

Progetto pet therapy 2013-2014



A tutta zampa....!

La pet-therapy negli anziani istituzionalizzati.

L'osservazione che l'anziano in RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) si sente emarginato, inutile, depresso, privo di stimoli, spesso incapace di comunicare, indipendentemente dal suo livello cognitivo, dovrebbe spingere qualsiasi operatore a porre maggiore attenzione ai suoi bisogni emozionali ed affettivi e a vedere nelle Terapie Relazionali un mezzo indispensabile per accrescere la comprensione ed il benessere di coloro che sono costretti a trascorrere l'ultima parte della propria esistenza in una RSA.

Nei pazienti ricoverati in RSA l'utilizzo di animali da compagnia può configurarsi sia come attività di animazione, di svago, di sostegno (AAA = attività con l'ausilio di animali) sia come intervento terapeutico (TAA = terapia condotta con l'ausilio di animali).

Area d'intervento degli animali ed eventuali obiettivi:

- Miglioramento delle prestazioni in Fisiokinesiterapia (FKT)
- Miglioramento del tono dell'umore e dello stato di benessere degli ospiti dei reparti comuni
- Miglioramento del benessere e delle prestazioni cognitive e relazionali dei ricoverati affetti da demenza senile o da Malattia di Alzheimer.

“Un settore in utilizzo molto promettente sembra quello della malattia di Alzheimer, soprattutto nei pazienti in fase lieve. In questi soggetti l'interazione con l'animale appare in grado non solo di ridurre i disturbi comportamentali (agitazione, aggressività), lo stress e le turbe dell'umore (ansia, apatia, depressione), ma anche di stimolare alcune funzioni cognitive residue. In particolare i lavori che portano un effetto benefico sulla memoria a lungo termine (attraverso l'evocazione di ricordi legati a un precedente possesso di animali), sulla comunicazione verbale e non verbale, sulla stimolazione sensoriale, e sulla soddisfazione di certi bisogni primari, quali attenzione e affetto (Kongable et al. 1989; Mano, 1991; Fritz et al., 1995).”

▪ **TAA in FKT**

Il presupposto è che l'esercizio finalizzato sull'animale (accarezzare, spazzolare, cingere o sciogliere il collare, porgere al cane piccoli oggetti o biscotti, deambulare tenendo il cane al guinzaglio, ecc.) e la reazione partecipe di questi, valga a rendere possibile l'attività su persone altrimenti demotivate. Inoltre l'apprezzamento di alcune caratteristiche fisiche dell'animale (morbidezza del pelo, calore, atti respiratori, ecc) sembra un buono stimolo nei pazienti con deficit neurologico della sensibilità. Questa attività viene condotta con la partecipazione del fisioterapista e dell'istruttore. L'animale viene utilizzato per trattamenti individuali della durata di 15-20 minuti, durante i quali il paziente viene invitato, sotto la guida del terapeuta, a compiere azioni finalizzate sul cane.

In altri casi il terapeuta esegue esercizi di mobilizzazione passiva (talora dolorosi) sul paziente, mentre questi rimane a stretto contatto con l'animale.

▪ **AAA**

Con la maggioranza dei ricoverati che dimostrano di apprezzare la compagnia del cane, l'AAA viene condotta allo scopo di favorire la socializzazione, il rilassamento, di stimolare la conversazione, di mantenere l'attenzione e di ridurre il senso di noia e di abbandono.

Questo tipo di attività viene effettuato su piccoli gruppi a rotazione, in modo da offrire la possibilità al maggior numero di ricoverati che lo gradiscono, di partecipare all'incontro.

Il cane viene condotto in un soggiorno dove sono presenti 10-12 pazienti e viene messo a contatto con ogni ricoverato per qualche minuto (sempre sotto il controllo dell'istruttore).

Durante questo tempo il paziente viene invitato ad accarezzare il cane, a chiamarlo per nome, ad impartirgli ordini semplici. Il paziente inoltre viene stimolato a riferire ricordi di passate esperienze con animali, al fine incentivare la conversazione, sia con il personale e il conduttore, sia tra i ricoverati stessi.

▪ **TAA con pazienti dementi o affetti da Alzheimer**

Le reazioni dei pazienti con demenza di grado medio-elevato sono estremamente varie, com'è logico attendersi in relazione sia al diverso grado di deficit mentale, sia alla diversa tipologia di disturbi comportamentali ed affettivi. Si va dai pazienti che ignorano completamente la presenza dell'animale a quelli che manifestano reazioni di fastidio e talora di violenza nei confronti del cane, alla maggioranza che mostra di gradirne il contatto e la presenza.

In genere si riscontra una riduzione dei comportamenti disturbanti e un incremento di socializzazione, attenzione, memoria, pertinenza e benessere complessivo del paziente. (Buttram 2004)

▪ **AAA con pazienti particolarmente gravi**

Il cane talvolta viene condotto nella stanza di pazienti molto gravi, anche in condizioni terminali. La decisione in questi casi dev'essere presa dopo attenta valutazione e possibilmente con il consenso dei parenti.

I risultati sono sempre comunque positivi con reazioni di sorpresa e di meraviglia al primo incontro e spesso seguiti dalla richiesta di poterne fare altri.

L'animale condotto in questi incontri deve mantenere SEMPRE un comportamento controllato e tale da non mettere in pericolo la sicurezza dell'ospite o delle apparecchiature sanitarie presenti nella stanza.

L'EQUIPE

Per la complessità delle reciproche interazioni fra paziente ed animale e delle specifiche esigenze di entrambi i soggetti coinvolti nelle AAA e TAA, è necessario che esse siano progettate, programmate e realizzate da parte di una equipe transdisciplinare, con la partecipazione di ALMENO due figure professionali distinte:

- A. Professionista del settore socio-sanitario e/o dell'educazione: medico e/o psicologo e/o psicoterapeuta e/o educatore e/o insegnante e/o assistente sociale e/o fisioterapista e/o

laureato in scienze motorie e/o infermiere e/o altro terapeuta della riabilitazione in funzione degli obiettivi dell'attività. Si occupa di: monitoraggio delle attività di interazione del fruitore con l'animale; supervisione delle dinamiche emotivo-relazionali, monitoraggio dell'intervento in base al proprio ambito di competenza; definizione degli obiettivi di miglioramento della qualità di vita e loro valutazione di efficacia.

- B. Conduttore dell'animale, professionista specializzato che abbia ricevuto formazione specifica nell'ambito delle TAA e AAA con diploma presso la facoltà di veterinaria di Pisa nel Master "Attività e Terapie Assistite e Coadiuvate dagli animali. L'operatore con il cane." Anche in qualità di uditore visto che è previsto comunque il superamento di tutte le prove in itinere e/o conseguimento del brevetto Pet partners presso Delta Society "conduttore con animale" e specifici corsi professionalizzanti nel percorso di educazione cinofila. Si occupa di: gestione dell'animale nel corso delle attività, scelta del soggetto coinvolto, valutazione dei requisiti comportamentali del cane, **che dovrà essere socializzato all'essere umano ed aver seguito un percorso educativo idoneo alle attività richieste dal protocollo di trattamento e che non utilizzi metodi coercitivi.**

GLI ANIMALI

L'idoneità dei cani utilizzati nelle attività deve essere certificata mediante esame attitudinale e valutazione sanitaria da un istruttore cinofilo con comprovata esperienza quinquennale in pet-therapy e medico veterinario.

E' previsto il coinvolgimento solamente di animali adulti (1-10 anni), non sono ammesse le femmine in estro o che siano in gravidanza avanzata o animali che abbiano un'anamnesi di abbandono e/o maltrattamenti recenti (nei sei mesi precedenti)

Gli animali impiegati in progetti di TAA/AAA devono essere in possesso di IDONEITA' SANITARIA ed IDONEITA' COMPORTAMENTALE, di cui è responsabile il conduttore o medico veterinario dell'EPP.

Idoneità sanitaria del cane:

Gli animali coinvolti in AAA e TAA devono superare una valutazione veterinaria che ne attesti lo stato sanitario conforme. E' compito del conduttore dell'animale attestare l'idoneità dei requisiti sanitari degli animali coinvolti e disporre le modalità per il monitoraggio dell'animale dal punto di vista sanitario prima, durante e dopo il progetto di AAA e TAA.

Ogni animale coinvolto dovrà disporre di una cartella clinica, regolarmente aggiornata e validata dal medico veterinario almeno una volta ogni 6 mesi e contenente le seguenti informazioni:

- A. dati anagrafici dell'animale e dati di identificazione dell'animale secondo norma
- B. visita clinica ed anamnesi remota
- C. libretto sanitario da cui emergano:
 - profilassi vaccinale obbligatoria e facoltativa
 - prevenzione filariosi cardiopolmonare
 - trattamento ad ampio spettro per endoparassiti
 - trattamento ectoparassiti
 - esame feci ogni 6 mesi

Requisiti comportamentali: Gli animali coinvolti in AAA e TAA devono superare una valutazione che ne attesti i requisiti comportamentali conformi. Tale valutazione viene eseguita da un istruttore cinofilo con comprovata esperienza quinquennale in pet-therapy e un medico veterinario.

Attraverso questa valutazione, il cane riceve la certificazione che ne attesta l'idoneità sanitarie e attitudinale per partecipare a programmi di attività e/o terapie. E' compito del conduttore del programma di AAA e TAA scegliere il singolo individuo tra quelli regolarmente certificati,

monitorarlo e valutarlo dal punto di vista comportamentale prima, durante e dopo il progetto di AAA e TAA.

L'animale coinvolto in attività di relazione e contatto devono essere adeguatamente socializzato all'essere umano deve aver acquisito un livello istruttivo-esperienziale adeguato al grado di complessità richiesto dal progetto, attraverso un percorso educativo che non utilizzi metodi coercitivi. In particolare va monitorata ad intervalli regolari l'evoluzione psicologica sia dell'animale che della coppia pet-conduttore dell'animale, per valutarne l'adeguatezza.

Tutela del benessere animale:

Le AAA e TAA costituiscono un'attività, un lavoro che viene richiesto all'animale, pertanto il suo benessere va salvaguardato e monitorato sia durante le sedute di trattamento sia nei periodi di inattività attraverso osservazione etologiche e comportamentali, nelle quali deve essere registrata qualsiasi alterazione fisica e/o comportamentale.

Ogni animale deve essere provvisto di una scheda (diario di attività) di registrazione degli interventi svolti in ogni seduta, compreso il tipo di intervento, il conduttore dell'animale responsabile, la sede dell'intervento, il numero di fruitori, l'intervallo intercorso tra due sedute e la durata di ciascuna di esse. La puntuale compilazione della scheda è compito del conduttore dell'animale.

Il conduttore del cane definisce l'intervallo minimo tra due sedute con lo stesso animale e ne modifica frequenza, durata e modalità in base a quanto si evince dal monitoraggio della salute e benessere dell'animale.

In generale il cane può essere coinvolto in queste attività per un massimo di 4 giorni la settimana per non più di un'ora consecutiva al giorno e per non più di due ore al giorno.

SVOLGIMENTO DEL PROGETTO:

Il progetto si svolgerà in 7 strutture socio-sanitarie gestite dall'Asp dei Comuni della Bassa Romagna, prevede 20 interventi di un'ora ciascuno, e si svilupperà su due cicli di 10+10.

PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ:

Il progetto avrà inizio nel mese di novembre 2013 e coinvolgerà le strutture di Lugo (Casa Protetta sassoli, Rsa San Domenico e Centro Anziani Silvagni di Voltana), Massa Lombarda, Cotignola, Conselice e Bagnacavallo. Il completamento del progetto è previsto nell'autunno 2014.

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

Prevedendo 20 incontri al costo orario di 50 € (istruttore + preparazione pre e post intervento), si ipotizza un valore complessivo delle attività dirette pari ad € 7.000,00, da liquidarsi in tranches mensili. Nel caso di ulteriori incontri, ritenuti utili per il completamento del progetto, da concordarsi con la direzione dell'Ente, essi verranno quantificati a 50 € ciascuno.

PARTNER DI PROGETTO

L'esecuzione del progetto è affidata all'Associazione Sportiva Dilettantistica KINGDOG, codice fiscale 9101996391, via Gagliazzona 21, Conselice (Ra)

OTTOBRE 2013

**LA DIREZIONE
Monica Tagliavini**