



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E
PSICOLOGIA APPLICATA - FISPPA**

CORSO DI STUDIO

IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE

CURRICOLO SED

Elaborato finale

**PET THERAPY E POTENZIALITÀ INCLUSIVE.
RIFLESSIONI E POSSIBILI AMBITI DI INTERVENTO.**

RELATORE

Prof. Alessandra Cavallo

LAUREANDA Greta Trevisiol

Matricola 1228100

Anno Accademico 2021/2022

INDICE

INTRODUZIONE	1
CAPITOLO 1 CARATTERISTICHE DELLA PET THERAPY	3
1.1. Introduzione alla <i>Pet Therapy</i>	3
1.2. Storia della <i>Pet Therapy</i>	4
1.2.1. La <i>Pet Therapy</i> in Italia.....	7
1.3. Gli ambiti di intervento.....	10
1.4. Equipe multidisciplinare	12
CAPITOLO 2 L'ANIMALE IN RELAZIONE CON L'UOMO	17
2.1. Animali coinvolti nella pratica.....	17
2.2. <i>Dog Therapy</i>	19
2.3. Relazione uomo-animale e meccanismi implicati.....	22
CAPITOLO 3 PROGETTARE IAA PER ADHD E DSL	27
3.1. La progettazione negli interventi di <i>Pet Therapy</i>	27
3.2. Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività	29
3.3. Disturbi del Linguaggio.....	31
3.4. Esperienza di IAA con DSA e ADHD	33
CONCLUSIONE	35
Bibliografia	37
APPENDICE	39

INTRODUZIONE

La *Pet Therapy* è un importante strumento di cura, la quale favorisce la comunicazione e le relazioni sociali tra gli individui; essa presenta inoltre numerosi vantaggi nel lavoro educativo.

Questa pratica, che sotto certi aspetti è sempre stata insita nell'uomo, si è sviluppata ed è cresciuta consapevolmente solo in periodi recenti, e la possibilità di considerarla da parte degli ambiti medico-scientifici come una co-terapia, quale essa oggi giorno è, è stata accettata ancora più tardi, mantenendo comunque alcune riserve in merito. Il concetto di *Pet Therapy* sta diventando sempre più conosciuto, e ciò ha portato alla necessità di definire delle linee guida e dei diritti con lo scopo di preservare gli attori coinvolti negli interventi da coloro che ritenevano di poter applicare le pratiche a proprio piacimento, con il forte rischio di danneggiare, appunto, i soggetti coinvolti.

Il presente lavoro di tesi si propone di condurre una riflessione e un'analisi sulla nascita e la crescita della *Pet Therapy* come possibile co-terapia e metodo educativo per l'accompagnamento nello sviluppo psico-fisico e relazionale della persona, in quanto il punto focale di questa pratica è proprio la relazione che si instaura tra utente e animale, ed è grazie a questa che il soggetto può trarre benefici.

All'interno del primo capitolo si vuole presentare nelle sue caratteristiche generali ma fondanti la *Pet Therapy* come pratica co-terapeutica, analizzando la sua storia dal principio fino ad oggi, con un focus particolare sulla sua evoluzione in Italia e gli aspetti normativi e valoriali che si sono definiti, prendendo in considerazione documenti come le Linee Guida Nazionali e la Carta Modena. Si affronta, di seguito, il tema dei numerosi possibili ambiti di intervento nei quali si possa attuare progetti di questo tipo, e infine i ruoli dell'equipe multidisciplinare, fondamentale per assicurare uno sguardo completo sotto ogni punto di vista professionale, e le responsabilità che ne conseguono.

Nel secondo capitolo vengono indagati gli animali domestici più comunemente coinvolti nella pratica, prendendo in esame le caratteristiche e le potenzialità di inclusione e giovamento per gli utenti. Si approfondisce, poi, nello specifico la *Dog Therapy* e i meccanismi in essa coinvolti, considerando la figura del cane come principale in quanto animale più comunemente coinvolto in interventi di vario genere. Viene inoltre affrontato in maniera approfondita il tema fondamentale della relazione che si instaura tra l'uomo e

l'animale, esaminando i meccanismi che essa implica legati ad aspetti scientifici, psicologici ed educativi.

Nel terzo capitolo si prende in considerazione la progettazione, nello specifico le modalità di attuazione per costruire dei progetti per Interventi Assistiti con Animali e il suo ruolo fondamentale come mezzo per indirizzare correttamente il percorso da compiere perché il fruitore ne possa trarre benefici. Viene, in seguito, approfondito l'utilizzo della *Pet Therapy* come ambito di intervento nel supporto di bambini con Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività e Disturbi del Linguaggio, con la presentazione di specifiche modalità progettuali e di intervento socioeducativo. In conclusione, si prende in esame un'esperienza realmente accaduta di intervento progettato per un bambino con un Disturbo del Linguaggio e le attività appositamente scelte per raggiungere gli obiettivi determinati e colmare le competenze linguistiche necessarie; si ipotizza, inoltre, un'eventuale progettazione di intervento con scelta di attività specifiche presupponendo che al soggetto in questione fosse stato diagnosticato un Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività.

CAPITOLO 1 CARATTERISTICHE DELLA *PET THERAPY*

1.1. Introduzione alla *Pet Therapy*

La traduzione italiana letterale di “*Pet Therapy*”, neologismo anglosassone coniato da Boris Levinson nel 1964, è “terapia con gli animali domestici”; ma ciò su cui è necessario interrogarsi è se questa definizione risulta veramente adeguata alle tipologie di servizi che vengono messi in atto e alla loro vastità.

Il termine “terapia” “significa ‘studio e attuazione concreta dei mezzi e metodi per combattere le malattie’. Essa, quindi, presuppone l’idea di superamento della patologia” (Gulli, 2018, p. 27). La *Pet Therapy* è, invece, un’azione co-terapeutica, in quanto non ha pretese di essere essa stessa un percorso terapeutico, ma si mette a servizio di processi terapeutici già esistenti per la loro agevolazione; infatti, l’equipe che si occupa dello specifico progetto accoglie l’orientamento terapeutico già messo in atto e comunicato dalla figura di riferimento dell’utente per poi, a partire da esso, individuare degli obiettivi che si vorranno raggiungere tramite l’azione di *Pet Therapy* (Marchesini, 2015).

L’obiettivo di questi servizi è trarre dalla relazione tra l’uomo e l’animale degli effetti benefici; per ottenere questo risultato, però, non è sufficiente la sola presenza dell’eterospecifico, come invece si è andato pensando negli ultimi anni, poiché gli effetti derivano dalla relazione stessa con l’animale coinvolto nel progetto.

Negli anni, a causa della mancanza di omogeneità e congruenza nell’attuazione della *Pet Therapy*, sono state commesse molte altre banalizzazioni, che, se non smentite e corrette, possono arrecare danni a tutte le figure coinvolte negli interventi. Tra i campi direttamente interessati a queste erronee semplificazioni troviamo la formazione degli operatori e le prassi da seguire nella progettazione e nella conseguente attuazione dei progetti; ciò significa che la *Pet Therapy* possiede una propria dignità di scienza, ed è necessario attuare quelle che sono le metodologie e le prassi idonee e ufficiali, che si diversifichino gli interventi in base agli obiettivi definiti per quello specifico utente, e che gli operatori siano adeguatamente formati attraverso i corsi riconosciuti come autorevoli.

Date tutte queste considerazioni, si è arrivati alla conclusione che il termine *Pet Therapy* non sempre risulta adeguato, e che invece la dicitura “Interventi Assistiti con gli Animali” (abbreviato IAA) possa essere più completo in quanto funge da “vocabolo

contenitore che include attività, educazione e terapia” (Gullì, 2018, p. 28), che sono poi gli ambiti di intervento nei quali si possono effettuare le attività.

Gli Interventi Assistiti con gli Animali possono avere effetti positivi sugli utenti grazie alla capacità degli animali di accogliere la relazione con l'altro senza pregiudizi e senza barriere a prescindere dalle condizioni fisiche e mentali dell'essere vivente con cui viene a contatto. Per spiegare l'attrazione tra uomo e animale, nel 1984 Edward O. Olson conia il termine “biofilia”, ipotizzando che gli esseri umani abbiano impresso nei geni un legame istintivo con la natura e gli animali derivante dal tempo trascorso a contatto con la natura durante la sua evoluzione, con una conseguente “tendenza innata a concentrare il proprio interesse sulla vita e i processi vitali” (Nigris, Balconi, & Zecca, 2019, p. 129). Attraverso questa ipotesi si può constatare un primo cenno nella decentralizzazione dall'uomo verso gli altri esseri viventi. (Vettori, 2019)

1.2. Storia della *Pet Therapy*

Fin dai tempi antichi gli animali erano considerati essenziali per la sopravvivenza, la salute e la cura dell'uomo.

Le prime interazioni tra gli uomini e gli altri esseri viventi erano basate su concezioni metafisiche derivanti dall'animismo e lo sciamanesimo; ciò significa che agli animali, ma anche ad oggetti e piante, venivano attribuite qualità divine o soprannaturali. Era dunque credenza comune pensare che gli animali fossero dotati di spirito, e che questo potesse influenzare il benessere del corpo; questi venivano quindi trattati con grande rispetto, anche per il fatto che si pensava che le malattie fossero causate dall'aggressione di uno spirito all'anima di una persona. Era usanza svolgere rituali dopo la caccia per placare lo spirito dell'animale che era stato ucciso.

Gli animali non erano quindi considerati inferiori all'uomo, anzi, erano dei mediatori spirituali, soprattutto se legati ad uno sciamano che possedeva poteri taumaturgici. Un esempio risalente al periodo classico in Grecia è la figura di Asklepios, dio della medicina, che veniva raffigurato insieme ad un serpente che simboleggiava la rinascita, e un cane, che veniva spesso coinvolto durante i riti curativi.

Nel 1231 avviene, per mano del cristianesimo, la Santa Inquisizione che vietava qualsiasi culto pagano, e gli spiriti con sembianze animali vengono associati al demonio.

Seguendo questa scia, nel Medioevo gli animali venivano associati al soprannaturale e visti come strumenti per malefici, come lo erano i gatti per le streghe. Sempre in questo periodo storico, però, avviene una rivalutazione dei gatti in quanto predatori di topi che risultavano quindi aiutare durante l'epidemia di peste. A testimonianza del fatto che la tradizione degli animali come cura non era del tutto scomparsa vi è il culto di San Rocco di Montpellier, nato grazie alla sua capacità di guarire in maniera miracolosa gli appestati; il santo veniva spesso raffigurato insieme ad un cane, che secondo la leggenda, leccando le piaghe delle persone, riusciva a guarirle.

Con gli inizi del '700 inizia a diffondersi una visione più favorevole nei confronti degli animali, e addirittura una prima percezione di poter trarre beneficio dalla relazione con essi. Nello specifico, nel 1699 John Locke ipotizza di poter aiutare i bambini a sviluppare doti come il senso di responsabilità verso gli altri occupandosi di piccoli animali. Locke è stato "il primo studioso a riconoscere le implicazioni dell'atteggiamento verso gli animali e del rapporto con loro rispetto allo sviluppo sociale del bambino" (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019, p. 26).

Sempre in questi anni gli animali assumono un importante ruolo pedagogico facendo il loro ingresso anche nella letteratura per l'infanzia come portatori di insegnamenti morali, in particolare per educare alla cura.

Nel 1792 il medico William Tuke permette ai suoi pazienti con disturbi psichiatrici ricoverati presso lo York Retreat Hospital, in Gran Bretagna, di camminare nei giardini della struttura, dove si trovavano animali di piccola taglia. Da questa interazione il medico registra la possibilità per i pazienti di riacquisire delle facoltà che avevano perduto e sviluppare inoltre delle abilità sociali.

Nel 1875, invece, il medico francese Chessigne intuisce il possibile valore terapeutico della monta a cavallo per pazienti con problemi neurologici; i benefici di questa pratica portano a un migliore equilibrio e un maggiore controllo della postura da parte dei pazienti.

Dalla fine della prima guerra mondiale, sempre in Francia, si inizia a coinvolgere gli animali per assistere i soldati con scompensi psichici per poter ritrovare la loro serenità; vengono inoltre introdotti cani per curare le depressioni e schizofrenie che affliggevano i reduci di guerra.

Una figura fondamentale nella storia della *Pet Therapy* diventata simbolica è Liz Hartel, una donna affetta da poliomielite e di conseguenza con grandi difficoltà di deambulazione, che nel 1952 riuscì ad arrivare seconda alla gara di dressage alle Olimpiadi di Helsinki. Questo avvenimento pone l'attenzione sull'uso del cavallo per la riabilitazione fisica e psicologica per le persone con disabilità.

Dalla seconda metà del XX secolo, però, si verifica un'inversione di tendenze dovuta comparsa della medicina scientifica *Evidence Based*.

Il riferimento agli animali permane comunque all'interno dell'ambito psicologico, in particolare attraverso le teorie psicanalitiche di Freud secondo le quali gli animali simboleggiano gli impulsi repressi che sono alla base dei disturbi denunciati dalla persona. Freud faceva rimanere il suo cane durante le sedute insieme ai pazienti perché grazie al suo sesto senso riusciva a sopporre il carattere di questi, inoltre pensava che la presenza del cane aiutasse le persone a rilassarsi, facilitando così l'instaurazione del rapporto con lo psicanalista stesso.

Si incontra poi lungo la storia di questa pratica Boris Levinson, uno psicoterapeuta di formazione psicoanalitica, che si può definire il fondatore della *Pet Therapy* in quanto fu lui a coniare questo termine. Fu inoltre il "primo a formulare ed esporre una teoria sull'uso degli animali a scopo terapeutico" (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019, p. 29).

Secondo Levinson uno dei problemi principali dell'uomo era la fatica che esso riscontrava nell'accettazione del proprio sé interiore; dunque, l'eccesso di razionalità sommato al rifiuto di confrontarsi con le proprie componenti irrazionali impersonificate dagli animali portavano all'alienazione dell'uomo da sé stesso. L'unico modo per fermare questa alienazione era stabilire delle relazioni positive con gli animali per potersi riconnettere con la propria natura animale inconscia (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019). Gli animali iniziano ad acquisire un ruolo sempre più significativo per il benessere psicologico dell'uomo.

Un avvenimento cardine che ha portato alla nascita della *Pet Therapy* si verifica nel 1961, anno in cui Levinson si occupava di un bambino affetto da una grave forma di autismo. Questo bambino, un giorno, arriva allo studio dello psicanalista in anticipo e trova al suo interno Jingles, il cane di Levinson; inaspettatamente il bambino si lascia leccare dal cane e inizia a toccarlo, Levinson decide quindi di integrare Jingles durante le loro sedute, e ad ogni incontro aumenta il contatto tra il bambino e il cane. Questo porta

il bambino ad aprirsi di più e rende più semplice la creazione del rapporto tra lui e Levinson, che passa prima attraverso il cane. Dopo l'accaduto, Levinson inizia ad includere sempre gli animali da compagnia nella psicoterapia con i bambini, e studia gli effetti curativi che ne conseguivano.

Nel 1973, a seguito degli studi di Levinson, il veterinario francese Ange Condoret inizia a focalizzare la sua attenzione sul "rapporto tra animali e bambini con difficoltà di linguaggio, utilizzando le risposte dell'animale alle corrette verbalizzazioni dei bambini come elemento di rieducazione" (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019, p. 31).

Pochi anni dopo, nel 1975, Samuel ed Elizabeth Corson, due psichiatri americani, mentre lavoravano in un centro collocato vicino ad un canile notano che i pazienti della struttura si mostravano interessati ai cani; i due psichiatri gli permisero di interagire con gli animali, e si resero conto che la conseguenza fu una semplificazione degli scambi comunicativi tra pazienti, e che riuscivano a sviluppare una maggiore autostima e una migliore immagine di sé. Fecero così luce su una possibile ulteriore applicazione della *Pet Therapy*, ovvero la relazione con animali nel trattamento dei disturbi mentali con gli adulti, creando così la *Pet Facilitated Psychotherapy*, ovvero la capacità degli animali nel facilitare le interazioni sociali.

Anche nelle carceri vengono introdotti gli animali da compagnia, in questo caso come sostegno nella riabilitazione dei detenuti. In seguito all'attuazione di un progetto, venne riscontrata una diminuzione di richiesta di farmaci, una riduzione di episodi di violenza e un miglioramento del tono dell'umore nei pazienti, ma anche nello staff.

Nonostante tutte queste esperienze positive in diversi ambiti, la comunità medico-scientifica rimane per molto tempo scettica riguardo il tema degli Interventi Assistiti con gli Animali (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019); ancora oggi non è stata del tutto superata questa diffidenza.

1.2.1. La *Pet Therapy* in Italia

In Italia si comincia a prendere in considerazione l'argomento della *Pet Therapy* in ambito medico e pedagogico solo tra gli anni Ottanta e Novanta durante alcuni convegni, come ad esempio il Convegno Interdisciplinare "Il ruolo degli animali nella società odierna" tenutosi nel 1987. Addirittura, l'Istituto Superiore di Sanità e il Comitato

Nazionale di Bioetica hanno iniziato a reputare gli Interventi Assistiti con gli Animali come possibile terapia complementare solo recentemente.

Nel 2003 viene finalmente riconosciuto l'utilizzo di animali da compagnia nei servizi di *Pet Therapy* e si inizia ad inquadrare l'argomento degli aspetti etici del coinvolgimento di animali per la loro tutela e benessere.

Nel 2005 il Comitato Nazionale di Bioetica riconosce l'alleanza tra animale e individuo per la *Pet Therapy*, e nel 2009 viene creato il Centro di Referenza Nazionale, che delinea in seguito le Linee Guida Nazionali, entrate in vigore nel 2015, con lo scopo di rendere omogenei i protocolli di lavoro e quindi garantire un'adeguata modalità di progettazione e svolgimento dei servizi, ma anche per tutelare la salute e il benessere dell'utente e dell'animale coinvolti; vengono inoltre fornite indicazioni per le differenti tipologie di intervento, i requisiti sanitari e comportamentali necessari per gli animali e, non meno importante, vengono dichiarati i percorsi formativi possibili per le varie figure che possono ricoprire gli operatori che andranno poi a comporre l'equipe. (Gulli, 2018)

Come è stato già precedentemente accennato, gli Interventi Assistiti con gli Animali esigono “rigorosi criteri scientifici e necessitano di una regolamentazione specifica volta a tutelare sia il paziente/utente sia gli animali coinvolti” (Cirulli, 2013, p. 55).

È proprio a causa della mancanza di norme comuni che negli anni si è spesso verificata un'attuazione impropria e scorretta di interventi di *Pet Therapy*, dei servizi offerti e della formazione che essa necessita. Si potrebbe parlare, infatti, di tre problemi fondamentali: un problema di ordine etico, uno legato alla correttezza, e infine uno che riguarda l'adeguatezza.

Il problema etico affronta l'argomento del ruolo svolto dall'animale durante gli interventi, e per ottenere delle chiarificazioni si può fare riferimento al documento “Carta Modena” redatto nel 2002, ovvero la Carta dei principi e dei valori che caratterizzano la pratica della *Pet Therapy*. Essendo essa caratterizzata da attività di relazione, è imprescindibile che l'eterospecifico venga riconosciuto come soggetto nella relazione, e non come uno strumento da utilizzare per il suo valore performativo; il contributo più importante derivato dalla relazione con l'animale è l'aiuto che esso offre all'uomo durante il processo. Per la tutela dell'animale si intende l'accudimento e una buona gestione, ovvero il *welfare*, ma bisogna anche tenere conto delle due richieste, desideri e motivazioni, che sono i parametri di *well-being*.

La Carta Modena prende quindi in considerazione le diverse fasi che compongono tutto l'intervento, quindi l'educazione dell'animale per lo sviluppo di un profilo comportamentale adatto; la fase di valutazione della coppia coadiutore-animale; la fase di monitoraggio prima e durante le attività per accertarsi che l'animale sia sempre nelle migliori condizioni; la fase che segue il termine della seduta nella quale l'animale svolge attività pensate appositamente per diminuire il carico emotivo.

All'interno della Carta Modena si trattano anche i diritti del fruitore, tenendo conto della vulnerabilità dell'utente che deve anch'esso essere tutelato. Difatti, "la Carta sancisce che il rispetto del paziente passa attraverso la valorizzazione del principio relazionale, ... [è] favorito l'incontro dialogico tra fruitore ed eterospecifico" (Marchesini, 2015, p. 55), che deve essere monitorato dagli operatori. Alcuni diritti del fruitore sono la possibilità di scelta su alcune attività, che non sono però essenziali al raggiungimento degli obiettivi del progetto, in modo da valorizzare l'autonomia dell'utente; il fruitore ha inoltre diritto di essere informato sui contenuti del progetto e, non da meno, ha il diritto alla privacy. Grazie a questo documento cambia l'orizzonte dei valori, perché si riconosce "un debito ontologico dell'uomo nei confronti delle altre specie" (Marchesini, 2015, p. 56).

Il problema della correttezza dovrebbe chiarire quelli che sono i requisiti di base che la struttura e il fruitore che richiedono il servizio devono aspettarsi da un intervento di *Pet Therapy*, tema che si risolve attraverso la Carta dei Servizi. Questo documento, oltre ad esplicitare le caratteristiche che il servizio deve avere, svolge anche la funzione di una sorta di promessa; può quindi essere sfruttato dalla struttura e dall'utente come metodo per valutare il servizio offerto una volta terminato facendo riferimento a standard ufficiali.

Con la Carta dei Servizi, dunque, si definiscono le prassi da mettere in atto nel rispetto dei principi e valori dichiarati nella Carta Modena.

Il problema dell'adeguatezza concerne le modalità con cui vengono scelte le attività di *Pet Therapy* per poter portare a termine gli obiettivi costruiti in maniera congrua con le esigenze dell'utente.

Dunque, se per correttezza, si intende "il modo giusto di erogare il servizio, ... [l'adeguatezza è] il tipo di attività da svolgere per raggiungere gli obiettivi preposti" (Marchesini, 2015, p. 57); ed è proprio per questo motivo che è fondamentale tenere

sempre in considerazione le caratteristiche individuali e le esigenze del paziente/utente di riferimento.

Un altro documento essenziale sono le Linee Guida Nazionali, sviluppato solo nel 2015. Anche questo documento ha lo scopo di tutelare la salute degli utenti e il benessere degli animali coinvolti ma, inoltre, vogliono “definire standard operativi per la corretta e uniforme applicazione degli IAA nel territorio nazionale” (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019, p. 142).

Secondo le Linee Guida Nazionali, ci sono dei principi dai quali gli IAA non possono prescindere, ovvero: una valutazione effettuata da specialisti prima ancora di iniziare il progetto per verificare se potrebbero esistere eventuali controindicazioni; la presenza di un’equipe multidisciplinare composta da operatori correttamente formati; la tutela dell’utente e dell’animale coinvolto (Cirulli, 2013).

Queste linee guida, infatti, offrono informazioni specifiche sui compiti e le responsabilità delle diverse figure professionali all’interno dell’equipe, e sulla formazione devono tassativamente acquisire.

1.3. Gli ambiti di intervento

Gli Interventi Assistiti con Animali in base alla tipologia d’intervento necessaria possono avere valenza terapeutica, riabilitativa, educativa e/o ludico-ricreativa e si suddividono in:

- Attività Assistite con gli Animali (AAA)
- Educazione Assistita con gli Animali (EAA)
- Terapia Assistita con gli Animali (TAA)

Le Attività Assistite con gli Animali sono definite ufficialmente nelle Linee Guida Nazionali come:

Intervento con finalità di tipo ludico-ricreativo e di socializzazione attraverso il quale si promuove il miglioramento della qualità della vita e la corretta interazione uomo-animale... 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.

(Centro di Referenza Nazionale, 2015)

Durante questi incontri si svolgono attività di cura dell'animale oppure giochi; queste attività hanno in particolare lo scopo di rendere più leggere le giornate per persone ricoverate, ma possono essere rivolte anche a soggetti normo dotati per sviluppare una migliore e corretta interazione uomo-animale.

Gli incontri vengono progettati principalmente dal coadiutore dell'animale insieme all'operatore referente del paziente, questa collaborazione è inderogabile in quanto bisogna tenere conto delle caratteristiche del soggetto, degli spazi di lavoro e anche delle caratteristiche dell'animale coinvolto.

Poiché attraverso le AAA non vengono prefissi specifici obiettivi di lavoro, è possibile iniziare le attività partendo da un lavoro abbastanza generico, per poi assecondare le preferenze dell'utente ove possibile e nel rispetto di tutti i partecipanti (Gulli, 2018).

Si parla poi di Educazione Assistita con gli Animali, ovvero:

Intervento di tipo educativo che ha il fine di promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita e progettualità individuale, di relazione ed inserimento sociale delle persone in difficoltà. L'intervento può essere anche di gruppo e promuove il benessere delle persone nei propri ambienti di vita, particolarmente all'interno delle istituzioni in cui l'individuo deve mettere in campo capacità di adattamento. L'EAA contribuisce a migliorare la qualità di vita della persona e a rinforzare l'autostima del soggetto coinvolto. Attraverso la mediazione degli animali domestici vengono attuati anche percorsi di rieducazione comportamentale.

(Centro di Referenza Nazionale, 2015)

In questa tipologia di interventi, la progettazione deve necessariamente essere multidisciplinare, le figure professionali che si occupano di questi ambiti possono essere insegnanti, educatori, pedagogisti. L'animale in questo caso diventa mediatore della relazione, e ha inoltre la capacità di catalizzare l'attenzione.

Solitamente le attività di EAA vengono proposte in istituti scolastici, ludoteche oppure anche in centri di aggregazione per bambini o adolescenti (Gulli, 2018).

L'ultima tipologia di IAA è la Terapia Assistita con gli Animali:

Intervento a valenza terapeutica finalizzato alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolto a soggetti con patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica.

(Centro di Referenza Nazionale, 2015)

Queste attività vengono progettate da un operatore sociosanitario, che nell'attuazione dell'intervento integra l'animale creando un equilibrio tra tutti gli attori e potenziando quello che sarebbe il normale intervento senza la presenza dell'animale.

Le TAA possono “stimolare l’attenzione del soggetto e il contatto visivo e tattile con l’animale, per poi esportare queste competenze nella relazione interpersonale; possono portare a un aumento dell’attivazione motoria e del reclutamento muscolare oppure a una maggiore espressione verbale ed emotiva; possono contribuire a creare un ambito di lavoro in cui controllare ansia e tono dell’umore” (Gullì, 2018, p. 40)

I campi di applicazione di queste attività coinvolgono principalmente i settori socio-educativo e medico-assistenziale; degli esempi di realtà di intervento sono: scuole (di ogni ordine e grado); comunità di recupero di vario indirizzo; carceri; residenze per anziani; ospedali; strutture riabilitative; settore handicap. (Fossati, 2003)

1.4. Equipe multidisciplinare

Tutto ciò che implica la Pet Therapy, dalla progettazione alla messa in atto dell’intervento fino alla valutazione finale, viene realizzato come un’azione di gruppo attraverso l’interazione dei vari operatori coinvolti, con lo scopo di raggiungere un obiettivo comune. Alcune figure professionali che collaborano sono medici specializzati, psichiatri, psicologi, pedagogisti, educatori, sociologi, fisioterapisti, veterinari, istruttori cinofili (Fossati, 2003)

In un’equipe multidisciplinare ogni membro contribuisce con le competenze della propria disciplina, ma ogni sguardo può inquadrare una parte della realtà e inevitabilmente ne lascia in ombra altre. “Le zone d’ombra degli sguardi disciplinari sono anche più importanti delle zone di luce” (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019, p. 13).

È importante che tutti i membri del team ricorrano ad uno sguardo relazionale dato che il focus di tutta l’azione di *Pet Therapy* ricade sulla relazione tra l’utente, l’animale e l’operatore, di conseguenza nessun professionista può avere la presunzione che la sua disciplina sia l’unica esatta, perché si deve creare una collaborazione tra le competenze delle diverse discipline.

Il contributo del veterinario, per esempio, sarà un aiuto nell’interpretare il modo in cui l’animale percepisce i comportamenti messi in atto dagli umani coinvolti durante le attività, e riguardo il suo benessere considerando i diritti e i bisogni dell’animale che devono essere rispettati e soddisfatti.

Il medico, invece, prenderà in considerazione il fatto che il rapporto tra animale e umano è una situazione che potrebbe arrecare rischio sanitario; aiuterà quindi a creare dei contesti all'interno dei quali è di massima importanza salvaguardare l'utente/ paziente dal rischio di essere aggredito o da eventuali infezioni. L'animale per primo, però, non deve sentirsi minacciato e non dev'essere stanco. Attraverso queste constatazioni è possibile cogliere il legame profondo che esiste tra benessere dell'animale, del paziente e dell'operatore, che non possono essere in alcun modo separati gli uni dagli altri.

Lo psicologo ha il compito di decidere se quel determinato animale può portare vantaggi se messo in relazione a quel determinato paziente, e farà questo prendendo in considerazione la storia del soggetto, non limitandosi alla sua anamnesi ma tenendo conto anche della sua personale narrazione.

Un educatore, o un pedagogo, possiede la capacità di vedere nell'interazione del soggetto con l'animale un'occasione di inizio di un percorso di profondo cambiamento. Come già precedentemente accennato, l'animale non è considerato lo strumento da utilizzare all'interno dell'intervento educativo, ma è uno dei protagonisti. L'educatore o pedagogo inoltre, grazie alle sue competenze in ambito pedagogico, ricostruisce la dimensione narrativa dell'utente che è utile allo psicologo, ma anche a tutti gli altri membri dell'equipe (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019).

Le varie figure specializzate assumono, a seconda del tipo di intervento e della propria professione, diversi ruoli, ed in base a questi hanno delle responsabilità e dei compiti da assolvere.

Per i progetti di Terapia e di Educazione Assistiti con Animali è fondamentale la presenza di un responsabile di progetto. Nella TAA la terapia dev'essere sempre prescritta dal medico dell'utente, e insieme al responsabile di progetto dovranno concordare che approccio terapeutico e quali modalità di valutazione utilizzare. Questo ruolo dev'essere svolto da un medico specialista o uno psicologo-psicoterapeuta. Nella EAA questa figura può essere un pedagogo, un educatore professionale, uno psicologo o uno psicologo-psicoterapeuta. Sia per quanto riguarda la TAA che la EAA ha il compito di coordinare l'equipe nell'individuazione degli obiettivi da raggiungere e le modalità di attuazione e di monitoraggio, possibilmente attraverso strumenti standardizzati e validati scientificamente, ma anche di ascoltare i bisogni del fruitore dell'intervento e valutarne

le controindicazioni. Gli spetta, in aggiunta, la valutazione finale dell'intervento, che dovrà svolgere insieme al professionista o l'ente che ha richiesto l'intervento.

Un'altra figura importante nelle TAA ed EAA è il referente d'intervento, che viene nominato dal responsabile di progetto. Il referente si prende la responsabilità di far conseguire gli obiettivi precedentemente definiti all'utente durante il corso degli interventi. Nelle attività di terapia il referente deve appartenere all'area sanitaria o alle professioni sanitarie; nelle EAA deve aver conseguito un diploma di laurea triennale in ambito socio-sanitario, psicologico o educativo.

In tutti gli ambiti di intervento dev'essere presente un responsabile di attività, che organizza e coordina le varie attività; possono aderire operatori con esperienza legata alle tematiche presenti negli obiettivi, solo dopo aver frequentato almeno il corso propedeutico comune a tutti gli operatori che vogliono formarsi per lavorare nell'ambito della *Pet Therapy*.

Il coadiutore dell'animale è la persona che affianca l'animale durante le attività e si occupa della sua gestione sempre, non solo durante gli interventi; si assume la responsabilità di monitorarne lo stato di salute in base ai criteri definiti dal veterinario dell'equipe, al quale deve riferire ogni stranezza che riguardi possibili sintomi di malattia o disturbi del comportamento. Deve acquisire una formazione specifica sul proprio ruolo attraverso il corso apposito obbligatorio, ma anche riguardo la specie di animale con cui lavora. Dal momento che gli Interventi Assistiti con Animali implicano la relazione tra animale e utente, il coadiutore dell'animale deve assolutamente essere formato per poter gestire questa relazione.

Infine, il veterinario si occupa della salute dell'animale; valuta le caratteristiche del setting lavorativo e, anche in base agli obiettivi del progetto, decide se l'animale dev'essere portato in struttura in occasione degli interventi, o se vi è la possibilità che diventi residenziale. Il veterinario, insieme anche al coadiutore, monitora la relazione tra animale e paziente per migliorare, ove necessario, l'interazione fra i due soggetti per evitare qualsiasi situazione che possa diventare rischiosa (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019).

Quando si lavora all'interno di un'equipe multidisciplinare, ogni professionista deve necessariamente rispettare l'autonomia professionale di tutti i componenti

dell'equipe senza considerare il proprio sapere come il più importante, ma soprattutto deve essere disposto ad ascoltare e a fidarsi dei colleghi.

“Il progetto richiede di essere condiviso in una sua forma scritta quale traguardo di un dialogo interprofessionale che ha messo in comune il proprio punto di osservazione per avere dell'”oggetto” di lavoro comune una visione il più completa possibile” (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019, p. 242).

CAPITOLO 2 L'ANIMALE IN RELAZIONE CON L'UOMO

2.1. Animali coinvolti nella pratica

Negli interventi di *Pet Therapy* possono essere coinvolti solo animali domestici naturalmente predisposti al contatto con le persone, i quali devono in ogni caso essere educati appositamente a questo tipo di attività e alla relazione positiva con l'uomo. Per scegliere l'animale che prenderà parte ad uno specifico progetto non esiste un modo standardizzato, ma bisogna prendere in considerazione alcune variabili fondamentali, come le caratteristiche caratteriali dell'animale, il setting messo a disposizione per le attività, la storia dell'utente in riferimento agli animali e gli obiettivi che devono essere raggiunti, come viene dichiarato nell'Art. 6 della Carta Modena:

La scelta degli animali dovrà orientarsi verso varietà di animali e soggetti che, per caratteristiche fisiologiche e comportamentali, siano compatibili con gli obiettivi del progetto. L'animale cooperatore deve essere certificato in buono stato di salute psico-fisico e funzionale.

(Ministero della Salute, 2002)

Tra gli animali più coinvolti troviamo i cani; i cavalli; i gatti; i conigli nani; i delfini e gli asini.

I cani sono senza alcun dubbio gli animali più comuni nella pratica della *Pet Therapy*, questo grazie alla comunicazione che riescono a mettere in atto con l'uomo. Sia gli esseri umani che i cani sono specie sociali, ed è proprio per questo che tra essi riescono a creare una relazione sociale, e quindi a comunicare. Lo scambio di informazioni è possibile tra queste due specie perché il cane comunica attraverso l'olfatto, l'udito e la vista, e quest'ultima è il sistema di comunicazione che l'uomo comprende più facilmente; il cane, inoltre, riesce a comprendere in maniera agevole il linguaggio non verbale utilizzato, anche inconsciamente, dall'uomo. È attraverso questi sistemi che i due soggetti riescono a comprendere bisogni e desideri reciproci, instaurando un legame importante (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019). Altre caratteristiche che il cane possiede che risultano fondamentali negli Interventi Assistiti con gli Animali sono la sua sensibilità, l'intelligenza e l'adattabilità ai diversi contesti e situazioni. Nella scelta dell'animale, non esistono dei cani o delle razze adeguate a prescindere, esistono però dei criteri che devono inderogabilmente essere rispettati. Il cane, ad esempio, dev'essere ben educato e abituato

a vivere in ambienti urbani a contatto con le persone, e le razze che solitamente meglio corrispondono a queste necessità sono i Golden retriever e i Labrador retriever grazie alla loro indole molto docile. Il cane coinvolto nel progetto dovrà avere un'educazione specifica per il tipo di attività a cui dovrà prendere parte (Fossati, 2003).

I cavalli sono i protagonisti di una specifica branca della *Pet Therapy*, chiamata riabilitazione equestre o ippoterapia. Inizialmente questa pratica era rivolta solo alla riabilitazione fisica delle persone, con il tempo però l'orizzonte si è ampliato includendo nel suo raggio anche la sfera psichiatrica. Durante la riabilitazione equestre il lavoro che il paziente svolge è sia a terra, sia in sella al cavallo. I lavori a terra prevedono che il paziente si prenda cura del cavallo e svolga alcune attività di accudimento come nutrirlo, strigliarlo, pulire lui e il suo box; imparando ad eseguire questi compiti verrà stimolato nell'individuo un senso di autonomia e svilupperà una maggiore autostima, attraverso l'instaurazione di questo legame il soggetto prende atto che la responsabilità diventa bidirezionale, perché "il cavallo si prende cura di te se tu ti prendi cura di lui" (Fossati, 2003, p. 23), competenza che potrà mettere in atto nella propria vita quotidiana con i conspecifici. Il lavoro in sella al cavallo, attraverso alcuni esercizi, permette al paziente di prendere coscienza del proprio corpo e aiuta a migliorare alcune abilità fisiche della persona, in particolar modo l'equilibrio. I risultati ottenuti fino ad oggi dimostrano che l'ippoterapia può portare importanti benefici, in particolare nella riabilitazione psichiatrica, e in casi di schizofrenia si può arrivare a "riduzioni degli indici psicopatologici, con un miglioramento dei sintomi cognitivi e negativi, il mantenimento dello stato di remissione per tutti i pazienti, una sensibile diminuzione o annullamento dei giorni di ricovero... l'aumento del livello di integrazione sociale e quindi, come conseguenza... il miglioramento della qualità della vita del paziente e dei suoi caregivers" (Cirulli, 2013, p. 102).

Come i cani, anche i cavalli devono avere una predisposizione al contatto con le persone, devono quindi essere tranquilli e docili.

Anche i gatti possono essere coinvolti negli Interventi Assistiti con Animali, se adeguatamente preparati, con indole docile e quindi disposti al contatto fisico. Il gatto può essere utile quando si lavora con soggetti che hanno paura degli animali o affetti da sindrome dello spettro autistico, perché i loro interventi durante le sedute sono moderati

e avvengono lentamente, prima solo osservando l'animale, e solo in seguito, quando l'utente se la sente, potrà stabilire un contatto con il gatto (Fossati, 2003).

L'utilizzo dei conigli nani è dovuto principalmente al loro aspetto fisico, grazie al loro pelo morbido e al loro carattere solitamente disponibile al contatto umano facilitano l'avvenire dell'interazione tra animale e utente.

I delfini, specie animale purtroppo poco coinvolta nella *Pet Therapy* in Italia, ha avuto molti riscontri positivi soprattutto quando utilizzati in campo psichiatrico. Questi animali amano interagire con l'uomo; "inoltre il contatto con l'acqua produce nei pazienti un benefico rilassamento che permette una maggiore interazione con l'animale" (Fossati, 2003, p. 24).

L'asino viene per lo più coinvolto per le riabilitazioni di demenze e disabilità intellettive. In questi casi, in cui non esiste una cura, gli Interventi Assistiti con gli asini hanno reso possibile un rallentamento della progressione della patologia per quanto riguarda le demenze, e un aumento delle capacità negli individui con disabilità intellettive. Una caratteristica importante di questo animale da tenere sempre a mente è che ha paura degli ambienti nuovi, di conseguenza durante la preparazione all'intervento va necessariamente abituato ai setting e agli stimoli che potranno insorgere durante le sedute. L'asino trasmette, attraverso la relazione con esso, serenità e sicurezza, è fisicamente accogliente e, grazie alla sua curiosità, ben disposto al contatto con l'essere umano (Cirulli, 2013).

Tutti gli animali hanno il diritto di essere rispettati come soggetti e i loro bisogni e desideri; "non sono un *qualcosa* ma un *qualcuno*, riconosciuto come «singolo individuo», e non devono semplicemente sopportare ma acconsentire" (Vettori, 2019, p. 22), come viene affermato nell'Art. 7 della Carta Modena:

L'animale va inteso come cooperatore che, senza essere necessariamente presente in tutte le fasi di attuazione del progetto, possa comunque esprimere un ruolo diretto e indiretto nei confronti del fruitore, tale da far risaltare la referenza animale e il valore della relazione uomo-animale.

(Ministero della Salute, 2002)

2.2. Dog Therapy

Il processo di domesticazione che negli anni ha visto protagonista il cane ha portato allo sviluppo di nuove competenze socio-cognitive in questa specie, ed è grazie a queste

che riesce a comunicare agevolmente con l'uomo. Si può affermare, quindi, che la domesticazione ha "rafforzato il reciproco legame empatico della diade uomo-cane" (Cirulli, 2013, p. 49)

Come già reso noto, prima di poter coinvolgere il cane nei veri e propri interventi di *Pet Therapy* è inderogabile l'educazione di questo. Durante la preparazione, è possibile utilizzare tecniche neuropsicologiche per insegnare all'animale il maggior numero possibile di esercizi che possono essere utilizzati in ambito di Interventi Assistiti; questo approccio rende possibile nei cani una grande adattabilità ai vari contesti e una flessibilità cognitiva notevole, soprattutto per il problem solving. Il *training* per futuri cani co-terapeuti "si fonda sulla relazione tra il cane e il proprio coadiutore, che deve essere basata sulla fiducia, sul sostegno... e sulla comunicazione" (Cocco, Sechi, & Campana, 2018, p. 27). Alcune delle tecniche più utilizzate sono lo *shaping*, ovvero il rinforzo di risposte sempre più simili ad un comportamento target; in questa tecnica il rinforzo viene tolto nel momento in cui un dato comportamento si verifica ripetutamente per passare a rinforzare un nuovo comportamento più conforme all'obiettivo da raggiungere. Attraverso il *prompting*, invece, si forniscono al cane degli aiuti, che possono essere verbali, gestuali o fisici, che lo indirizzano verso il comportamento che si vuole che esso assuma; di conseguenza, una volta raggiunto il target desiderato, si mette in atto la tecnica chiamata *fading*, per la quale si diminuiscono in maniera graduale gli aiuti precedentemente forniti fino ad arrivare alla completa autonomia del cane. Un altro metodo che viene impiegato è quello dell'*Incidental Teaching*, per cui si crea una situazione casuale in modo da mettere nelle condizioni di sviluppare o migliorare le competenze di problem solving del cane (Cocco, Sechi, & Campana, 2018). Durante la preparazione dell'animale è fondamentale il ruolo del coadiutore, che deve saper decifrare i comportamenti del proprio cane e capire quando deve spronarlo a fare meglio, e quando invece è più appropriato richiedere prima un esercizio più semplice che il cane riesca a portare a termine per poi gradualmente arrivare a quello più complesso; è fortemente sconsigliato terminare l'allenamento con un insuccesso, perché il cane memorizzerebbe quel singolo evento e sarebbe dannoso per tutto il resto della preparazione. Una competenza importante che il cane deve acquisire, in particolar modo se coinvolto in Terapie Assistite con persone con disturbi del linguaggio, è la capacità di capire la richiesta che gli viene fatta anche in situazioni e modi diversi dal "normale", in modo che l'utente si senta

all'altezza del compito che deve svolgere e quindi autosufficiente. Per poter preparare il cane a quante più situazioni possibili e verificare che abbia correttamente appreso tutti gli esercizi necessari, alla fine del percorso educativo vengono effettuate delle simulazioni di interventi coinvolgendo persone volontarie con difficoltà di varia natura (Cocco, Sechi, & Campana, 2018).

Il cane, in base ai compiti che deve svolgere, può essere un cane sociale, se viene coinvolto su base regolare per la semplice interazione con l'uomo, oppure di servizio, ovvero quei cani che vengono affidati a persone portatrici di handicap, che aiutano i propri padroni a svolgere compiti della vita di tutti i giorni. I cani per non udenti sono sempre considerati cani di servizio, si chiamano *hearings dogs* e devono effettuare un addestramento specifico riguardo il deficit; allo stesso modo, esistono cani guida appositamente addestrati per assistere persone non vedenti. I cani di servizio vengono donati agli utenti che ne hanno bisogno, diventando così cani residenziali; l'instaurazione di un legame profondo tra individuo e cane d'assistenza fornisce al soggetto non solo un aiuto fisico nella mobilità, ma anche un sostegno psicologico.

Come sostengono Galimberti e Buttram, fondatori dell'Associazione Italiana Uso Cani d'Assistenza, un cane di servizio “per una persona con disabilità è un'estensione del cuore: la vera sinergia fra un essere umano e un amico” (Fossati, 2003, p. 37).

Nel libro di Renata Fossati (2003) viene riportata un'esperienza realmente accaduta all'associazione AIUCA, che ha affidato una femmina di golden retriever a un bambino di 9 anni affetto da sindrome di Down con particolare difficoltà nella sfera sociale; la presenza del cane nella vita del bambino gli ha permesso di aumentare la sua autostima imparando a prendersi cura di lei, nutrendola, spazzolandola e portandola a fare delle passeggiate. Il bambino in questione, inoltre, era poco stimolato nella comunicazione verbale e scritta, ma grazie alle frequenti passeggiate con l'animale è riuscito a migliorare le sue capacità comunicative e di conseguenza a rinforzare il suo inserimento nella vita sociale di tutti i giorni al di fuori della sua famiglia.

Gli interventi di *Pet Therapy* nei quali viene maggiormente coinvolto il cane sono quelli rivolti a bambini e anziani, due categorie diverse ma per certi aspetti anche simili. I bambini hanno la capacità di comprendere facilmente il linguaggio non verbale del cane, e riescono a sfruttare queste competenze apprese attraverso l'animale nella vita quotidiana, soprattutto con i propri coetanei; inoltre, essendo i bambini naturalmente

attratti dagli animali, “il contatto con il cane stimola il rilassamento muscolare e la secrezione di endorfine, determinando una significativa riduzione dello stress e un aumento del senso di accettazione, autostima, affetto e apertura emozionale” (Cirulli, 2013, p. 78), e questo effetto si può verificare tanto sui bambini quanto sugli anziani. Essendo la relazione con il cane esente da alcun tipo di giudizio e barriere, spesso si verifica uno sviluppo dell’attenzione del bambino, ma anche della comunicazione e dell’empatia, e grazie alla mediazione dell’operatore l’utente sarà in grado di esternare più facilmente le emozioni e le sensazioni che prova durante l’intervento.

Se lavorando con i bambini ci si concentra su un buono sviluppo delle loro competenze cognitive ed emotive, per gli anziani è fondamentale promuovere una buona qualità di vita, essendo essi considerati soggetti fragili sia dal punto di vista della salute per eventuali malattie croniche, sia dal punto di vista emotivo in quanto il ricovero in strutture per la cura può aumentare il senso di perdita di autonomia perché costretti a dipendere da altre persone. Gli interventi che coinvolgono cani e anziani, per lo più svolti nelle RSA, sono chiamati *visiting dog*, durante i quali, regolarmente, vengono portati a fare visita agli utenti della struttura dei cani per svolgere delle attività con obiettivi di miglioramento di eventuali disturbi del comportamento, o della comunicazione che di conseguenza porta benefici anche alla socializzazione. La compagnia del cane per l’anziano, anche se per un periodo di tempo limitato, può alleviare il senso di solitudine che può provare a causa della lontananza dai propri cari, con un possibile miglioramento anche dell’umore (Cirulli, 2013).

2.3. Relazione uomo-animale e meccanismi implicati

Per comprendere la relazione che sta alla base di tutto il concetto di *Pet Therapy*, dunque la relazione tra l’uomo e l’animale, può essere utile, se non essenziale, analizzare i meccanismi che portano l’essere umano ad instaurare questo legame importante. Esistono degli aspetti di ordine motivazionale per spiegare le varie ragioni per cui l’uomo tende a relazionarsi con gli animali; la prima motivazione deriva dal fatto che l’essere umano è per natura attratto dalle caratteristiche e dai tratti infantili che possiedono gli animali, che lo portano a mettere in atto nei loro confronti dei comportamenti di cura e linguaggi che normalmente sarebbero indirizzati ai bambini. Questo istinto prenatale

all'accudimento dell'animale riduce drasticamente la messa in atto di comportamenti aggressivi. Un'altra tendenza dell'uomo è quella di esplorare e voler conoscere ciò che non gli è noto, e la presenza negli animali di alcune caratteristiche simili alla specie umana innesca nell'uomo una volontà di scoprire cos'altro caratterizza e differenzia le altre specie da quella umana. Infine, l'essere umano ha una propensione per la costruzione di relazioni affettive, sia con i conspecifici che con eterospecifici.

Ci sono poi degli aspetti di ordine emozionale, in quanto la relazione con l'animale può attivare la risposta agli stimoli che l'utente riceve suscitando in lui un ampio orizzonte di emozioni; questo significa che la relazione è vissuta come un momento significativo, e che il coinvolgimento emotivo è talmente alto che l'evento verrà ricordato dal soggetto per molto tempo e avrà delle influenze positive su di esso (Marchesini, 2015).

Gli aspetti di ordine comunicativo nella relazione uomo-animale sono molto rilevanti, dal momento che la comunicazione con l'animale è principalmente non verbale permette anche a chi ha difficoltà in ambito comunicativo di potersi esprimere appieno, cosa che invece nella relazione intraspecifica non ha la possibilità di fare.

Infine, incidono nell'interazione anche aspetti di ordine sociale, perché l'animale non giudica la persona sotto nessun aspetto, non importa lo status sociale che si ricopre, non importa la cultura, e nemmeno l'ordine sessuale, l'aspetto fisico o eventuali disabilità, e grazie alla naturalezza e spontaneità con cui l'animale si pone nei confronti dell'uomo, esso è più propenso ad aprirsi completamente nella sua autenticità, senza la paura di sentirsi inadeguato, come succede invece nelle relazioni sociali tra esseri umani. Essendo quindi il soggetto in relazione con l'animale più sereno e di buonumore, aumenta la propensione a creare relazioni sociali con soggetti della stessa specie (Marchesini, 2015).

Una volta instaurata la relazione con l'animale, l'uomo mette solitamente in atto dei meccanismi psicologici inconsci. Uno di questi è la proiezione, ovvero un meccanismo di difesa dai propri conflitti interiori per cui l'essere umano trasferisce i propri stati d'animo ed emozioni nel mondo esteriore. Questo processo può sfociare nell'antropomorfismo, che è la tendenza ad attribuire agli animali caratteristiche tipicamente umane perché, percependoli più simili, risulterà più semplice per l'uomo entrare in contatto con loro. Un altro meccanismo inconscio che si verifica spesso è l'identificazione di identità altrui o non proprie del soggetto, ciò avviene quando in una

determinata situazione si agisce come se questa fosse già avvenuta., oppure quando si fanno propri valori o comportamenti appartenenti a qualcun altro. Infine, può verificarsi la compensazione, considerata come un'arma a doppio taglio dal momento che da un lato può aiutare l'individuo presumibilmente isolato a trovare nell'animale una sostituzione ai rapporti sociali mancanti, dall'altro, però, si rischia un ulteriore incremento dell'isolamento e la creazione di una dipendenza. È quindi fondamentale che la compensazione venga utilizzata come un aiuto per migliorare le capacità sociali del soggetto per riuscire a sviluppare nuove relazioni con conspecifici; la relazione con l'animale non può assolutamente sostituire le interazioni intraspecifiche (Ballarini, 1995).

Gli effetti che si possono riscontrare grazie alla relazione uomo-animale sono di molti tipi, si possono ottenere benefici fisiologici, psicologici, comunicativi e anche relazionali ed emotivi. Il contatto con il cane produce nell'uomo una riduzione del battito cardiaco e dei livelli di cortisolo, infondendo così una sensazione di rilassamento; allo stesso tempo si verifica anche un aumento dell'ossitocina, "un neuropeptide sintetizzato nell'ipotalamo... svolge un ruolo importante nel legame di coppia, nei meccanismi fondanti l'appartenenza sociale e di gruppo di molte specie caratterizzate dalla presenza di forti legami affiliativi" (Cirulli, 2013, p. 40). Questo effetto calmante che l'animale ha sull'uomo favorisce la concentrazione dell'individuo, la capacità di apprendimento, le relazioni sociali, e di conseguenza anche la comunicazione con altri individui; questo vale anche per soggetti affetti da sindrome dello spettro autistico, che presentano deficit nella sfera sociale e comunicativa. Spesso vengono progettati interventi per la promozione del rapporto bambino-animale per migliorare l'integrazione sociale in ambiente scolastico, perché si è dimostrato di poter ottenere benefici nel contrastare problemi comportamentali come difficoltà di apprendimento, aggressività e deficit di attenzione (Cirulli, 2013).

L'uomo e l'animale, in particolare alcune specie, presentano inoltre degli aspetti fisiologici somiglianti; tra questi vi sono le abilità di socializzazione e il sistema dei neuroni specchio, ed è attraverso queste similarità che si è riusciti a dare una spiegazione alla capacità degli animali, soprattutto i cani, di leggere i comportamenti sociali e interpretare le emozioni e i bisogni dell'essere umano (Gulli, 2018).

La presenza di queste caratteristiche in comune con la specie animale e l'instaurarsi del legame di affiliazione possono favorire lo sviluppo dell'empatia, sia verso l'animale,

sia verso altri individui. L'empatia è la capacità di comprendere le emozioni che un'altra persona prova in un determinato momento.

L'interazione con l'animale attraverso il gioco è la via più veloce per ottenere benefici, in quanto è un'azione naturale per l'essere umano di tutte le età, e attraverso questo è possibile scoprire sé stessi durante l'attività e imparare a gestire il proprio corpo, facendo attività fisica inoltre vengono liberate molte energie e si ottiene poi un senso di calma; il gioco, se efficacemente progettato, può aiutare a migliorare competenze utili nella vita di tutti i giorni delle persone. I benefici che questa pratica può portare ai bambini per un buono sviluppo durante la crescita sono “la scoperta e il controllo del proprio corpo e l'esplorazione del mondo circostante” (Vettori, 2019, p. 20).

Dalla relazione tra uomo e animale non ne beneficia solo l'uomo, ma anche l'animale; questo perché la relazione interspecifica per essere funzionale deve essere bidirezionale (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019), quindi entrambi i soggetti protagonisti ne ricavano degli effetti positivi, ed entrambi sono riconosciuti come singoli individui e vengono accettati dall'altro in maniera reciproca.

Quando si progetta un intervento di *Pet Therapy* si stabiliscono degli obiettivi e dei metodi per poterli raggiungere; questi target che l'equipe si pone sono suddivisi in base alle abilità che si vogliono far acquisire al fruitore e agli effetti desiderati, ma nella pratica “sarà impossibile raggiungere uno solo degli obiettivi senza che questo comporti un cambiamento anche in altre aree” (Vettori, 2019, p. 19), perché negli esseri umani, e negli animali, tutti gli aspetti e le caratteristiche sono tra loro interconnessi.

CAPITOLO 3 PROGETTARE IAA PER ADHD E DSL

3.1. La progettazione negli interventi di *Pet Therapy*

La progettazione è un processo decisionale che permette di definire e dichiarare in maniera chiara, prima dell'inizio di un percorso, quali sono gli obiettivi da perseguire e le modalità da utilizzare per raggiungerli; il progetto deve però restare flessibile e quindi aperto anche durante lo svolgimento delle attività, nell'eventualità che si verifichi la necessità di effettuare qualche modifica o adattamento in base all'andamento del percorso. Negli Interventi Assistiti con gli Animali la figura che ha il compito di selezionare gli obiettivi terapeutici o educativi e guidare il resto dell'equipe nella fase di progettazione è il responsabile di progetto, mentre chi seleziona le metodologie da utilizzare negli interventi è il referente d'intervento. Per compiere delle scelte adeguate, è necessario fare riferimento al fruitore con le sue eventuali diagnosi e patologie, ma anche le sue caratteristiche caratteriali, i suoi desideri e le sue capacità oppure vulnerabilità relazionali che indicano le propensioni o le sensibilità e difficoltà che esso riscontra nel mettersi in relazione con altri (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019), oltre che alle possibilità che il setting in cui si opera offre; inoltre, se si tratta di un intervento di *Pet Therapy* è fondamentale tenere conto anche delle caratteristiche e dei bisogni dell'animale coinvolto.

È possibile suddividere l'azione progettuale in quattro momenti fondamentali, ovvero l'analisi dei bisogni, la progettazione, l'attuazione e la valutazione, creando così un modello dalla forma circolare (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019); essendo però questo processo aperto a eventuali variazioni è possibile aggiungere un altro momento importante, ovvero la riprogettazione, per poi proseguire il percorso nuovamente con attuazione, valutazione e così via, creando così una sorta di spirale che porta verso il concetto di *lifelong learning*, o educazione permanente, perché l'educazione e la formazione non si fermano nel momento in cui l'intervento termina, ma continuano anche in seguito dato che ciò che si è appreso influenzerà anche le scelte e gli avvenimenti futuri.

La progettazione può essere facilitata attraverso l'utilizzo di modelli, ovvero "uno schema concettuale secondo cui viene strutturata e ordinata la pratica educativa, in rapporto ad un principio teleologico, ad un ideale di uomo e di società che ne assicuri

coerenza e organicità” (Traverso, 2016, p. 89). Nel corso degli anni sono stati sviluppati diversi modelli progettuali; si è partiti da un modello completamente incentrato sulla conoscenza e sulla figura del docente che è colui che può trasmettere la conoscenza, ma è stato abbandonato da molti perché troppo rigido; è stato sviluppato un modello basato sull’educando ma è stato considerato troppo permissivista perché la conoscenza era intesa come accrescimento delle caratteristiche possedute dal singolo; è stato ideato anche un modello che si focalizza principalmente sui metodi e le procedure da utilizzare nell’educazione ed è stato criticato perché troppo concentrato sui risultati e sugli effetti a breve termine. Esiste, infine, un modello che si incentra sui soggetti della relazione che implica l’educazione, l’educatore ha il compito di stimolare l’educando all’interno di un processo sempre aperto all’imprevisto e ai cambiamenti, ed è quest’ultimo quello che meglio si adatta al modo in cui viene intesa l’educazione al giorno d’oggi (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019).

Ogni educatore, o chiunque si occupi della progettazione di interventi, è libero di scegliere il modello che ritiene più adeguato, in ogni caso questo non va inteso come una struttura rigida da applicare così com’è, ma va adattato e personalizzato in base alla situazione e ai soggetti protagonisti della relazione.

La progettazione educativa dovrebbe poter rispondere a istanze di razionalità, in quanto l’intervento dev’essere pianificato e organizzato per essere attuato; di valutabilità sociale, utile per analizzare l’efficacia dell’intervento per garantire quindi chiarezza degli obiettivi e delle strategie che vengono utilizzati nel processo; di risposta situazionale, per poter progettare azioni generiche ma flessibili e adatte al setting in cui si va ad agire (Traverso, 2016).

Se gli interventi variano in base agli ambiti nei quali vengono messi in atto, ciò significa che anche il processo progettuale differisce in alcune fasi.

Nella Terapia Assistita con Animali ciò che fa mettere in moto la progettazione di un eventuale intervento è la prescrizione che viene realizzata dal medico professionista di riferimento del potenziale fruitore. Dopo aver verificato la possibilità di mettere in atto un’azione di *Pet Therapy* considerando i benefici e le possibili controindicazioni, viene individuata la persona che possieda le competenze per ricoprire il ruolo di responsabile del progetto; vengono poi condotti dei colloqui con i familiari dell’utente per poter conoscere i bisogni dello stesso, coinvolgendo in seguito anche tutte le figure sanitarie

che seguono un percorso con il soggetto per mettere al corrente il responsabile di progetto delle terapie già in atto in modo che gli obiettivi del progetto possano essere in linea con queste. Vengono poi selezionati tutti gli altri professionisti necessari per completare l'equipe multidisciplinare, i quali si occuperanno di redigere il progetto dichiarando quali criteri di monitoraggio e di valutazione e quali strumenti verranno utilizzati. Una volta messo in atto e terminato l'intervento si occuperanno anche della restituzione dei risultati a figure sanitarie e familiari. L'Educazione Assistita con gli animali differisce dagli interventi terapeutici solamente per le figure di riferimento; in questo caso chi richiede l'intervento di Pet Therapy sono i familiari, gli insegnanti oppure gli educatori che si occupano del soggetto. Per quanto riguarda le Attività Assistite con gli animali, invece, non essendoci necessità di prescrizioni, si passa direttamente alla progettazione delle attività da svolgere, con una valutazione del contesto per adattare al meglio l'intervento; in seguito viene creata l'equipe multidisciplinare responsabile dell'attuazione delle attività e della conseguente relazione conclusiva (Scarcella, Vitali, & Brescianini, 2019).

In generale, oltre ai passaggi fondamentali già citati, ogni tipo di Intervento Assistito con Animali deve tenere conto dei bisogni e delle possibilità che la struttura in cui si dovranno mettere in atto le attività mette a disposizione, definendo gli effettivi spazi in cui si opererà, e considerando anche gli eventuali regolamenti della stessa per assicurarsi che tutto ciò che si progetta sia permesso all'interno degli ambienti.

3.2. Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività

Il Disturbo da Deficit d'Attenzione e Iperattività, anche detto ADHD derivante dall'inglese *Attention Deficit and Hyperactivity Disorder*, è uno dei più comuni disordini dello sviluppo neuropsichico che si riscontra in bambini e adolescenti (Rossetti, 2018), e i principali sintomi sono disattenzione, iperattività e impulsività.

La disattenzione comporta la difficoltà per il soggetto nel mantenere la concentrazione su un singolo compito per un periodo di tempo prolungato, sintomo che si può notare principalmente in ambito scolastico o lavorativo, ma anche in situazioni sociali e ludiche. A scuola, in particolare, lo studente sarà disordinato sia nello spazio da lui occupato sia nei lavori, e commetterà soprattutto errori di distrazione, spesso senza riuscire nemmeno a portare a termine i compiti che gli vengono dati; ciò accade

soprattutto se l'attività che il bambino o ragazzo deve svolgere è ripetitiva, caratteristica che lo porta ad avvertire un senso di noia per il quale smetterà di fare ciò che sta facendo per provare un'altra opzione. È dunque fondamentale rendere le attività che l'individuo in questione deve svolgere stimolanti in modo da far crescere la curiosità, ed è qui che eccellono gli interventi di *Pet Therapy*, dal momento che gli animali stimolano nelle persone un naturale interesse.

Un altro sintomo che si manifesta è l'iperattività, ovvero un "eccessivo livello di attività motoria e vocale" (Vettori, 2019, p. 26) che porta il bambino ad avere difficoltà nel rimanere fermo per una quantità di tempo anche minima ed essere agitato. Quando si svolgono attività con bambini iperattivi bisogna considerare nella progettazione la necessità del soggetto di potersi muovere, o comunque fornire delle alternative ad attività che prevedono lo stare seduti per fare in modo che l'eccesso di energie venga incanalato in attività costruttive e non sfoci in movimenti che non hanno lo scopo di raggiungere un obiettivo particolare.

L'impulsività, infine, è la "difficoltà a dilazionare una risposta, ad inibire un comportamento inappropriato, ad attendere una gratificazione" (Marzocchi, 2019, p. 5). Questo comportamento può causare situazioni di rischio in quanto non vengono prese in considerazione le conseguenze delle azioni che si compiono, e questo li porta inoltre a dare delle risposte immediate senza prestare attenzione all'accuratezza e alle informazioni contenute in esse.

Dopo molti studi e ricerche, si è convenuto che il trattamento più efficace per l'ADHD è quello multimodale, che coinvolge, dunque, il bambino, la famiglia e anche la scuola frequentata, con l'aggiunta di un eventuale trattamento con farmaci, il quale però sembra avere effetti solo a breve termine per quanto riguarda le potenzialità sociali e accademiche; per le persone con questi deficit è essenziale imparare a mantenere la concentrazione e sviluppare delle strategie per gestire le idee e i pensieri con il fine di portare a termine un lavoro (Vettori, 2019). Si è dunque preso sempre più in considerazione la possibilità di interventi non farmacologici, e *Pet Therapy* ha iniziato ad essere considerata come una nuova possibile strategia; uno studio di Schuck ha dimostrato che l'integrazione di cani all'interno della terapia cognitiva comportamentale riduce significativamente la gravità dei sintomi (Vettori, 2019).

La progettazione di interventi di Pet Therapy con bambini con Disturbo da Deficit di Attenzione o Iperattività segue le fasi di una normale progettazione, e assume un ruolo centrale la raccolta e l'analisi delle informazioni riguardanti le capacità e il funzionamento dell'utente, per poter definire gli obiettivi da raggiungere attraverso l'intervento. La presenza di animali, in particolar modo di cani, aiuta a mantenere l'attenzione e motiva il soggetto alla partecipazione attiva nelle attività. Grazie alla relazione con l'animale, individuo dotato di pensiero che comunica in modo diverso dall'uomo, il fruitore è stimolato all'apprendimento di tecniche di modificazione del comportamento e di strategie cognitive (Vettori, 2019). Una difficoltà della progettazione di IAA con soggetti con ADHD si trova nel comprendere se possa portare più benefici un intervento individuale o in gruppo; i Deficit di Attenzione o Iperattività presentano una varietà di sintomi molto ampia che si differenzia da persona a persona, e questo farebbe pensare che potrebbe essere più efficace un intervento individuale che può essere personalizzato sull'utente, allo stesso tempo, però, gli interventi in gruppo stimolano l'apprendimento di tecniche di modificazione del comportamento, come ad esempio i rinforzi. Quando si lavora con bambini o ragazzi con ADHD, non sempre bisogna partire dalle problematiche che essi presentano, spesso può essere più utile basare le attività sui punti forti della persona in modo che essa acquisisca maggiore autostima di sé, e sia di conseguenza motivata e invogliata a proseguire in maniera positiva il percorso.

3.3. Disturbi del Linguaggio

La dicitura Disturbo Specifico del Linguaggio viene utilizzata “per descrivere quadri clinici molto eterogenei in cui le difficoltà linguistiche possono presentarsi in forma isolata o in associazione con altre condizioni patologiche, quali deficit neuromotori, sensoriali, cognitivi e relazionali” (Marotta, n.d.).

I Disturbi del Linguaggio sono presenti quando il soggetto riscontra difficoltà continue nell'uso del linguaggio, sia parlato sia scritto, e di conseguenza le capacità di linguaggio sono solitamente inferiori a quelle che dovrebbero essere possedute per l'età di riferimento (Duca, 2020). Questi deficit hanno solitamente delle conseguenze negative sulle capacità di relazioni sociali e sulla qualità di vita dell'individuo.

Esistono diversi tipi di Disturbi del Linguaggio, i più frequenti sono la disfonia, la disfluenza, l'ipoacusia, la disfagia, i disturbi comunicativi di origine neurologica, quelli derivanti da patologie neurodegenerative, disturbi dello spettro autistico e disturbi specifici dell'apprendimento. La disfonia è la difficoltà nella produzione di suoni durante la comunicazione orale, questo deficit causa limitazioni nella comunicazione e di conseguenza nelle relazioni sociali. La disfluenza, chiamata anche balbuzie, è il deficit della fluency dell'eloquio, è influenzata dalla situazione e il luogo in cui il soggetto si trova, se ci sono persone presenti ad ascoltarlo, e dal tipo di parole che deve leggere e la loro posizione all'interno della frase. L'ipoacusia, ovvero la sordità, è il "disturbo della funzione e della percezione uditiva" (Gullì, 2018, p. 25). La disfagia è un deficit della deglutizione, solitamente causato da altre patologie. Con disturbi comunicativi di origine neurologica si intende la compromissione dell'uso del linguaggio, scritto e/o verbale causata da altri eventi patologici come le emorragie. Le patologie neurodegenerative sono le disfunzioni che si verificano maggiormente durante l'età adulta, come ad esempio le demenze o la malattia di Parkinson. Il disturbo dello spettro autistico provoca nell'individuo delle difficoltà nelle abilità sociali e comunicative. I disturbi specifici dell'apprendimento fanno riferimento alla dislessia, la disortografia, la disgrafia e la discalculia, ovvero dei deficit di origine neurobiologica che rendono difficile "l'acquisizione automatica dei processi di codifica e decodifica del linguaggio scritto o di automatizzazione di fatti aritmetici" (Gullì, 2018, p. 24).

Tra i vari animali coinvolti nella *Pet Therapy*, il cane è quello più frequente in quanto può essere coinvolto in maniera diretta in azioni comunicative; si può ad esempio chiedere all'utente di descrivere i comportamenti del cane e ciò che il cane vuole comunicare attraverso di essi, oppure gli si può chiedere di parlare al cane modulando flusso e volume della parlata. Il cane, oltre a possedere abilità comunicative egli stesso, è per l'uomo un ottimo interlocutore, in quanto, quando un individuo parla, lui lo guarda negli occhi facendo percepire un senso di essere ascoltato, e inoltre reagisce alle parole attraverso movimenti o versi.

Quando si progetta un Intervento Assistito con Animali in questo ambito, il ruolo del referente d'intervento è ricoperto dal logopedista; il resto del processo di progettazione si attiene alle normali fasi degli IAA. Durante gli interventi di *Pet Therapy*, soprattutto se svolti con persone con Disturbi del Linguaggio, tutti i partecipanti devono

tassativamente utilizzare lo stesso approccio comunicativo con l'animale, altrimenti si rischia di creare incongruenze e trasmettere confusione, sia al cane sia al fruitore.

Una volta terminato il progetto, esso viene messo in atto, e la prima cosa che accade è l'incontro tra fruitore e animale, seguito da una serie di attività basilari di cura dell'animale per dare inizio alla costruzione di un legame tra i due soggetti. Solo dopo la creazione di una relazione tra i protagonisti dell'intervento, sarà possibile attuare le attività specifiche scelte per migliorare o potenziare le competenze linguistiche dell'utente. La gestione della durata delle fasi varia a seconda dei soggetti e del legame creato, anche se spesso le attività di relazione e quelle specifiche si intersecano tra loro. È importante coinvolgere l'utente nel momento di chiusura dell'intervento, perché anche questo può essere utilizzato per stimolare le competenze linguistiche, attraverso, ad esempio, il racconto delle attività svolte ai familiari (Gulli, 2018).

3.4. Esperienza di IAA con DSA e ADHD

Nel libro di Gulli M. (2018, p. 93-95) viene descritta l'esperienza di Federico, un bambino di 7 anni, che è stato segnalato dai suoi insegnanti per un'ipotesi di potenziale Deficit di Attenzione e Iperattività. Dopo una serie di analisi e valutazioni emerge che il funzionamento cognitivo di Federico è nella norma, ma si sono verificati dei problemi a livello logopedico: inventario fonemico incompleto per l'età anagrafica per assenza dei fonemi /c(i)/, /g(i)/ e /ts/, tutti sostituiti da /s/ interdentale; interposizione della lingua tra le arcate dentali su tutti i fonemi anteriori...; le prassie verbali fonatorie non fonemiche mettono in luce un quadro di ipotonia linguale;... [nella] scrittura ... si verificano saltuari errori fonologici" (Gulli, 2018, p. 94). Il bambino, dunque, non ha nessun tipo di Deficit di Attenzione e Iperattività, bensì ha un disturbo fonetico-fonologico.

Gli obiettivi che l'equipe si prefissa sono un rinforzo della muscolatura linguale, l'impostazione dei fonemi mancanti e la loro automatizzazione una volta appresi.

Già dal secondo incontro con Federico, è stato possibile lavorare principalmente sulle attività specifiche; le attività che sono state scelte per lui sono esercizi di richiami del cane con schiocchi della lingua per il rinforzo della muscolatura linguale; eseguire un percorso a tappe, che Federico ha dovuto svolgere portando con sé il cane al guinzaglio, dove ad ogni tappa si trovava un'immagine con scritte delle sillabe, parole e in seguito

anche frasi contenenti i fonemi da imparare che Federico doveva leggere; infine un gioco in cui bisogna lanciare un dado, sulle cui facce sono scritti i fonemi da automatizzare, che Federico doveva articolare correttamente.

Federico ha mostrato fin da subito un grande interesse per la cura del cane, e durante questi momenti rimane seduto tranquillo, pone molte domande sul cane e ascolta con interesse le risposte. Al termine di ogni incontro a Federico era stato assegnato il compito di raccontare alla madre le attività svolte durante la seduta.

Con Federico sono stati svolti 7 incontri con frequenza settimanale, ognuno dei quali è durato circa 50 minuti. Attraverso questi interventi Federico è riuscito a raggiungere una corretta articolazione dei fonemi /c(i)/ e /g(i)/, e un buon livello di automatizzazione questi, riducendo inoltre l'interdentalizzazione del fonema /s/ (Gulli, 2018).

Se invece, per ipotesi, in seguito ai test a Federico fosse stato diagnosticato un Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività, avrebbe di certo potuto intraprendere un percorso di Interventi Assistiti con Animali. Gli obiettivi, in questo caso, sarebbero potuti essere un miglior autocontrollo durante lo svolgimento delle attività e l'aumento della soglia di attenzione.

In accordo con questi obiettivi, un'attività che si potrebbe proporre è quella del riporto, durante la quale il bambino deve lanciare il gioco e dire al cane che può andare a prenderlo usando il segnale verbale e non verbali imparati; quando il cane prende il gioco e torna dal bambino, questo deve fare in modo che il cane lasci il gioco, dunque deve ricordarsi il modo per farlo e come premiarlo; dopo aver ripetuto alcune volte l'esercizio, possono essere aggiunti dei nuovi ordini da dare al cane durante l'esercizio, come dare la zampa o girare su sé stesso prima di andare a prendere la palla. Con questa attività Federico potrebbe sviluppare la sua attenzione in quanto deve rimanere concentrato per dare i comandi giusti al cane e per imparare la sequenza delle azioni da compiere.

Se, invece, Federico dovesse essere inserito all'interno di un gruppo per svolgere Interventi Assistiti, si potrebbe proporre un gioco il cui scopo è prendere al volo un biscotto che un altro partecipante fa cadere dalle sue mani, per poi correre per raggiungere il cane che si trova dall'altra parte della stanza per dargli il biscotto (Vettori, 2019).

CONCLUSIONE

Quanto analizzato nell'elaborato ha avuto l'obiettivo di mettere in luce l'importanza della pratica della *Pet Therapy* come strumento educativo, che permette l'inclusione di persone con Disturbi da Deficit di Attenzione e Iperattività e Disturbi del Linguaggio.

A tal fine, dopo una prima definizione di *Pet Therapy*, avendo ripercorso le tappe fondamentali del suo sviluppo durante la storia, si evince che, nonostante i grandi progressi registrati negli ultimi anni, questa pratica è da molti ancora non correttamente conosciuta. Approfondendo le tipologie di animali domestici coinvolti negli interventi, con un focus sulla *Dog Therapy* e sui meccanismi implicati nella relazione tra uomo e animale, risultano evidenti le potenzialità benefiche derivanti dall'interazione con gli animali, in particolar modo con i cani. In seguito a un approfondimento dei metodi progettuali correlati ai disturbi indagati, e attraverso un'analisi di un caso in cui è stato messo in atto un intervento di *Pet Therapy*, è possibile affermare che gli Interventi Assistiti con gli Animali hanno grande efficacia nei percorsi di inclusione, sviluppo di competenze sociali e acquisizione di autonomia.

In conclusione, tramite il percorso delineato si è voluto evidenziare i vantaggi che la pratica di *Pet Therapy* ha la possibilità di apportare; sarebbe dunque auspicabile una maggiore consapevolezza di ciò al fine di poter sfruttare maggiormente i benefici derivanti dagli Interventi Assistiti con Animali.

Bibliografia

- Ballarini, G. (1995). *Amici animali della salute. Curarsi con la Pet Therapy*. Milano: Xenia Edizioni.
- Centro di Referenza Nazionale. (2015). *Linee Guida Nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali*.
- Cirulli, F. (2013). *Animali terapeuti. Manuale introduttivo al mondo della pet therapy*. Roma: Carocci Editore.
- Cocco, R., Sechi, S., & Campana, G. (2018). *Approccio comportamentale negli IAA con il cane*. Trento: Erickson.
- Duca, M. (2020). Tratto da Portale docenti Università di Macerata: <https://docenti.unimc.it/maddalena.duca/teaching/2020/23294/files/RL%20-1.pdf>
- Fossati, R. (2003). *Guida alla Pet Therapy. Verso il benessere psicofisico con gli animali da compagnia*. Sesto Fiorentino (Firenze): Editoriale Olimpia.
- Gullì, M. (2018). *Interventi assistiti con gli animali nei disturbi del linguaggio*. Trento: Erickson.
- Marchesini, R. (2015). *Pet Therapy. Manuale pratico*. Firenze: De Vecchi Edizioni.
- Marotta, L. (n.d.). Tratto da Specchioriflesso.net: http://www.specchioriflesso.net/media/161151/i_disturbi_specifici_di_linguaggio_o_x_specchio.pdf
- Marzocchi, G. M. (2019). Tratto da Associazione Italiana per i Disturbi di Attenzione e Iperattività: https://www.aidaiassociazione.com/wp-content/uploads/2019/03/Marzocchi-Caratteristiche_principali_ADHD.pdf
- Ministero della Salute. (2002). Carta Modena 2002. Carta dei valori e dei principi sulla Pet Relationship.
- Nigris, E., Balconi, B., & Zecca, L. (2019). *Dalla progettazione alla valutazione didattica. Progettare, documentare e monitorare*. Milano-Torino: Pearson Italia.
- Rossetti, V. (2018). Tratto da Istituto Istruzione Superiore Vincenzo Benini: <http://www.istitutobenini.edu.it/wp-content/uploads/2018/06/ADHD-il-disturbo.pdf>

- Scarcella, C., Vitali, R., & Brescianini, F. (2019). *Interventi assistiti con animali. Manuale per operatori*. Santarcangelo di Romagna (RN): Maggioli Editore.
- Traverso, A. (2016). *Metodologia della progettazione educativa*. Roma: Carocci Editore.
- Vettori, M. (2019). *IAA per bambini con ADHD*. Trento: Erickson.

APPENDICE

CARTA MODENA 2002

CARTA DEI VALORI E DEI PRINCIPI SULLA PET RELATIONSHIP

Con il patrocinio di:

Ministero della Salute

Federazione Nazionale Ordine dei Medici Veterinari (FNOVI)

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

- Considerando la notevole mole di esperienze e di ricerche che da alcuni decenni si sono andate accumulando sugli effetti specifici dell'interazione uomo -animale in termini di benessere e di salute per l'uomo;
- considerando l'importanza dell'interazione con l'animale domestico e l'articolazione dei segmenti applicativi che utilizzano le diverse aree e tipologie di interazione nelle valenze emozionali, formative e assistenziali;
- considerando la necessità di inquadrare all'interno di una cornice disciplinare le diverse esperienze applicative dell'interazione uomo-animale realizzate in ambito psicologico, formativo e sanitario;
- considerando lo sviluppo della zooantropologia teorica a livello internazionale e la definizione - all'interno di questo ambito disciplinare - di una precisa e specifica valenza referenziale attribuibile al partner animale;
- considerando la necessità di circoscrivere l'apporto dell'animale a un contesto di interazione e non di sfruttamento e di definire la precisa area di operatività dell'intervento assistenziale da parte dell'animale;
- considerando la necessità di tutelare gli animali nella loro integrità psicofisica, nonché nei loro bisogni di welfare all'interno dei progetti applicativi e di ricerca tesi a valorizzare il portato della partnership animale;
- considerando la necessità di tutelare altresì i fruitori dei progetti di assistenza animale attraverso l'istituzione di una Carta dei Servizi che indichi i requisiti che il fruitore ha il

diritto di aspettarsi da tali progetti;

- considerando la necessità di individuare delle prassi di controllo e di validazione delle inferenze e delle presentazioni dei protocolli di ricerca e di intervento nei progetti di assistenza condivisibili dalla comunità scientifica;
- considerando la necessità di istituire dei parametri curriculari per gli operatori pet-partner, nonché i requisiti professionali e di Equipe dei team prescrittivi in ordine allo specifico segmento di operatività;
- considerando la necessità di istituire un Codice di buone pratiche, sia di ordine tecnico-scientifico che di ordine bioetico, applicabile alle istanze requisitive – strutturali e professionali - e alle prassi;
- considerando la necessità di individuare un organo di controllo che valuti le proposte di ricerca, le evidenze ricavate e le proposte di pubblicazione, i singoli protocolli e le linee guida, i progetti di intervento;
- considerando l'importanza di migliorare i progetti di comunicazione e di informazione riferibili alle prassi di pet-partnership, anche nell'ottica di una maggiore trasparenza e definizione inequivocabile dei termini di riferimento;
- considerando la necessità di individuare livelli di intervento che commisurino valenze socio -assistenziali e valenze sanitarie, proponendo requisiti differenti di ordine e grado a seconda del profilo del fruitore;
- considerando la necessità di una ridefinizione del training animale riferito alle aree assistenziali e formative, nonché della definizione di precisi parametri valutativi e di specifici requisiti performativi degli animali;
- considerando la necessità di una definizione molto precisa e puntuale dei parametri sanitari medico-veterinari, di prevenzione delle zoonosi, di tutela della salute dell'animale, di tutela del benessere animale;
- considerando la necessità di fondare una comunità scientifica specifica che possa dare origine a comitati di pari nella valutazione delle evidenze e nella presentazione dei casi clinici e avviare un dibattito sulle esperienze;
- considerando l'assoluto spontaneismo oggi vigente che non permette di intervenire nel merito in alcun momento della filiera con il rischio di gravi danni a carico dei pazienti e degli animali;
- considerando la necessità di passare da una fase pionieristica priva di qualsiasi

indicatore di qualità e controllo a una fase matura di ricerca e applicazione che ponga al centro i parametri di qualità totale:

Premesse

Art. 1

Si riconosce il debito ontologico dell'uomo nei confronti dell'alterità animale; in particolare si ribadisce la necessità di preservare tale referenza. Il rapporto con l'animale domestico costituisce un valore fondamentale per l'uomo e il processo di domesticazione da riconoscersi come patrimonio dell'umanità.

Art. 2

L'interazione uomo-animale presenta importanti valenze emozionali, cognitive, formative, assistenziali e terapeutiche che vanno promosse, tutelate e valorizzate all'interno della società.

Per portare a eccellenza tali valenze si ritiene indispensabile promuovere un rapporto uomo-animale che sia equilibrato e consapevole, caratterizzato da reciprocità e corretta espressione etologica nel rispetto delle specifiche individualità.

La relazione deve essere costruita sulla piena conoscenza delle caratteristiche di specie e di individualità dei soggetti e deve tradursi in un atto di assunzione di piena responsabilità da parte di chi la promuove.

Art. 3

Oggetto della presente Carta è stabilire dei principi di corretta fruizione della relazione uomo -animale. Le valenze formative, assistenziali e terapeutiche che risultano da tale rapporto devono essere attribuibili al complesso di relazioni che vengono implementate dalla presenza e dall'interazione con l'animale e non tanto dalla sua espressione performativa.

Art. 4

I protocolli di ricerca, di intervento e le relative applicazioni riferite all'interazione uomo-animale (progetti operativi) si riconoscono nelle acquisizioni della zooantropologia teorica anche in relazione all'evoluzione delle conoscenze.

Titolo 1 - La tutela degli animali

Art. 5 Bioetica animale

Ogni progetto operativo deve riconoscere l'animale come paziente morale nel rispetto di alcuni interessi specifici e imprescindibili riferibili alla senzienza, al benessere, all'espressione delle preferenze, all'integrità genetica.

L'animale non va considerato né in modo reificatorio né attraverso proiezione antropomorfica. Agli animali coinvolti nei progetti di pet therapy dovrà essere assicurata una corretta tutela del benessere a fine carriera.

Art. 6 Scelta degli animali

La scelta degli animali dovrà orientarsi verso varietà animali e soggetti che, per caratteristiche fisiologiche e comportamentali, siano compatibili con gli obiettivi del progetto. L'animale cooperatore deve essere certificato in buono stato di salute psico-fisico e funzionale.

Art. 7 Ruolo dell'animale

L'animale va inteso come cooperatore che, senza essere necessariamente presente in tutte le fasi di attuazione del progetto, possa comunque esprimere un ruolo diretto e indiretto nei confronti del fruitore, tale da far risaltare la referenza animale e il valore della relazione uomo-animale.

Art. 8 Salute e aspetti zoiatrici

Il buono stato di salute psico-fisico e funzionale va costantemente monitorato e garantito in tutte le fasi applicative, con particolare riferimento alle situazioni di stress derivanti dal lavoro.

Art. 9 Benessere animale

L'animale va mantenuto nelle condizioni compatibili con le sue caratteristiche fisiologiche e comportamentali e salvaguardato da qualunque trauma fisico e psichico. Deve poter usufruire di adeguati periodi di riposo e poter trarre benefici dall'attuazione dell'attività svolta.

Art. 10 Preparazione dell'animale

Partendo dalle attitudini e predisposizioni specie-specifiche e individuali dell'animale deve essere realizzato un programma educativo e di addestramento che valorizzi le sue potenzialità cognitive e che ne salvaguardi il benessere psicofisico. Tale programma deve essere realizzato senza l'utilizzo di stimoli aversativi e deve avere come

obiettivi l'equilibrio psico-comportamentale dell'animale e la corretta relazione con l'uomo.

Titolo 2 -Il fruitore

Art. 11 Definizione del fruitore

Il fruitore è la persona alla quale è destinato il progetto relazionale con l'animale attraverso l'attuazione degli obiettivi psico-fisici di cui all'art. 3

Art. 12 Diritti del fruitore

Il fruitore ha diritto a:

- relazionarsi con l'animale presso strutture idonee e attrezzate in modo adeguato;
- usufruire di un progetto che sia costruito sulle sue specifiche necessità, nel rispetto dei principi generali della Carta Modena 2002;
- rapportarsi con animali che rispondano ai requisiti di cui al titolo 1; avvalersi di un servizio offerto da un'Equipe professionalmente qualificata nel rispetto dei singoli ruoli successivamente indicati al titolo 4.

Art. 13 Diritti all'informazione

E' diritto del fruitore e del suo tutore, qualora venga nominato ai sensi di legge, di:

- essere informato sugli obiettivi della programmazione e su eventuali rischi derivanti dall'attuazione dell'intervento;
- poter valutare il livello di servizio offerto e ogni momento della filiera attraverso una Carta dei Servizi;
- poter accedere a informazioni relative a tipologie analoghe di progetti ed eventuali casistiche;
- conoscere i contenuti o il carattere sperimentale del progetto;
- vedere rispettate le norme della privacy.

Titolo 3 - L' interazione Uomo-Animale

Art. 14 Definizione di rapporto nel progetto operativo

Nell'ambito del progetto operativo il soggetto animale e il soggetto fruitore vengono posti in una relazione definente la partnership, ovvero di rapporto cooperativo.

Art. 15 Tutela della partnership

La partnership è tutelata dalla 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.

Art. 16 Specificità dell'interazione

La tipologia della relazione va definita e programmata nell'ambito progettuale, tenendo conto delle specifiche esigenze e condizioni dei soggetti coinvolti e comunque monitorata e rivisitata durante tutti i momenti operativi.

Art. 17 Qualità dell'interazione

Per garantire uno stato di qualità dell'interazione, anche in termini di sicurezza, efficacia e congruità, le condizioni ambientali e temporali devono essere adattate di volta in volta sulla base delle caratteristiche dei partner e della situazione contingente in cui si interagisce.

Titolo 4 - Le prassi

Si ribadisce l'importanza dell'adeguatezza delle competenze professionali rispetto alle caratteristiche dell'utenza.

Art. 18 Definizione dell'Equipe progettuale

Nella fase progettuale e nella fase di monitoraggio è necessaria la presenza di un'Equipe costituita da figure qualificate da esperienze documentate e da un curriculum di competenza specifica; a ciò si aggiungono le figure specialistiche di riferimento relative al progetto.

Art. 19 Definizione del team prescrittivo

Nell'ambito dell'Equipe devono essere sempre presenti alcune figure professionali definite team prescrittivo, comprendenti:

- 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.

Alcune delle competenze professionali succitate possono anche essere assunte da

un'unica persona se rispondente agli specifici requisiti richiesti.

Si raccomanda comunque di allargare il team a quante più possibili figure professionali per poter cogliere e sviluppare tutte le potenzialità dell'intervento.

Art. 20 Criteri di validazione per i progetti di ricerca

Nell'ambito della ricerca si ritiene indispensabile applicare criteri di controllo e validazione riconosciuti dalla comunità scientifica nell'ambito delle scienze comportamentali applicate, nella ricerca psicosociale o nella scienza biomedica.

Art. 21 Criteri procedurali

Nella definizione dei progetti di intervento si ribadisce:

l'importanza di potersi avvalere del contributo specifico e contingente di ciascun operatore, la necessità di definire delle aree protocollari di intervento che consentano la riproducibilità dell'esperienza anche con l'obiettivo di definire delle linee guida riferite alle specifiche esigenze dei fruitori;

- la centralità del benessere del fruitore rispetto agli obiettivi del progetto;
- l'importanza di un bilanciamento tra l'iniziativa e le capacità professionali e personali degli operatori e le prassi metodologiche accreditate.

Art. 22 Istituzione della commissione

Si provvede ad istituire una commissione che si faccia carico di attuare e promuovere i principi ispiratori della carta attraverso:

- una banca dati sulle ricerche, evidenze, protocolli relativi a progetti operativi;
- la consulenza tecnico-informativa a chiunque ne faccia richiesta;
- la definizione di linee guida relative ai campi di applicazione;
- la raccolta delle notifiche dei progetti di ricerca con verifica della corrispondenza ai principi della carta e successiva certificazione su richiesta degli interessati (Enti e/o professionisti erogatori dei servizi).

Art. 23 Carta dei Servizi

Ci si impegna alla costituzione di una Carta dei Servizi che renda espliciti i requisiti minimi e i processi di qualità totale nell'erogazione del servizio.