Paletta
Nicola Poloni
Paolo Risaro
Matteo Rocchetti
Marco Toscano
Caterina Viganò

RAPPRESENTANTI

Sezione "Giovani Psichiatri":

Francesco Bartoli
Giacomo D'Este
Filippo Dragona
Claudia Palumbo
Lorenzo Mosca
Matteo Rocchetti

Membri di diritto:

Giancarlo Cerveri
Emi Bondi
Pierluigi Politi
Emilio Sacchetti

Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli
Simone Vender
Antonio Vita
Giuseppe Biffi
Massimo Rabboni
Claudio Mencacci