

## TERAPIE DOLCI: LA *PET THERAPY*

Cristina Martinoli (a), Daniela Dall'Agata (b)

(a) *Direttore Medico, Centro Riabilitazione Istituto David Chiossone, Genova*

(b) *Responsabile UO Disabili ASL 3 Genovese*

### Obiettivi

Scopo di questo progetto è verificare l'efficacia della attività di *Pet Therapy* con pazienti affetti da disabilità importante caratterizzata da disturbi relazionali, ritardo mentale medio/grave, ipovisione allo scopo di inserire la Terapia Assistita con Animali (TAA) tra gli interventi erogati dal Servizio Sanitario Nazionale.

Il progetto è stato realizzato con un contributo della Fondazione CARIGE e ha implementato tutte le indicazioni del Comitato Nazionale di Bioetica sulla TAA (1, 2).

L'obiettivo del progetto è stato quello di migliorare la qualità della vita dei pazienti (3). Inoltre, gli obiettivi specifici sono stati:

- ridurre lo stato di isolamento del paziente (4);
- ridurre i problemi di comportamento (es. aggressività, oppositività, iperattività) (5);
- promuovere attività che aiutino il recupero e l'uso di capacità settoriali (es. l'attenzione) (6-8);
- offrire motivazioni che forniscano il mantenimento ed il recupero di autonomie (9-11).

### Materiale e metodi

È stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare composto da due medici (E. Cocchi, Istituto David Chiossone di Genova e S. Pignatelli, UO Disabili della ASL3 di Genova), un veterinario (Villa, Associazione Ariosto di Genova), veterinari esperti in comportamento animale (Gazzano, Cozzi del Dipartimento di Anatomia, Biochimica e Fisiologia Veterinaria dell'Università di Pisa), quattro operatori della *Pet Therapy* (S. Piccinno e A. Persico, Istituto David Chiossone di Genova; M. Gardella e S. Menini di Genova), un educatore (M. Saiano di Genova). Del gruppo hanno fatto parte anche alcuni tirocinanti volontari. Il comitato per la verifica dei risultati ottenuti era costituito da C. Martinoli (Direttore Medico Centro Riabilitazione Istituto Chiossone, Genova), E. Delpino (Direttore Psicologo Centro Riabilitazione Istituto Chiossone, Genova), E. Veneselli (Direttore Cattedra di Neuropsichiatria Infantile Istituto Gaslini, Genova), L. Battaglia (Direttore Cattedra di Bioetica dell'Università di Genova), D. Dall'Agata (Responsabile UO Disabili della ASL3 di Genova), Clara Rela (Responsabile NOAC ASL 4, Genova), M. Tambuscio (Presidente UIC Liguria).

Il programma è stato strutturato secondo le modalità di seguito riportate.

Selezione di 18 soggetti così suddivisi:

- *Gruppo 1*: 10 soggetti disabili visivi già inseriti in programmi di riabilitazione presso Istituto Chiossone (6 maschi e 4 femmine, di età compresa tra i 2 e i 14 anni);
- *Gruppo 2*: 4 soggetti con Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), in riabilitazione presso Istituto Chiossone (3 maschi e 1 femmina di età compresa tra i 2 anni e 8 mesi e i 9 anni);
- *Gruppo 3*: 4 soggetti adulti con ritardo mentale medio/grave e disturbi relazionali, NO Reparto Speciale e Attività Residenziali ASL 3 (4 soggetti maschi, di età compresa tra i 22 e i 47 anni).

Effettuazione delle sedute individuali di *Pet Therapy* videoregistrate, della durata di circa 45 minuti, con cadenza settimanale, per un periodo totale di 8 mesi (gruppo soggetti con disturbi relazionali) e di 4 mesi (gruppo soggetti disabili visivi). Durante tale periodo la *Pet Therapy* con cani (12, 13) e gatti (14), è stata l'unica attività nuova svolta, inserita nell'ambito delle attività già effettuate dai soggetti.

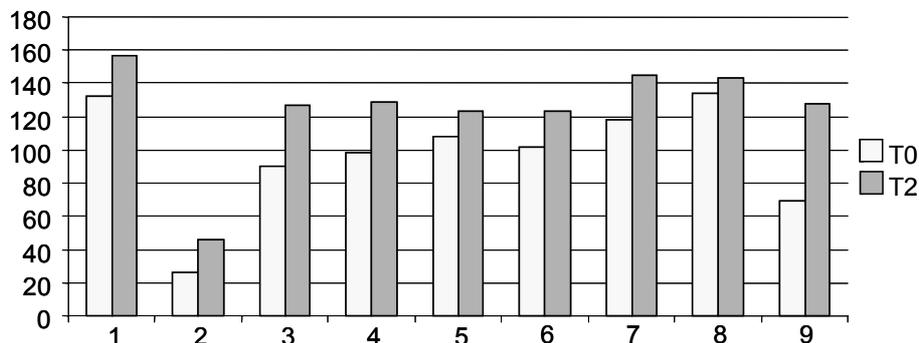
Per ogni soggetto sono stati effettuati:

- 1) *Prima dell'inizio del trattamento, al T0*:
  - a) colloquio con i genitori o i "caregivers";
  - b) sintesi anamnestica ed elaborazione del profilo psico-comportamentale;
  - c) somministrazione delle scale Vineland per la valutazione del comportamento adattivo (15);
  - d) identificazione degli obiettivi di miglioramento;
  - e) compilazione di una scheda di valutazione della *Pet Therapy* per valutare nel tempo gli obiettivi specifici di miglioramento con punteggio da 0 a 166.
- 2) *Al T1 (Verifica in itinere per i pazienti con Disturbo relazionale dopo 4 mesi)*:
  - a) compilazione della scheda di valutazione della *Pet Therapy*;
  - b) compilazione della "Clinical Global Impression" per la valutazione degli obiettivi generali di miglioramento (16).
- 3) *Al T2 (verifica finale per tutti i soggetti)*:
  - a) somministrazione delle scale Vineland per la valutazione del comportamento adattivo;
  - b) compilazione della scheda di valutazione della *Pet Therapy*;
  - c) compilazione della "Clinical Global Impression".

Nell'ambito dell'esperienza realizzata in questo Istituto, il veterinario ha attuato strategie per la prevenzione delle malattie trasmissibili dall'animale all'uomo, e garantito il benessere degli animali utilizzati. Il comportamento degli animali coadiutori nelle terapie è stato valutato tramite l'osservazione di filmati effettuati durante le sedute terapeutiche al fine di rilevare l'emissione di moduli comportamentali che possano indicare la presenza di uno stato di stress in seguito a cambiamenti della loro frequenza e/o durata (17-21).

## Risultati

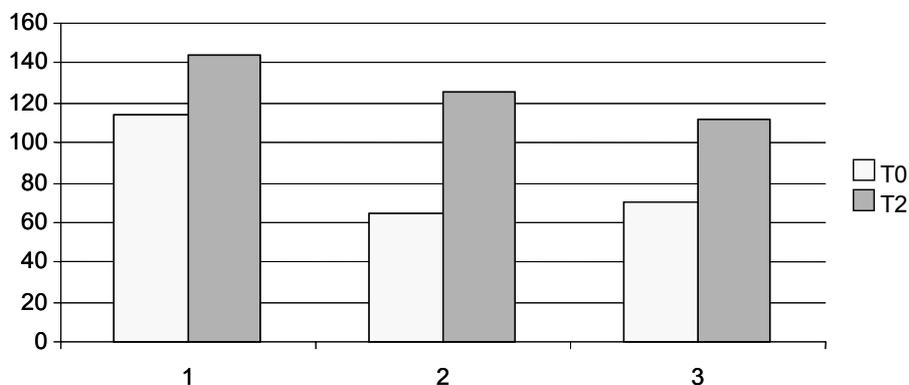
*Gruppo I*: nove soggetti hanno partecipato al progetto per tutta la durata della sperimentazione. Si sono evidenziati miglioramenti circoscritti nelle aree di intervento individuate in tutti i nove soggetti. Si è deciso di escludere dal progetto un bambino, dopo un mese dall'inizio della *Pet Therapy* in seguito all'assenza di progressi (Figura 1).



**Figura 1. Punteggi totali ottenuti alla scheda di valutazione *Pet Therapy* prima (T0) e dopo (T2) la TAA per i 9 bambini disabili visivi**

*Gruppo 2:* tre soggetti hanno partecipato al progetto per tutta la durata della sperimentazione. Si sono evidenziati miglioramenti circoscritti nelle aree di intervento individuate in tutti i soggetti.

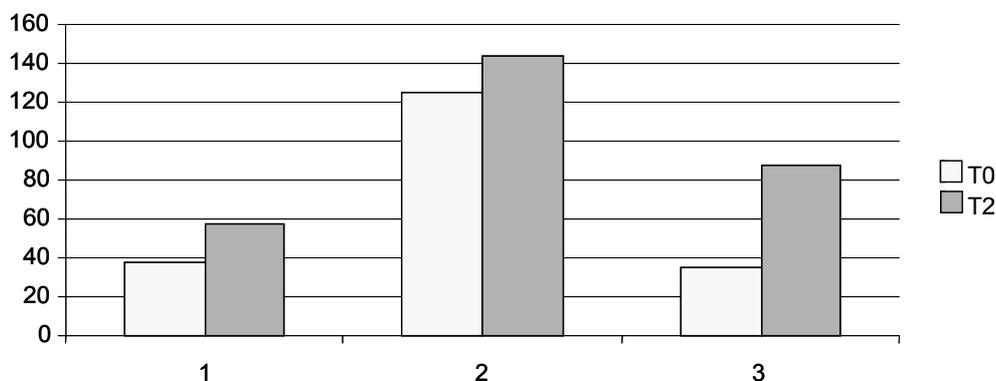
Si è deciso di escludere dal progetto un bambino, dopo un mese dall'inizio della *Pet Therapy* in seguito all'assenza di progressi e al verificarsi di comportamenti disadattivi (auto ed eteroaggressività) (Figura 2).



**Figura 2. Punteggi totali ottenuti alla scheda di valutazione *Pet Therapy* prima (T0) e dopo (T2) la TAA per i 3 bambini con disturbi dello spettro autistico**

*Gruppo 3:* tre soggetti hanno partecipato al progetto per tutta la durata della sperimentazione. Si sono evidenziati miglioramenti circoscritti nelle aree di intervento individuate in tutti i soggetti.

Si è deciso di escludere dal progetto un ragazzo, dopo un mese dall'inizio della *Pet Therapy* in seguito all'assenza di progressi e alla mancanza di motivazione (Figura 3).



**Figura 3. Punteggi totali ottenuti alla scheda di valutazione *Pet Therapy* prima (T0) e dopo (T2) la TAA per i 3 adulti pluridisabili**

L'analisi dei risultati ottenuti evidenzia miglioramenti sia sul piano cognitivo che emotivo-relazionale nei 15 soggetti (anche i più compromessi) che hanno concluso il periodo della sperimentazione. La *Pet Therapy* si è dimostrata pertanto una efficace terapia complementare, in grado di supportare, integrare e coadiuvare le terapie normalmente effettuate dai nostri utenti.

Si ritiene che il metodo di lavoro adottato, con la progettazione individuale degli obiettivi, verifica in itinere e utilizzo di strumenti di valutazione, possa rappresentare un valido approccio

per la verifica dell'efficacia delle attività di Terapia Assistita con Animali con soggetti affetti da disabilità importante.

Per quanto riguarda il benessere degli animali i dati presentati sono da considerarsi preliminari, costituendo tuttavia un'utile base di partenza per ulteriori ricerche: la prima considerazione che può essere fatta è che gli animali non hanno dimostrato comportamenti riferibili a stati di disagio per tempi prolungati o con frequenze elevate.

## Bibliografia

1. Comitato Nazionale per la Bioetica, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Problemi bioetici relativi all'impiego di animali in attività correlate alla salute e al benessere umani. Roma 2005. Disponibile all'indirizzo: [http://www.governo.it/bioetica/testi/Pet\\_Therapy.pdf](http://www.governo.it/bioetica/testi/Pet_Therapy.pdf); ultima consultazione 5/11/2007.
2. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 28 Febbraio 2003. Recepimento dell'accordo recante disposizioni in materia di benessere degli animali da compagnia e Pet Therapy. *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale* n. 52 del 4 marzo 2003.
3. Pediconi O. I benefici delle terapie assistite con gli animali sui bambini: i risultati della ricerca sperimentale dell'Istituto Zooprofilattico sperimentale dell'Abruzzo e del Molise. In: *Atti del Convegno Il cane in aiuto all'uomo: alla scoperta della Pet Therapy*. San Patrignano, 17-19 aprile 1999. Disponibile all'indirizzo: [http://dns.tex.izs.it/pet\\_therapy/convegni/sanpat99/ab08.htm](http://dns.tex.izs.it/pet_therapy/convegni/sanpat99/ab08.htm); ultima consultazione 13/11/2007.
4. Corson SA, Corson EO. *Pet animals as nonverbal communication mediators in psychotherapy in institutional settings. Ethology and nonverbal communication in mental health*. Oxford: SA Corson & EO Corson Ed.; 1980.
5. Corson SA, Corson EO, Gwynne PH, Arnold LE. Pet-facilitated psychotherapy in a hospital setting. *Curr Psychiatr Ther* 1975;15:277-86.
6. Bergler R. *Mensch und Hund - Psychologie einer Beziehung*. Koln: Agrippa; 1986.
7. Bergler R. Die gegenwärtige und zukünftige Bedeutung der Prävention-Heimtiere als Co-Therapeuten. In: Bundesministerium für Familie und Senioren (Hrsg.) *Dokumentation der Tagung "Tiere und alte Menschen"*. Bonn: 1994.
8. Bergler R. Die Bedeutung von Heimtieren für die Gesundheit von Menschen. In: Tierärztliche Hochschule Hannover (Hrsg.), *Studium generale* 1996:S.57-72.
9. Greiffenhagen S. *Tiere als Therapie: Neue Wege in Erziehung und Heilung*. München: Droemer. Knauer; 1991.
10. Del Negro E. *Una proposta d'intervento per i disabili neuromotori e sensoriali*. Milano: Franco Angeli; 1998.
11. Del Negro E. *Un metodo naturale. Un programma di riabilitazione e rieducazione psicoaffettiva*. Milano: Franco Angeli; 2002.
12. Gosling SD, Bonnabburg AV. An integrative approach to personality research in anthozoology: ratings of six species of pets and their owners. *Anthozoos* 1998;11(3):148-56.
13. Natoli E, Totino R, Alfieri L, Vassallo G, Donato S, Fantini C. Determinazione della personalità dei cani ospitati presso il presidio canile sanitario per la formulazione di schede individuali ai fini dell'adozione. *Il Progresso Veterinario* 2001; LVI 12.
14. Feaver J, Mendl M, Bateson P. A method for rating the individual distinctiveness of domestic cats. *Animal Behaviour* 1986;934:1016-25.
15. Sparrow S, Balla D, Cicchetti D. *Vineland adaptive behavior scales*. Firenze: Organizzazioni Speciali; 2003.

16. Ecdeu GW. Assessment manual for psychopharmacology. National Institute of Mental Health [editorial]. *Clinical Global Impression* 1976.
17. Beerda B, Schilder MBH, Van Hoff J, De Vries H, Mol J. Chronic stress in dogs subjected to social and spatial restriction. I. Behavioral Responses. *Physiol Behav* 1999;66(2):233-42.
18. Gazzano A, Mariti C, Cozzi A, Himmelman M, Sighieri C, Ducci M, Martelli F. Modificazioni comportamentali nel cane ospitato in canile sanitario. Atti del VI Convegno Nazionale SOFIVET, Stintino (SS) 2005. Ozzano (Bologna); SOFIVET; 2005.
19. Kessler MR, Turner DC. Stress and adaptation of cats (*Felis silvestris catus*) housed singly, in pairs and in groups in boarding catteries. *Animal Welfare* 1997;6:243-54.
20. McCobb EC, Patronek GJ, Marder A, Dinnage JD, Stone Michael S. Assessment of stress levels among cats in four animal shelters. *JAVMA* 2005;226(4):548-55.
21. Rugaas T. *L'intesa con il cane: i segnali calmanti*. Milano: Haqihana; 2005.

### **Alcuni siti web di interesse**

[www.ciaopet.org](http://www.ciaopet.org)

[www.dog-play.com](http://www.dog-play.com)

[www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)

[www.petnews.it](http://www.petnews.it)

[www.pet-therapy.it](http://www.pet-therapy.it)