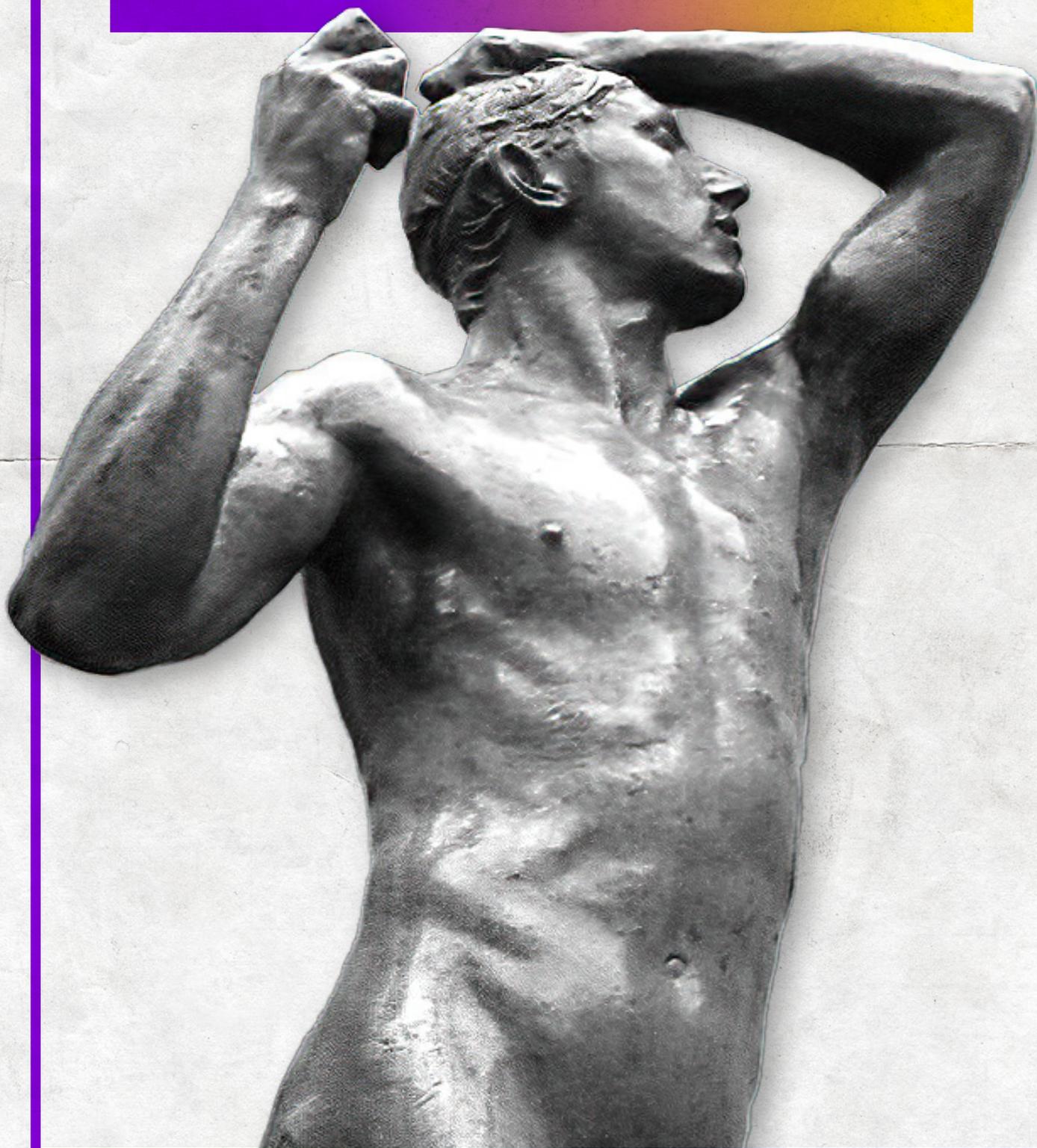




# PSICHIATRIA OGGI

*Fatti e opinioni dalla Lombardia*

*Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)*





# SOMMARIO

Anno XXXVII • n. 1 • gennaio–giugno

## PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia  
Organo della Sezione Regionale Lombarda  
della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

**Fondata da:**  
Alberto Giannelli

**Diretta da:**  
Giancarlo Cerveri (Lodi)

**Comitato di Direzione:**  
Massimo Clerici (Monza)  
Mauro Percudani (Milano Niguarda)

**Comitato Scientifico:**  
Carlo Fraticelli (Como)  
Giovanni Migliarese (Vigevano)  
Gianluigi Tomaselli (Triviglio)  
Mario Ballantini (Sondrio)  
Franco Spinogatti (Cremona)  
Gianmarco Giobbio (San Colombano)  
Luisa Aroasio (Voghera)  
Carla Morganti (Milano Niguarda)  
Federico Durbano (Melzo)  
Alessandro Grecchi (Milano SS Paolo Carlo)  
Camilla Callegari (Varese)  
Antonio Magnani (Mantova)  
Laura Novel (Bergamo)  
Pasquale Campajola (Gallarate)  
Giancarlo Belloni (Legnano)  
Marco Toscano (Garbagnate)  
Antonio Amatulli (Vimercate)  
Caterina Viganò (Milano FBF Sacco)  
Claudio Mencacci (Milano FBF Sacco)  
Emi Bondi (Bergamo)  
Pierluigi Politi (Pavia)  
Emilio Sacchetti (Milano)  
Alberto Giannelli (Milano)  
Simone Vender (Varese)  
Antonio Vita (Brescia)  
Giuseppe Biffi (Milano)  
Massimo Rabboni (Bergamo)

**Segreteria di Direzione:**  
Silvia Paletta (ASST Lodi)  
Matteo Porcellana (ASST GOM Niguarda)  
Davide La Tegola (ASST Monza)

**Art Director:**  
Paperplane snc

**Gli articoli firmati esprimono esclusivamente  
le opinioni degli autori**

### COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it).

### EDITORE:

Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1-24127 Bergamo  
Tel. 035 26.63.66 - [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it)  
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88  
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

### IN PRIMO PIANO

**4** L'antica ed irrisolta antinomia  
tra curare l'individuo e proteggere  
l'ordine pubblico  
di Cerveri G.

### SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

**11** Rimodulazione delle attività riabilitative  
presso una CRA pubblica: descrizione di  
un'esperienza sul territorio lomellino  
di Figliano G., Verlich M., Quassolo R.,  
Cafè S., Boccuni M., Migliarese G.

**21** Invidia degli dei e delle dee nell'antichità  
e nell'età moderna  
di Loi M.

**31** "Qua la zampa Estell"  
Esperienza innovativa di Educazione  
Assistita dall'Animale come integrazione  
e collaborazione tra servizi  
di Luchetta G.A., Colledello S., Durbano F.

**40** L'esperienza del Gruppo Dipartimentale  
Lavoro Niguarda: studio prospettico  
descrittivo  
di Morganti C., Chinelli A., Cardullo A.,  
Lamperti M., Lanzo F., Prezioso M.,  
Scanu S., Porcellana M., Percudani M.

**51** Utilizzo di Esketamina nel trattamento  
della Depressione Resistente: dati  
preliminari sull'esperienza del  
Dipartimento di Salute Mentale e  
Dipendenze ASST LODI  
di Pinto M., Arienti V., Ferrari M.,  
Magnani G., Marasco M., Vercesi M.,  
Saenz M., Cerveri G.

**56** Sviluppo di un modello di integrated  
care management per pazienti con gravi  
disturbi mentali e rischio cardiovascolare  
di Salvi V., Sessini M., Cogrossi S., Rosiello R.

**67** La violenza diretta contro l'operatore  
sanitario  
di Toscano M

### CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

**77** CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M.  
SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE  
INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE

**Il Case Management: catalizzatore di  
cambiamento e di crescita professionale  
Report sull'applicazione di una  
metodologia di lavoro in un DSM  
e riflessioni sui risultati attesi e sui  
risultati ottenuti**  
di Compagnone M., Brisicella R.,  
Dentici D., Tasinato S., Dionisio G.,  
Pastore M., Rossi F.

**88** CONTRIBUTO AITERP  
ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA  
RIABILITAZIONE PSICHIATRICA  
E PSICOSOCIALE  
**Bildungsroman: ATS AITeRP cresce**  
di Fioletti B., Fossati E.M., Scagliarini V.

### SEZIONE PSICHIATRIA FORENSE

**92** La Psichiatria e la difficile e forse  
impossibile riduzione della complessità  
**Riflessioni a un anno dall'omicidio di  
Barbara Capovani**  
di Amatulli A. e Borghetti S.

IN COPERTINA: *Letà del bronzo, Auguste Rodin 1875 - 1876*

© Daniel Ulrich, Threedots / [Wikimedia Commons](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Threedots) / CC-by-sa-2.0-de

Gli Operatori interessati a ricevere  
comunicazioni sulla pubblicazione  
del nuovo numero della rivista

## PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter  
attraverso il sito:  
[www.psichiatriaoggi.it](http://www.psichiatriaoggi.it)

## “Qua la zampa Estell”

*Esperienza innovativa di Educazione  
Assistita dall'Animale come integrazione  
e collaborazione tra servizi*

*Luchetta G.A. \*, Collodello S. \*, Durbano F.°*

### ABSTRACT

In questo lavoro si andrà ad esporre un'indagine qualitativa di una particolare esperienza di gruppo sugli Interventi Assistiti dagli Animali presente all'interno del progetto pilota (S.C. e G.A.L., 2023) attivato nel novembre 2019 presso il DSMD della ASST Melegnano e Martesana e rivolto all'utenza giovane. Il gruppo è stato ideato e attuato dal marzo al giugno 2023 e si è trattato di un percorso di Educazione Assistita dall'Animale con gli stessi criteri di progettazione e composizione dell'equipe utilizzati nei precedenti percorsi di gruppo dell'intero progetto pilota: innovativa l'ottica di collaborazione e di facilitazione dei passaggi dei percorsi di cura individuali tra la UONPIA e il CPS. La composizione del gruppo è stata pensata su una fascia di età dai 16 ai 21 anni, cercando di coinvolgere giovani utenti con caratteristiche di personalità affini e che stavano affrontando stesse o simili esperienze di vita nonostante le differenti psicopatologie. L'intervento è stato proposto a 3 utenti di 16 anni del servizio NPIA di Gorgonzola e 6 utenti dai 18 ai 21 anni del servizio CPS di Gorgonzola, mentre l'indagine è stata condotta con 2 utenti della NPIA e 4 del CPS, di cui un drop out dopo il primo incontro di presentazione del gruppo. Per le caratteristiche peculiari di forte chiusura e ritiro sociale della tipologia di utenza coinvolta è stato selezionato e coinvolto come facilitatore il cane labrador Estell, differente dai precedenti soggetti per elevate caratteristiche di coinvolgibilità e socievolezza più spiccate. Gli obiettivi individuati per questa indagine sono: la valutazione degli esiti di efficacia dell'intervento di IAA e la verifica della

corrispondenza tra i risultati emersi dagli strumenti di osservazione, valutazione e monitoraggio ed il percepito da parte dell'utenza, raccolto tramite questionario autosomministrato. Al fine della valutazione degli esiti per questa indagine sono stati raccolti e monitorati i parametri utilizzati anche per le altre esperienze comprese nel progetto pilota di IAA, ma di questi ne sono stati selezionati solo alcuni appartenenti all'area delle emozioni ed a quella della coinvolgibilità.

### INTRODUZIONE

Gli Interventi assistiti con gli animali (IAA) sono a tutti gli effetti progetti finalizzati a migliorare la salute e il benessere delle persone con il coinvolgimento di animali da compagnia. È già conosciuto l'effetto benefico dell'animale per la società e la sua capacità di agire come catalizzatore sociale (Connors, 2023), ma la relazione con l'animale può svolgere anche un importante ruolo di mediatore nei processi terapeutico-riabilitativi ed educativi (Ba, 2003). Tra le tre tipologie di intervento: TAA - Terapia Assistita dagli Animali; EAA - Educazione Assistita dagli Animali, e AAA - Attività Assistenti dagli Animali, è stato scelto di proporre un percorso di EAA in quanto la formazione dei conduttori rientrava in modo uniforme tra i criteri delle Linee Guida sugli IAA, infatti l'esperienza presentata è stata caratterizzata da interventi educativi e riabilitativi strutturati e misurati a tutti gli effetti (Cocco, 2018). L'intervento è stato indirizzato alla giovane utenza afferente al Progetto Innovativo TR105 "Prevenzione e presa in carico precoce dell'esordio psichiatrico" per il CPS e ad adolescenti per il servizio di NPIA di Gorgonzola del DSMD (Percudani, 2003), e sono state seguite le indicazioni ministeriali relative agli indicatori di monitoraggio (Ministero della Salute, 2019). È stato scelto di individuare un gruppo di giovani utenti anche alla luce dei positivi riscontri derivati dalla letteratura per questo target di età (Eaton, 2016). La conduzione ha visto coinvolte due degli autori (S.C. e G.A.L.), entrambe Tecnici della riabilitazione psichiatrica

certificati ed abilitati all'erogazione di Interventi Assistiti dall'Animale, nel ruolo di Responsabile di progetto, Referente di Intervento e Coadiutore del cane. Estell il cane protagonista è stata certificata e valutata idonea da un medico veterinario esperto in comportamento e in IAA (Ministero della Salute, 2015).

## **OBIETTIVI E METODOLOGIA**

Il campione dell'indagine è composto da 5 giovani, omogeneo per sesso (F) ed eterogeneo per psicopatologia, tutto caratterizzato da un forte ritiro sociale e "bloccato" rispetto alle proprie scelte future formative e lavorative. Il percorso ha avuto una durata di 9 incontri effettivi (programmati 10) di 60 minuti ciascuno, suddivisi in 40/45 minuti di attività referenziale e 20/15 minuti di interazione diretta con il cane mediata sempre dal coadiutore. Il coadiutore è una figura che affianca l'animale in seduta di IAA e ne osserva gli stati d'animo, aiutando l'utente a comunicare efficacemente con l'animale e facendo da tramite per l'iterazione (Ministero della Salute, 2015).

L'Attività di EAA è stata svolta secondo l'approccio cognitivo-zooantropologico (Marchesini, 2004; Marchesini, 2007), seguendo le indicazioni manualizzate (Marchesini, 2015) e concordando con i partecipanti i seguenti obiettivi terapeutici: incremento dell'autoestima e dell'autodeterminazione attraverso la sperimentazione di situazioni circoscritte al prendersi cura di sé e degli altri; riduzione dei livelli d'ansia; promozione di stati di rilassatezza; infine il piacere di riuscire a distrarsi dalla monotonia e dal vuoto caratterizzato dalla chiusura sociale. Nello specifico è stato ricercato uno spazio di relazione che potesse focalizzare l'attenzione clinica e riabilitativa sulle abilità molto carenti di risocializzazione delle partecipanti lasciando un forte ruolo di mediatore e facilitatore al cane nella comunicazione con l'altro finalizzate alla condivisione.

L'approccio cognitivo zooantropologico negli Interventi Assistiti dagli Animali è un approccio che considera il cane un soggetto dotato di una mente propria di cui il

comportamento e l'apprendimento non è frutto di un condizionamento, ma è il risultato di esperienze vissute e dalle sue individuali e personali attività mentali. Il cane è in grado di ricordare, riflettere, fare esperienze e proiettarsi nel futuro. Questo modello teorico prevede la possibilità di lavorare in relazione con l'animale e poter attivare e ricercare diverse dimensioni di relazione che rappresentano piani di confronto con l'animale. Diversi sono i livelli di interazione con il pet, per esempio il dialogo come scambio diretto tra fruitore e pet o lo scambio a doppio flusso. Utilizzando i livelli di interazione è possibile lavorare raggiungendo bisogni ed obiettivi più specifici e dettagliati (Marchesini, 2004; Marchesini, 2007). In questa esperienza di gruppo EAA in particolare sono state ricercate le dimensioni affettivo-epimeletica ed edonico-distraente, individuando i seguenti obiettivi specifici:

- favorire il rilassamento e il distacco dalle situazioni contingenti;
- lavorare sui sensi;
- abbassare l'arousal, diminuendo gli stati di ansia;
- distrarsi, sperimentando situazioni nuove e provare nuove motivazioni e gratificazioni;
- sviluppo dell'autoefficacia attraverso il sentirsi utili per qualcuno, sentire che qualcuno ha bisogno di noi e sentire che il proprio operato viene apprezzato;
- sviluppo delle abilità nell'area della cura: imparare a prendersi cura di sé e degli altri, degli spazi ed assumersi le responsabilità.

Le attività proposte agli utenti hanno seguito una propedeuticità tale da permettere una conoscenza base tra cane e fruitore, inoltre per questa tipologia di intervento è previsto che il cane e l'utente abbiano il tempo necessario per conoscersi reciprocamente e fare insieme delle attività semplici che permettano di costruire un rapporto di fiducia reciproca, tale da poter affrontare successivamente attività più complesse come per esempio un percorso di mobility (Marchesini, 2015).

Come per tutti i precedenti gruppi afferenti al progetto pilota l'equipe ha compilato al termine di ogni seduta

delle schede di monitoraggio relative all'area delle Emozioni, Attenzione e Coinvolgibilità per utente. Ulteriore strumento, da sempre utilizzato in queste attività, è stato un questionario autosomministrato per indagare in T<sub>0</sub> e T<sub>1</sub> le rispettive aree delle schede di monitoraggio e verificare il percepito dell'utenza e poterlo quindi confrontare con i dati raccolti dagli operatori. Il questionario è stato creato per lo studio di tesi "CONOSCERE UN CANE PER CONOSCERE SÉ STESSI: un percorso di Attività Assistita dall'Animale dedicato ad un gruppo eterogeneo di utenti in età di esordio psichiatrico" di una delle autrici (G.A.L., 2020). Vista la breve tempistica necessaria per la compilazione e un buon allineamento con le schede di monitoraggio delle IAA è stato deciso di riutilizzarlo. Ogni seduta, come da indicazione del veterinario e delle Linee Guida, è stata videoregistrata (Ministero della Salute, 2015). La seduta n. 9 non è stata svolta in quanto all'ultimo le partecipanti non si sono presentate, avvisando solo parzialmente. Si può comunque osservare un incremento graduale e significativo per ognuno delle 5 utenti che hanno partecipato e goduto dell'intero intervento.

## RISULTATI

In tutti gli utenti si è potuto osservare un aumento delle emozioni positive, sia relative al comportamento espresso ad inizio seduta che a quello manifestato al termine, sia rispetto all'andamento dell'intero percorso. Si può osservare nella *tabella 1* come fin dall'inizio del percorso alcuni punteggi risultano molto bassi, i dati mostrano infatti la forte chiusura e il ritiro delle utenti nei confronti degli operatori e delle altre partecipanti. La tabella mostra inoltre come con il susseguirsi degli incontri e con l'acquisizione di maggiore fiducia, condivisione e leggera apertura le partecipanti hanno aumentato il punteggio complessivo del loro andamento e della loro partecipazione attiva alle sedute.

**Tabella 1. Andamento delle singole pazienti durante il progetto**

	A	B	C	D	E	F
seduta 1	15	9	18	4	14	6
seduta 2	28	17	26	14	18	0
seduta 2	28	20	27	19	24	0
seduta 4	26,5	14	24	14	25	0
seduta 5	0	16	29	9	16,5	0
seduta 6	26	23	24	10	27	0
seduta 7	21	16	31	18	<b>31</b>	0
seduta 8	29	0	27	27	0	0
seduta 9	0	0	0	0	0	0
seduta 10	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>23</b>	0	0

Osservando la tabella è possibile notare come i dati raccolti in seduta 5 mostrino un affaticamento degli andamenti delle utenti, questo probabilmente a causa della tipologia di attività proposta in quell'incontro, che rappresentava per loro una richiesta troppo elevata e complessa a livello sensoriale e di comunicazione e collaborazione spontanea: l'obiettivo era la preparazione di una ricetta di biscotti per cani, in questo incontro la collaborazione era essenziale per il raggiungimento dell'obiettivo finale, collaborazione che nel gruppo in trattamento era un obiettivo ancora difficilmente raggiungibile date le caratteristiche relazionali di partenza.

Si è osservato da parte degli operatori un evento significativo nell'evoluzione positiva del gruppo in particolare durante la seduta 6, dove la una partecipante C ha chiesto di poter raccontare e condividere con il cane e le altre, la sua storia di malattia personale e le sue fatiche e conquiste raggiunte nell'ultimo periodo. Da questa apertura spontanea, rappresentante una catarsi, si sono susseguiti con naturalezza i racconti delle altre partecipanti, promuovendo un momento di confronto e di supporto reciproco.

Nella settima seduta sono state proposte tecniche di rilassamento guidato a terra, in cui è stato possibile osservare ed annotare reazioni di disagio e fatica. È stato inoltre os-

servato a supporto dei dati rilevati dalla tabella, un episodio che ha favorito uno spazio di dialogo e confronto. Tra la settima seduta e la ottava è stata lasciata loro una consegna in cui si chiedeva di realizzare un piccolo video/collage di immagini che raccontassero le loro passioni, interessi significativi, hobby ed eventuali aspirazioni lavorative. Le partecipanti all'ottava seduta hanno portato il proprio prodotto ed hanno scelto di dividerlo osservandolo e commentandolo insieme alle altre.

Anche nell'ultimo incontro sono state proposte attività di interazione diretta tra le giovani ed Estell: è stato chiesto loro di collaborare nella costruzione di un percorso di mobility che poi andavano a svolgere con il cane che hanno accolto con partecipazione ed entusiasmo. L'ottima riuscita di questa attività è stata il risultato propedeutico del percorso di fiducia ed apertura svolto durante gli incontri nella costruzione della relazione individuale con Estell, le operatrici e le altre partecipanti.

Come consuetudine durante l'incontro finale è stato distribuito un ricordo dell'esperienza fatta ad ogni partecipante contenente le sue foto di attività e di in-

terazione con Estell. Questo regalo ha commosso tutte le partecipanti, favorendo una condivisione finale sulle aspettative, i momenti di benessere vissuti insieme e le emozioni ed esperienze positive che hanno aggiunto al loro bagaglio personale.

In *tabella 1* si osserva per tutte le cinque pazienti un miglioramento del punteggio totale raccolto attraverso le schede di monitoraggio dei parametri osservati e valutati durante l'intero percorso.

All'interno del grafico 1 sono riportati i punteggi delle utenti rispetto all'area delle emozioni, si può osservare come tutte le utenti in particolare A, B e C abbiano avuto piano piano un significativo incremento dell'intensità delle loro emozioni positive. Rilevanti alcune sedute, in cui si nota un picco importante delle stesse, come nella seduta numero 3 in cui è stato fatto un gioco a coppie sull'olfatto, nel quale veniva chiesto di annusare vari odori di spezie e cibo per cani per poi associare l'odore all'immagine adatta e nelle ultime tre sedute in cui c'è stata una grande interazione con Estell. I dati riportati nei grafici "Emozioni positive", "Rilassatezza" e "Parte-

Grafico 1. Andamento delle utenti nel corso delle sedute per l'indicatore delle emozioni positive

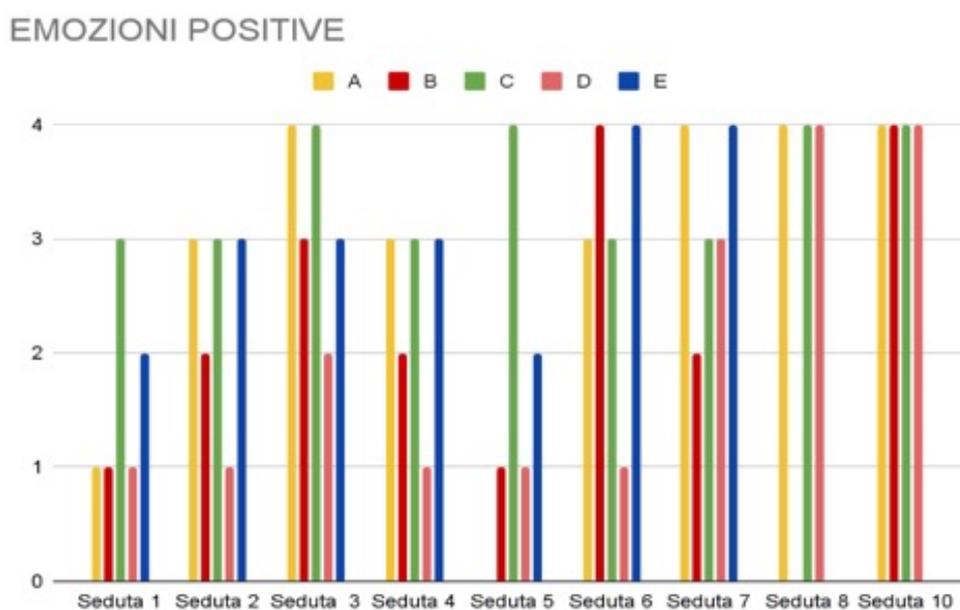


Grafico 2. Andamento delle utenti nel corso delle sedute per l'indicatore della rilassatezza

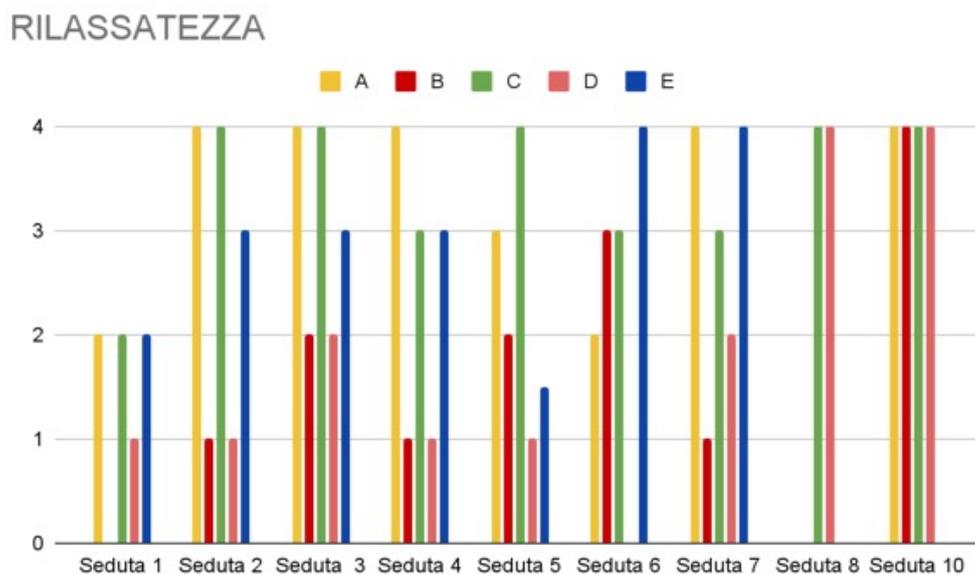
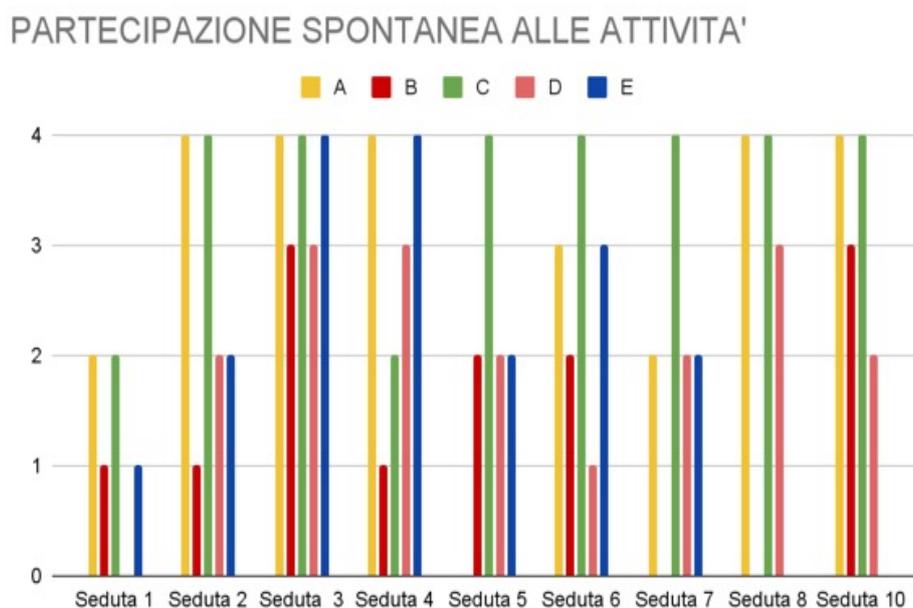


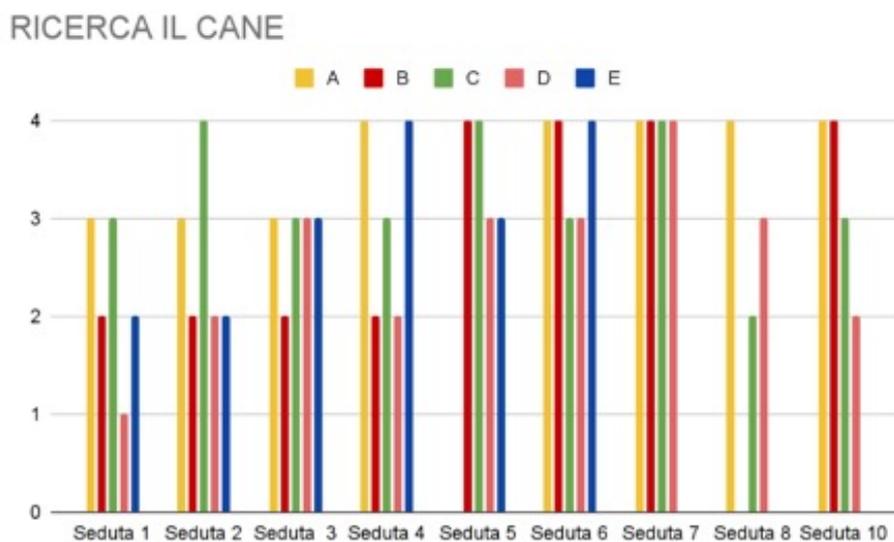
Grafico 3. Andamento delle utenti nel corso delle sedute per l'indicatore della partecipazione spontanea alle attività



partecipazione spontanea” (grafici 1-3), mostrano che è stato necessario del tempo affinché le utenti si sentissero a loro agio nel gruppo e ne potessero trarre beneficio non solo immediato ma anche duraturo.

Evidente nel *grafico 2* il cambiamento che le pazienti hanno mostrato sulla base della loro rilassatezza fisica, infatti nelle prime sedute, le operatrici hanno riscontrato una forte rigidità muscolare e di postura, probabilmente

Grafico 4. Andamento delle utenti nel corso delle sedute per l'indicatore di ricerca del cane



data dalla situazione di trovarsi in un ambiente nuovo con persone nuove mai viste, ad eccezione di due utenti che già si conoscevano. In particolare D e B hanno presentato una forte rigidità che si è mantenuta per un gran numero di sedute e che solamente nelle ultime è andata a modificarsi, con punteggi molto alti passando da sedute come la 1 in cui si aveva uno o alla seduta finale in cui si è arrivati ad un 4.

Nel *grafico 3* è possibile osservare come la rigidità e poca apertura delle utenti fosse marcata anche in senso di partecipazione alle attività, infatti è stato molto difficile riuscire a farle partecipare in un modo spontaneo, soprattutto nelle prime sedute è stato necessario sollecitarle e proporre più volte l'attività al fine che venisse accolta dall'utente. Resta evidente nel grafico, ad eccezione di C, la difficoltà e la poca disponibilità a mettersi in gioco, sia nelle attività di interazione con Estell che in quelle proposte come attività di tipo referenziale. Sicuramente nelle ultime due sedute le utenti, con una maggiore sicurezza e gestione della paura di essere giudicate dagli altri componenti del gruppo si sono viste più predisposte

a partecipare in modo più autonomo e ad accogliere le proposte fatte.

Il *grafico 4* rappresenta in che quantità le utenti hanno ricercato il cane nel corso delle sedute. I dati relativi all'attenzione verso il cane e la sua ricerca evidenziano come a differenza degli altri indicatori selezionati è sempre stata alta, ad eccezione dell'utente D che ha presentato fin dalle prime sedute un'inibizione e delle rigidità iniziali. La differenza è evidente tra i dati degli indicatori relativi alle emozioni, alla rilassatezza, partecipazione spontanea e i dati emersi per quanto riguarda la ricerca del cane, infatti le utenti hanno mostrato molta più intenzionalità di gestire e instaurare una relazione con Estell piuttosto che con le altre partecipanti oppure gli operatori e questa tendenza è stata molto marcata per gran parte delle sedute, almeno fino alla seduta 7 in cui i dati hanno iniziato ad equipararsi.

È stato importante anche andare a verificare il percepito delle utenti al fine di valutare la loro effettiva consapevolezza dei momenti in cui hanno avuto maggiore difficoltà, ma anche per i miglioramenti ottenuti. Limite

di questi risultati la modalità di somministrazione del questionario poiché gli utenti hanno risposto solo ad un unico questionario a conclusione del percorso, mentre gli operatori hanno potuto compilarlo per tutto il percorso.

Il questionario è stato autosomministrato, come anticipato in T<sub>0</sub> e T<sub>1</sub> a distanza di 3 mesi l'uno dall'altro. In questo caso il senso è stato quello di indagare le aspettative che i componenti del gruppo presentavano all'inizio del percorso e quello che poi hanno

effettivamente vissuto. I dati riassunti in *tabella 2* risultano incompleti poiché due partecipanti non hanno aderito a pieno alla richiesta di entrambe le compilazioni: E ha interrotto il percorso dopo la settima seduta comunicando l'incompatibilità degli orari del gruppo con il lavoro offertole, a cui poi non è più seguita nessuna comunicazione o feedback da parte sua e non è stato più possibile consegnarle il questionario; diversamente D non ha mai riportato il T<sub>0</sub> alle operatrici, compor-

tamento significativo considerando l'estrema chiusura dalla partecipante fin dall'inizio del percorso ed il suo aprirsi lentamente durante i vari incontri fino a "rivelarsi e raccontarsi" alle altre e compilare e consegnare il T<sub>1</sub> a fine gruppo.

La scelta di far compilare due questionari, uno in T<sub>0</sub> e uno in T<sub>1</sub> e non per tutta la durata del percorso è stata ponderata accuratamente per dare maggiore spazio all'attività e al benessere che questa portava con sé, limitando quindi la sensazione di stigmatizzazione data dal dover compilare costantemente questionari relativi allo stato emotivo, attentivo e di coinvolgibilità. In quasi tutti gli item le utenti hanno dimostrato un rispecchiamento delle aspettative iniziali con il soddisfacimento delle attività svolte, inoltre si può osservare un miglioramento del punteggio assegnato ai vari item nel T<sub>1</sub>.

**Tabella 2. T<sub>0</sub> e T<sub>1</sub> del questionario autosomministrato tra aspettative e percepito dell'utenza**

ITEM	A		B		C		D		E	
	T <sub>0</sub>	T <sub>1</sub>								
Partecipazione attiva	3	4	2	3	3	4	3	2		
Divertimento	3	4	2	4	3	4	4	4		
Sentirsi rilassato e ad agio nel gruppo	2	4	0	3	4	4	4	3		
Tranquillità	2	4	0	4	4	4	4	1		
Temere il giudizio degli altri nel gruppo	2	0	2	0	3	0	0	0		
Curiosità, avere domande	2	2	1	1	1	1	2	0		
Stare attento, imparare nuove cose	3	3	4	2	4	3	0	4		
Fare domande	4	3	2	3	1	3	3	2		
Domande attinenti al discorso trattato	2	3	2	3	3	4	2	2		
Concentrazione sugli argomenti proposti	3	3	4	3	4	4	3	0		
Interazione con il cane	4	4	2	4	4	4	4	4		
Sentire bisogno del supporto dell'operatore	2	2	2	2	0	4	3	4		
Sentirsi coinvolto ed incluso tra i partecipanti del gruppo	4	3	2	4	4	4	4	4		
Partecipazione spontanea alle attività proposte	3	4	3	4	4	3	3	4		
Mettersi in gioco e fare nuove esperienze	3	4	3	4	4	3	4	4		

## CONCLUSIONI

Si conclude in base ai risultati esposti che il gruppo di EAA è stato funzionale al raggiungimento degli obiettivi preposti e quindi si può rilevare che, come esplorato dal primo obiettivo dell'indagine svolta, il percorso di EAA è risultato efficace ai fini terapeutico-riabilitativi prefissati, in accordo con i dati di letteratura da cui si era partiti nella progettazione iniziale (Hoagwood, 2016; Connors, 2023). In particolare si è osservato uno sviluppo di maggiore consapevolezza di sé e un incremento delle proprie competenze relazionali e sociali da parte di tutte le partecipanti, con uno spiccato desiderio introspettivo e di condivisione che non sono riuscite a trovare in altri contesti terapeutici, probabilmente a causa del "mancato" ruolo di mediatore relazionale che il cane Estell ha potuto ricoprire e facilitare in un contesto grupपालe terapeutico. Anche in questo i nostri dati sono allineati con quanto pubblicato anche recentemente (Brown, 2019). Il cane e il contesto formale del setting hanno permesso di facilitare l'apertura e la comunicazione che ogni partecipante portava dentro di sé, trovando assenza di giudizio, rispetto dei tempi e degli spazi e condivisione dei vissuti traumatici o difficili della loro fascia di età evolutiva, nonostante l'alternarsi di spazi e setting più strutturati e vincolati ad una specifica attività con momenti di maggiore libertà espressiva e relazionale. Indagando il secondo obiettivo spiccano gli item sulla tranquillità percepita, sul divertimento provato e sulle attività di interazione con il cane che fanno emergere un forte riscontro sull'utilità ed efficacia delle attività proposte durante il percorso.

Considerando le caratteristiche iniziali delle utenti di forte chiusura e poca socievolezza con i pari e poca coinvolgibilità in generale nei trattamenti, colpiscono i punteggi alti nei T1 della tabella n.2 di tutte le utenti negli item sulla coinvolgibilità ed inclusione nel gruppo e la partecipazione spontanea alle attività proposte con focus specifico sul mettersi in gioco e fare nuove esperienze.

L'item più rilevante rimane quello sul timore del giudizio degli altri nel gruppo che risulta con punteggio medio (2-3) ad inizio percorso e si può confrontare con un punteggio all'unisono di 0 nel T1.

Questo progetto vuole essere la testimonianza di una parte del percorso svolto da alcuni giovani che hanno condiviso o stanno condividendo una parte del loro cammino di vita con i servizi di salute mentale, in particolare questa esperienza è la testimonianza di un progetto efficacemente riuscito che è stato pensato, strutturato e condiviso tra due servizi: il CPS e la NPPIA. La nostra esperienza ha evidenziato come si possano applicare metodiche innovative e aggreganti anche nei servizi pubblici di Salute Mentale, in modo da trasferire conoscenze teoriche in prassi utili ad intercettare bisogni che altrimenti sarebbero stati accolti con maggiori difficoltà (Vita, 2019).

L'obiettivo iniziale di questo progetto è stato infatti l'apertura di una tipologia di attività riabilitativa ad un'utenza (NPPIA nella fascia 16-18 anni) che non era altrimenti coinvolgibile nei trattamenti precedentemente proposti e faticava ad aderire ai percorsi clinici. Il progetto ha anche permesso di rinforzare dinamiche di collaborazione tra due articolazioni del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, facilitando la creazione di un ponte di passaggio per le utenti e tra i terapeuti dei due servizi, accompagnando e guidando l'inserimento delle giovani in un futuro contesto di cura per adulti.

---

### AFFERENZA DEGLI AUTORI

\* *Tecnico della riabilitazione psichiatrica esperto in IAA, Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Melegnano e della Martesana*

° *Psichiatra, Direttore Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Melegnano e della Martesana*

## BIBLIOGRAFIA

1. Luchetta G.A., Collodello S. e Durbano F. *"PIACERE DI CONOSCERTI"* - Progetto pilota di tre esperienze di Intervento Assistito dall'Animale in contesto gruppale dedicato agli utenti dei CPS afferenti al Progetto Giovani, *Psichiatria Oggi* – anno XXXVI n.1 – 07, 2023
2. Connors E. *Americans Note Overwhelming Positive Mental Health Impact of their Pets in New Poll*; Dogs and Cats Equally Beneficial. *Healthy Minds Montly Poll* - American Psychiatric Association (APA); march 2023.  
[www.psychiatry.org/News-room/News-Releases/Positive-Mental-Health-Impact-of-Pets](http://www.psychiatry.org/News-room/News-Releases/Positive-Mental-Health-Impact-of-Pets)
3. Ba G. *Strumenti e tecniche di riabilitazione psichiatrica e psicosociale*, Franco Angeli ed., 2003.
4. Cocco R., Sechi S. e Campana G. *Approccio comportamentale negli IAA Con Il cane*, Strategie Training E Strumenti Operativi, Erickson ed., 2018.
5. Percudani M., Cerati G., Vita A., Petrovich L. *I Programmi Innovativi per la salute mentale, in: La psichiatria di comunità in Lombardia: il Piano Regionale per la Salute Mentale lombardo e le sue linee di attuazione (2004-2012) / a cura Mauro Percudani et al. - Milano: Mc Graw Hill, 2013, pp. 109-120*
6. Ministero della Salute. *Piano di azioni nazionale per la salute mentale*. [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1905\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1905_allegato.pdf)
7. Regione Lombardia. *Indicatori per il monitoraggio dei programmi innovativi di psichiatria regionali, programma TR 105*, Prevenzione, individuazione e trattamento precoce dei disturbi psichici in età giovanile, sviluppo di processi integrati nell'area salute mentale, anno 2019.
8. Hoagwood K.E., Acri M., Morrissey M., Peth-Pierce R. *Animal-Assisted Therapies for Youth with or at risk for Mental Health Problems: A Systematic Review*. *Appl Dev Sci*. 2017;21(1):1-13. doi: 10.1080/10888691.2015.11134267. Epub 2016 Jan 25. PMID: 28798541; PMCID: PMC5546745
9. Ministero della Salute, *Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari*, Interventi Assistiti Con Gli Animali (IAA) Linee Guida Nazionali (2015).
10. Marchesini R. *Pet Therapy Manuale Pratico*, De Vecchi ed., 2015.
11. Marchesini R., *Canone di zooantropologia applicata*, Alberto Persida ed., novembre 2004.
12. Marchesini R., Corona L. *Attività e terapie assistite dagli animali, l'approccio zooantropologico alla pet therapy*, Alberto Persida ed., Giugno 2007.
13. Brown S., Snelders J., Godbold J., Moran-Peters J., Driscoll D., Donoghue D., Mathew L., Eckardt S. *Effects of Animal-Assisted Activity on Mood States and Feelings in a Psychiatric Setting*. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2020 Nov/Dec;26(6):555-567. doi: 10.1177/1078390319853617. Epub 2019 Jun 10. PMID: 31179871
14. Vita A., Dell'Osso L., Mucci A. *Dalle conoscenze teoriche alla pratica dei servizi di salute mentale*, Manuale di clinica e riabilitazione psichiatrica, Volume ,2 Giovanni Fioriti Editore, 2019.

## COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it)

### NORME EDITORIALI

**Lunghezza articoli:** da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

**Cartella:** Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

**Ogni articolo deve contenere nell'ordine:**

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
  1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features.* J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.

Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it) in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



**SIP-Lo**

Sezione Regionale Lombardia  
della Società Italiana di Psichiatria

#### Presidenti:

Mauro Percudani e Massimo Clerici

#### Segretario:

Carlo Fraticelli

#### Vice-Segretario:

Giovanni Migliarese

#### Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli

#### Consiglieri eletti:

Mario Ballantini  
Franco Spinogatti  
Gianmarco Giobbio  
Luisa Aroasio  
Carla Morganti  
Federico Durbano  
Alessandro Grecchi  
Camilla Callegari  
Antonio Magnani  
Laura Novel  
Pasquale Campajola  
Giancarlo Belloni  
Marco Toscano  
Antonio Amatulli  
Caterina Viganò

#### RAPPRESENTANTI

##### Sezione "Giovani Psichiatri":

Francesco Bartoli  
Giacomo D'Este  
Filippo Dragona  
Claudia Palumbo  
Lorenzo Mosca  
Matteo Rocchetti

##### Membri di diritto:

Claudio Mencacci  
Giancarlo Cerveri  
Emi Bondi  
Pierluigi Politi  
Emilio Sacchetti

##### Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli  
Simone Vender  
Antonio Vita  
Giuseppe Biffi  
Massimo Rabboni