



*Prevenzione, consulenza e trattamento delle Dipendenze da comportamento
- Gioco d'Azzardo, Shopping, Cellulari, Internet, Lavoro, Sesso e Affetto -*

Fondatore e Presidente onorario: Cesare Guerreschi
Presidente: Florinda Maione

Tel/fax 06-64521764 www.siipaclazio.it e-mail: info@siipaclazio.it

Società Italiana di Intervento sulle Patologie Compulsive

LAZIO O.N.L.U.S. C.F. 97645580586

RELAZIONE FINALE

“*Il gioco con l’asino non è un azzardo!*” è un progetto integrato, di natura terapeutica multidisciplinare, volto al miglioramento delle capacità relazionali, empatiche e comunicative dei giocatori d’azzardo e dei loro familiari.

PREMESSA:

Le “Linee guida nazionali per gli interventi assistiti con gli animali (IAA)” pubblicate il 25 Marzo 2015 in seguito all'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, hanno definito la Terapia Assistita con gli Animali (TAA) come "intervento a *valenza terapeutica* finalizzato alla cura dei 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."

L'onoterapia è oggi una modalità terapeutico-riabilitativa che, se applicata secondo linee-guida precisate e validate, può essere affiancata ad interventi tradizionali (farmacologici, psicoterapeutici e di riabilitazione cognitiva) inducendo significativi miglioramenti, soprattutto sul versante psico-affettivo, relazionale e comportamentale. Per questo l'onoterapia è stata sempre più inclusa come co-terapia nei programmi riabilitativi.

Le TAA sono caratterizzate dall’attuazione di un *preciso protocollo* che comprende: *l’individuazione di obiettivi di salute specifici* per ciascun destinatario dell’intervento, una *gestione multidisciplinare*, una *documentazione dell’intervento* e una *valutazione obbligatoria degli esiti*.

LA SOMMINISTRAZIONE DEI TEST

In fase iniziale si è ritenuto di dover supportare il progetto, per le innovative potenzialità, con una ricerca *pilota*, capace di valutare andamento e risultati delle metodiche sul target di destinazione. In altri termini, essendo il progetto “Il gioco con l’asino non è un azzardo”, la prima formula di sperimentazione degli interventi assistiti con gli animali, e in particolare l’onoterapia, su una popolazione di giocatori d’azzardo, si è in sede iniziale deciso di valutare con strumenti scientificamente validati, l’andamento e i risultati.

Nelle riunioni di equipe con il supporto scientifico e metodologico del prof. Passafiume, dell’Università degli studi dell’Aquila, abbiamo sottoposto al vaglio delle decisioni diverse proposte di ricerca sperimentale; Lo scopo di questo intervento è stato di andare ad indagare tramite strumenti standardizzati e precisi obiettivi, l’efficacia dell’ono-terapia su variabili cliniche rilevanti per il trattamento del gioco d'azzardo patologico.

Obiettivi

- 1) Verificare l’efficacia clinica generale del trattamento attraverso l’utilizzo di adeguata metodologia scientifica e di idonei strumenti di rilevazione e di analisi.
- 2) Valutare singolarmente gli effetti terapeutici del trattamento in relazione alle seguenti aree:
 - Gravità del gioco d'azzardo
 - Impulsività/Compulsività
 - Presa di decisioni
 - Motivazione al cambiamento

Strumenti

Al fine di verificare l’efficacia dell’intervento tutti i pazienti con diagnosi di DGA, afferenti ai centri di recupero, che saranno inseriti nel percorso di ono-terapia saranno valutati tramite i seguenti strumenti:

- Test Di Stroop – versione breve (taratura Caffarra et al., 2002) per lo studio dell'attenzione selettiva.

Al soggetto vengono mostrate delle parole scritte con colori diversi. Il compito consiste nel pronunciare a voce alta il colore dell'inchiostro cui è scritta la parola. Quindi, il colore è l'informazione rilevante per lo svolgimento del compito, mentre il significato della parola (che non deve essere letto) è l'informazione non rilevante.

*Gli stimoli possono quindi essere di tipo neutro, quando si visualizza solo il testo o solo colore congruente quando la parola «blu» è scritta in blu e incongruente quando la parola «blu» è scritta in rosso. Il test di Stroop ha come finalità quella di creare una interferenza cognitiva e semantica e rappresenta una consolidata procedura **per lo studio dell'attenzione selettiva.***

- TrailMaking test A-B, versione parallela 1 (versione Amodio P et al., 2008) valuta il modo di procedere in compiti di ricerca visiva e spaziale, **indaga le capacità attentive del soggetto e la sua abilità** nel passare velocemente da uno stimolo di tipo numerico ad uno alfabetico.

Il Test comprende due prove. Nella prima (prova A) gli stimoli sono una serie di numeri da 1 a 25, cerchiati e stampati in ordine sparso su un foglio: il numero 1 corrisponde all'inizio, il 25 alla fine. Nella seconda (prova B) gli stimoli sono formati sia da numeri che da lettere: il numero 1 corrisponde all'inizio e il 13 alla fine, le lettere vanno dalla A alla N. Il TMT

- PG-Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Capitanucci, Carlevaro) consente di misurare la gravità e la variazione di gravità dei sintomi del gioco d'azzardo patologico.

La Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) è l'intervista strutturata più utilizzata al mondo, in campo scientifico, per la valutazione qualitativa e quantitativa dei sintomi ossessivo-compulsivi.

- SOGS- South Oaks Gambling Screen (Capitanucci, Carlevaro) permette di evidenziare la presenza di problemi di gioco d'azzardo oltre a fornire informazioni sulla relazione del giocatore con il suo ambiente.

*Lo strumento più conosciuto e usato per lo screening generale del **Disturbo da Gioco d'Azzardo**. È un questionario di autovalutazione che si compone di 20 domande alle quali rispondere in forma affermativa o negativa; fornisce informazioni su molteplici aspetti quali, per esempio, il tipo di gioco privilegiato dal soggetto, frequenza di attività di gioco, difficoltà a giocare in modo controllato, etc.*

- MAC/G (Capitanucci, Carlevaro) valuta gli stadi del cambiamento, il processo del cambiamento e i livelli del cambiamento.

*Usato largamente nell'ambito di altre dipendenze, il questionario è stato adattato anche alla **dipendenza da gioco d'azzardo**. Questo strumento si fonda sul modello teorico del processo di cambiamento proposto da Prochaska et al. (1988) secondo il quale nel percorso di uscita dalle dipendenze i soggetti attraversano varie fasi ricorrenti (P- Precontemplazione, C- Contemplazione, D- Determinazione, A- Azione), e che, a seconda del momento in cui essi si trovano, sia più o meno adeguato uno stile di intervento per favorire il cambiamento.*

- Hamilton Psychiatric Rating Scale for Depression (Hamilton M., Brit. J. Soc. Clin. Psychol., 1967) per la valutazione della depressione.

*Fra le scale di eterovalutazione è la più conosciuta e la più usata nel mondo, attualmente considerata come un parametro di riferimento per qualsiasi studio sulla **depressione**.*

- BIS- Barratt Impulsiveness Scale (Capitanucci, Carlevaro)

*Il questionario BIS misura **l'impulsività e le sue componenti**: l'assenza di pianificazione delle azioni, l'impulsività cognitiva e quella motoria. La scala BIS è stata messa a punto per la valutazione dell'impulsività, intesa come "agire senza pensare", come mancanza di controllo sui pensieri e sui comportamenti; è probabilmente lo strumento più noto ed usato per la valutazione dell'impulsività in ambito di ricerca.*

- WCST Record Booklet- Wisconsin card sorting test (PAR Psychological Assessment Resources) valuta le abilità di ragionamento astratto e di cambiamento delle strategie cognitive al mutare delle circostanze ambientali.

*Il WCST è una prova per esaminare le funzioni frontali del paziente; usato per valutare la **flessibilità nella scelta delle strategie nel problem solving** e utilizzato per la valutazione dell'incapacità di astrazione oltre che della perseverazione.*

In fase iniziale si è proceduto alla somministrazione di tutti i test ai partecipanti. Si è deciso di utilizzare del materiale che consentisse, a distanza di tempo, la ri-somministrazione e dunque l'analisi e la valutazione dei risultati sulla base dell'ottenuto confronto. La ricerca pilota e le analisi, così come pianificate richiedono altresì un tempo maggiormente prolungato affinché si possano raggiungere risultati statisticamente significativi.

La popolazione di studio e di partecipazione al progetto è costituita da giocatori d'azzardo patologici attualmente in terapia ma in diverse fasi del trattamento.

ATTIVITA' SVOLTE A VALENZA TERAPEUTICA:

Nel corso degli incontri che si sono svolti presso il Centro "Arcobaleno nel Tempo" il gruppo ha partecipato ad un primo ciclo di incontri basato sulla **sfera affettivo-emotiva**, di cui le specifiche attività finalizzate agli obiettivi del progetto:

-il primo momento ha visto il gruppo riunito per effettuare l'osservazione degli asini da differenti punti di vista e di distanza, permettendo un primo scambio di impressioni sulla situazione e sugli animali.

-successivamente è stata effettuata la scelta da parte di ogni utente dell'asino con il quale desiderava relazionarsi

-a quel punto è stato chiesto ad ognuno di loro di descrivere l'animale scelto e di motivare il perché di detta scelta

-poi il gruppo si è avvicinato al branco degli asini, suscitando negli animali un momento di allarme e facendoli allontanare. Questo ha permesso agli operatori di spiegare in che modo erano stati commessi errori e le ragioni etologiche della paura suscitata negli asini. Così è stato spiegato quale era il modo corretto di avvicinarsi all'asino permettendo che fosse l'animale stesso ad avvicinarsi all'utente e non il contrario.

-a quel punto è stato conseguente permettere all'asino di odorarci e di capire che non vogliamo fargli del male, inoltre capire noi stessi che l'asino è curioso e mite e non dobbiamo temerlo se lo rispettiamo.

-Da quel momento ogni volta che gli utenti tornavano al centro, l'avvicinamento all'asino era sempre più corretto e sempre più facile e divertente. Questi momenti sono stati importanti per far comprendere cosa significa avere fiducia in qualcuno e soprattutto far sì che il prossimo possa fidarsi di noi.

-poi è stato spiegato come l'avvicinamento fisico all'asino include le dimensioni sensoriali quali olfatto, udito, vista e tatto

-gli incontri tattili mirati, dalla testa alla coda, hanno permesso agli utenti di prendere sempre più confidenza con gli animali, scoprire le sensazioni legate al loro calore corporeo, al pelo e

al muso. Dopo i primi momenti, avevano imparato come porgere loro degli snack appositi senza paura di venire morsi.

-quando è arrivato il momento di condivisione con le famiglie, gli utenti erano ormai a loro agio e sono stati loro stessi ad incoraggiare i figli a salire in groppa agli asinelli per passeggiare e fare anche gli esercizi, spiegando loro come fare e ribaltando il loro ruolo di pazienti che in quel momento erano diventati i maestri dei propri figli. Questo è stato un momento di condivisione molto forte che ha contribuito a ricreare quella unione e complicità familiare che nella maggioranza dei casi era andata perduta.

IN PARTICOLARE

-osservazione dell'asino da differenti punti di vista e di distanza. (Conoscere l'animale, il suo comportamento spontaneo, superare i pregiudizi legati ad uno stigma negativo dell'asino).

-scelta da parte dell'utente dell'asino con il quale desidera relazionarsi. (L'utente entra nel recinto degli asini, sceglie un posto dove sostare e rimane immobile ad aspettare che gli asini si avvicinino e scopre qual è il suo asino)

-descrizione dell'asino. (Morfologia dell'asino, caratteristiche anatomiche, gravidanza, intestino, alimentazione, storia della sua evoluzione, il linguaggio delle orecchie).

-permettere l'avvicinamento dell'asino a sé. (Evitare ogni azione di forza, ricercare l'attenzione dell'asino, ogni attività deve presupporre il coinvolgimento dell'animale).

-permettere all'asino di odorarci. (L'organo di senso privilegiato nell'uomo è la vista, per l'asino sono fondamentali l'odorato e l'udito, quindi l'asino ci conosce e riconosce attraverso l'odorato).

-avvicinamento fisico all'asino includendo le dimensioni sensoriali quali olfatto, udito, vista e tatto. (Esercizi di contatto fisico e coinvolgimento di tutti gli organi di senso, esercizi bendati, esercizi di "pressione del corpo"ecc...)

-incontri tattili mirati, dalla testa alla coda. (E' il momento delle coccole, prendersi tutto il piacere del contatto, scoprire le sensazioni del contatto con la superficie del suo corpo, la gratificazione delle carezze e delle coccole)

-esercizi sulla groppa dell'asino. (Terminati gli esercizi “a terra” possiamo salire a cavallo, è un momento di grande gratificazione, si cerca una comunicazione con l’asino e si tutti gli atteggiamenti di dominio, sottomissione e strumentalizzazione caratteristici di una cultura tramontata)

Durante gli incontri poi i pazienti venivano invitati a partecipare agli esercizi basati sulla **comunicazione verbale e non verbale:**

-avvicinarsi all'asino ed osservare la sua mimica, posizione del corpo delle orecchie e il suo sguardo come spunto di discussione sulle eventuali analogie nei comportamenti umani

-raggiungere l'obbiettivo di indurre l'asino a prestare attenzione come momento di concentrazione su ciò che si sta facendo

-percepire e accettare quando l'asino non desidera relazionarsi per comprendere il rispetto dei tempi dell’altro

-prendere l'asino alla lunghina e tenerlo calmo sul posto per imparare come ottenere dall’altro qualcosa rispettando la sua personalità

Per quanto riguarda poi:

-prendere l'asino alla lunghina e condurlo da un'altra parte

-indurre l'asino a reagire alla sola “pressione del corpo” senza contatto fisico

-camminare e fermarsi (start – stop)

-mandare l'asino indietro e richiamarlo a sé

-comunicare con l'asino attraverso la lunghina

Tutti questi esercizi suddetti sono stati proposti perché l’utente potesse imparare a stabilire un rapporto di fiducia con l’animale prima e le persone poi, un rapporto di rispetto reciproco, imparare che si possono trovare strategie alternative per ottenere lo stesso risultato, imparare a prendersi la responsabilità delle proprie azioni e di quelle dell’altro e, non ultimo, imparare che si è capaci di fare anche qualcosa che prima non si pensava di essere capaci di fare, azioni finalizzate al rinforzo dell’autostima del paziente.

Al termine di dette attività era previsto un momento di “restituzione”, il gruppo veniva stimolato a partecipare alle sedute di discussione, particolarmente efficaci per la costruzione e il mantenimento della relazione gruppale.

In tali contesti si è proceduto anzitutto a eliminare dei preconcetti sul lavoro ono-terapeutico:

- Avviciniamoci all’asino sapendo di non sapere;
- Non esistono le categorie (uomini, asini, ecc...) ma gli individui;
- Rischio di reificare l’animale o di antropomorfizzare;
- L’animale è un soggetto;
- Valore della relazione.

In un secondo momento si è invece costruita una riflessione maggiormente profonda e spesso orientata dalla constatazione che il “il giocatore soffre di un profondo senso di inadeguatezza e di isolamento”. Si è così analizzato l’arricchimento si riceve dalla relazione:

- La relazione non è scontata
- E’ apertura: cosa sei tu per me. Cosa sono io per te.
- Aprire la porta alla *RECIPROCAZIONE*
- Il piacere di relazionarsi con gli altri
- La frustrazione da isolamento sociale
- Sul maltrattamento degli animali si giocano tutti gli archetipi dei maltrattamenti agli esseri umani

IL CONVEGNO FINALE

Il 18 giugno si è tenuto a Roma il convegno finale organizzato da Siipac Lazio con il supporto di Codacons sul progetto in oggetto. Abbiamo discusso in particolare delle nuove terapie per affrontare la dipendenza da gioco, e “Il gioco con l’asino non è un azzardo” è stato portato quale esempio significativo per i suddetti scopi. Si sono confrontati sul tema Rappresentanti del Ministero della salute, medici, esperti e psicologi e rappresentanti dalla Fondazione Intesa Sanpaolo che hanno sostenuto e promosso l’iniziativa. Nello specifico sono intervenuti:

- l’avvocato Carlo Rienzi, fondatore e presidente dell’associazione Codacons che ha supportato la realizzazione del progetto per la parte organizzativa

- Dott. Michele Sala, consigliere di Amministrazione Fondazione Intesa San Paolo
- il dott. Daniele Benedetti, rappresentante Ministero della Salute
- il dott. Onofrio Casciani, dirigente psicologo presso ASL Roma 1, dal 2016 componente effettivo dell'Osservatorio Nazionale per il contrasto del Gioco d'Azzardo e la dipendenza grave presso il Ministero della Salute;
- la dott.ssa Ornella De Luca, psicologa e psicoterapeuta, che lavora presso l'Ambulatorio Specialistico Gioco d'Azzardo Patologico della ASL Roma 1;
- il dott. Giovanni Serpelloni, Addiction Neuroscience Senior Consultant;
- la dott.ssa Paola Assennato, medico fisiatra presso A.I.R.R.I. Associazione Italiana per la Riabilitazione e per il Reinserimento degli Invalidi;
- il dott. Eugenio Milonis, psicoterapeuta, psicologo, analista esperto in psicodinamica di gruppo, ed esperto in mediazione con l'asino;
- la dott.ssa Federica Sorino, psicologa collaboratrice della S.I.I.Pa.C. (Società Italiana di Intervento sulle Patologie Compulsive);

È emerso, in data sede, come potenzialmente l'asino possa apportare reali benefici ai soggetti che hanno sviluppato forme di disagio, grazie alle caratteristiche proprie di tale animale per l'incredibile capacità di interagire con l'essere umano. Si è discusso sulle caratteristiche prototipiche del giocatore d'azzardo patologico, persona che nella maggioranza dei casi ha perso il piacere di relazionarsi con gli altri, ha problemi sociali e familiari e si trova in una condizione di solitudine. *“L'onoterapia per le sue proprietà terapeutiche e per la caratteristica forma di comunicazione che si instaura tra l'utente, l'operatore e l'asino, può essere un grande supporto per il giocatore patologico nel suo obiettivo di riconquista dell'autostima e del riconoscimento sociale”*, è una delle evidenze portate al convegno dall'esperto. *“La qualità più importante e riconosciuta dell'onoterapia rispetto ad altre terapie più tradizionali risiede infatti nel ruolo attivo del paziente, che viene continuamente stimolato e motivato dall'interazione con l'asino”*. Tra i diversi interventi, di natura multidisciplinare, si è mostrato ai partecipanti un piccolo sunto del lavoro svolto attraverso delle slide e dei materiali video-fotografici.

Al convegno hanno partecipato diversi esperti e professionisti, i quali si sono mostrati entusiasti ed aperti alla futura collaborazione.



Con la collaborazione di CODACONS e ASSOCIAZIONE ARTICOLO 32
(con il contributo di Fondazione Intesa SanPaolo)

Presentano il Convegno

“Il Gioco con l’Asino non è un Azzardo”
18 Giugno 2018 h. 14.30

Spazio Tiziano
Viale Tiziano 68 Roma



- 14.30 Registrazione partecipanti
- 14.45 Apertura lavori e Saluti istituzionali:
Avv. Carlo Rienzi – Codacons
Dott. Ugo Santucci - Ministero della salute
- 15.00 Dott. Michele Sala consigliere di Amministrazione Fondazione Intesa SanPaolo
- 15.15 Il disturbo da Gioco d’Azzardo
Dott. Onofrio Casciani
Dott.ssa Ornella De Luca
- 15.45 Neuroscienze del disturbo gioco d’azzardo: fattori neuropsichici di sviluppo e mantenimento della malattia
Dott. Giovanni Serpelloni
- 16.05 Onoterapia e nuovi ambiti di applicazione
Dott.ssa Paola Assennato
- 16.20 Crediamo di comprenderli ma li fraintendiamo
Dott. Eugenio Milonis
- 16.40 Il vissuto dei pazienti con DGA dopo l’esperienza di Onoterapia.
Presentazione primi risultati progetto.
Dott.ssa Federica Sorino
- 16.55 Testimonianze dei partecipanti del progetto
- 17.15 Testimonianza, Grazia Di Giacomo, Laboratorio Dionigi Ass. Teppautistici
- 17.30 Chiusura lavori

Il convegno sarà trasmesso in diretta facebook da CODACONSTV CH. 695 DTT Lazio,
in streaming dal sito www.codacons.it, fruibile tramite App CodaconsTV su dispositivi Apple e Android

Si ringrazia il circolo A.S. Paolo Rosi e il Comune di Roma

CONCLUSIONI

Il primo anno del progetto co-terapeutico è stato colmo di spunti di riflessione. La prima constatazione che ci siamo ritrovati a fare è quella relativa alla **difficoltà di accettazione** di un percorso alternativo da parte dei pazienti. L'onoterapia per quanto in rapidissima espansione, ad oggi, rimane un trattamento non a tutti conosciuto. L'ancoraggio nella mente dei pazienti è stato alla disabilità fisica e al trattamento di complesse patologie.

«Ma ci proponete questo perché credete che siamo troppo gravi?», insieme a *«Non riesco a prendermi cura di me figuriamoci dell'asino»*, sono state le prime e più diffuse risposte che ci siamo trovati ad affrontare.

Dall'inizio del percorso ad oggi, tuttavia, abbiamo riscontrato una maggiore adesione oltreché una maggiore **apertura** da parte dei partecipanti al gruppo terapeutico che inizialmente non avevano accettato la proposta. Coloro che hanno partecipato al gruppo si sono detti entusiasti dei piccoli ma importanti risultati raggiunti.

Un elemento emerso con forza è l'illusione che il giocatore d'azzardo vive pensando che la sua vita presto cambierà. Il tellurico asino per questi pazienti ha rappresentato, in molti casi, **il ritorno alla realtà, al corpo, alle emozioni, agli affetti. L'abbandono dell'illusione.** I pazienti, continuamente stimolati e motivati dall'interazione con l'asino, hanno affrontato con maggiore determinazione i momenti depressivi e i sentimenti di sconfitta e di fallimento caratteristici di questa patologia.

Da parte dei familiari (partecipanti e non) il feedback condiviso è stato quello di maggiore rilassamento, distensione ed energia positiva constatata nelle giornate cui si è proceduto con le attività. Coloro i quali sono stati inseriti nel gruppo hanno altresì manifestato stupore nel potersi concedere un momento in cui il compagno potesse essere visto in altre vesti che prescindono quelle di giocatore o di paziente.

Cosa significa il tempo per noi? Lavorare con il disagio psichico richiede una costante valutazione dei tempi. Nelle dipendenze comportamentali, ancor di più. Dipendenza è in un primo momento

compulsione vale a dire incapacità di attesa. In un momento successivo, valutazione del *tempo perso* verso l'oggetto da cui dipendo o dipendevo. Quello che principalmente accomuna chi soffre di Disturbo da gioco d'azzardo, da questo punto di vista, è l'incapacità **di valutare e utilizzare adeguatamente il tempo**. Nel lavoro terapeutico, si lavora al passaggio dal tempo della compulsione a quello dell'attesa ad esempio attendere che l'altro finisca, o attendere e valutare il turno di ciascun parlante nel gruppo. In questo primo anno di progetto abbiamo inserito un tempo ulteriore: il *tempo dell'asino*.

La considerazione ampia che abbiamo condiviso è sulla necessità di un tempo maggiore affinché il lavoro co-terapeutico, già di per sé innovativo, venga in maggior misura accettato e vissuto dal gruppo. Si deve infatti valutare il tempo nelle diverse sfaccettature e nelle sfumature di significato che può assumere. Un anno ci permette di raggiungere solo parte degli obiettivi prefissati; soprattutto nel disagio psichico nella costruzione di una relazione di fiducia e nella accettazione di un percorso, si rende necessario considerare un tempo maggiormente ampio e continuativo.

I nostri obiettivi primari rimangono offrire un percorso terapeutico completo e facilitare la co-terapia riabilitativa, il potenziamento dei livelli di autostima e di autoefficacia percepita. Lavorare nel miglioramento dei rapporti familiari a partire dalla condivisione costruttiva di un'esperienza nuova fino alla costruzione nei partecipanti di un'immagine di sé autentica e rafforzata.

Le nostre aspettative future sono quelle di ampliare le collaborazioni con le strutture presenti sul territorio aumentando anche il campione in modo da fornire documentazione dettagliata dell'attività proposta e il monitoraggio dei limiti e dei miglioramenti.

Affinché si possa adempiere a queste aspettative è **necessario un più ampio tempo di sperimentazione e collaborazione**, tale da poter ampliare il campione e le proposte sperimentali e **raggiungere obiettivi che tutti noi riteniamo di fondamentale importanza per la loro potenzialità e innovatività**.

«Sono contenta quando viene al centro arcobaleno perché torna a casa rilassato e riesce ad adempiere meglio anche alle richieste dei nostri figli». (Testimonianza della moglie di un partecipante)

«Mi piace venire qui perché è uno dei pochi momenti nei quali riesco a staccare tutto e stare tranquillo». (Testimonianza di un partecipante).