



Centro di Ippo-Ono Terapia
Angelo Custode
Borgo Sant'Uopo - Chiaromonte



In collaborazione con



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Indagine retrospettiva – Studio Pilota

Valutazione degli effetti delle Terapie Assistite con cavalli ed asini nei pazienti in trattamento residenziale presso il Centro per la cura dei disturbi del comportamento alimentare “G. Gioia” di Chiaromonte – Azienda Sanitaria di Potenza

Report di Ricerca – Agosto 2013

A cura di **Serena Lamboglia**
Psicologa Clinica – Esperta in Interventi Assistiti con Animali
Responsabile Centro Ippo-Ono Terapia Angelo Custode

Premessa

Dall'agosto del 2006 è operante presso la struttura ospedaliera di Chiaromonte (PZ) il Centro per la Cura dei disturbi del comportamento alimentare "G. Gioia", servizio pubblico di riferimento regionale, che negli anni è divenuto polo di attrazione anche extra regionale, con particolare riguardo al Sud Italia. Il Centro DCA è organizzativamente articolato su diversi livelli: Valutazione diagnostica multidisciplinare integrata, Ambulatorio integrato, Residenza. Il trattamento residenziale dispone attualmente di 20 posti letto e prevede un programma riabilitativo intensivo di durata variabile (tre-dodici mesi). L'accesso a questo tipo di trattamento è stabilito sulla base di una puntuale valutazione clinica multidimensionale anche di tipo motivazionale.

Dal mese di gennaio 2007, a seguito di apposita convenzione sottoscritta tra l'ex ASL n. 3 di Lagonegro (oggi ASP – Azienda Sanitaria di Potenza) e l'Associazione Angelo Custode – ONLUS di Lauria sono state sperimentalmente introdotte, tra le attività cosiddette complementari ed integrative del Centro DCA, le Terapie Assistite con Animali (TAA). In particolare, le terapie assistite con cavalli (*ippo*) ed asini (*ono*) si configurano in tale ambito clinico come la prima applicazione sistematica nota di un'attività che combina l'esercizio fisico con una forte stimolazione emozionale, cognitiva, affettiva e relazionale, i cui effetti favorevoli sono già acclarati e documentati in altri contesti terapeutici e riabilitativi (Bass, Duchowny e Llabre, 2009 - *The effect of Therapeutic horseback riding on social Functioning in Children with Autism*).

Il Centro di Ippo-Onoterapia dell'Associazione Angelo Custode-ONLUS, attualmente ubicato in località Sant'Uopo del Comune di Chiaromonte, dispone di strutture adatte per la pratica equestre, di personale qualificato ed adeguatamente formato (Psicologa specializzata in Riabilitazione Equestre, 2 educatori sanitari, un educatore professionale, un istruttore di equitazione, volontari) e di 8 animali co-terapeuti (4 cavalli e 4 asini) di razza, morfologia ed indole differenti, specificamente addestrati per le attività e le terapie assistite.

Le attività di ippo e onoterapia, svolte a beneficio degli utenti in trattamento residenziale del Centro DCA di Chiaromonte, si basano su un programma operativo originale che utilizza le caratteristiche della riabilitazione equestre come strategia di arricchimento emozionale, relazionale e motorio all'interno di un contesto "naturale" di gran pregio e valore (Parco Nazionale del Pollino). Esso è articolato attraverso le seguenti fasi: 1. conoscenza dell'animale; 2. avvicinamento; 3. contatto; 4. prendersi cura (*grooming*); 5. esercizi di fiducia e rilassamento, 6. attività equestre vera e propria. La sequenza delle fasi è suscettibile di eventuali adattamenti in relazione alla specificità dei casi trattati. Oltre all'attività out-door, gli operatori del Centro di ippo e onoterapia svolgono con cadenza periodica incontri d'èquipe, nei quali sono stabiliti e condivisi obiettivi e strategie terapeutiche, e attività di gruppo con gli utenti presso la Residenza medesima.

Tutte le attività sono documentate attraverso apposite schede di osservazione, foto e filmati. E', inoltre, richiesto agli utenti inviati dal Centro DCA di compilare un questionario sia in entrata che in uscita dal programma delle TAA.

Sulla base della documentazione raccolta (relativa agli anni 2007 - 2012), con particolare riguardo ai questionari in uscita, si è proceduto alla realizzazione della presente indagine retrospettiva – studio pilota - al fine di identificare quali siano - dal punto di vista soggettivo degli utenti (distinti per patologia e per classe d'età) - gli effetti e gli eventuali benefici delle terapie assistite con cavalli ed asini nell'ambito del percorso terapeutico e riabilitativo del Centro per la Cura dei disturbi del comportamento alimentare, quale sia il loro gradimento per l'attività svolta e gli eventuali suggerimenti per migliorare il trattamento.

RISULTATI

Periodo considerato dal 2007 al 2012

N. ricoveri effettuati in Residenza del centro DCA di Chiaromonte 334

N. utenti complessivamente trattati con TAA 293

Criteri di esclusione dall'indagine:

1. Cicli di TAA non effettuati (per indisponibilità o per particolari condizioni cliniche);
2. Cicli di TAA non completati (per ritiro anticipato dalle attività o per dimissioni volontarie);
3. Incompletezza della documentazione di corredo all'attività (questionario di ingresso, schede di osservazione, questionario di uscita).

Sulla base di tali criteri sono stati esclusi n. 121 casi (41,3%).

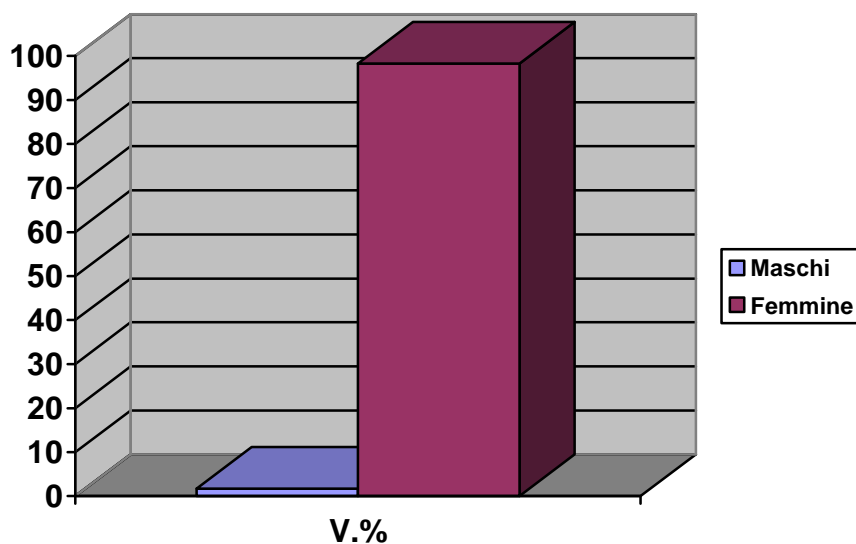
Il collettivo (campione) esaminato è, dunque, costituito da n. 172 casi (58,7%), di cui:

- n. 169 femmine e 3 maschi;
- Diagnosi d'ingresso:
 - Anoressia nervosa (AN) 71;
 - Disturbo da alimentazione incontrollata (BED) 38;
 - Bulimia nervosa (BN) 54;
 - Disturbi del comportamento alimentare non altrimenti specificato (DCA NAS) 9;
- Età media: 24 (min. 14 – max 55);
- Provenienza: prov. di PZ 44; prov. di MT 13; Nord 3; Centro 5; Altre regioni Sud 92; Isole 15.
- Ciclo di ippo-onoterapia: in media 14 sedute per ciascun utente



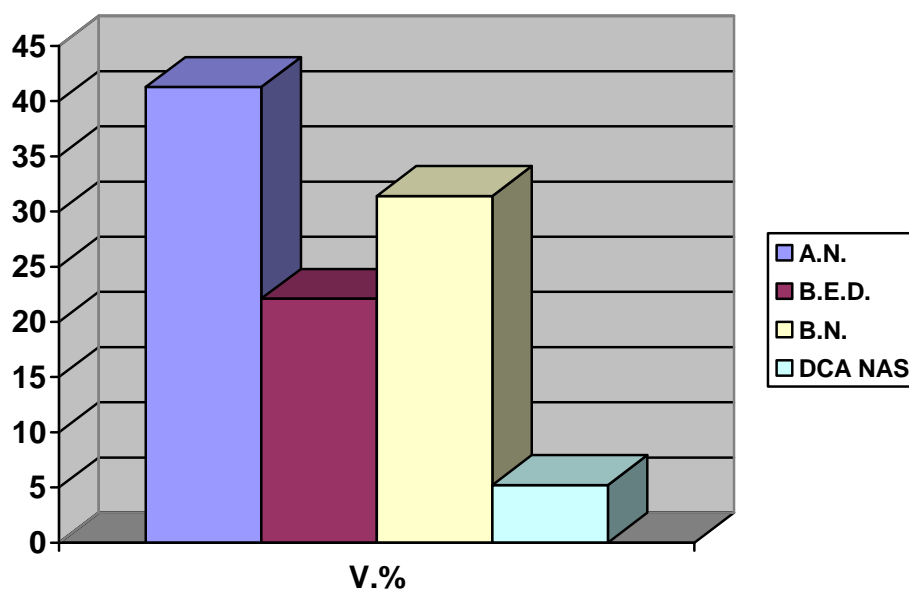
Tab 1: Distribuzione utenti per sesso

Sesso	V.A	V.%
Maschi	3	1,74
Femmine	169	98,26
Totale	172	100



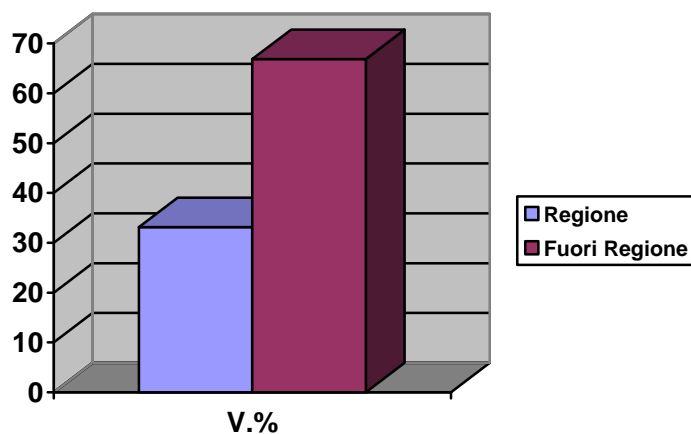
Tab 2: Distribuzione utenti per diagnosi d'ingresso

Diagnosi d'ingresso	V.A	V.%
A.N.	71	41,28
B.E.D.	38	22,09
B.N.	54	31,40
DCA NAS	9	5,23
Totale	172	100



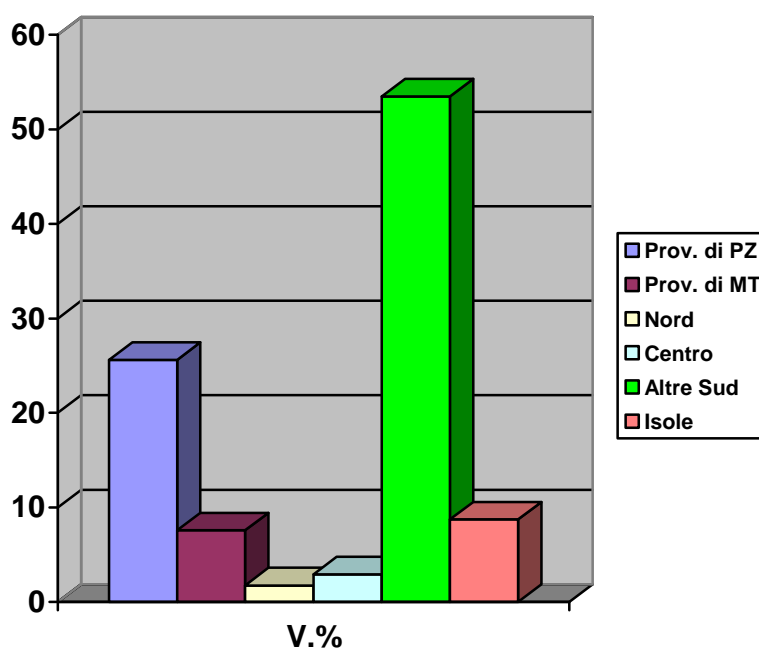
Tab 3: Distribuzione utenti per provenienza geografica

Provenienza geografica	V.A	V.%
Regione	57	33,14
Fuori Regione	115	66,86
Totale	172	100



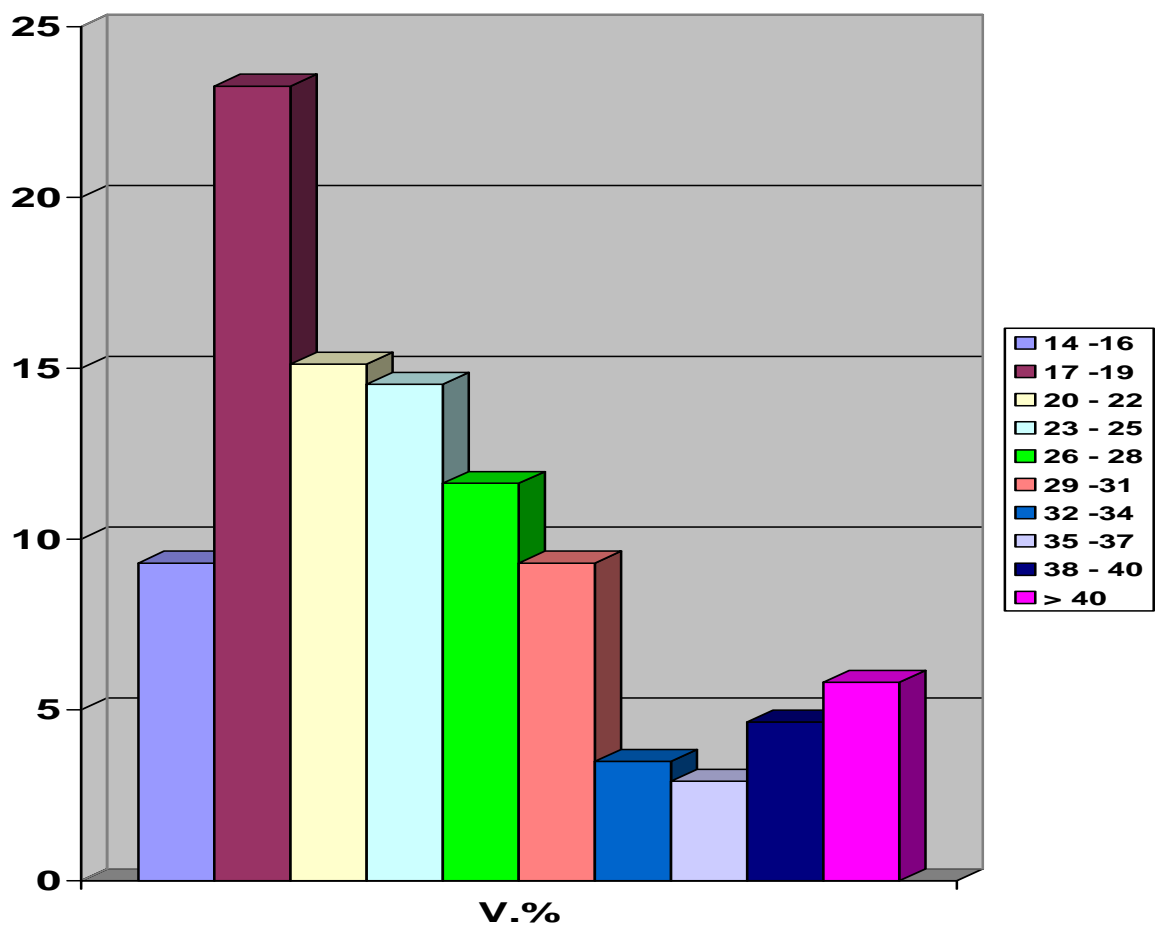
Tab 4: Distribuzione utenti per provenienza territoriale

Provenienza territoriale	V.A	V.%
Prov. di PZ	44	25,58
Prov. di MT	13	7,56
Nord	3	1,74
Centro	5	2,91
Altre Sud	92	53,49
Isole	15	8,72
Totale	172	100



Tab 5: Distribuzione utenti per classe d'età

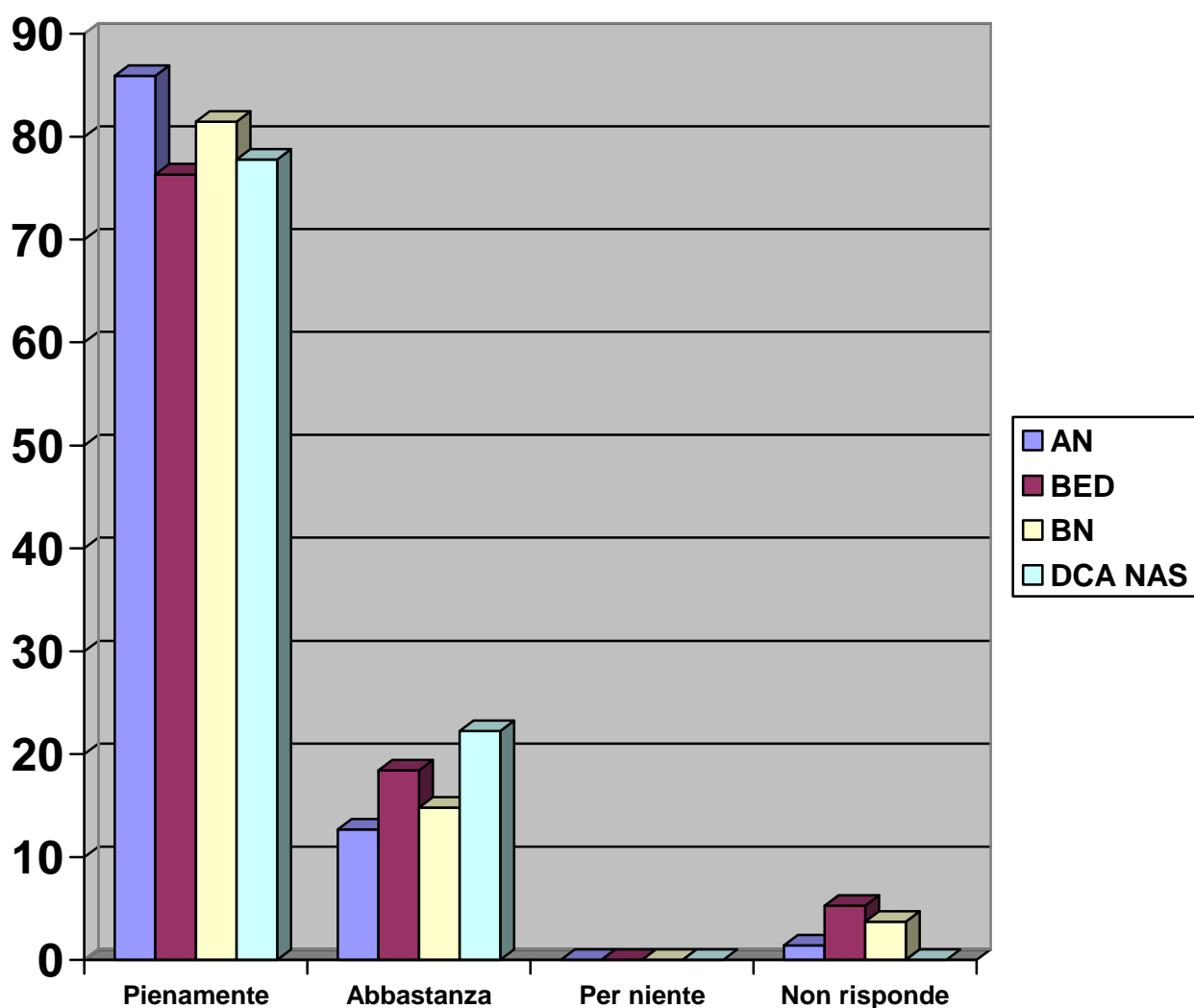
Classi d'età (anni)	V.A	V.%
14 -16	16	9,30
17 -19	40	23,26
20 - 22	26	15,12
23 - 25	25	14,53
26 - 28	20	11,63
29 -31	16	9,30
32 -34	6	3,49
35 -37	5	2,91
38 - 40	8	4,65
> 40	10	5,81
Totale	172	100



D.1 Il percorso effettuato presso il Centro di Ippo-ono Terapia ha soddisfatto le tue aspettative?

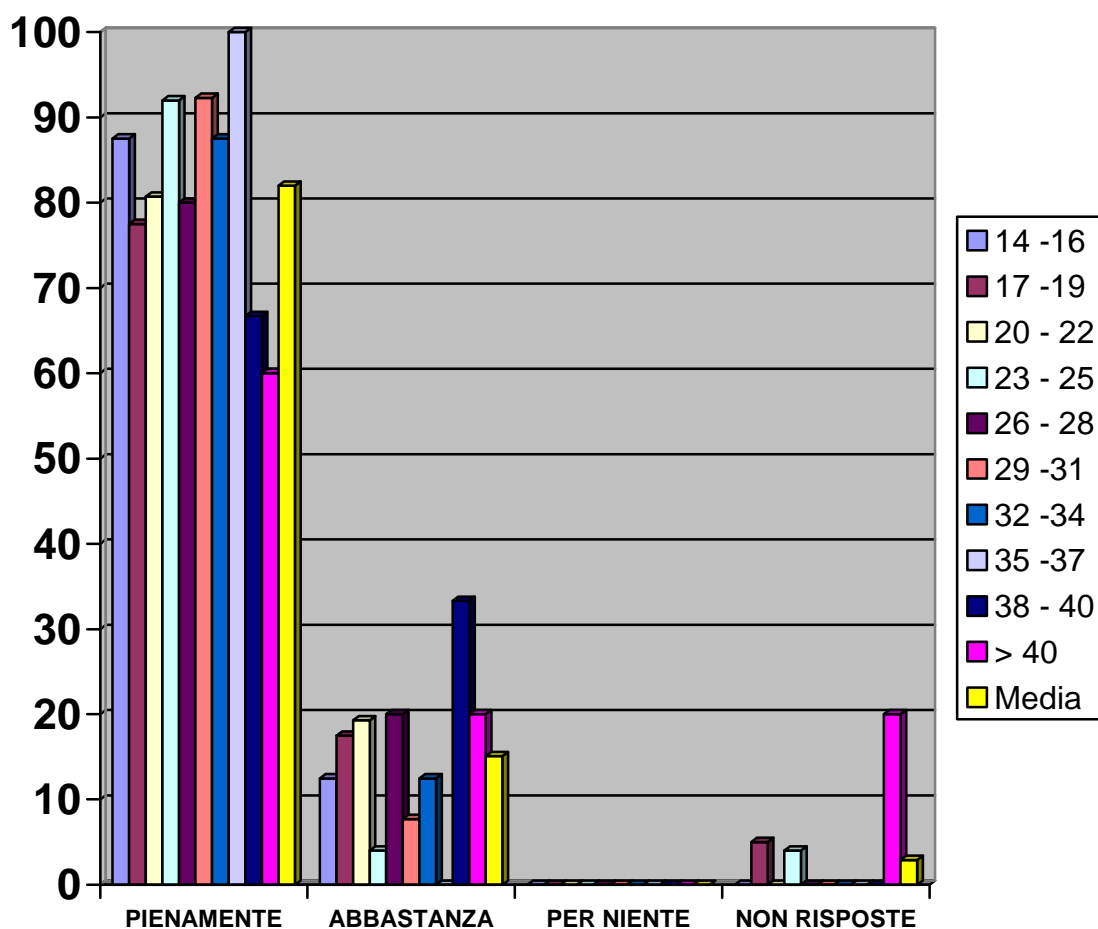
Tab 6: Livello di soddisfazione - Distribuzione per diagnosi d'ingresso

Diagnosi d'ingresso	Pienamente		Abbastanza		Per niente		Non risponde		Totale
	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.
AN	61	85,92	9	12,67	0	0	1	1,41	71
BED	29	76,32	7	18,42	0	0	2	5,26	38
BN	44	81,48	8	14,81	0	0	2	3,71	54
DCA NAS	7	77,77	2	22,23	0	0	0	0	9
TOTALE	141	81,98	26	15,11	0	0	5	2,91	172



Tab 7: Distribuzione per classi d'età

Soddisfazione rispetto alle aspettative										
Classi d'età (anni)	PIENAMENTE		ABBASTANZA		PER NIENTE		NON RISPOSTE		Totale	
	V.A.	V. %	V.A	V. %	V.A	V. %	V.A	V. %	V.A	V. %
14 -16	14	87,5	2	12,5	0	0	0	0	16	9,30
17 -19	31	77,5	7	17,5	0	0	2	5	40	23,26
20 - 22	21	80,7	5	19,3	0	0	0	0	26	15,12
23 - 25	23	92	1	4	0	0	1	4	25	14,53
26 - 28	16	80	4	20	0	0	0	0	20	11,63
29 -31	12	92,3	1	7,7	0	0	0	0	13	9,30
32 -34	7	87,5	1	12,5	0	0	0	0	8	3,49
35 -37	5	100	0	0	0	0	0	0	5	2,91
38 - 40	6	66,7	3	33,3	0	0	0	0	9	4,65
> 40	6	60	2	20	0	0	2	20	10	5,81
Totale	141	81,98	26	15,11	0	0	5	2,91	172	100



D.2 In che modo pensi che l'Ippo-ono Terapia abbia contribuito al processo di cura ?

Nota metodologica

La scelta di formulare a tal proposito una domanda aperta, in mancanza di specifiche e documentate informazioni sul tema, si è posta in relazione all'esigenza di rilevare correttamente l'elemento qualitativo specifico insito nella molteplicità delle opinioni e dei convincimenti basati su di un'esperienza inedita e soggettivamente significativa, difficilmente riconducibile a categorie pre-determinate. Si è evitato in tal modo il rischio che il rispondente fosse vincolato a scegliere entro modalità di risposta prefissate ed eccessivamente rigide, oppure fosse indotto, anche se privo di opinione, a selezionare comunque una delle risposte suggerite.

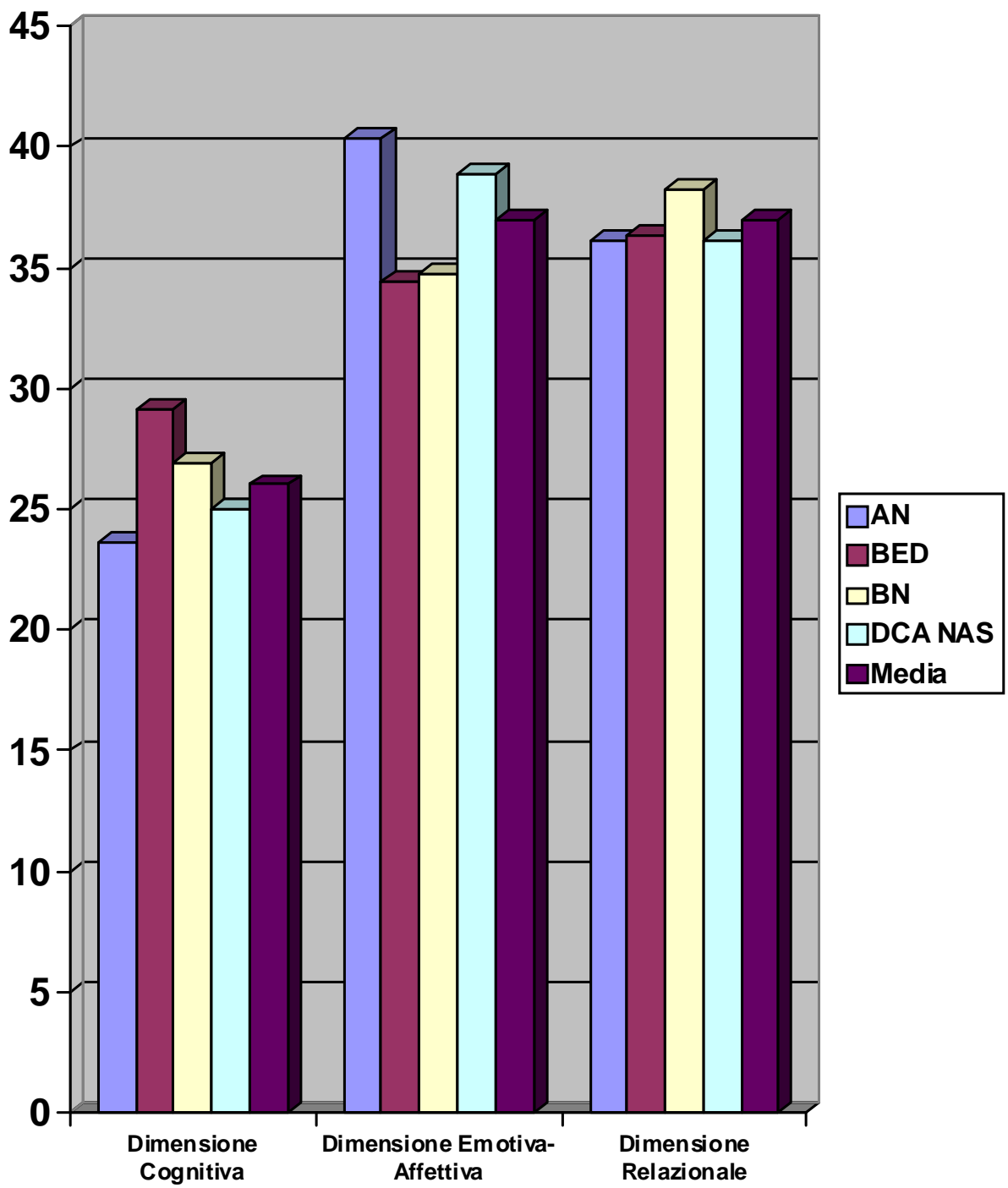
Risultava, inoltre, complesso valutare che tipo di linguaggio (più o meno tecnico-specialistico) dovesse essere adottato affinché tutti i rispondenti di diversa età, condizione sociale, livello culturale, patologia, potessero identificarsi nelle modalità di risposta, nonché definire modalità di risposta che permettessero, anche a chi aveva opinioni negative, di esprimersi liberamente.

Le risposte alla domanda aperta sono state trattate con specifiche tecniche di analisi testuale (Lebart L., Salem A. (1994), *Statistique textuelle*, Dunod, Paris.) al fine di preservare il senso e l'autenticità dell'informazione, di arricchire le variabili testuali a disposizione per l'analisi e di ridurre la variabilità semantica e grammaticale non significativa. Sono state, infine, accorpate alcune modalità, che risultavano residuali e parzialmente comprese in concetti espressi da altre modalità. Mediante i risultati emersi dall'analisi delle parole caratteristiche, sono state – pertanto - identificate 42 categorie piuttosto omogenee e sufficientemente esplicative, distribuite in 3 aree dimensionali, come da tabella seguente:

<i>Dimensione cognitiva</i>	<i>Dimensione emotiva/affettiva</i>	<i>Dimensione relazionale</i>
Valorizzazione delle proprie capacità	Tranquillità e serenità	Cura degli altri
Riscoperta di sé	Libertà dalle inibizioni e dalle paure	Determinazione
Consapevolezza	Emozioni positive	Comprensione
Cura di sé	Dolcezza, tenerezza e sensibilità	Amicizia e condivisione
Sicurezza e controllo	Calore e accoglienza	Comunicazione
Fiducia nei propri mezzi	Affetto e amore	Ascolto
Decisione e autorevolezza	Coraggio	Complicità
Autonomia nelle scelte	Percezione di sé	Empatia
Forza di volontà	Rilassamento	Contatto corporeo
Soddisfazione di sé	Riflessione	Aiuto degli altri
Tenacia	Gratificazione	Partecipazione e interesse
Realizzazione dei bisogni e desideri	Piacere	Riscoperta natura e ambiente
Superamento dei pregiudizi	Benessere	Fiducia negli altri
Accettazione della propria immagine	Costanza	Rispetto

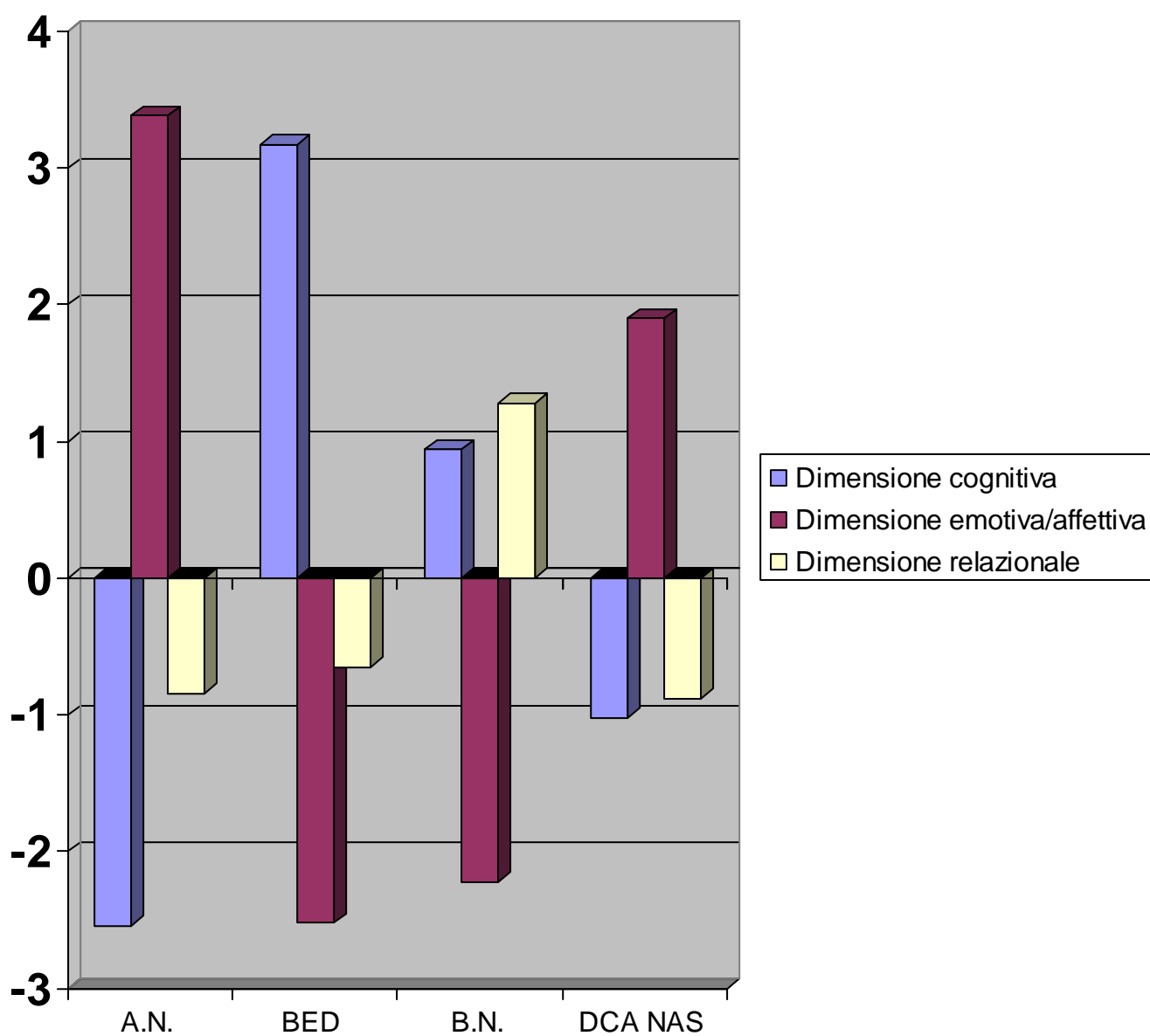
Tab 8: Quadro sinottico degli effetti TAA sulle tre aree dimensionali
- Distribuzione per diagnosi d'ingresso

Aree	A.N.		BED		B.N.		DCA NAS		Totale	
	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	M. V.%
<i>Dimensione cognitiva</i>	139	23,48	94	29,19	162	26,96	18	25,00	413	26,02
<i>Dimensione emotiva/affettiva</i>	239	40,37	111	34,47	209	34,77	28	38,89	587	36,99
<i>Dimensione relazionale</i>	214	36,15	117	36,34	230	38,27	26	36,11	587	36,99
Totale	592	100	322	100	601	100	72	100	1587	100



Tab. 9: Scostamenti (“scarti”) rispetto al valore medio di ciascuna dimensione per diagnosi d’ingresso

Aree	A.N.	BED	B.N.	DCA - NAS
<i>Dimensione cognitiva</i>	- 2,54	3,17	0,94	- 1,02
<i>Dimensione emotiva/affettiva</i>	3,38	- 2,52	- 2,22	1,9
<i>Dimensione relazionale</i>	- 0,84	- 0,65	1,28	- 0,88



Tab. 10: Analisi delle ricorrenze delle categorie di ciascuna dimensione per diagnosi d'ingresso:

<i>Dimensione cognitiva</i>	A.N.		BED		B.N.		DCA NAS		Totale	
	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%
Valorizzazione delle capacità	7	5	2	2,1	3	1,8	1	5,6	13	3,1
Riscoperta di sé	18	12,9	7	7,4	14	8,6	4	22,2	43	10,4
Consapevolezza	40	28,7	21	22,3	33	20,4	5	27,8	99	24,0
Cura di sé	5	3,6	4	4,3	8	4,9	0	0	17	4,1
Sicurezza e controllo	14	10,0	18	19,1	22	13,6	2	11,1	56	13,6
Fiducia nei propri mezzi	13	9,4	14	14,9	15	9,3	2	11,1	44	10,7
Decisione e autorevolezza	15	10,0	11	11,7	9	5,6	1	5,5	36	8,7
Autonomia nelle scelte	5	3,6	7	7,4	9	5,6	1	5,5	22	5,3
Forza di volontà	8	5,8	3	3,2	10	6,2	1	5,6	22	5,3
Soddisfazione di sé	12	8,6	4	4,3	10	6,2	1	5,6	27	6,5
Tenacia	0	0	1	1,1	10	6,2	0	0	11	2,7
Realizzazione dei bisogni e desideri	1	1,7	1	1,1	4	2,4	0	0	6	1,5
Superamento dei pregiudizi	1	0,7	1	1,1	12	7,4	0	0	14	3,4
Accettazione della propria immagine	0	0	0	0	3	1,8	0	0	3	0,7
TOTALE	139	100	94	100	162	100	18	100	413	100

<i>Dimensione emotiva/affettiva</i>	A.N.		BED		B.N.		DCA NAS		Totale	
	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%
Tranquillità e serenità	21	8,8	4	3,6	8	3,8	2	7,1	35	5,96
Libertà dalle inibizioni e dalle paure	51	21,4	33	29,8	21	10,1	7	25	112	19,08
Emozioni positive	37	15,5	19	17,1	39	18,7	6	21,4	101	17,21
Dolcezza, tenerezza e sensibilità	5	2,1	3	2,7	7	3,3	1	3,6	16	2,73
Calore e accoglienza	6	2,5	0	0	7	3,3	1	3,6	14	2,39
Affetto e amore	28	11,7	11	9,9	24	11,5	2	7,1	65	11,07
Coraggio	2	0,8	4	3,6	3	1,4	1	3,6	10	1,70
Percezione di sé	6	2,5	1	0,9	19	9,1	0	0	26	4,43
Rilassamento	21	8,8	9	8,1	21	10,1	3	10,7	54	9,20
Riflessione	5	2,1	0	0	4	1,9	0	0	9	1,53
Gratificazione	11	4,6	2	1,8	10	4,8	1	3,6	24	4,09
Piacere	19	7,9	8	7,2	18	8,6	1	3,6	46	7,84
Benessere	26	10,9	16	14,4	27	12,9	3	10,7	72	12,27
Costanza	1	0,4	1	0,9	1	0,5	0	0	3	0,50
TOTALE	239	100	111	100	209	100	28	100	587	100

<i>Dimensione relazionale</i>	A.N.		BED		B.N.		DCA NAS		Totale	
	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%
Cura degli altri	19	8,9	4	3,5	17	7,4	0	0	40	6,81
Determinazione	1	0,5	1	0,8	0	0	0	0	2	0,34
Comprensione	6	2,8	2	1,7	10	4,3	0	0	18	3,07
Amicizia e condivisione	4	1,9	1	0,8	4	1,7	1	3,9	10	1,70
Comunicazione	12	5,6	8	6,8	11	4,8	1	3,9	32	5,45
Ascolto	11	5,1	1	0,8	6	2,6	0	0	18	3,07
Complicità	4	1,9	3	2,6	7	3,0	1	3,9	15	2,56
Empatia	4	1,9	1	0,8	15	6,5	2	7,7	22	3,75
Contatto corporeo	56	26,1	34	29,1	61	26,6	9	34,6	160	27,26
Aiuto degli altri	36	16,8	17	14,5	24	10,4	4	15,3	81	13,80
Partecipazione e interesse	14	6,5	15	12,9	28	12,2	1	3,9	58	9,88
Riscoperta natura e ambiente	29	13,6	11	9,5	23	10,0	4	15,3	67	11,41
Fiducia negli altri	16	7,5	18	15,4	21	9,2	3	11,5	58	9,88
Rispetto	2	0,9	1	0,8	3	1,3	0	0	6	1,02
TOTALE	214	100	117	100	230	100	26	100	587	100

Tab. 11: Distribuzione % delle ricorrenze nelle categorie della dimensione cognitiva per diagnosi d'ingresso:

<i>Dimensione cognitiva</i>	A.N.	BED	B.N.	DCA NAS	Media
Consapevolezza	28,7	22,3	20,4	27,8	24,0
Sicurezza e controllo	10,0	19,1	13,6	11,1	13,6
Fiducia nei propri mezzi	9,4	14,9	9,3	11,1	10,7
Riscoperta di sè	12,9	7,4	8,6	22,2	10,4
Decisione e autorevolezza	10,0	11,7	5,6	5,5	8,7
Soddisfazione di sè	8,6	4,3	6,2	5,6	6,5
Autonomia nelle scelte	3,6	7,4	5,6	5,5	5,3
Forza di volontà	5,8	3,2	6,2	5,6	5,3
Cura di sé	3,6	4,3	4,9	0	4,1
Superamento dei pregiudizi	0,7	1,1	7,4	0	3,4
Valorizzazione delle capacità	5	2,1	1,8	5,6	3,1
Tenacia	0	1,1	6,2	0	2,7
Realizzazione dei bisogni e desideri	1,7	1,1	2,4	0	1,5
Accettazione della propria immagine	0	0	1,8	0	0,7

Tab. 12: Distribuzione % delle ricorrenze nelle categorie della dimensione emotiva-affettiva per diagnosi d'ingresso:

<i>Dimensione emotiva/affettiva</i>	A.N.	BED	B.N.	DCA NAS	Media
Libertà dalle inibizioni e dalle paure	21,4	31,0	10,1	25	19,4
Emozioni positive	15,5	16,8	18,7	21,4	17,1
Benessere	10,9	14,1	12,9	10,7	12,2
Affetto e amore	11,7	9,7	11,5	7,1	11,0
Rilassamento	8,8	8,0	10,1	10,7	9,2
Piacere	7,9	7,1	8,6	3,6	7,8
Tranquillità e serenità	8,8	3,5	3,8	7,1	5,9
Percezione di sè	2,5	0,9	9,1	0	4,4
Gratificazione	4,6	1,8	4,8	3,6	4,1
Dolcezza, tenerezza e sensibilità	2,1	2,7	3,3	3,6	2,7
Calore e accoglienza	2,5	0	3,3	3,6	2,4
Coraggio	0,8	3,5	1,4	3,6	1,7
Riflessione	2,1	0	1,9	0	1,5
Costanza	0,4	0,9	0,5	0	0,6

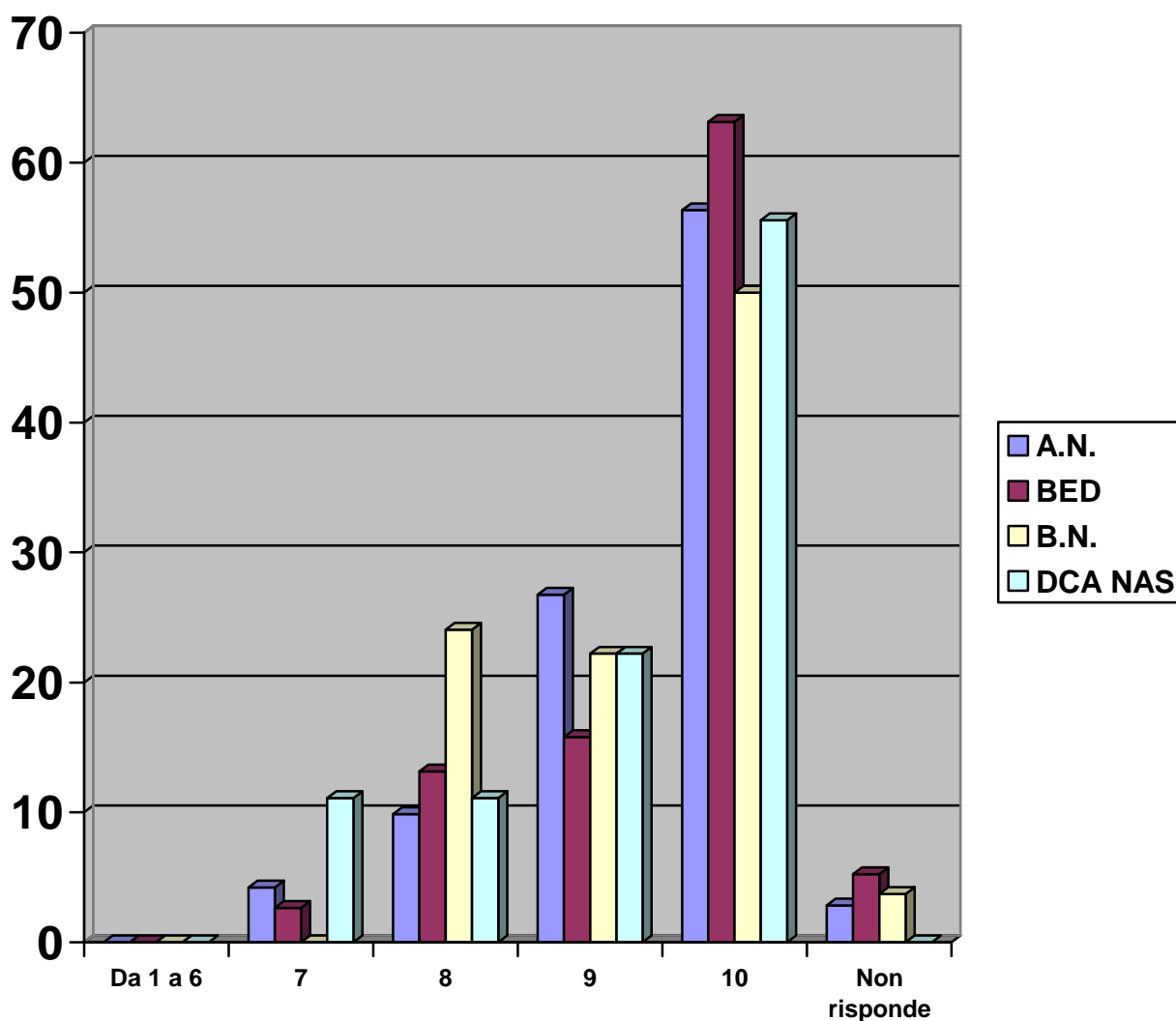
Tab. 13: Distribuzione % delle ricorrenze nelle categorie della dimensione relazionale per diagnosi d'ingresso

<i>Dimensione relazionale</i>	A.N.	BED	B.N.	DCA NAS	Media
Contatto corporeo	26,1	28,6	26,6	34,6	27,2
Aiuto degli altri	16,8	15,2	10,4	15,3	13,9
Riscoperta natura e ambiente	13,6	9,2	10,0	15,3	11,4
Partecipazione e interesse	6,5	13,4	12,2	3,9	10,0
Fiducia negli altri	7,5	15,3	9,2	11,5	9,9
Cura degli altri	8,9	3,4	7,4	0	6,8
Comunicazione	5,6	6,7	4,8	3,9	5,4
Empatia	1,9	0,8	6,5	7,7	3,7
Comprensione	2,8	1,7	4,3	0	3,1
Ascolto	5,1	0,8	2,6	0	3,1
Complicità	1,9	2,5	3,0	3,9	2,5
Amicizia e condivisione	1,9	0,8	1,7	3,9	1,7
Rispetto	0,9	0,8	1,3	0	1,0
Determinazione	0,5	0,8	0	0	0,3

D.3 Come valutati complessivamente il servizio erogato su una scala da 1 a 10?

Diagnosi d'ingresso	Media punteggio
A.N.	9,39
BED	9,47
B.N.	9,27
DCA NAS	9,22
TOTALE	9,36

Diagnosi d'ingresso	Da 1 a 6		7		8		9		10		Non risponde		Totale
	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.	V.%	V.A.
A.N.	0	0	3	4,22	7	9,86	19	26,76	40	56,34	2	2,82	71
BED	0	0	1	2,63	5	13,15	6	15,79	24	63,16	2	5,26	38
B.N.	0	0	0	0	13	24,07	12	22,22	27	50,00	2	3,71	54
DCA NAS	0	0	1	11,11	1	11,11	2	22,22	5	55,56	0	0	9
TOTALE	0	0	5	2,91	26	15,12	39	22,67	96	55,81	6	3,49	172



CONCLUSIONI

Negli ultimi anni si è notevolmente accresciuto l'interesse verso interventi (ri)abilitativi che prevedono l'utilizzo di soggetti animali. Si riscontra, conseguentemente, una vasta pubblicistica sull'argomento, certamente di significativo valore, ma, frequentemente, carente sotto il profilo metodologico e scientifico. Come rileva l'Istituto Superiore di Sanità¹ (2007), *“le Terapie Assistite con Animali, allo stato attuale, rappresentano un'ipotesi di lavoro che attende adeguate verifiche scientifiche nell'ambito di progetti di ricerca che si fondino su protocolli e metodologie rigorose dal punto di vista scientifico”*. Allo stesso modo, il Comitato Nazionale per la Bioetica² (2005) raccomandava di svolgere *“ricerche volte a individuare i reali benefici per la salute e il benessere umani delle pratiche che coinvolgono gli animali e questo in special modo nel caso di pratiche molto organizzate, quali le attività svolte con animali da assistenza, le attività assistite con animali (AAA) e soprattutto le terapie assistite con animali (TAA)”*.

Il presente lavoro di ricerca costituisce un primo passo nella direzione auspicata, mettendo a disposizione una consistente base conoscitiva – sia di tipo quantitativo che qualitativo - che potrebbe risultare particolarmente utile a definire eventuali successivi ipotesi di studio e percorsi di ricerca, anche di tipo sperimentale, orientati a definire - con maggiore puntualità ed obiettività - attraverso l'utilizzo di specifici strumenti clinici validati (test, scale di atteggiamento, ecc), la reale efficacia in termini terapeutici e riabilitativi delle attività stesse, nei termini prescritti dall'*Evidence Based Medicine*.

L'indagine svolta prende in considerazione i *fattori soggettivi degli effetti delle attività e terapie assistite con cavalli ed asini su un campione di 172 soggetti*, in trattamento residenziale presso il Centro per la cura dei disturbi del comportamento alimentare di Chiaromonte (PZ) – Azienda Sanitaria di Potenza – Regione Basilicata. Considerata la numerosità del campione raccolto in 6 anni di attività dall'Associazione Angelo Custode – ONLUS, che gestisce il Centro di Ippo-Onoterapia “Borgo Sant'Uopo”, i risultati di seguito riportati, pur nella consapevolezza dei limiti del presente studio riferiti sia alla metodologia adottata che agli scopi definiti (di natura squisitamente descrittiva), costituiscono un inedito spaccato sul “valore” che le terapie assistite con cavalli ed asini assumono all'interno del percorso riabilitativo di soggetti affetti da DCA.

Dopo aver analizzato le caratteristiche del campione, lo studio ha preso in considerazione le seguenti variabili strutturali:

1. **diagnosi d'ingresso:** *Anoressia nervosa (AN); Disturbo da alimentazione incontrollata (BED); Bulimia nervosa (BN); Disturbi del comportamento alimentare non altrimenti specificato (DCA NAS)*
2. **classe d'età.**

I risultati esposti nelle tabelle e nelle rappresentazioni grafiche di corredo si riferiscono a tre domande.

D.1 Il percorso effettuato presso il Centro di Ippo-ono Terapia ha soddisfatto le tue aspettative?

Premesso che, prima dell'avvio del programma di TAA, ciascun utente è invitato a compilare un questionario d'ingresso allo scopo di conoscere se abbia avuto un qualche genere di rapporto con il

¹ ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ - Terapie e attività assistite con gli animali: analisi della situazione italiana e proposta di linee guida - ISSN 1123-3117 Rapporti ISTISAN 07/35

² Documento del Comitato Nazionale per la Bioetica approvato il 21/10/2005 “Problemi bioetica relativi all'impiego di animali in attività correlate alla salute e al benessere umani”

“mondo animale”, se nutre aspettative, e di che tipo, circa le attività che si svolgono presso il Centro di Ippo e Onoterapia, e che tali informazioni costituiscono per gli operatori del Centro la base del progetto individualizzato dell'intervento, condiviso con il paziente e l'équipe interdisciplinare del Servizio inviante, la domanda intende sondare, a mo di consuntivo, il livello di soddisfazione del singolo beneficiario rispetto alle attese espresse.

A tal proposito, i risultati appaiono estremamente confortanti, nel senso che (si veda tabella 6) ben l'81,98% del campione ha risposto “pienamente”, con un picco dell'85,92% dei soggetti affetti da AN. Per ciò che attiene ai valori distribuiti per classe d'età, essi risultano particolarmente elevati tra coloro che hanno un'età compresa tra i 20 e i 31 anni, con una percentuale molto significativa tra i soggetti BED (“pienamente” 100%).

Tali risultati confermano la validità dell'approccio adottato, che prevede a monte la valutazione integrata e multidisciplinare del caso, una piena condivisione degli obiettivi terapeutici e dei risultati attesi, così come, a valle, la realizzazione di un progetto operativo coerente e puntuale.

D.2 In che modo pensi che l'Ippo-ono Terapia abbia contribuito al processo di cura ?

Come da nota metodologica, le risposte alla presente domanda di tipo aperto, trattate con specifiche tecniche di analisi testuale, hanno consentito – attraverso l'analisi delle parole caratteristiche - di identificare 42 categorie piuttosto omogenee e sufficientemente esplicative, benché interdipendenti, distribuite in 3 aree dimensionali.

1. Dimensione cognitiva:

intesa come risposta globale (bio-psico-sociale) che si evidenzia come particolare e positivo stato mentale, nel quale si organizzano la mappa cognitiva del soggetto, i meccanismi del pensiero (concreto, affettivo e simbolico) e della coscienza che sono alla base della costruzione di un modello di rappresentazione del reale, di adattamento ad esso e, quindi, di strutturazione dei fondamenti di una personalità integrata. La dimensione cognitiva interagisce inevitabilmente con la dimensione fisica, nel senso della riorganizzazione dei sistemi sensitivo, sensoriale, percettivo e rappresentativo.

2. Dimensione emotiva/affettiva:

comporta una quantità di risposte emotivo-istintive determinate dall'incontro con animali di grande stazza (cavalli ed asini) e ben rappresentati nella dimensione mitica, simbolica e fantastica dell'uomo, che si arricchisce – specie nel caso dell'asino - di umiltà e di sorpresa, facilitando il superamento dei meccanismi difensivi di ostinazione, opposizione e diffidenza³.

3. Dimensione relazionale:

Riguarda il “sistema dei valori” nel rapporto con sé, con gli altri e con l'ambiente (contesto); comprende una dimensione etica riferita all'amore, al rispetto e alla comprensione dell'altro, ma anche delle regole, delle norme, della puntualità e dell'impegno da dimostrare durante il lavoro terapeutico e, non ultimo, una significativa elevazione delle risorse orientate alla socialità.

Nell'analisi delle risposte si evidenzia una certa disomogeneità di linguaggio e di espressioni, con notevoli escursioni di registro (il che costituisce il principale limite metodologico del presente lavoro, ma nel contempo anche la principale ricchezza), dovuta oltre che al differente modo - soggettivamente inteso - di sentire ed interpretare gli stimoli prodotti nell'attività con cavalli ed asini, anche alla diversa

³ A tal proposito si veda E. Milonis “Io e gli asini – Attività di mediazione con l'asino”. Fausto Luperti Editore – Bologna 2010

capacità di verbalizzare (*narratività*) relativa al livello culturale, di maturazione intellettuale e al grado di introspezione del soggetto rispondente.

Ad ogni buon conto, per ciascun testo sono stati evidenziati in media oltre 9 riferimenti alle categorie individuate, con un picco per i BN di oltre 11.

La distribuzione degli *effetti*, **tutti di segno positivo**, delle TAA sui pazienti affetti da DCA, si articola per il 26,02% sulla dimensione cognitiva; per il 36,99% per le dimensioni emotiva-affettiva e relazionale. Non si evidenziano significative differenze per ciò che attiene alla diagnosi d'ingresso: per quanto riguarda la dimensione cognitiva il miglior risultato riguarda i BED 29,19% (+ 3,17); per la dimensione emotiva-affettiva si segnala un 40,37% degli AN (+ 3,38); per la dimensione relazionale un 38,27% dei BN (+ 1,28).

All'interno di ciascuna dimensione, si notano – invece – marcate differenze tra gli item che la compongono.

In particolare – per quanto riguarda la dimensione cognitiva – si apprezzano valori molto significativi per le seguenti categorie: *Consapevolezza* (24%); *Sicurezza e Controllo* (13,6%); *Fiducia nei propri mezzi* (10,7%); *Riscoperta di sé* (10,4%).

Per quanto riguarda la dimensione emotiva-affettiva: *Libertà dalle paure e dalle inibizioni* (19,4%); *Emozioni positive* (17,1%); *Benessere* (12,2%) *Affetto e amore* (11%).

Per la dimensione relazionale: *Contatto corporeo* (27,2%); *Aiuto degli altri* (13,9%); *Riscoperta natura e ambiente* (11,4%) *Partecipazione e interesse* (10%).

Non sussistono particolari e significative differenziazioni sulla base delle variabili strutturali individuate.

D.3 Come valuti complessivamente il servizio erogato su una scala da 1 a 10?

La domanda è conclusiva e si inserisce nel quadro della rilevazione della cosiddetta Customer Satisfaction. Il risultato è davvero straordinario in quanto la media della valutazione è di 9,36 punti.

Per ciò che attiene alla sezione *osservazioni e suggerimenti*, si segnalano alcune richieste relative ad una maggiore frequenza dell'attività e talune espressioni di disagio relative al viaggio per raggiungere il Centro di ippoterapia e onoterapia. Per ciò che riguarda quest'ultimo punto, da giugno del 2012 è stata prontamente allestita la nuova sede del Centro in prossimità della Residenza (distanza 2,5 Km) e precisamente in Località Sant'Uopo, su terreni di proprietà che il Comune di Chiaromonte ha messo gratuitamente a disposizione dell'AdV Angelo Custode - ONLUS.

I risultati della presente indagine indicano una vasta gamma di effetti favorevoli, soggettivamente intesi dai beneficiari delle TAA nell'ambito del trattamento residenziale per la cura dei disturbi del comportamento alimentare. Tali effetti si rivelano particolarmente significativi, in quanto si collocano ad un livello più profondo ed allargato rispetto al semplice controllo dei sintomi. Essendo i DCA disturbi con una forte valenza esistenziale, le Terapie assistite con cavalli ed asini sembrano agire non tanto sul nucleo psicopatologico (l'idea ossessiva di perdere peso), quanto sui meccanismi in grado di provocare (o agevolare) quei cambiamenti orientati ad affrontare con maggiore consapevolezza i problemi della propria esistenza, favorendo - attraverso una sorta di "risveglio emozionale" - l'acquisizione di una maggiore sicurezza e di una migliore capacità di gestire le relazioni. In tal senso, l'ippoterapia sembra scoprire un accesso al blocco emozionale soggiacente al disturbo ed aprire, quindi, un varco di tipo motivazionale e partecipativo. I risultati emersi documentano che le TAA, se gestite in un clima non valutativo, ma di accoglienza e di comprensione, sono in grado di favorire l'acquisizione di un modo nuovo di essere in rapporto al mondo e di "liberare" energie, imprigionate in un circolo vizioso di digiuni e abbuffate, in favore di investimenti più creativi, capaci di rimettere in moto la propria vita psichica. La relazione con l'animale, nel contesto terapeutico dato, sembra, quindi,

offrire un notevole supporto in grado di rimettere il paziente in contatto con la propria corporeità e le proprie sensazioni, rendendolo consapevole degli impulsi, sentimenti e bisogni che originano dal proprio interno, inducendo una riorganizzazione della propria esperienza in favore di una costruzione più stabile e feconda del proprio Sé. L'attività richiede necessariamente la disponibilità di rimettersi in gioco attraverso il contatto corporeo che, a sua volta, richiede un uso consapevole di tutti i sensi che rappresentano - allo stesso tempo - l'interfaccia con il mondo esterno e con una dimensione intima più profonda. A tal proposito un'utente scrive: [...] *lavorare con gli asini e i cavalli mi ha permesso di scaricare tutte le mie tensioni e di ascoltare le mie più intime sensazioni interiori, riconquistando anche una completa conoscenza dei miei sensi e delle mie facoltà percettive nella loro naturalezza e genuinità.*

Il setting terapeutico delle attività con cavalli ed asini favorisce, inoltre, un rapporto vissuto come “non giudicante” e, in quanto tale, rimanda ad una relazione naturale, autentica e libera da inibizioni. Un'altra utente scrive: [...] *aver avuto contatto con questi animali, mi ha dato la possibilità di trovare quella tranquillità con me stessa e di essere amata senza essere giudicata.*

Le TAA si fondano specificamente sulla relazione triadica che si stabilisce tra persona, operatore e animale. Si tratta di una relazione privilegiata che facilita una riapertura al mondo esterno e induce a recuperare il senso del reale, in quanto non consente mai al soggetto di restare passivo o di isolarsi.

In conclusione, i risultati della presente ricerca, che meritano certamente di essere verificati attraverso studi clinici, basati su rigorose metodologie scientifiche, al fine di determinarne in modo specifico e puntuale l'efficacia terapeutica, documentano che il lavoro condotto attraverso le terapie assistite con cavalli ed asini produce, sul piano soggettivo, una serie di effetti benefici riassumibili nell'acquisizione di una maggiore **consapevolezza di sé in senso cognitivo, emotivo, affettivo e relazionale**, decisiva per la riorganizzazione e la riaffermazione del proprio essere (*Io sono*) ed il superamento di tutte quelle dinamiche, conscie e inconscie, che producono e che sostengono, a volte in modo pervasivo, i Disturbi del comportamento alimentare.



APPENDICE: Alcune significative risposte

B. MR. 32 anni – affetta da AN – 04. 08. 2010

Inizialmente il beneficio dell'ippoterapia consisteva nell'essermi affidata completamente al cavallo. [...] Un giorno la frase magica: "E' ora che tu lo guidi, lui deve sentire che tu hai le redini. Sei tu che decidi la direzione". Era come se avessi sentito: E' ora che tu guidi la tua vita, il disturbo deve sentire che sei tu che tieni le redini, sei tu che decidi, tu a dominarlo, tu hai il dominio su te stessa, su ciò che vuoi [...]". Da quel momento è cambiato il mio atteggiamento in tutto il mio percorso DCA e nei confronti della vita in genere. Il percorso effettuato presso il Centro di ippo-onoterapia mi ha aiutato a concentrarmi nel momento presente come investimento per quello futuro.

P. E. 31 anni – affetta da AN – 29.08.2012

[...]uno scambio emotivo EQUO, dove uno non dipende dall'altro, ma ci entra in CONDIVISIONE... ed è il primo passo per comprendere che non è possibile, né piacevole, CONTROLLARE tutto e tutti e che nel contempo LASCIARSI ANDARE non significa perdere il controllo ma lasciare e permettere che l'altro entri dentro di te per legare e miscelare le sue emozioni alle tue, arricchendo il tuo animo e sciogliendo il tuo cuore.

G.V. 18 anni – affetta da AN – 13.12.2012

[...] sono riuscita a sconfiggere la paura del contatto ... Nella cura del cavallo ho acquisito più fiducia in me stessa e negli altri. Soprattutto Furba (asina) mi ha trasmesso sentimenti come amore, forza, sicurezza, tenacia e dolcezza. Siete riusciti a tirar fuori la parte migliore di me, quella più nascosta, ma più dolce e profonda.

L.N. A. – 19 anni – affetta da AN – 05.12.2009

[...] a contatto con gli animali ho ritrovato la serenità e la spensieratezza. Mi sentivo libera e completamente a mio agio. Non mi facevano sentire giudicata, incapace o sola e mi hanno fatto ritrovare il sorriso ed il sostegno di cui avevo bisogno.

M. RC. – 31 anni – affetta da AN – 05.2009

L'attività all'aria aperta, immersa nella natura,[...] mi ha portato a guardare con occhi nuovi, meravigliati ed entusiasti, come non accadeva da una vita, l'ambiente che mi circonda e i cambiamenti. Ho superato, inoltre, alcuni miei limiti riguardanti la pulizia, i cattivi odori (riesco ad abbracciare il cavallo e mettergli il dito in bocca per infilargli il morso, divertendomi addirittura). Infine, lavorare con l'asino mi ha fatto molto riflettere sul concetto del pregiudizio.

P. R. 39 anni - affetta da AN – 21.06.2008

Sul cavallo mi sono sentita fiera e presente, grazie al portamento assunto. Il contatto con l'animale mi ha trasmesso senso di calore, di comunicazione, di condivisione, in un rapporto speciale che si stabilisce nel prendersene cura, attraverso il gioco dell'amicizia e la pulizia. Mi sono occupata del cavallo parlandogli e superando le fobie legate all'igiene.

F. M. 15 anni - - affetta da AN – 14.02.2008

Questo percorso mi ha permesso di rafforzarmi psicologicamente. Grazie al contatto con i cavalli ho capito che ho capacità che non sapevo di avere. E' stata una soddisfazione per me riuscire a fidarmi degli altri e di me stessa.

P. F. 26 anni – affetta da AN – 10.08.2007

Non ho mai amato particolarmente gli animali e le difficoltà incontrate inizialmente sono state tante: di relazione, di contatto, di comunicazione. Ho riscoperto, poco alla volta, il piacere di "lasciarmi

cullare” dall’animale, di passeggiare e di godermi il percorso concentrandomi solo sulle sensazioni di benessere che questo mi procurava, di prendermi cura del cavallo, pulendolo e dandogli da mangiare. Dopo quattro mesi, con assoluta fermezza, dico di essere soddisfatta di me stessa e dei progressi raggiunti con forza di volontà e grazie all’aiuto di validi operatori. L’attività mi ha aiutata a rafforzare quelle parti di me in cui ero carente, legata alle dinamiche del controllo. Ormai da troppo tempo ero abituata a farmi trasportare dagli eventi, senza partecipazione. Guidare il cavallo, dandogli una direzione, farmi sentire e soprattutto ascoltare e capire dall’animale, mi ha aiutata ad acquistare sicurezza e consapevolezza delle mie capacità. Mi ha rafforzato e fatto capire che anch’io sono capace di “esserci”, riavvicinandomi quindi alla mia dimensione corporea ed emotiva.



C. F. 35 anni – affetta da BED – 20.06.2007

Con tutti i limiti che avevo posto e costruito per me stessa non avrei mai pensato di riuscire ad andare a cavallo. Non lo immaginavo proprio, ed è stata per me una bellissima sorpresa. Sono caduti dei tabù, anche fisici, che avevo. Ho cominciato a lasciarmi andare ed è stato per me più importante di un vero e proprio amore con un altro essere umano. Le mie difese si sono abbassate e lì che è cominciato il mio vero percorso al Centro Gioia.

M. A. 38 anni - affetta da BED – 04.12.2012

Per la prima volta mi sono sentita libera di fare e dire qualsiasi cosa senza temere giudizio [...] Lavorando con gli animali è venuto fuori il meglio di me.

R. V. 19 anni – affetta da BED – 25.10.2011

Questa attività mi ha permesso di non fermarmi all’apparenza, come magari succedeva con le persone. Con loro (cavalli ed asini) mi sono rilassata, divertita, affezionata e sentita a mio agio. All’inizio ero

un po' bloccata e non mi fidavo abbastanza. In realtà, ho scoperto che non mi fidavo di me. Poi tutto è cambiato, mi sono bastate poche settimane per capire tante cose [...]. In poche parole mi sono sentita libera. Questa esperienza è stata bellissima. Mi sono emozionata e non mi sono vergognata di niente.

R. S. 42 anni – affetta da BED – 20.07.2010

Secondo me quest'attività aiuta a conoscere il proprio corpo; bisogna usare diversi muscoli che spesso sono quasi atrofizzati. Quando sei in groppa al cavallo ti senti bella, elegante, potente, libera! E poi com'è importante per la relazione sperimentare l'avvicinamento e conquistare la sua fiducia, accudirlo, lasciarti andare al contatto, affezionarti, coccolarlo e ricevere la sua amicizia, il suo affetto. Speriamo solo di non disturbarli e scocciarli troppo!

C. G. 38 anni - - affetta da BED – 21.09.2007

[...] ho capito che la paura si supera e soprattutto che è necessario non considerarsi mai sconfitti in partenza. Ho acquisito coraggio e determinazione, infatti sono riuscita a cavalcare e, per di più, percepivo di essere capita nei miei stati d'animo, senza doverli esprimere verbalmente. Mi sentivo osservata, seguita e compresa.



P. A. 17 anni – affetta da BN – 05.11.2007

All'inizio era un'attività che detestavo, ma che a fine percorso ha determinato la mia uscita dal problema. Mi ha dato davvero tanto. Sono soddisfatta di me e delle prestazioni che mi sono state offerte.

C. S. 29 anni – affetta da BN – 31.08.2007

Non avrei mai pensato di riuscire ad avere, senza timore, un contatto così "intimo" con i cavalli. Quest'attività mi ha aiutato a rompere la rigidità che avevo e a lasciarmi andare. Con loro mi sono

sentita davvero me stessa ed ho lasciato fuoriuscire le emozioni. Dalla prima volta ho avuto un'emozione e un senso di libertà mai provato. Sarà strano, ma riesco ad avvertire la loro sensibilità e mi sento compresa e voluta bene. I cavalli mi hanno aiutato ad apprezzare la vita e, per questo, intendo continuare quest'attività anche fuori.

M. G.C. 29 anni - affetta da BN – 07.08.2008

Un desiderio diventato realtà: non avrei potuto sperare di meglio. Questa attività mi ha aiutato a prendere coscienza del mio corpo, a farmi acquistare sicurezza e fiducia in me. Mi ha donato benessere e tranquillità, mi ha resa libera di usare il mio corpo senza il peso del giudizio. Ed ho capito che è importante assecondare i miei desideri perché questo mi ha fatto toccare il cielo con un dito. Grazie di cuore!

S. G. 20 anni - affetta da BN – 30.09.2009

Ho fortemente apprezzato il contatto con gli animali con gli animali: è migliorata la comunicazione, la sintonia e la cura. Entrare in contatto con il cavallo mi ha fatto provare sensazioni fisiche, odori, complicità molto forti e che, forse, nella vita mi ero perse. Ho capito l'importanza della cura, del rispetto, del contatto, della simpatia con il cavallo e verso me stessa. E in più, ho scoperto la serenità intima e profonda che ti dà la natura e la vita semplice, che prima disprezzavo,ricercando, nel caos della vita e del divertimento sfrenato, una felicità che non trovavo. Grazie!

P. A.L. 31 anni - affetta da BN – 23.03.2011

Non mi sarei mai aspettata che quest'attività, che il contatto con i cavalli e gli asini, mi potesse dare così tanto. Non avevo mai preso in considerazione l'animale come "strumento" di aiuto. Qui ho scoperto la parola "cura". Prendersi cura di loro [...] mi è servito a ri-sentire me stessa ... La sensazione di avere uno scambio: io davo e ricevevo attenzioni ... li toccavo, li sentivo, ne ero cullata, il loro odore che si fondeva col mio ... poi il non pensare a nient'altro e godersi solo il momento. Non avrei potuto avere emozione più bella. [...] Il mio problema era quello di fidarmi e con le persone – si sa – e più difficile. I cavalli sento l'animo delle persone, non l'apparenza... E' da un po' che, più che le parole, cerco il contatto con le persone, cerco l'abbraccio; cosa che prima non sarei mai riuscita a fare.

F. S. 20 anni - affetta da BN – 27.07.2010

Non ho mai avuto un buon rapporto con gli animali. Invece, qui, ho saputo avvicinarmi a loro in modo diverso, non con mano tremante o schifo. Non ho avuto paura perché sentivo di essere capita. Il cavallo percepiva il mio stato d'animo e il suo si adattava al mio. Li ho trattati senza pregiudizio e mi sono sentita un po' bambina, senza vergognarmene. Poi è migliorato il rapporto con il mio corpo. Quest'attività mi ha dato una spinta in più per accettare e consapevolizzare che un corpo sottopeso mi impediva di fare molte cose... si hanno molti svantaggi e i vantaggi fasulli che ci porta la malattia si possono combattere per superarli. Un DCA non è a vita. Si può curare. Io posso curarmi! Posso tornare ad essere una persona normale, anche fuori. Grazie!

L. L. 20 anni - affetta da BN – 07.12.2011

Penso che questa sia una delle attività più importanti ed efficaci previste nel piano terapeutico, perché – per lo meno a me – ha fatto acquisire maggiore sicurezza e fiducia in me stessa, perché mi sono sperimentata in qualcosa che, all'inizio, mi faceva molta paura e che pensavo di non riuscire mai a fare. Ho preso consapevolezza che anch'io sono capace di cimentarmi in esperienze nuove... Questa terapia è stata importantissima perché ha riattivato in me le emozioni che in questi anni avevo represso. Mi sono affezionata davvero tanto ai cavalli, ho ricevuto e dato loro tanto amore. Inoltre, il fatto di dover dirigere il cavallo in una certa direzione, mi ha fatto capire che anch'io esisto e, pertanto, posso prendere in mano le redini della mia vita, voglio cominciare e dire la mia e a prendere

la mia strada senza pensare e fare le mie future scelte per accontentare o piacere, a tutti i costi, agli altri.



D.S. A. 23 anni - affetta da DCA NAS – 25.10.2011

Mi aspettavo che i cavalli fossero animali indifferenti ed orgogliosi. E' stato bello scoprirli docili ed affettuosi. Mi è stato utile stabilire una relazione efficace con un essere più grande e forte di me. Ho riscoperto la mia facoltà di decidere senza dovermi sottomettere o assecondare sempre. Ho beneficiato del calore e della fiducia che gli animali regalano incondizionatamente.

S. S. 22 anni - affetta da DCA NAS – 02.10.2012

Mi ha aiutato ad avere più fiducia in me stessa e negli altri. Ha contribuito a farmi sentire serena e rilassata, ad apprezzare e riscoprire mie capacità e a rafforzarmi emotivamente. Nei rapporti con gli altri mi ha portato a mettermi di più in gioco.