

**INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI  
(I.A.A.)**

**Linee Guida Nazionali**

**a cura del**

**Centro di Riferenza Nazionale per gli Interventi Assistiti con gli Animali**

**in collaborazione**

**con il**

**Ministero della Salute**

# INDICE

1. Premessa
2. Obiettivi
3. Definizioni e indicazioni
  
4. Équipe multidisciplinare
5. Strutture
  - a. Centri specializzati di IAA
  - b. Strutture non specializzate che ospitano IAA
  
6. Modalità operative
  - a. Progettazione degli interventi
  - b. Monitoraggio e valutazione di efficacia degli interventi
7. Animali impiegati negli interventi
  - a. Requisiti sanitari
  - b. Requisiti comportamentali
  - c. Tutela del benessere animale
8. La formazione degli operatori

## 1. PREMESSA

Negli ultimi decenni la relazione uomo-animale è sostanzialmente modificata e si è affermata la consapevolezza che, da tale relazione, l'uomo, in particolare bambini, persone anziane e coloro che soffrono di disagi fisici e psichici, può trarre notevole giovamento.

La convivenza con gli animali d'affezione, se correttamente impostata, può rappresentare già di per sé fonte di beneficio per la società e gli animali domestici possono svolgere anche un importante ruolo di mediatori nei processi educativi e terapeutico-riabilitativi.

La diffusione in diversi ambiti, sia pubblici che privati, degli interventi assistiti con gli animali ha avviato un percorso di riflessione etico, deontologico e giuridico.

Attualmente l'unica norma di riferimento è rappresentata dall'Accordo tra il Ministro della Salute e le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 6 febbraio 2003 "in materia di benessere degli animali da compagnia e Pet Therapy" che, all'articolo 9, attribuisce alle Regioni e Province Autonome il compito di *"agevolare una più ampia diffusione dei nuovi orientamenti clinico-terapeutici con i cani per disabili e con le tecniche della pet-therapy, ...adottando iniziative intese ad "agevolare il mantenimento del contatto delle persone, anziani e bambini in particolare, siano esse residenti presso strutture residenziali, quali case di riposo e strutture protette o ricoverate presso Istituti di cura, con animali di compagnia di loro proprietà o con animali comunque utilizzabili per la pet-therapy"* .

Gli interventi assistiti con gli animali devono essere improntati su rigorosi criteri scientifici e sul rispetto della Legislazione vigente; richiedono, pertanto, l'applicazione di protocolli che contemplino la presa in carico del paziente/utente, la stesura di un progetto, la definizione degli obiettivi, la verifica periodica dei risultati raggiunti e la capacità di lavorare in équipe da parte di specialisti che spesso appartengono ad ambiti scientifici e culturali molto diversi.

Le presenti Linee Guida si prefiggono l'obiettivo di standardizzare i protocolli operativi degli interventi assistiti con gli animali e di armonizzare l'attività degli operatori che svolgono questo tipo di intervento al fine di tutelare sia il paziente/utente che l'animale.

Tutti coloro che, a vario titolo, si occupano di tali interventi sono chiamati, attraverso il loro impegno, a contribuire alla promozione e valorizzazione di questa importante disciplina e a tale scopo devono essere adeguatamente indirizzati e formati.

## **2. OBIETTIVI**

1. Definire standard operativi per la corretta e uniforme applicazione degli Interventi Assistiti con gli Animali sul territorio nazionale.
2. Individuare i compiti e le responsabilità degli operatori coinvolti nei progetti che prevedono l'impiego di animali a fini terapeutico-riabilitativi, educativi e ludico-ricreativi.
3. Individuare le modalità di formazione degli operatori coinvolti.

## **3. DEFINIZIONI E INDICAZIONI**

Si definiscono Interventi Assistiti con gli Animali (IAA) le prestazioni a valenza terapeutica, riabilitativa, educativa e ludico-ricreativa che prevedono il coinvolgimento di animali domestici. Tali interventi sono rivolti prevalentemente a persone affette da disturbi della sfera fisica, neuromotoria, mentale e psichica, dipendenti da qualunque causa, ma possono essere indirizzati anche a individui sani.

Prima di avviare un intervento con la mediazione dell'animale è necessaria sempre una preventiva valutazione delle possibili controindicazioni da parte di medici di medicina generale o specialisti.

La corretta applicazione degli IAA richiede il coinvolgimento di una équipe multidisciplinare composta da figure sanitarie, pedagogiche e tecniche con diversi compiti e responsabilità, a seconda del tipo di intervento.

In base agli ambiti di attività gli IAA si classificano in:

### **1. TERAPIA ASSISTITA CON GLI ANIMALI (TAA)**

Intervento terapeutico finalizzato alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolto a soggetti affetti da patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica. La riabilitazione equestre è una terapia assistita con gli animali che prevede l'impiego del cavallo.

### **2. EDUCAZIONE ASSISTITA CON GLI ANIMALI (EAA)**

Intervento di tipo educativo e/o rieducativo rivolto sia a soggetti sani che diversamente abili e a persone affette da disturbi del comportamento.

L'E.A.A. mira a migliorare il livello di benessere psico-fisico e sociale e la qualità di vita della persona, a rinforzare l'autostima e a ricreare il senso di normalità del soggetto coinvolto. Attraverso la mediazione degli animali domestici vengono attuati anche percorsi di rieducazione comportamentale.

L'E.A.A. trova quindi applicazione in diverse situazioni quali:

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

### **3. ATTIVITA' ASSISTITA CON GLI ANIMALI (AAA)**

Intervento ludico-ricreativo rivolto sia a soggetti sani che diversamente abili, finalizzato a migliorare la qualità della vita.

Nelle AAA la relazione con l'animale costituisce fonte di conoscenza, di stimoli sensoriali ed emozionali; tali attività sono rivolte al singolo individuo e/o ad un gruppo di individui (ad

esempio anziani, soggetti con disabilità intellettiva e/o fisica, minori ospitati in comunità di recupero, persone ospedalizzate, alunni nel contesto scolastico).

Le AAA in alcuni casi sono propedeutiche all'EAA o alla TAA e sono finalizzate a:

- sviluppo di competenze attraverso la cura dell'animale;
- accrescimento della disponibilità relazionale;
- stimolazione dell'attività motoria.

#### 4. ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE

Gli IAA, in particolare la TAA e l'EAA, prevedono il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare, composta da diverse figure professionali.

La scelta dell'équipe multidisciplinare rappresenta un momento fondamentale, in quanto deve essere diversificata in base agli ambiti di intervento, alle specifiche esigenze del paziente/utente e dell'animale impiegato e alla complessità della relazione uomo-animale.

Tutti i componenti dell'équipe devono avere una specifica formazione e competenza relativa agli IAA.

Le figure professionali coinvolte sono:

a) Per tutti gli IAA

- **Medico veterinario esperto in IAA**: valuta i requisiti sanitari e comportamentali dell'animale coinvolto, collabora con il responsabile di progetto nella scelta della specie animale e della coppia coadiutore-animale ed è responsabile, pertanto, della scelta della coppia, della salute, del benessere e della corretta gestione dell'animale stesso.
- **Coadiutore dell'animale/tecnico equestre**: prende in carico l'animale durante le sedute. In tali fasi assume la responsabilità della corretta relazione uomo-animale, provvede a monitorare lo stato di salute e di benessere dell'animale impiegato, secondo le indicazioni del medico veterinario, al quale riferisce eventuali sintomi di malattia o di disturbi comportamentali.

b) Per le TAA:

- **Responsabile di progetto:** coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti. E' un medico specialista o uno psicologo-psicoterapeuta.
- **Referente di Intervento:** prende in carico la persona durante la seduta ai fini del raggiungimento degli obiettivi del progetto. Il responsabile di progetto, per tale ruolo, individua una figura professionale in possesso di diploma di laurea e di adeguata esperienza e competenza in relazione agli obiettivi del progetto stesso.

c) Per le EAA:

- **Responsabile di progetto:** coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti. E' un pedagogista-educatore professionale, psicologo o psicologo-psicoterapeuta.
- **Referente di Intervento:** prende in carico la persona durante la seduta ai fini del raggiungimento degli obiettivi del progetto. Il responsabile di progetto, per tale ruolo, individua una figura professionale in possesso di diploma di laurea e di adeguata esperienza e competenza in relazione agli obiettivi del progetto stesso.

d) Per gli AAA:

- **Responsabile di attività:** coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto. Il ruolo di responsabile nelle AAA può essere ricoperto da figure professionali in possesso di diploma di laurea o di documentata competenza.

## 5. STRUTTURE

Gli IAA possono essere erogati sia presso Centri specializzati che presso altre strutture pubbliche o private che, oltre ad essere in possesso di tutte le autorizzazioni (amministrative, edilizie, sanitarie, etc.) previste dalla normativa vigente, rispondono a precisi requisiti strutturali e gestionali correlati alla tipologia di intervento erogato e alla specie animale impiegata. Inoltre, requisiti specifici sono richiesti in relazione alla presenza di animali residenziali e al loro numero.

## **5.1 Centri specializzati di IAA**

I Centri specializzati sono strutture appositamente autorizzate dalle Autorità sanitarie territorialmente competenti per l'erogazione di IAA e, in base alla presenza permanente di animali, si distinguono in:

- Centri con animali residenziali
- Centri con animali non residenziali.

### Requisiti strutturali

Tutti i Centri specializzati devono prevedere almeno:

- a) accessi differenziati per i pazienti/utenti e per gli animali;
- b) area di attesa per i pazienti/utenti, dotata di servizi igienici;
- c) area/e per l'erogazione degli Interventi;
- d) locali e servizi igienici per gli operatori;
- e) locale/area per familiari e accompagnatori;
- f) locale infermeria;
- g) aree di riposo e di igiene per gli animali;
- h) infermeria veterinaria;
- i) eventuali ulteriori aree o locali in base alla specificità dell'attività e della specie animale impiegata.

I Centri che ospitano animali residenziali devono, inoltre, essere provvisti di:

- a) ricoveri ed adeguate aree per l'ospitalità degli animali;
- b) convenzione con un medico veterinario competente per le specie ospitate.

### ***L'area/e per l'erogazione degli Interventi deve essere:***

- separata o separabile al fine di evitare interferenza con eventuali altre attività svolte;
- dotata al suo interno o nelle immediate vicinanze di lavandino con acqua corrente, corredato di detersivi per mani e asciugamani monouso;
- dotata di attrezzature specifiche individuate dall'équipe in relazione al tipo di intervento erogato e agli animali impiegati;
- se esterna, adeguatamente recintata con fondo sufficientemente drenante e morbido, facilmente ispezionabile e tale da rendere agevole la rimozione delle deiezioni o altri materiali estranei;



- se al chiuso, dotata di almeno una finestra apribile all'esterno in grado di assicurare sufficiente ricambio d'aria e illuminazione naturale nonché di sistemi di controllo delle condizioni ambientali. Il pavimento deve essere antiscivolo, facilmente ispezionabile, lavabile e disinfettabile.

***I ricoveri e gli spazi che ospitano gli animali, nei Centri con animali residenziali, devono essere:***

- adeguatamente isolati al fine di garantire un adeguato periodo di riposo agli animali;
- sufficientemente ampi e confortevoli in relazione alle caratteristiche fisiologiche ed etologiche della specie ospitata e al numero dei soggetti presenti;
- provvisti di ripari adeguati e in numero sufficiente rispetto al numero degli animali presenti;
- tali da assicurare adeguato esercizio fisico, la socializzazione o la possibilità di isolamento in relazione alle caratteristiche specie-specifiche e al periodo fisiologico dei singoli animali;
- provvisti di mangiatoie e abbeveratoi idonei e in numero sufficiente rispetto agli animali ospitati;

Devono, inoltre, rispondere ai requisiti strutturali previsti da eventuali disposizioni normative specifiche.

#### Requisiti gestionali

La gestione dei Centri è di fondamentale importanza ai fini della corretta erogazione degli interventi e del raggiungimento degli obiettivi.

A tal fine è necessario stabilire procedure operative, compiti e responsabilità di ciascun addetto. Nei Centri con animali residenziali, in considerazione della presenza permanente degli stessi, devono essere individuati un medico veterinario responsabile sanitario, che può coincidere con il medico veterinario esperto in IAA, e un responsabile della gestione degli animali che opera sotto la supervisione del suddetto veterinario.

#### **5.2. Strutture non specializzate che ospitano interventi di IAA**

Gli IAA possono essere svolti anche presso strutture non specializzate di tipo sanitario (ospedali, poliambulatori, studi professionali, etc.), residenziale (case di riposo, istituti di accoglienza per orfani, case famiglia, istituti di pena, etc.), educativo (istituti scolastici), ricreativo (maneggi) e, nell'ambito di programmi di assistenza domiciliare integrata, presso il domicilio dell'utente.

Le strutture che erogano TAA e quelle che hanno animali residenziali devono essere appositamente riconosciute dalle Autorità sanitarie territorialmente competenti.

Qualora équipes multidisciplinari, anche costituite in associazione, erogano EAA presso strutture, pubbliche o private, non appositamente riconosciute, ad esempio presso istituti scolastici, devono registrarsi presso l'Azienda Sanitaria territorialmente competente.

Se le strutture non specializzate ospitano animali residenziali devono attenersi ai requisiti previsti dalle norme vigenti e dalle apposite prescrizioni impartite dal Servizio veterinario ufficiale territorialmente competente.

Nelle strutture che non ospitano gli animali in maniera permanente particolare rilievo deve essere dato alle procedure operative che devono garantire la tutela sanitaria e la sicurezza degli utenti nonché la tutela della salute e del benessere degli animali impiegati.

## **6. MODALITÀ OPERATIVE**

### **6.1. Progettazione degli interventi**

È compito dell'équipe, coordinata dal responsabile di progetto, programmare, mettere in atto e monitorare gli interventi ai fini del raggiungimento degli obiettivi.

La progettazione degli interventi si diversifica in relazione al tipo dell'intervento stesso, a seconda che si tratti di TAA, EAA o AAA.

6.1.1 Nella progettazione delle TAA sono previste le seguenti fasi:

- prescrizione da parte del medico di medicina generale sulla base di una relazione del medico specialista e/o dello psicologo-psicoterapeuta che deve essere allegata alla prescrizione;
- individuazione del responsabile di progetto;
- coinvolgimento e colloqui con familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento;
- coinvolgimento e scambio di informazioni con le figure sanitarie di riferimento che hanno in carico il paziente al fine della verifica dell'appropriatezza della prescrizione e assenza di controindicazioni e della condivisione del contesto terapeutico in cui si andrà ad operare;
- stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;

- individuazione dei componenti dell'quipe multidisciplinare;
- realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante e a eventuali familiari.

6.1.2 Nella progettazione dell'EAA sono previste le seguenti fasi:

- valutazione della richiesta di intervento pervenuta da familiari, insegnante/educatore, psicologo o Istituzioni;
- identificazione del responsabile di progetto;
- coinvolgimento e colloqui con familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento;
- stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;
- individuazione dei componenti dell'quipe multidisciplinare;
- realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante e a eventuali familiari.

6.1.3 Nella pianificazione delle AAA si prevedono le seguenti fasi:

- Definizione del programma di attivit, con valutazione del contesto e della metodologia di intervento anche in relazione alla finalit richiesta;
- Costituzione dell'quipe multidisciplinare;
- Realizzazione del progetto e valutazione dei risultati (relazione conclusiva)

## **6.2. Monitoraggio e valutazione di efficacia degli interventi**

### 6.2.1 Monitoraggio

Durante la realizzazione del progetto di IAA deve essere previsto il monitoraggio attraverso gli strumenti e i criteri individuati in fase di progettazione al fine di rimodulare gli interventi in caso di necessit. Gli strumenti e i criteri devono essere basati sulle peculiarit del singolo intervento ma, ove disponibili,  necessario utilizzare quelli standardizzati e validati scientificamente. Il monitoraggio deve essere eseguito sull'utente, sull'animale e sull'interazione uomo-animale e deve essere accuratamente registrato.

In particolare, devono essere annotati, sia per l'utente che per l'animale, eventuali stati di disagio, risposte positive all'interazione, cambiamento dell'attenzione, modifiche comportamentali, etc. utilizzando parametri il pi possibile oggettivi. L'quipe definisce in fase progettuale le modalit

e la periodicità di analisi dei dati raccolti e valuta, con il responsabile di progetto, gli eventuali adeguamenti da mettere in atto.

#### 6.2.2 Valutazione di efficacia

L'efficacia viene valutata mettendo a confronto gli effetti ottenuti al termine della realizzazione del progetto e gli obiettivi preliminarmente individuati. In particolare si focalizza sui "cambiamenti" degli utenti verificati anche sulla base dei dati raccolti attraverso il monitoraggio. Gli strumenti e i criteri per la valutazione dell'efficacia devono essere standardizzati e validati scientificamente, incluse classificazioni riconosciute a livello internazionale (per esempio ICF International Classification of Functioning disability and health). Nel caso in cui l'équipe non individui strumenti già standardizzati deve utilizzare strumenti oggettivi condivisi con il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA.

## **7. ANIMALI IMPIEGATI NEGLI INTERVENTI**

Gli animali impiegati negli interventi assistiti appartengono a specie domestiche in grado di instaurare relazioni con l'uomo. L'idoneità di specie e del singolo animale, ai fini dell'intervento, viene valutata dal veterinario dell'équipe congiuntamente al responsabile di progetto. Negli IAA non è comunque consentito il coinvolgimento di animali che abbiano un'anamnesi di abbandono e/o maltrattamento recenti; i cani ospitati nei canili rifugio per essere eventualmente impiegati devono seguire un percorso di rieducazione e socializzazione coordinata da un medico veterinario esperto in comportamento animale.

Gli animali coinvolti devono essere adulti e se di sesso femminile non possono essere impiegate durante la fase estrale, la lattazione o lo stato di gravidanza avanzata.

Secondo le specificità dell'intervento, il medico veterinario dell'équipe può decidere ulteriori limitazioni o esclusioni in base a esigenze o condizioni particolari degli animali coinvolti al fine di salvaguardare il benessere e la salute dell'utente/paziente e dell'animale stesso.

### **7.1. Requisiti sanitari**

Gli animali scelti devono essere sottoposti preventivamente ad una valutazione sanitaria dal medico veterinario dell'équipe che può avvalersi di colleghi specialisti. A seguito della

valutazione ne viene riconosciuta l' idoneità che deve essere costantemente monitorata nel corso degli interventi. È compito del medico veterinario dell' équipe individuare le modalità per il monitoraggio sanitario dell' animale. Inoltre, al termine del progetto di IAA è necessario effettuare una nuova valutazione dello stato sanitario dell' animale impiegato.

Per ogni animale il medico veterinario predispone una cartella clinica, che deve essere regolarmente aggiornata, riportante il segnalamento dell' animale, l' anamnesi, lo stato sanitario, le profilassi eseguite e le eventuali terapie. Qualora sia previsto l' obbligo di identificazione dell' animale con microchip, lo stesso deve essere riportato sulla cartella clinica.

In particolari situazioni di rischio per l' utente/paziente (immunodepressione, allergie, controindicazioni legate a particolari stati patologici), tenuto conto delle prescrizioni del medico responsabile, il medico veterinario valuta la necessità di ulteriori e/o più frequenti accertamenti clinico-diagnostici sull' animale e l' adozione di comportamenti più restrittivi nella sua gestione.

## **7.2. Requisiti comportamentali**

Gli animali impiegati negli IAA devono essere sottoposti preventivamente ad una valutazione di tipo comportamentale da parte del medico veterinario dell' équipe che può avvalersi della collaborazione di colleghi esperti in comportamento animale, etologi ed educatori dell' animale. L' idoneità del singolo animale viene attestata solo in assenza di patologie comportamentali e per animali che presentano caratteristiche di socievolezza e docilità.

Tutti gli animali impiegati, soprattutto quando gli IAA richiedono un' attività di relazione e contatto, devono essere stati sottoposti ad uno specifico percorso educativo e di addestramento al fine di acquisire le abilità e competenze necessarie.

Gli animali possono essere preparati da educatori o direttamente dal coadiutore.

Ogni forma di addestramento deve essere rispettosa del benessere dell' animale e non deve prevedere metodi coercitivi. Gli animali devono mantenere nel tempo il loro livello di preparazione attraverso un allenamento costante, basato sempre sugli stessi metodi non coercitivi, che non provochi inoltre eccessivo stress.

La formazione dell' animale deve essere orientata ad incentivare la pro-socialità, la collaborazione con il coadiutore durante l' intervento e la motivazione all' attività.

I requisiti comportamentali dell' animale devono essere monitorati durante lo svolgimento degli IAA secondo le modalità indicate dal medico veterinario dell' équipe nonché periodicamente verificati da quest' ultimo. Inoltre, al termine del progetto di IAA, è necessario effettuare una

nuova valutazione dello stato di benessere e di eventuali modificazioni comportamentali dell'animale.

Nella cartella clinica di ogni singolo animale devono essere riportati gli esiti delle valutazioni comportamentali e del monitoraggio effettuato durante le sedute.

### **7.3. Tutela del benessere animale**

L'impiego negli interventi assistiti rappresenta per gli animali un lavoro che può essere fonte di stress. Pertanto è necessario salvaguardare e monitorare la sua condizione di benessere sia durante le sedute di trattamento che nei periodi di inattività, attraverso visite cliniche e comportamentali, durante le quali deve essere registrato qualsiasi cambiamento fisico, fisiologico e/o comportamentale. Il monitoraggio dello stato di benessere può essere realizzato anche attraverso il rilievo di indicatori dello stress scientificamente validati.

Per ogni animale deve essere redatta una scheda di registrazione degli interventi svolti, da allegare alla cartella clinica. Essa descrive il tipo di intervento, i dati identificativi del coadiutore dell'animale e del medico veterinario dell'équipe, la sede dell'intervento, data, ora e durata dell'intervento, il numero di fruitori e le attività svolte. La puntuale compilazione della scheda è compito del coadiutore dell'animale mentre spetta al medico veterinario effettuare la verifica della sua corretta compilazione nonché del rispetto delle modalità di esecuzione dell'intervento affinché sia garantita la tutela degli animali. Il medico veterinario, sulla base del monitoraggio dello stato di salute e di benessere psicofisico dell'animale, definisce la frequenza massima delle sedute, le modalità e i tempi di impiego di ogni animale per seduta.

Agli animali che, per qualsiasi motivo legato all'età o alle sue condizioni di salute, non sono più impiegati negli IAA deve essere garantita un'adeguata condizione di vita.

## **8. LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI**

Il personale che opera nel campo degli IAA necessita di una formazione specifica e di un costante aggiornamento.

A tale scopo il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA predispone appositi programmi didattico-formativi rivolti alle diverse figure professionali coinvolte e organizza corsi di formazione per c.d. formatori di IAA mirati a preparare un adeguato numero di professionisti in grado di erogare la formazione sulla base dei suddetti programmi.

I corsi di formazione, erogati sulla base di specifici criteri possono essere organizzati, oltre che dal Centro di Referenza Nazionale per gli IAA, anche dalle Aziende Sanitarie Locali, dalle Università, dall'Istituto Superiore di Sanità, dagli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e da Enti, pubblici o privati, accreditati per la formazione.

I programmi formativi devono essere finalizzati a sviluppare e ad approfondire le competenze e le funzioni delle diverse figure professionali previste dall'èquipe.

Sono identificati quindi 4 diversi percorsi formativi per:

- Responsabile di Progetto
- Medico Veterinario
- Referente di Intervento
- Coadiutore dell'animale

Si possono articolare in più livelli di specializzazione a seconda degli obiettivi del corso e prevedere parti teoriche e applicazioni pratiche.

## **BIBLIOGRAFIA**

### **Il legame uomo-animale. Il cane domestico**

Archer J, Monton S. Preferences for Infant Facial Features in Pet Dogs and Cats. *Ethology* 2011;117:217-26

Archer J. Why Do People Love Their Pets? *Evol Hum Behav* 1997;18:237-59

- Gacsi M, Gyori B, Viranyi Z, Kubinyi E, Range F, Belenyi B, et al. Explaining dog wolf differences in utilizing human pointing gestures: selection for synergistic shifts in the development of some social skills. *PLoS One* 2009;4: e6584
- Gacsi M, McGreevy P, Kara E, Miklosi A. Effects of selection for cooperation and attention in dogs. *Behav Brain Funct* 2009;5:31
- Hare B, Tomasello M. Human-like social skills in dogs? *Trends Cogn Sci* 2005;9:439-44
- Lakatos G. Evolutionary approach to communication between humans and dogs. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 373-377
- Miklosi A. *Dog behaviour, evolution and cognition*. Oxford: Oxford University Press; 2007
- Miklosi A. Evolutionary approach to communication between humans and dogs. *Vet Res Commun* 2009;33 Suppl. 1:53-9
- Pongracz P, Molnar C, Miklosi A. Barking in family dogs: an ethological approach. *Vet J* 2010;183:141-47
- Serpell J. *In the company of animals: A study of human-animal relationships*. Cambridge: Cambridge University Press; 1996
- Topal J, Gacsi M, Miklosi A, Viranyi Z, Kubinyi E, Csany V. Attachment to humans: a comparative study on hand-reared wolves and differently socialized dog puppies. *Anim Behav* 2005;70:1367-75
- Topal J, Gergely G, Erdohegyi A, Csibra G, Miklosi A. Differential sensitivity to human communication in dogs, wolves, and human infants. *Science* 2009;325:1269-72

### **Il legame uomo-animale. Gli effetti sulla salute umana**

- Allen K, Blascovich J, Mendes WB. Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: the truth about cats and dogs. *Psychosom Med* 2002;64:727-39
- Allen K, Shykoff BE, Izzo JL, Jr. Pet ownership, but not ace inhibitor therapy, blunts home blood pressure responses to mental stress. *Hypertension* 2001;38:815-20



- Allen KM, Blascovich J, Tomaka J, Kelsey RM. Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. *J Pers Soc Psychol* 1991;61:582-9
- Anderson WP, Reid CM, Jennings GL. Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. *Med J Aust* 1992;157:298-301
- Barker SB, Knisely JS, McCain NL, Schubert CM, Pandurangi AK. Exploratory Study of StressBuffering Response Patterns from Interaction with a Therapy Dog. *Anthrozoös* 2010;23:79-91
- Bauman AE, Russell SJ, Furber SE, Dobson AJ. The epidemiology of dog walking: an unmet need for human and canine health. *Med J Aust* 2001;175:632-4
- Cirulli F, Alleva E. *Terapie e attività assistite con gli animali: analisi della situazione italiana e proposta di linee guida*. Roma: Istituto Superiore di Sanità, Rapporti ISTISAN 07/35; 2007
- Cirulli F, Borgi M, Berry A, Francia N, Alleva E. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann. Ist. Super Sanità* 2011; 47: 341-348
- Cirulli F, Francia N, Alleva E. *Terapie e attività assistite con gli animali in Italia. Attualità, prospettive e proposta di linee guida*. Roma: Istituto Superiore di Sanità, Rapporti ISTISAN 10/4;2010
- Dembicki D, Anderson J. Pet ownership may be a factor in improved health of the elderly. *J Nutr Elder* 1996;15:15-31
- DeSchraver M, Riddick C. Effects of watching aquariums on elders' stress. *Anthrozoös* 1990;4:44-48
- Friedmann E, Katcher AH, Lynch JJ, Thomas SA. Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. *Public Health Rep* 1980;95:307-12
- Friedmann E, Katcher AH, Thomas SA, Lynch JJ, Messent PR. Social interaction and blood pressure. Influence of animal companions. *J Nerv Ment Dis* 1983;171:461-65
- Friedmann E, Locker B, Lockwood R. Perception of Animals and Cardiovascular Responses During Verbalization with an Animal Present. *Anthrozoös* 1993;6:115-34
- Friedmann E, Son H. The human-companion animal bond: how humans benefit. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 2009;39:293-326

- Friedmann E, Thomas S, Cook L, Tsai C, Picot S. A friendly dog as potential moderator of cardiovascular response to speech in older hypertensives. *Anthrozoös* 2007;20:51-63
- Friedmann E, Thomas SA. Pet ownership, social support, and one-year survival after acute myocardial infarction in the Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST). *Am J Cardiol* 1995;76:1213-17
- Grandgeorge M, Hausberger M. Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapies. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 397-408
- Katcher AH, Friedmann E, Beck AM, Lynch JJ. Looking, talking and blood pressure: The physiological consequences of interaction with the living environment. In: Katcher AH, Beck AM (Ed.). *New Perspectives on Our Lives with Companion Animals*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 1983. p. 351-59
- Knight S, Edwards V. In the company of wolves: the physical, social, and psychological benefits of dog ownership. *Journal of Aging and Health* 2008;20:437-55
- McNicholas J, Collis GM. Dogs as catalysts for social interactions: robustness of the effect. *British Journal of Psychology* 2000;91:61-70
- Nagasawa M, Kikusui T, Onaka T, Ohta M. Dog's gaze at its owner increases owner's urinary oxytocin during social interaction. *Horm Behav* 2009;55:434-41
- Odendaal JS, Meintjes RA. Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *Vet J* 2003;165:296-301
- Odendaal JS. Animal-assisted therapy - magic or medicine? *J Psychosom Res* 2000;49:275-80
- Serpell J. Beneficial effects of pet ownership on some aspects of human health and behaviour. *J R Soc Med* 1991;84:717-20
- Siegel JM. Stressful life events and use of physician services among the elderly: the moderating role of pet ownership. *J Pers Soc Psychol* 1990;58:1081-86
- Wells D. The effect of videotapes of animals on cardiovascular responses to stress. *Stress Health* 2005;21:209-13
- Wells DL. Domestic dogs and human health: an overview. *Br J Health Psychol* 2007;12:145-56

Wells DL. The facilitation of social interactions by domestic dogs. *Anthrozoös* 2004;17:340-52

Wilson CC. The pet as an anxiolytic intervention. *J Nerv Ment Dis* 1991;179:482-89

Wood L, Giles-Corti B, Bulsara M. The pet connection: pets as a conduit for social capital? *Soc Sci Med* 2005;61:1159-73

### **Anziani, Demenza senile, Alzheimer**

Banks MR, Banks WA. The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2002;57:M428-M32

Banks MR, Willoughby LM, Banks WA. Animal-assisted therapy and loneliness in nursing homes: use of robotic versus living dogs. *J Am Med Dir Assoc* 2008;9:173-7

Berry A, Borgi M, Terranova L, Chiarotti F, Alleva E, Cirulli F. Developing Effective Animal-Assisted Interventions (AAI) Programs Involving Visiting Dogs for Institutionalized Geriatric Patients: a pilot study. *Psychogeriatrics*, in press

Edwards NE, Beck AM. Animal-assisted therapy and Nutrition in Alzheimer's disease. *West J Nurs Res* 2002;24:697-712

Kaiser L, Spence LJ, McGavin L, Struble L, Keilman L. A dog and a "happy person" visit nursing home residents. *West J Nurs Res* 2002;24:671-83

Kanamori M, Suzuki M, Yamamoto K, Kanda M, Matsui Y, Kojima E, et al. A day care program and evaluation of animal-assisted therapy (AAT) for the elderly with senile dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2001;16:234-9

Kramer SC, Friedmann E, Bernstein PL. Comparison of the Effect of Human Interaction, Animal-Assisted Therapy, and AIBO-Assisted Therapy on Long-Term Care Residents with Dementia. *Anthrozoös* 2009;22:43-57

Le Roux MC, Kemp R. Effect of a companion dog on depression and anxiety levels of elderly residents in a long-term care facility. *Psychogeriatrics* 2009;9:23-26

Lutwack-Bloom P, Smith B, Wijewickrama R. Effects of pets versus people visits with nursing home residents. *J Gerontol Soc Work* 2005;44:137-59

Marx MS, Cohen-Mansfield J, Regier NG, Dakheel-Ali M, Srihari A, Thein K. The impact of different dog-related stimuli on engagement of persons with dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2010;25:37-45

McCabe BW, Baun MM, Speich D, Agrawal S. Resident dog in the Alzheimer's special care unit. *West J Nurs Res* 2002;24:684-96

Motomura N, Yagi T, Ohyama H. Animal assisted therapy for people with dementia. *Psychogeriatrics* 2004;4:40-42

Phelps KA, Miltenberger RG, Jens T, Wadeson H. An investigation of the effects of dog visits on depression, mood, and social interaction in elderly individuals living in a nursing home. *Behavioral Interventions* 2008;23:181-200

Richeson NE. Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2003;18:353-8

### **Disturbi psichiatrici, schizofrenia**

Barak Y, Savorai O, Mavashev S, Beni A. Animal-assisted therapy for elderly schizophrenic patients: a one-year controlled trial. *Am J Geriatr Psychiatry* 2001;9:439-42

Barker SB, Pandurangi AK, Best AM. Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear, and depression before ECT. *J Ect* 2003;19:38-44

Berget B, Braastad BO. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 384-390

Berget B, Ekeberg O, Braastad BO. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2008;4:9

Bizub AL, Joy A, Davidson L. "It's like being in another world": demonstrating the benefits of therapeutic horseback riding for individuals with psychiatric disability. *Psychiatr Rehabil J* 2003;26:377-84

Chu CI, Liu CY, Sun CT, Lin J. The effect of animal-assisted activity on inpatients with schizophrenia. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2009;47:42-8

Kovacs Z, Kis R, Rozsa S, Rozsa L. Animal-assisted therapy for middle-aged schizophrenic patients living in a social institution. A pilot study. *Clin Rehabil* 2004;18:483-6

Nathans-Barel I, Feldman P, Berger B, Modai I, Silver H. Animal-assisted therapy ameliorates anhedonia in schizophrenia patients. A controlled pilot study. *Psychother Psychosom* 2005;74:31-5

Prothmann A, Bienert M, Ettrich C. Dogs in child psychotherapy: Effects on state of mind. *Anthrozoös* 2006;19:265-77

### **Autismo**

Bass MM, Duchowny CA, Llabre MM. The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. *J Autism Dev Disord* 2009;39:1261-7

Martin F, Farnum J. Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. *West J Nurs Res* 2002;24:657-70

Redefer LA, Goodman JF. Brief report: pet-facilitated therapy with autistic children. *J Autism Dev Disord* 1989;19:461-7

Sams MJ, Fortney EV, Willenbring S. Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *Am J Occup Ther* 2006;60:268-74

Silva K, Correia R, Lima M, Magalhaes A, de Sousa L. Can dogs prime autistic children for therapy? Evidence from a single case study. *J Altern Complement Med* 2011;17:655-9

Solomon O. What a Dog Can Do: Children with Autism and Therapy Dogs in Social Interaction. *ETHOS, Journal of the Society for Psychological Anthropology* 2010;38:143-66

### **Cancro**

Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Gagnon J. A magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Can Oncol Nurs J* 2004;14:14-7

Johnson RA, Meadows RL, Haubner JS, Sevedge K. Animal-assisted activity among patients with cancer: effects on mood, fatigue, self-perceived health, and sense of coherence. *Oncol Nurs Forum* 2008;35:225-32

Orlandi M, Trangeled K, Mambrini A, Tagliani M, Ferrarini A, Zanetti L, et al. Pet therapy effects on oncological day hospital patients undergoing chemotherapy treatment. *Anticancer Res* 2007;27:4301-3

### **Insufficienza cardiaca cronica**

Abate SV, Zucconi M, Boxer BA. Impact of Canine-Assisted Ambulation on Hospitalized Chronic Heart Failure Patients' Ambulation Outcomes and Satisfaction: A Pilot Study. *J Cardiovasc Nurs* 2011

Cole KM, Gawlinski A, Steers N, Kotlerman J. Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *Am J Crit Care* 2007;16:575-85; quiz 86; discussion 87-8

### **Afasia**

LaFrance C, Garcia LJ, Labreche J. The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. *J Commun Disord* 2007;40:215-24

Macauley BL. Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. *J Rehabil Res Dev* 2006;43:357-66

### **Therapeutic riding - Equine-facilitated Psychotherapy (EFP)**

Bizub AL, Joy A, Davidson L. "It's like being in another world": demonstrating the benefits of therapeutic horseback riding for individuals with psychiatric disability. *Psychiatr Rehabil J* 2003;26:377-84

Bronson C, Brewerton K, Ong J, Palanca C, Sullivan SJ. Does hippotherapy improve balance in persons with multiple sclerosis: a systematic review. *Eur J Phys Rehabil Med* 2010;46:347-53

Cerino S, Cirulli F., Chairotti F, Seripa S. Non conventional psychiatric rehabilitation in schizophrenia using therapeutic riding: the FISE multicentre Pindar project. *Ann. Ist. Super. Sanità* 2011; 47:409-414

Karol J. Applying a traditional individual psychotherapy model to equine-facilitated Psychotherapy (EFP): theory and method. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2007;12:77-90

- Lechner HE, Kakebeeke TH, Hegemann D, Baumberger M. The effect of hippotherapy on spasticity and on mental well-being of persons with spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil* 2007;88:1241-8
- Macaulay B, Gutierrez K. The Effectiveness of Hippotherapy for Children With Language-Learning Disabilities. *Commun Disord Q* 2004;25:205-17
- McGibbon NH, Benda W, Duncan BR, Silkwood-Sherer D. Immediate and long-term effects of hippotherapy on symmetry of adductor muscle activity and functional ability in children with spastic cerebral palsy. *Arch Phys Med Rehabil* 2009;90:966-74
- Schultz PN, Remick-Barlow GA, Robbins L. Equine-assisted psychotherapy: a mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence. *Health Soc Care Community* 2007;15:265-71
- Silkwood-Sherer D, Warmbier H. Effects of hippotherapy on postural stability, in persons with multiple sclerosis: a pilot study. *J Neurol Phys Ther* 2007;31:77-84
- Snider L, Korner-Bitensky N, Kammann C, Warner S, Saleh M. Horseback riding as therapy for children with cerebral palsy: is there evidence of its effectiveness? *Phys Occup Ther Pediatr* 2007;27:5-23
- Vidrine M, Owen-Smith P, Faulkner P. Equine-facilitated group psychotherapy: applications for therapeutic vaulting. *Issues Ment Health Nurs* 2002;23:587-603

### **Lo sviluppo del bambino e il legame uomo-animale d'affezione**

- Anderson K, Olson M. The value of a dog in a classroom of children with severe emotional disorders. *Anthrozoös* 2006;19:35-49
- Beetz A, Kotrschal K, Turner D, Hediger K, Uvnäs-Moberg K, Julius H. The Effect of a Real Dog, Toy Dog and Friendly Person on Insecurely Attached Children During a Stressful Task: An Exploratory Study. *Anthrozoös* 2011; 24:349-368
- Daly B, Morton LL. An investigation of human-animal interactions and empathy as related to pet preference, ownership, attachment, and attitudes in children. *Anthrozoös* 2006;19:113-27
- Endenburg N, van Lith HA. The influence of animals on the development of children. *Vet J* 2011; 190:208-214

Esteves WS, Stokes T. Social effects of a dog's presence on children with disabilities. *Anthrozoös* 2008;21:5-15

Gee N, Harris S, Johnson K. The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children. *Anthrozoös* 2007;20:375-86

Havener L, Gentes L, Thaler B, Megel ME, Baun MM, Driscoll FA, et al. The effects of a companion animal on distress in children undergoing dental procedures. *Issues Compr Pediatr Nurs* 2001;24:137-52

Hergovich A, Monshi B, Semmler G, Zieglmayer V. The effects of the presence of a dog in the classroom. *Anthrozoös* 2002;15:37-50

Kotrschal K, Ortbauer B. Behavioural effects of the presence of a dog in the classroom. *Anthrozoös* 2003;16:147-59

Limond JA, Bradshaw JWS, Cormack KFM. Behavior of children with learning disabilities interacting with a therapy dog. *Anthrozoös* 1997;10:84-89

Melson GF. Child development and the human-companion animal bond. *American Behavioural Scientist* 2003;47:31-39

Nagengast SL, Baun MM, Megel M, Leibowitz JM. The effects of the presence of a companion animal on physiological arousal and behavioral distress in children during a physical examination. *J Pediatr Nurs* 1997;12:323-30

Parish-Plass N. Animal-assisted therapy with children suffering from insecure attachment due to abuse and neglect: a method to lower the risk of intergenerational transmission of abuse? *Clin Child Psychol Psychiatry* 2008;13:7-30

Prothmann A, Albrecht K, Dietrich S, Hornfeck U, Stieber S, Ettrich C. Analysis of Child-Dog Play Behavior in Child Psychiatry. *Anthrozoös* 2005;18:43-58

Tsai C, Friedmann E, Thomas SA. The Effect of Animal-Assisted Therapy on Stress Responses in Hospitalized Children. *Anthrozoös* 2010;23:245-58

Van Houtte BA, Jarvis PA. The role of pets in preadolescent psychosocial development. *J Appl Dev Psychol* 1995;16:463-79

Vidović VV, Stetić VV, Bratko D. Pet Ownership, Type of Pet and Socio-Emotional Development of School Children. *Anthrozoös* 1999;12:211-17



**Si ringrazia per aver collaborato alla realizzazione delle  
Linee Guida Nazionali**

**il**

**Gruppo di Lavoro composto da:**

Corrado Abatangelo – A.S.S. n°1 “Triestina”

Igino Andrighetto – Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie

Antonella Artuso – Fondazione Don Carlo Gnocchi IRCSS

Sabrina Bonichini - Università degli Studi di Padova

Lino Cavedon – Centro di Referenza Nazionale per gli Interventi Assistiti dagli Animali

Stefania Cerino – Federazione Italiana Sport Equestri

Danièle Nicolas Citterio – Associazione Nazionale Italiana di Riabilitazione Equestre

Francesca Cirulli – Istituto Superiore di Sanità

Alessandro Cosentino – Centro Polifunzionale Don Calabria

Alberto Dal Negro – Cooperativa Sociale gliAmicidiSari

Verena Harrasser – Lebenshilfe Onlus

Lorena Lelli – La Città degli Asini

Rosalba Matassa - Ministero della Salute

Lieta Marinelli – Università degli Studi di Padova

Carlo Moretti - Dipartimento di Pediatria, Azienda Ospedaliera - Università di Padova

Francesca Mugnai – Associazione Antropozoa

Lorenzo Muraro - Centro di Referenza Nazionale per gli Interventi Assistiti dagli Animali

Maria Pia Onofri – A.O. Ospedale Niguarda Ca’ Granda Milano – Centro di Riabilitazione

Equestre “Vittorio di Capua”

Ivano Scorzato - Centro di Referenza Nazionale per gli Interventi Assistiti dagli Animali

Camilla Siliprandi – Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie - Centro di Referenza

Nazionale per gli Interventi Assistiti dagli Animali

Stefano Tansella – CONTATTO Educazione Cinofila snc