



UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA
UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE

DIPARTIMENTO DI SCIENZE UMANE E SOCIALI

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNICHE PSICOLOGICHE

ANNO ACCADEMICO 2025/2026

TESI DI LAUREA

***IL CAVALLO COME PONTE TRA UOMO E NATURA: DALLA PET THERAPY ALLA
RIABILITAZIONE EQUESTRE***

DOCENTE RELATORE: Prof. Giuseppe Barbiero

Studentessa: Aurélie Giachino
23 D03 529

“The horses are talking ... just listen”

– Monty Roberts

Indice

Introduzione	5
1. Contesto teorico rapporto uomo-natura.....	7
1.1 Ipotesi biofilia	7
1.1.1 Definizioni, origini e il concetto di “amore per la vita”.	
1.1.2 I costrutti: fascinazione e affiliazione	
1.1.3 Perché il cervello umano cambia in presenza della natura. I benefici dei costrutti biofilii: Stress recovery theory e Attention restoration theory.	
1.1.4 Quale esperienza di natura: Il deficit urbano e la necessità di un ritorno alla Natura.	
1.1.4.1 Animali domestici oggi: l’empatia asimmetrica.	
1.2 Dall’ intelligenza naturalistica ad una visione di salute globale	12
1.2.1 L’intelligenza naturalistica di Gardner	
1.2.2 La natura secondo Rachel Carson	
1.2.3 Ecopsicologia: l’animale non come strumento ma come partner dell’uomo in un unico sistema ecologico.	
1.2.4 Approccio One Health: salute umana, animale e dell’ambiente	
1.3 Aspetti neurobiologici: panoramica nell’uomo.....	15
1.3.1 Il ruolo dei neuroni specchio	
2. Terapia assistita con animali.....	17
2.1 Nascita e sviluppo storico: panoramica internazionale e focus sull’Italia	17
2.1.1 Le linee guida nazionali IAA	
2.2 Tipi di intervento assistiti con animali.....	19
2.2.1 AAA (attività assistite con animali)	
2.2.2 TAA (terapie assistite con animali)	
2.2.3 EAA (Educazione assistita con animali)	
2.3 Applicazioni nelle istituzioni.....	22
2.4.1 Contesti sanitari: Ospedali e RSA	
2.4.2 Contesti educativi: Scuole	
2.4.3 Contesti socio rieducativi: comunità e carceri	
2.4 Ruolo del terapeuta e dell’équipe: progetto e professioni.....	24
2.5 Il Pet come co-terapeuta: l’animale al centro delle relazioni e il ruolo di mediatore emozionale	25

3. Animali co-terapeuti.....	28
3.1 Gli animali da pet therapy: cane, gatto, asino, e coniglio.....	28
3.2 Cavallo: il calore, la sensibilità e il biofeedback naturale.....	29
3.2.1 Preparazione del cavallo alla riabilitazione equestre:	
indole, valutazione del veterinario e desensibilizzazione	
3.2.2 Il maneggio: setting biofilico	
4. Riabilitazione Equestre e Ippoterapia	34
4.1 Sviluppo storico, indicazioni e benefici terapeutici.....	34
4.2 Tipologie di attività.....	36
4.2.1 Il volteggio	
4.2.2 Gli attacchi	
4.2.3 Lavoro in sella	
4.3 Andature del cavallo e finimenti: durante le sedute a contatto	
con i pazienti	38
4.3.1 Equitazione pre-sportiva	
4.4 Le figure professionali: formazione e ruolo.....	40
4.5 Monitoraggio e valutazione del percorso.....	41
4.5.1 La separazione e il lutto nella relazione terapeutica	
Conclusioni.....	43
Bibliografia.....	45

Introduzione

Il presente elaborato analizza il tema della riabilitazione equestre, nato da un interesse personale e da una particolare sensibilità nei confronti della vita animale e del rapporto tra essere umano e natura. L'attenzione si concentra, in particolare, sui benefici derivanti dalla relazione uomo-animale e la loro interconnessione.

Questo interesse trova un punto di incontro con la professione psicologica nell'ambito degli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA), un settore clinico e riabilitativo in crescente diffusione, grazie ai benefici che apporta alla persona, sia in condizioni di benessere sia in presenza di disabilità e difficoltà di natura psichica o fisica. Gli IAA si basano sul legame uomo-animale: tanto più è forte tanto più ci saranno risultati, promuovendo il benessere o diminuendo la sintomatologia presente.

Nella tesi, il tema della riabilitazione equestre viene preceduto dall'introduzione di alcune teorie di matrice ecopsicologica che consentono di approfondire il legame tra essere umano e natura, fondato sui processi di fascinazione e affiliazione. Tale prospettiva mette in discussione la tradizionale visione antropocentrica, proponendo invece una visione maggiormente interconnessa, nella quale la relazione con l'ambiente e con gli altri esseri viventi assume un ruolo significativo anche per il benessere psicologico della persona.

L'elaborato si fonda sulla concezione secondo cui l'animale coinvolto negli IAA non costituisce un semplice strumento attraverso il quale perseguire determinati obiettivi clinici, ma rappresenta un soggetto attivo della relazione terapeutica e una parte integrante del processo terapeutico e riabilitativo. In questa prospettiva, l'animale può essere considerato un co-terapeuta, ossia un soggetto dotato di una propria soggettività e di un proprio valore relazionale, che, insieme al professionista e al paziente, partecipa alla costruzione di un sistema dinamico finalizzato a sostenere il percorso di cura e riabilitazione.

Negli interventi assistiti con gli animali, la scelta della specie animale viene effettuata in relazione alle caratteristiche del paziente, all'équipe di professionisti coinvolti e agli obiettivi definiti all'interno del progetto clinico. Il presente lavoro offre una breve panoramica delle principali specie impiegate, soffermandosi successivamente sul ruolo del cavallo e sulle ragioni per cui, rispetto ad altri animali, rappresenta una delle specie maggiormente utilizzate nell'ambito della pet therapy, insieme ai cani. Viene quindi approfondito il significato della relazione che si instaura tra la persona e il cavallo, ponendo le basi per l'analisi della riabilitazione equestre.

Il cavallo, inoltre, conserva molti aspetti della sua natura originaria e non si è adattato pienamente agli ambienti urbani, necessitando di spazi sufficientemente ampi e della presenza dei propri simili. Questi elementi assumono particolare rilevanza perché il rispetto delle sue esigenze etologiche costituiscono presupposti fondamentali per una relazione efficace e rispettosa con la persona.

Un elemento rilevante è rappresentato dall'analisi del setting che si differenzia da quello abitualmente presente in ambito ospedaliero o in contesti privati, configurandosi come un ambiente biofilico capace di offrire un'esperienza diretta e immersiva nella natura. Ciò offre molti stimoli e opportunità per apprendere e sviluppare capacità cognitivo-comportamentali, esperienziali e fisico riabilitative.

La presenza della natura, degli spazi verdi e del cavallo richiamano il legame dell'uomo con l'ambiente naturale, l'amore per la vita e la sua tutela dimostrando la stretta interconnessione tra benessere umano, animale e salute dell'ambiente.

L'elaborato prende in esame la letteratura scientifica relativa alle varie tematiche, con studi rivolti ad una popolazione ampia e non limitati a specifici casi clinici o a singole diagnosi. L'analisi considera quindi la riabilitazione equestre nella sua dimensione più generale, ponendo attenzione al ruolo dell'ambiente, del setting naturale e della relazione con l'animale mantenendo uno sfondo clinico.

Al fine di delineare il percorso seguito nella tesi, si propone di seguito una breve panoramica dei quattro capitoli.

Il primo presenta alcune delle principali teorie ecopsicologiche tra cui la teoria della Biofilia, la Attention Restoration Theory e la Stress Recovery Theory. Verranno inoltre approfonditi il concetto di intelligenza naturalistica di Gardner e il contributo di Rachel Carson.

Il secondo capitolo invece è dedicato alla pet therapy, di cui verranno ripercorse le origini e la diffusione, approfondendo successivamente i principali contesti nei quali viene utilizzata tra cui ospedali, RSA, scuole, istituti penitenziari e comunità.

Il terzo capitolo introduce le principali specie animali coinvolte negli interventi assistiti con gli animali, per poi concentrarsi sul cavallo e sul setting biofilico. Infine, il quarto capitolo approfondisce il tema della riabilitazione equestre ripercorrendone l'evoluzione storica e soffermandosi sulle principali discipline e metodologie impiegate in ambito clinico.

Capitolo 1, Contesto teorico rapporto uomo-natura

Nel presente capitolo verranno presentate le teorie e i pensieri principali che indagano il legame che da sempre è presente tra l'uomo e la natura. Con quest'ultima si intende l'insieme degli esseri viventi, l'insieme delle piante e la vita presente sul pianeta Terra. È importante sottolineare come la natura non sia solo uno spazio fisico, ma come le sue componenti siano interconnesse tra loro legate da un sistema di relazioni che mira ad un equilibrio complessivo.

Questo è un legame nato dalla comparsa dell'uomo sulla Terra in quanto la natura esisteva già prima di lui. Durante l'evoluzione della specie umana il legame è mutato: all'inizio la sua sopravvivenza dipendeva dalle risorse naturali che venivano sfruttate tramite caccia e agricoltura stabilendo un rapporto pratico ma anche simbolico. Con il passare dei secoli e l'evoluzione della società, il legame non è scomparso ma si è modificato lasciando spazio ad ambienti più urbani e tecnologici. Oggi, nonostante una società industriale e digitale, l'uomo continua a cercare nella natura un punto di riferimento e di connessione con le origini, prendendo anche atto dei benefici di questa connessione che sono sia fisici sia mentali. Infatti possono essere indotti tanto da un coinvolgimento attivo (come una camminata o una corsa) quanto da uno passivo (rimanere all'aperto) o anche da un'esposizione virtuale (attraverso immagini o video).

1.1 Ipotesi biofilia

1.1.1 Definizioni, origini e il concetto di "amore per la vita".

Il termine *biofilia* viene coniato da Erich Fromm, nel 1964, nel suo libro "the Heart of Man" in cui la descrive come la tendenza psicologica dell'uomo ad essere attratti ed a conservare la vita. È una tendenza fondamentale per preservare e promuovere la vita che si contrappone al concetto di *necrofilia* che descrive, invece, l'attrazione per ciò che è morto, distruttivo o contrario alla vita. "La persona biofila [...] è capace di meravigliarsi, [...] vuole modellare e influenzare con l'amore, con la ragione, l'esempio, non con la forza [...]. Poiché gode della vita in tutte le sue manifestazioni [...]" (Fromm, 1983, p.454).

La biofilia può essere concettualizzata come *amore per la vita*. Con questo si intende una costante cura per l'esistenza, per la condivisione e per la crescita della vita che permette all'uomo di realizzare la propria natura. L'amore ha delle dimensioni comuni che caratterizzano la personalità biofila umana come la responsabilità di rispondere ai bisogni delle persone care, di rispettarle conoscendo la loro vera individualità, di curare la loro crescita e di non volerle dominare (Fromm, 2023).

Successivamente, nel 1984, Edward O. Wilson riprende il termine *biofilia* attribuendogli una sfumatura diversa. La definisce "la tendenza innata a concentrare l'attenzione sulle forme di vita

e su tutto ciò che le ricorda” (Wilson, 2008, p.79). Già da questa prima definizione emerge come sia un comportamento innato e non istintivo. Il fatto che sia innato prevede che la biofilia sia stata stimolata, appresa e mantenuta poiché costituisce un vantaggio in termini di sopravvivenza e riproduzione della specie. Tale tendenza è nata dall’evoluzione, contrastando invece i comportamenti stereotipati e rigidi che avrebbero contraddistinto un comportamento istintivo e non innato. Nel corso dell’evoluzione questa tendenza ha fatto sì che l’uomo selezionasse ambienti sicuri con abbondanti risorse favorendo così il rispetto e la responsabilità di cura della prole. All’opposto della biofilia c’è la *biofobia* secondo cui l’uomo ha appreso risposte di tipo conservativo di fronte a “fonti di pericolo che sono esistite nel mondo naturale in tutto il passato evolutivo dell’umanità, come l’alta quota, gli spazi chiusi, l’acqua corrente, i serpenti, [...] i ragni e il sangue” (Wilson, 2004, p.139).

Di conseguenza, poiché l’uomo si è evoluto nella natura, ha sviluppato “un’innata vicinanza con gli altri viventi, radicata nel suo patrimonio genetico e continuamente espressa dalle sue tendenze percettive e comportamentali” (Rainisio, 2012, p. 55). Ancora oggi utilizziamo gli stessi schemi mentali e gli stessi codici di interpretazione che hanno permesso ai nostri antenati di sopravvivere.

Negli anni la definizione viene meglio precisata fino a definire “l’innata tendenza a concentrare l’attenzione sulle forme di vita e su tutto ciò che le ricorda, e in alcuni casi, ad associarvisi emotivamente” (Wilson, 2004, p.132). Diventa quindi una definizione più ampia che sottolinea un legame profondo con la vita e una responsabilità nei suoi confronti.

L’idea di *amore per la vita* ritorna anche con Wilson in quanto non possiamo prescindere dal vivente, ogni organismo ci seduce contenendo una sua bellezza. La vita è per noi molto più interessante di qualsiasi materia inanimata. L’amore si traduce in attenzione, cura e conservazione etica della vita che va percepita attraverso i sensi, prestando attenzione a ciò che ci comunica. Una conoscenza più approfondita delle creature viventi innalza lo stesso concetto di vita e di affiliazione con questa. Dobbiamo considerare la fauna e la flora tanto importanti quanto l’arte, le lingue e le culture che contraddistinguono la specie umana (Wilson, 2021).

In sintesi, l’approccio di Fromm è ontogenetico perché riguarda lo sviluppo del singolo individuo includendo il suo sviluppo. Mentre l’approccio di E.O Wilson è filogenetico perché riguarda lo sviluppo evolutivo della specie nel tempo.

1.1.2 I costrutti: fascinazione e affiliazione

Nella seconda definizione di Wilson, sopra citata, emergono i due costrutti della biofilia: la fascinazione e l’affiliazione. Attraverso la *fascinazione* l’uomo si rigenera da uno stato mentale di affaticamento derivante da attenzione volontaria direzionata su determinati oggetti o

informazioni. Questo avviene perché quando si è a contatto con la natura si attiva l'attenzione spontanea che si focalizza su stimoli salienti e affascinanti lasciando riposare il sistema che inibisce le distrazioni (che servirebbe invece a sostenere l'attenzione focalizzata) (Scarcella et al., 2019, cap. 3). La "rigenerazione percepita, intesa come la capacità delle persone di focalizzare l'attenzione sulle caratteristiche rigenerative dell'ambiente, potrebbe essere una delle regole di apprendimento innate della biofilia" (Scarcella et al., 2019, p. 41).

L'*affiliazione*, invece, consente di instaurare un legame affettivo con le forme di vita non umane. Questa crea una sensazione di connessione con l'ambiente e con la vita contribuendo ad attenuare lo stress provato dall'individuo.

1.1.3 Perché il cervello umano cambia in presenza della natura. I

benefici dei costrutti biofilii: Stress recovery theory e Attention restoration theory.

I due costrutti della biofilia pongono le basi per le teorie di Ulrich e di Kaplan che teorizzano rispettivamente la *Stress recovery theory* e l'*Attention restoration Theory*.

La prima teoria sostiene che il contatto con l'ambiente naturale è la soluzione più immediata ed efficace per il recupero dallo stress psicofisiologico dell'individuo, attenuando gli effetti negativi o aumentando quelli positivi. Il recupero avviene già dai primi minuti di esposizione grazie al sistema parasimpatico che riporta l'attivazione, dovuta allo stress, ad un equilibrio funzionale per il soggetto. L'effetto positivo si attiva in modo automatico alla visione di un ambiente naturale percepito piacevole dalla persona stessa. Infatti non tutti gli ambienti sono considerati benefici, ma entra in gioco una relazione tra la preferenza soggettiva (legata alla piacevolezza) e la rigenerazione che lo spazio offre. Più la persona percepisce piacevole il luogo, più si sentirà rilassata e di conseguenza aumenterà la rigenerazione dallo stato di attivazione comprendente tensione muscolare, sudorazione, incremento della pressione sanguigna e della produzione del sistema endocrino, la comparsa di emozioni negative e lo stato di allerta (Barbiero & Berto, 2024). Il recupero agisce sul sistema muscolo scheletrico, su quello nervoso autonomo regolando la pressione sanguigna e l'attività cardiaca, e su quello endocrino passando da un corpo in allerta ad uno a riposo. Gli effetti si riversano anche sulle emozioni per cui viene aumentata l'intensità di quelle con tono edonico positivo e limitata quelle con tono edonico negativo. Inoltre la natura contribuisce a ridurre dolore, ansia e stress fisiologico, aumentando al contempo la soddisfazione (Ulrich, 2023).

La seconda teoria sostiene che il contatto con la natura restaura l'affaticamento cognitivo dovuto all'analisi continua delle informazioni ambientali e alle attività della vita quotidiana. L'attenzione è infatti una risorsa che giunge ad un limite quando diretta su un compito per

molto tempo. La fatica cognitiva “è uno stato disfunzionale per il benessere soggettivo ed il comportamento, perché genera stati emotivi alterati, difficoltà di concentrazione e focalizzazione, pianificazioni erronee” (Rainisio, 2012, p.68).

Questa capacità si divide in attenzione volontaria che richiede uno sforzo per essere mantenuta e l'intervento del meccanismo inibitore delle distrazioni che potrebbero compromettere l'attività; e in attenzione involontaria che viene attivata da stimoli ambientali affascinanti, piacevoli e rilassanti. La rigenerazione ha luogo attraverso la fascinazione che si divide in intensa o delicata. Quella intensa ha un coinvolgimento mentale totale nel compito non lasciando spazio a forme introspettive come i videogiochi o la televisione. Quella delicata invece permette di percepire un senso di rilassamento e di riflessione su contenuti mentali e sul proprio corpo. E' sollecitata da attività fisiche a basso impatto o dalla contemplazione di un ambiente naturale (Rainisio, 2012).

Per ripristinare l'attenzione devono essere presenti dei fattori rigenerativi come l'allontanamento fisico o mentale dallo stress quotidiano, gli spazi devono essere estesi potendovi immergersi ed essere esplorati dall'individuo, e la compatibilità dell'ambiente agli interessi della persona (Barbiero & Berto, 2024).

“La percezione del valore rigenerativo della Natura potrebbe determinare un atteggiamento positivo verso la Natura stessa e funzionare da attivatore per il comportamento pro-ambientale alimentando a sua volta la connessione con la natura” (Scarcella et al., 2019, p. 45).

1.1.4 Quale esperienza di natura: Il deficit urbano e la necessità di un ritorno alla Natura.

Nel passato l'uomo ha coltivato un legame con la natura in modo da sopravvivere avendo come stile di vita quello nomade, caratterizzato da uomini cacciatori e donne raccoglitrici. Per questo l'uomo ha sviluppato una conoscenza approfondita della natura e dei suoi cicli dando vita ad un simbolismo che compone la mitologia.

Con l'avvento dell'agricoltura c'è un primo punto di rottura con la natura: l'agricoltura è il tentativo di coltivare le specie vegetali e l'addomesticamento animale per l'alimentazione (Barbiero, 2017). Gli animali entrano quindi nella quotidianità delle persone, uscendo dalla visione di prede ed entrando in quella di animali domestici. Questi erano cani, galline, pecore, capre, mucche, maiali e cavalli.

Col passare del tempo, la società si è progressivamente urbanizzata, offrendo crescenti opportunità di lavoro nelle città e contribuendo così a ridurre la presenza della natura nella vita dell'uomo. Ad oggi, nei centri urbani, le persone hanno sempre meno occasioni di vivere il

contatto con la natura se non in spazi dedicati come parchi, aree di biodiversità e riserve naturali, oppure trascorrendo del tempo in periferia.

Tuttavia, nonostante l'ambiente cittadino, il cervello umano resta predisposto a sviluppare preferenze per gli ambienti naturali. Dovremmo riscoprire la nostra capacità biofila attraverso la nostra esperienza sensoriale della natura, per coglierne il potenziale rigenerativo. In particolar modo, in questa era digitale, è importante sviluppare o ampliare la nostra personale intelligenza naturalistica per mantenere un ambiente naturale sano, pulito e rigenerativo (Sadiku & Musa, 2021).

Per colmare questa distanza tra uomo e natura, le persone cercano di frequentare spazi verdi, di esporsi virtualmente ai cicli naturali guardando documentari, di coltivare un orto o prendersi cura di fiori e piante, di praticare sport all'aperto o a integrare la presenza di animali nella vita quotidiana. Infatti, gli animali domestici sono oggi il legame più vicino che abbiamo con la natura soddisfacendo il nostro bisogno biofilico (Chalmers & Dell, 2015). Questi sono molto presenti e amati perché sono capaci di esprimere una varietà complessa di emozioni che però non riusciamo a comprendere appieno.

1.1. 4.1 Animali domestici oggi: l'empatia asimmetrica.

L'addomesticamento e la condivisione della quotidianità ha fatto sì che nascesse e si stabilisse un legame affettivo con gli animali domestici che assume le sembianze di un'empatia asimmetrica (Barbiero, 2017). Questo legame è ancora oggi utilizzato nella pet therapy.

Nel 1974, durante l'annuale incontro dell'American Psychological Association, Norma Feshbach propone il "three component model of empathy", un modello multidimensionale che spiega l'empatia attraverso elementi cognitivi e affettivi. L'empatia è costituita da tre componenti: la capacità di decodificare gli stati emotivi altrui, la capacità di assumere il ruolo e la prospettiva dell'altro, la capacità di rispondere affettivamente alle emozioni provate dall'altro. Quindi c'è una condivisione e una lettura reciproca dello stato emotivo. L'emozione provata dalla persona è uguale o congruente con quella sperimentata da chi condivide il vissuto.

L'animale, invece, non può comprendere i vissuti dell'uomo, così come quest'ultimo non può comprendere appieno il vissuto interno dell'animale. Per questo si parla di *empatia asimmetrica*. Questa è il tentativo di entrare in contatto con l'altro nonostante non lo si possa comprendere appieno non condividendo il suo stato emotivo.

Gli stati d'animo dell'uomo e dell'animale sono diversi. Tra di loro si forma un legame basato sul contagio emotivo: l'uomo sente un vissuto da parte dell'animale, ma deve differenziarsi da esso e non antropomorfizzarlo proiettandogli i suoi bisogni.

Nel caso di animali domestici, l'uomo pensa di sapere cosa l'animale sta vivendo perché quest'ultimo vive nel nostro stesso contesto, ma le emozioni animali devono essere inferite o

dedotte a partire dall'osservazione, dunque non si possono conoscere (Servais, 2017). Anche se i due organismi interagiscono, lo fanno da mondi percepiti diversamente. È qui che possiamo considerare l'influenza dell'antropomorfizzazione in quanto questa proiezione sull'animale avviene in assenza di considerazione della sua prospettiva.

Pertanto, l'empatia asimmetrica rientra nella teoria immaginativa dell'empatia per cui questa "dipende da una certa flessibilità immaginativa che si sviluppa progressivamente [...] nella misura in cui diventa capacità di decentrarsi da se stessi e immaginare desideri ed emozioni che non siano i propri" (Servais, 2017, p.14).

1.2 Dall'intelligenza naturalistica ad una visione di salute globale

1.2.1 L'intelligenza naturalistica di Gardner

Parallelamente al legame innato con la natura, descritto dalla biofilia, si colloca l'intelligenza naturalistica. Questa, identificata da Gardner nel 1999, viene inserita nella sua teoria delle intelligenze multiple, all'interno della quale ne descrive otto diverse tipologie: logico-matematica, linguistica, spaziale, musicale, corporeo-cinestetica, interpersonale, intrapersonale e naturalistica.

L'intelligenza è un insieme di "facoltà mentali che consentono all'uomo di comprendere fatti o eventi, di saperli spiegare e valutare, di elaborare modelli astratti che [...] permettono di orientare il proprio comportamento" (Barbiero, 2017, p.165).

Ogni persona possiede tutte e otto le intelligenze, ma in base alle proprie competenze, all'apprendimento ed esperienze, tende a svilupparne maggiormente alcune. Queste possono essere utilizzate in modo complementare in base al compito.

Nello specifico, l'intelligenza naturalistica permette alle persone di classificare, riconoscere e applicare le proprie conoscenze naturali alla fauna e alla flora (Keymeulen et al, 2021).

Il modo più efficace per svilupparla è quello di fare esperienze in spazi verdi e stare all'aria aperta, sia da bambini sia in età adulta. La si può sviluppare o ampliare attraverso attività come passeggiare nella natura, prendersi cura di un giardino, di un orto o di un parco, approfondire questi temi con la lettura e occuparsi degli animali (Sadiku & Musa, 2021). Coloro che hanno una sviluppata intelligenza naturalistica mostrano un forte interesse per gli elementi naturali e una particolare affinità con la vita, che osservano e approfondiscono nel dettaglio. Queste persone, di solito, sviluppano una carriera lavorativa che si concentra sulle scienze ambientali, sulla biologia, sulla botanica, sull'astronomia, sulla zoologia, sulla geologia e su indirizzi analoghi (Sadiku & Musa, 2021).

Sebbene la letteratura non fornisca evidenze chiare sul legame diretto tra intelligenza naturalistica e percezione della rigenerazione, questa capacità rimane comunque fondamentale

da sviluppare per entrare in contatto con gli spazi naturali e affiliarvi (Barbiero & Berto, 2018).

1.2.2 La natura secondo Rachel Carson

Rachel Carson, biologa e zoologa, è considerata una delle fondatrici del movimento ambientalista e della difesa della salute. Il suo pensiero prende avvio dallo sviluppo dell'intelligenza naturalistica intesa come capacità di osservare, percepire e tutelare l'ambiente, per aprirsi ad una prospettiva di cambiamento sociale.

In tutte le sue opere emerge un filo conduttore legato alla cura della natura. Carson sottolinea, infatti, che nulla esiste in modo isolato, ma che alla base del mondo naturale c'è un'interconnessione: "si intrecciano le varie forme di vita, ciascuna legata in qualche modo all'altra" (Carson, 2023, p.69).

L'idea di connessione c'è sempre stata e rimane tutt'oggi per avvicinare ancora di più l'uomo, gli animali e l'ambiente. "La storia della vita sulla terra è la storia dell'interazione tra gli esseri viventi e la natura circostante" (Carson, 2023, p.24). Con questa espressione si rimanda ad una relazione uomo-natura che c'è sempre stata e che deve trovare un equilibrio dinamico. Piuttosto che sfruttarla, l'uomo dovrebbe coglierne la bellezza, poiché la sua conservazione avrà ricadute benefiche sulla salute dell'uomo e del sistema ecologico nel suo insieme.

1.2.3 Ecopsicologia: l'animale non come strumento ma come partner dell'uomo in un unico sistema ecologico.

Negli anni 90, come evoluzione della psicologia ambientale, nasce l'ecopsicologia, in partenza divulgata da Theodore Roszak. Questa unisce ecologia e psicologia, promuovendo una visione d'insieme funzionale all'individuo per ristabilire il suo equilibrio psicofisico e per sviluppare una maggiore consapevolezza ecologica. Allo stesso tempo, la disciplina indaga anche il modo in cui il sapere psicologico può contribuire alla tutela e al sostegno dell'ambiente naturale (Blair, 2011).

In una prospettiva più ampia, la società tende a collocare l'essere umano al centro, come figura dominante e controllante rispetto all'ambiente. Questo approccio scientifico, invece, mira a ridimensionare questa visione, riconoscendo l'uomo come una componente di un sistema più ampio incoraggiandolo a connettersi con questo. Ne deriva una maggiore capacità di apprezzare la vita che va oltre una prospettiva puramente antropocentrica.

La dimensione esperienziale dell'ecopsicologia si esprime nell'ecoterapia.

Questa è una forma di intervento complementare alla psicoterapia che restituisce importanza al ruolo vitale della natura, favorendo la creazione di un equilibrio tra l'ambiente e l'uomo. La

terapia, oltre ad altre attività analoghe, comprende la walking therapy, i giardini condivisi e la terapia assistita con gli animali (IAA) (Berry, 2023).

Questi interventi contribuiscono a rafforzare il senso di agency della persona, a ridurre sintomi depressivi e ansia (spesso data da una preoccupazione per il pianeta), a contrastare comportamenti di dipendenza da sostanze e a promuovere il benessere lungo tutto l'arco della vita (Berry, 2023).

Un sistema ecologico è formato da tutte le componenti viventi, e non, che interagiscono e si influenzano reciprocamente all'interno di in uno spazio.

In questa prospettiva, il decentramento umano favorisce una nuova considerazione degli animali che come componenti del sistema ecologico, non sono più solo strumentalizzati, ma vengono visti come compagni co-partecipi. Tale approccio riduce la preoccupazione di non instaurare relazioni e legami sociali, aprendo a forme di relazione e legami che possono svilupparsi con la fauna. Questo incoraggia comportamenti più rispettosi nei confronti della natura e aumenta la consapevolezza del valore sia formativo sia affettivo di queste relazioni.

Di conseguenza c'è un effetto positivo sul benessere psicologico attraverso il miglioramento dell'umore e la riduzione dello stress. La relazione con gli animali diventa una risorsa importante da poter utilizzare nell'ecoterapia e, più nello specifico, negli IAA.

1.2.4 Approccio One Health: salute umana, animale e dell'ambiente.

Il termine *One Health* compare nei primi anni del ventunesimo secolo e viene definito come un approccio multidisciplinare che ha come obiettivo quello di raggiungere uno stato ottimale di salute riconoscendo l'interconnessione tra persone, animali, piante e i loro ambienti condivisi (Mackenzie & Jeggo, 2019). Risultano quindi fondamentali la prevenzione, la sorveglianza in itinere, il controllo e la mitigazione sia a livello locale sia internazionale.

In primo luogo, la salute delle persone è strettamente legata alla qualità delle altre due componenti: da un lato si trasmettono benefici (come sopra descritti), dall'altro esistono il rischio e la possibilità di diffusione di malattie zoonotiche. Gli animali, a loro volta, abitano con gli individui lo stesso ambiente, che fornisce loro risorse vitali come acqua, ripari naturali e qualità dell'aria. Questa prospettiva integrata e multiprofessionale ha come obiettivo l'equilibrio tra le tre componenti.

Darlene Chalmers e Colleen Anne Dell, nel loro articolo del 2015 "applying One health to the study of animal-assisted interventions", approfondiscono l'approccio multiprofessionale collegandolo agli IAA sottolineando come il legame uomo-animale produca benefici reciproci e si sviluppi in un ambiente strutturato e protetto. In questi percorsi di cura, gli animali sono loro

in primo luogo l'intervento di salute: da un lato favoriscono il benessere della persona, dall'altro sono a loro volta tutelati attraverso una relazione fondata sul rispetto etico.

1.3 Aspetti neurobiologici: panoramica nell'uomo.

É evidente che la frequentazione degli spazi naturali arricchisce la vita delle persone attenuando sintomi negativi e amplificando aspetti positivi.

In generale ci sono molteplici vantaggi, sia cognitivi che fisiologici. In quelli cognitivi, oltre a quelli già elencati precedentemente, rientrano la stimolazione della creatività, una regolarizzazione dei cicli sonno-veglia, un miglior tono dell'umore, un incremento delle capacità riflessive, un miglior apprendimento e incremento dei rapporti sociali (Sapuppo & Uga, 2024). Oltre a questi, c'è "una diminuzione nella percezione di pericolo" e un incremento "del senso di sicurezza percepito" (Rainisio, 2012, p.48).

In particolare, nel contesto degli interventi assistiti con gli animali, "le attività di cura, nutrimento, pulizia dell'animale implicano [...] lo sviluppo di abilità cognitive come la memoria di lavoro" (Arrigo, 2024, p. 14).

Tra quelli organici, invece, troviamo, un miglior tono muscolare, miglior sistema immunitario, riduzione incidenza dell'asma, livelli di energia più alti e una riduzione della mortalità. In particolare, quest'ultima, per le malattie cardiovascolari e polmonari data dalla riduzione della pressione sanguigna e di quella cardiaca (Sapuppo & Uga, 2024).

Sempre nell'ambito degli IAA, un ruolo importante lo giocano due ormoni: l'ossitocina e il cortisolo. La prima viene rilasciata durante il contatto sociale positivo e di fiducia riducendo il senso di isolamento e di solitudine. In particolare riduce le risposte comportamentali e neuroendocrine dello stress mediante la relazione tra la persona e l'animale (Cirulli et al, 2011). Il cortisolo viene rilasciato nel sangue in minor quantità diminuendo la tensione nell'individuo andando ad influenzare l'arousal dell'organismo.

Per concludere, si sottolinea il ruolo fondamentale della plasticità cerebrale in ogni fase della vita: sebbene durante l'età evolutiva il margine di miglioramento sia più ampio, essa rimane presente anche in età avanzata. Il cervello, infatti, continua a modificarsi attraverso l'apprendimento e all'esposizione a nuove esperienze, suoni, contatti, relazioni, stimoli e strategie. In questo processo, il contatto con la natura e con gli animali rappresenta un'importante risorsa e strumento.

1.3.1 Il ruolo dei neuroni specchio

I neuroni specchio, scoperti dal team di ricerca di Giacomo Rizzolatti, "consentono al nostro cervello di correlare i movimenti osservati a quelli propri e di riconoscerne così il significato" (Rizzolatti & Sinigaglia, 2014, p.3). Questi si attivano in modo involontario quando osserviamo

un'azione che potremmo compiere anche noi, pur restando immobili. Questo sistema fa sì che "si attivi in noi la stessa rete neurale che si attiverebbe se fossimo noi a svolgere la stessa azione" (Cairo, 2013, p.17). Di conseguenza, la mente riconosce l'atto motorio dell'altro, umano o non, attribuendogli uno scopo.

Tuttavia, il sistema specchio non interviene solo sul piano pratico per comprendere gli atti motori dell'animale, ma anche a livello psichico.

Nell'area dei programmi assistiti con gli animali, il contatto diretto con essi porta la persona a cercare di comprenderne pensieri e desideri, "imparando ad osservare e ad ascoltare, interagendo in modo competente con un altro essere vivente" (Cairo, 2013, p.18). L'animale viene quindi utilizzato per il suo *effetto specchio*, nello specifico come specchio emotivo. L'essere vivente non umano riflette le emozioni della persona con cui è in contatto, aprendo varie possibilità di introspezione. Riconoscere l'animale come entità distinta permette alle persone di interiorizzare i propri stati emotivi senza sentirsi giudicate (Dussault & Daignault, 2023).

Capitolo 2, Terapia assistita con animali

Nel corrente capitolo il legame uomo-natura sarà analizzato attraverso la relazione uomo-animale, ponendo l'attenzione sui benefici che essa può apportare e sui relativi risvolti clinici. In particolare, gli aspetti neurobiologici consolidano le motivazioni del contatto con l'animale e la componente di affiliazione emotiva favorisce la costruzione di un rapporto di fiducia ampliando anche la sfera psico-socio-relazionale della persona.

La relazione uomo-animale si è progressivamente consolidata attraverso un processo di addomesticamento degli animali, con i quali si sviluppa un legame fondato sulla fiducia reciproca. Tale relazione costituisce il presupposto degli interventi di *pet therapy*, nei quali l'animale entra a far parte di un'équipe multidisciplinare con l'obiettivo di promuovere specifiche competenze (mentali e fisiche) che saranno approfondite nel corso del capitolo. L'animale, da compagno domestico, diventa un mediatore capace di autoregolarsi, aiutare chi gli è vicino e diventare un coterapeuta.

Verranno quindi presentate le diverse tipologie di interventi assistiti con gli animali evidenziandone la composizione, le figure professionali coinvolte, gli obiettivi specifici e le possibili applicazioni nei differenti contesti operativi.

2.1 Nascita e sviluppo storico: panoramica internazionale e focus sull'Italia.

Da molto tempo gli animali accompagnano la vita domestica dell'uomo, permettendogli di mantenere un contatto con la natura e di condividere il tempo con un altro essere vivente.

In ambito clinico, invece, l'interesse della comunità scientifica per il benessere derivante dal contatto uomo-animale si è sviluppato solo in tempi relativamente recenti.

I primi documenti ufficiali riguardanti l'utilizzo degli animali a sostegno della cura psichiatrica, risalgono al 1792, presso lo York Retreat Hospital in Gran Bretagna, gestito da William Tuke. Qui i pazienti, oltre a svolgere attività quotidiane, potevano trascorrere del tempo negli spazi all'aperto insieme a conigli e galline. "Tuke riteneva che il contatto con questi animali [...] potesse aiutarli a sviluppare alcune abilità sociali, aiutandoli inoltre a recuperare l'autocontrollo e le facoltà perdute" (Scarcella et al., 2019, p.27).

Inizia quindi a diffondersi l'impiego degli animali nelle strutture di cura in vari paesi, anche se la loro presenza non è considerata terapeutica, ma serve per creare "uno sfondo familiare o lavorativo 'normale' e accettabile" (Falasconi & Bochicchio, 2011, p.12).

La *pet therapy*, con significato terapeutico, viene introdotta dallo psicoterapeuta statunitense Boris Levinson (1907-1984). In modo del tutto casuale, un giorno egli assistette all'interazione tra il proprio cane e un giovane paziente, affetto da una grave forma di autismo, poco prima dell'inizio della seduta. Osservò così come l'incontro con l'animale facilitasse la comunicazione verbale del bambino e riducesse le sue difese (Falasconi & Bochicchio, 2011). Successivamente Levinson riconobbe al suo cane la qualifica di co-terapeuta ed iniziò ad approfondire questo approccio. In particolare osservò gli effetti benefici tra cui "la facilità con cui l'animale diventava oggetto di identificazioni e di proiezioni per i piccoli pazienti che riuscivano così a parlare di sé più facilmente" (Scarcella et al., 2019, p.30). Attraverso il processo di identificazione, infatti, la persona utilizza la relazione con il pet per rappresentare aspetti emotivi, cognitivi e relazionali di sé, riconoscendosi nell'animale. Quest'ultimo diventa uno specchio per riconoscere parti di sé negate o di cui non si è consapevole (Pecora et al., 2019). La proiezione, invece, consiste

nell'attribuire al pet emozioni, pensieri ed esperienze personali favorendo la narrazione di vissuti interni utili e necessari per la terapia. Questo grazie all'assenza di giudizio che l'animale porta in un contesto clinico e di cura, che permette al paziente di abbassare le sue difese e aprirsi maggiormente.

Da questo momento, all'animale co-terapeuta, vengono riconosciute diverse capacità in quanto facilita: gli scambi comunicativi, uno sviluppo positivo della propria immagine, le interazioni sociali, una migliore autostima e un miglioramento nel tono dell'umore.

Molto importante è sottolineare che il fattore terapeutico non è l'animale in sé ma la relazione che si instaura, attraverso la guida dell'operatore/terapeuta, con il paziente.

La pet therapy stimola la motricità, stabilisce e amplia le relazioni sociali, conferisce un senso di sicurezza, attenzione, cura e rilassamento, stimola la responsabilità del paziente e utilizza la comunicazione non verbale (rapida e semplice) (Proietti & La Gatta, 2005).

Tra gli anni Ottanta e Novanta l'interesse per questo ambito si espande: vengono investite maggiori risorse economiche e umane nella ricerca scientifica, favorendo lo sviluppo di studi caratterizzati da disegni sperimentali più rigorosi e affidabili.

A Washington, nel 1990, viene costituita l'*International Association of Human and Animal Interaction Organizations* (IAHAIO) con l'obiettivo di promuovere la conoscenza, la ricerca e la collaborazione tra le associazioni che impiegano gli animali nel settore terapeutico (Falasconi & Boichichio, 2011).

Storicamente, gli interventi assistiti con gli animali prendono piede negli Stati Uniti, ma si diffondono poi in Europa e in tutto il mondo. Paesi come Francia, Gran Bretagna, Austria e Portogallo approfondiscono l'approccio riabilitativo, ma, in particolare, la Germania si interessa anche all'animale come co-terapeuta negli interventi riabilitativi sul piano fisico-motorio e non solo mentale.

In Italia, la zooterapia viene introdotta "nel 1987, in un convegno interdisciplinare a Milano su 'il ruolo degli animali nella società'" (Proietti & La Gatta, 2005, p.13). A partire da quel momento nascono e si diffondono vari gruppi e associazioni italiane, molte delle quali entrano a far parte della IAHAIO.

Nel 1997, a Bologna, viene fondata l'associazione *Siua*, istituto di formazione zooantropologica, che è costituita da più aree tra cui quella assistenziale-coterapeutica per formare operatori coinvolti negli IAA. Nel 2002 viene siglata la *Carta Modena*, documento che approfondisce la relazione, la professionalità e la salvaguardia del diritto nell'ambito della pet therapy. Nell'articolo 2 del documento si sottolinea come "l'interazione uomo-animale presenta importanti valenze emozionali, cognitive, formative, assistenziali e terapeutiche" e si evidenzia come si ritiene indispensabile che il rapporto tra le due parti "sia equilibrato e consapevole, caratterizzato da reciprocità e corretta espressione etologica nel rispetto delle specifiche individualità" (Ministero della salute, 2002, p.2).

Il 6 febbraio 2003 viene firmato l'accordo tra ministero della salute, le regioni e le province autonome sul benessere degli animali da compagnia e pet-therapy.

Sei anni più tardi viene istituito il centro di riferimento nazionale per gli interventi assistiti con gli animali presso l'istituto zooprofilattico delle venezie.

Al giorno d'oggi "si ritiene improprio parlare di 'pet therapy', termine considerato eccessivamente generico. A livelli internazionale si parla quindi di Interventi Assistiti con gli

Animali (AAI), differenziando il tipo di intervento sulla base dello scopo” (Scarcella et al., 2019, p.32).

2.1.1 Le linee guida nazionali IAA

Il 25 Marzo 2015 vengono firmate e rese pubbliche le linee guida nazionali italiane per gli interventi assistiti con gli animali.

Queste hanno come obiettivo quello di standardizzare gli interventi sul territorio individuando la formazione necessaria degli operatori e dei professionisti coinvolti, i loro compiti e le loro responsabilità. Inoltre, stabiliscono che gli IAA “sono rivolti prevalentemente a persone con disturbi della sfera fisica, neuromotoria, mentale e psichica, dipendenti da qualunque causa, ma possono essere indirizzati anche a individui sani” (Ministero della salute, 2015, p.10).

Il documento si fonda sull’idea che gli interventi devono basarsi su studi scientifici. Oltre a ciò, richiedono una documentazione che regoli la presa in carico della persona, “la stesura di un progetto, la definizione degli obiettivi, la verifica periodica dei risultati raggiunti e la capacità di lavorare in équipe” (Scarcella et al., 2019, p.142).

Le linee guida nazionali promuovono gli interventi nel rispetto della relazione uomo-animale, tutelando la cura di questi ultimi in quanto, ciclicamente, devono essere sottoposti a valutazioni sanitarie e comportamentali.

Secondo le direttive gli IAA si classificano in 3 tipologie sulla base dello scopo terapeutico-riabilitativo, ludico-ricreativo ed educativo. È utile riportare che le attività sportivo-agonistiche con gli animali non rientrano nella zooterapia.

2.2 Tipi di intervento assistiti con animali

2.2.1 AAA (attività assistite con animali)

Queste attività hanno una finalità “di tipo ludico-ricreativo e di socializzazione attraverso il quale si promuove il miglioramento della qualità della vita e la corretta interazione uomo-animale” (Ministero della salute, 2015, p.10). Alla base si promuove una relazione di benessere tra l’animale e l’individuo (o un gruppo) promuovendo la conoscenza reciproca.

L’obiettivo è quello di aumentare l’indipendenza della persona, di migliorare la qualità della vita, promuovere relazioni interpersonali e interspecie. Questi interventi sono destinati a persone di ogni età (dai bambini agli anziani) sia malati sia sani e in vari contesti.

La pianificazione dell’attività assistita con animali passa attraverso la definizione del progetto valutando il contesto e gli obiettivi. Si costituisce poi l’équipe di professionisti e si realizza l’attività.

Un esempio di AAA potrebbe svolgersi nel contesto del maneggio, non necessariamente a stretto contatto con i cavalli, ma attraverso attività legate alla loro cura, come preparare i secchi con il mangime, riempire le vasche dell’acqua, pulire la scuderia o riordinare gli spazi. Questi piccoli compiti trasmettono il senso di impegno, soddisfazione, e una routine a persone che, nel contesto familiare, magari faticano a dedicarsi alla cura dell’ambiente o degli altri.

2.2.2 TAA (terapie assistite con animali).

Questi interventi sono terapie finalizzate “alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolto a soggetti con patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine” (Ministero della salute, 2015, p.10).

Gli interventi terapeutici richiedono un programma clinico individuale ed è “obbligatoria una specifica prescrizione medica [... da una figura] che abbia in carico il soggetto destinatario dell'intervento” (Scarcella et al., 2019, p.159). Questo perché l'intervento terapeutico con l'animale verrà integrato nel progetto riabilitativo globale del paziente, portato avanti con altri professionisti. Proprio le linee guida nazionali italiane descrivono la necessità di una prescrizione medica dell'intervento; ciò consente di disporre di un profilo del funzionamento del paziente, generalmente già inserito in un contesto di cura che può comprendere percorsi educativi, psicomotori, logopedici, psichiatrici o interventi analoghi.

La presa in carico del paziente deve tenere conto della *persona*: chi è, quale sia la sua storia familiare, la diagnosi, le competenze e le risorse di cui dispone. È inoltre necessario valutare la possibilità di costruire una corretta alleanza terapeutica e verificare che le sue necessità possano essere adeguatamente soddisfatte dall'équipe che lo accompagnerà nell'intervento.

A seguito dei colloqui e dell'anamnesi, si definiscono gli obiettivi e il progetto terapeutico in modo tale da delineare l'équipe operativa e l'animale coterapeuta più adeguati. Successivamente, si procede con la firma dei moduli della presa in carico terapeutica e della privacy, da parte del paziente stesso o dei suoi caregiver, per poi avviare le sedute. Nel corso di queste ultime, verranno effettuate delle valutazioni in itinere del paziente, conformi con il progetto stabilito, oltre a momenti di condivisione e supervisione con altri professionisti e colloqui con la famiglia (Scarcella et al., 2019).

Le principali aree di intervento riguardano il senso di autoefficacia, la relazione, l'empatia, l'autoregolazione e il problem solving. La prima si sviluppa gradualmente attraverso il raggiungimento di piccoli obiettivi e il completamento di semplici compiti favorendo un aumento della fiducia in sé stessi. Per esempio portare a termine piccoli compiti per prendersi cura dell'animale come spazzolarlo, la rafforza. Parallelamente si ampliano le relazioni: non solo quelle con l'animale, ma anche con i professionisti e con le persone della sfera privata. In particolare, l'animale dimostra al paziente di tenere a lui ogni volta che si accorge del cambiamento del suo stato emotivo. Questo permette al paziente di sentirsi compreso, visto e accolto, imparando in origine a fidarsi del pet e successivamente anche delle altre figure umane. L'autoregolazione, invece, viene appresa e rafforzata quando il paziente comprende che per interagire con l'animale bisogna avere pazienza, controllare gli impulsi, adattare i propri piani e imparare a comunicare ascoltando e rispettando i bisogni altrui. Attraverso questa esperienza, la persona acquisisce anche la capacità di riconoscere quali comportamenti e atteggiamenti favoriscono la relazione e quali, invece, possono incrinarla temporaneamente.

Questa competenza risulta preziosa per i pazienti che necessitano di supporto nella gestione di stati di iperarousal, come rabbia, ansia, frustrazione, reazioni traumatiche o iperattività, ma anche in condizioni di ipoarousal come depressione o isolamento (VanFleet, 2010).

La presenza e l'interazione con l'animale possono favorire la regolazione dell'arousal attraverso costanti meccanismi di feedback reciproco: lo scambio avviene prevalentemente attraverso la comunicazione non verbale, che richiede una costante attenzione sia ai segnali espressi sia a quelli ricevuti. La persona è portata ad osservare l'effetto delle proprie azioni e emozioni sulla qualità della connessione con il pet. Tale processo promuove una maggiore autoconsapevolezza facilitando il riconoscimento degli stati di iper- o ipo attivazione e il graduale ritorno a una condizione di equilibrio emotivo e comportamentale.

È utile aggiungere che la consapevolezza dei propri stati di attivazione può essere introdotta e allenata anche al di fuori dalle sedute di pet therapy attraverso un percorso di biofeedback. Questa è una tecnica di autoregolazione attraverso la quale i pazienti imparano volontariamente

a controllare processi corporei che una volta sarebbero stati involontari, favorendo il raggiungimento di un equilibrio fisico, mentale ed emotivo (Frank et al., 2010). Tradizionalmente, il processo avviene mediante l'impiego della tecnologia: con sensori che convertono i segnali fisiologici in immagini. Tuttavia, negli IAA il pet può svolgere una funzione analoga diventando uno specchio che restituisce alla persona un feedback immediato sui propri movimenti, stati corporei ed emozioni. In questo modo l'individuo può sviluppare maggiore consapevolezza di sé e regolarsi nell'interazione con l'animale.

Un esempio di TAA può consistere nella collaborazione con il cane per coinvolgere attivamente il paziente nell'attività e allenarne la memoria, attraverso l'utilizzo di diversi comandi che il cane deve eseguire come "seduto", "cerca", "sdraiato" o "zampa".

In più, il comportamento del cane può offrire uno spunto per comprendere l'esperienza emotiva del paziente: se l'animale non esegue il comando nonostante la richiesta sia avvenuta nella maniera giusta, potrebbe percepire una situazione di insicurezza o di allerta, legata anche alle emozioni interne del paziente stesso.

Tra tutti gli animali indicati per gli IAA, il cane e il cavallo sono quelli più utilizzati per i TAA e la riabilitazione equestre rientra proprio tra questi.

2.2.3 EAA (Educazione assistita con animali)

Questa tipologia di intervento è educativa con "il fine di promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita e progettualità individuale, di relazione ed inserimento sociale delle persone in difficoltà" (Ministero della salute, 2015, p.10). Può essere riferito anche a gruppi di persone promuovendo il loro adattamento a nuovi contesti socio-ambientali o offrendo sostegno per disagi emozionali o psico affettivi.

Nel contesto educativo, l'animale favorisce lo sviluppo emotivo sia della sfera intra-individuale (consapevolezza di sé, autostima e autoregolazione) sia della sfera inter-individuale aiutando a riconoscere e comprendere le proprie esperienze di vita e quelle altrui, riducendo il rischio di isolamento (Melchiori & Barzotti, 2018).

Nel contesto relazionale, invece, l'attenzione si concentra maggiormente sul comportamento prosociale. Il pet, infatti, favorisce l'interazione con gli altri creando un clima di fiducia, rendendo la comunicazione più fluida e spontanea. Ciò avviene perché l'animale rappresenta un efficace mediatore relazionale: offre un argomento comune di conversazione, favorisce il senso di collaborazione e facilita il contatto tra le persone, spostando parte dell'attenzione dall'interazione diretta tra individui a quella mediata dalla sua presenza. Per questo si può affermare che il pet assume il "ruolo di catalizzatore sociale" (Falasconi & Boichicchio, 2011, p.41) attenuando comportamenti più esuberanti, favorendo un clima più sereno basato sull'ascolto e sull'aiuto reciproco.

Inoltre, l'animale rappresenta un importante fattore motivazionale per il paziente: contribuisce al buon umore, riduce le distrazioni favorendo la concentrazione e rafforza il senso di fiducia nell'insegnante (nel contesto didattico) o nel terapeuta. Tutti elementi fondamentali per facilitare l'apprendimento e i processi di rieducazione all'interno di uno specifico contesto.

Per gli EAA, la richiesta di intervento può essere avanzata da familiari, insegnanti, educatori, psicologi o istituzioni. In seguito, viene individuato un responsabile di progetto, si svolgono colloqui con gli educatori e con i familiari del paziente, e si selezionano i professionisti incaricati dell'intervento. Questi ultimi elaborano un progetto individualizzato, definendo anche i criteri di monitoraggio e valutazione (Scarcella et al., 2019).

Un esempio di intervento educativo assistito con gli animali è rappresentato dalla fattoria didattica, dove i bambini interagiscono con gli animali (cavalli, cani, conigli, asini) imparando a rispettarli e a prendersene cura. Questa esperienza favorisce lo sviluppo del senso di responsabilità e di rispetto per l'altro migliorando la capacità di riconoscere i propri e gli altrui bisogni, regolando così i propri gesti e comportamenti.

2.3 Applicazioni nelle istituzioni

In generale gli IAA possono essere erogati presso strutture specializzate pubbliche o private, oppure presso strutture non specializzate effettuando un intervento tramite assistenza domiciliare integrata (domicilio dell'utente) (Ministero della salute, 2015).

Gli IAA hanno come obiettivo principale quello di offrire un servizio capace di apportare benefici e cura al paziente. Tuttavia, grazie al ruolo dell'animale e alla relazione che si crea con esso, gli effetti positivi dell'intervento si estendono anche alle persone che circondano il paziente: accompagnatori, familiari, caregiver, personale sanitario delle strutture, insegnanti, educatori e, più in generale, a tutti coloro che vivono e operano nel contesto in cui si svolge l'intervento.

2.3.1 Contesti sanitari: Ospedali e RSA

Le prime esperienze di pet therapy in ambito ospedaliero si sono sviluppate negli ospedali militari e nei centri di reclusione per i prigionieri di guerra.

Oggi, in questo contesto, gli animali apportano numerosi benefici. In primo luogo, contribuendo alla riduzione della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa, risultano particolarmente utili nei reparti cardiovascolari. Inoltre, agiscono sul sistema neuroendocrino diminuendo l'attivazione del sistema simpatico e favorendo una riduzione della paura, dell'ansia e dello stress legati al ricovero (Falasconi & Bochicchio, 2011).

Gli IAA si rivelano molto efficaci anche nei reparti in cui i pazienti vivono una maggiore condizione di isolamento dal contatto umano, come terapia intensiva, oncologia e malattie infettive, dove le visite dei cari possono essere limitate o assenti portando i pazienti a sperimentare senso di solitudine e carenza di sostegno emotivo. La presenza dell'animale contribuisce quindi a migliorare il benessere psicologico ed emotivo del paziente.

Tali interventi devono essere realizzati previa approvazione dello staff medico adottando un approccio One health, volto a tutelare la salute e il benessere di tutte le componenti coinvolte: il paziente, l'équipe sanitaria e l'animale stesso.

Gli interventi possono essere rivolti a pazienti di tutte le età che lo desiderino, assicurandosi di non affaticare ulteriormente la persona o sovraccaricarla emotivamente.

In particolare, nei bambini, naturalmente più attratti da ogni stimolo sensoriale e dalle forme di vita che li circondano, la presenza dell'animale suscita curiosità e favorisce l'esplorazione dell'unione che può instaurarsi con esso. Attraverso un legame di affiliazione, anche se breve, il pet trasmette sicurezza, promuove momenti di gioco terapeutico e aiuta il bambino ad adattarsi meglio al ricovero, fornendogli un sostegno emotivo nei momenti di disagio. In questo modo, lo stress percepito si riduce e l'ambiente ospedaliero appare meno formale e più accogliente.

L'animale maggiormente impiegato è il cane: anche il semplice gesto di accarezzarlo e percepirne il pelo morbido trasmette conforto e vicinanza. Il paziente avverte così la presenza di qualcuno di cui fidarsi, capace di offrire attenzione, calma e supporto emotivo.

Nelle RSA e nelle case di riposo, gli anziani si trovano spesso a vivere un profondo senso di solitudine e vengono meno anche le occasioni di socializzazione e di condivisione quotidiana. L'animale aiuta perciò a colmare il vuoto emotivo percepito, svolgendo anche una funzione di mediatore sociale. Il pet diventa infatti uno spunto di conversazione tra ospiti della struttura, incoraggiando gli scambi comunicativi e le esperienze comuni. Inoltre, prendersi cura dell'animale rafforza l'autostima, il senso di efficacia personale e aiuta gli anziani a mantenere un ruolo più attivo. Per molte persone, il pet rappresenta anche un legame affettivo con il proprio passato o con un mondo rurale e meno urbano dal quale provengono. In sostanza è " un modo per tornare indietro, anche con i ricordi, a situazioni, ambienti e persone che si sono amate nel corso della vita" (Falasconi & Bochicchio, 2011, p.113). In queste occasioni vengono spesso utilizzati i cani o i gatti.

Nei contesti sanitari le tipologie di intervento utilizzate sono la AAA e la EAA che offrono momenti ludico-ricreativi, sollievo da stress e maggior socializzazione in contesti in cui non si può programmare un intervento paziente-specifico duraturo nel tempo con precisi obiettivi clinici.

2.3.2 Contesti educativi: Scuole

Il contesto scolastico, oltre a fornire agli studenti una formazione culturale e nozionistica, rappresenta anche un ambiente protetto per lo sviluppo delle competenze emotive e relazionali attraverso l'interazione con gli adulti (quali insegnanti ed educatori o personale scolastico) e con i pari.

La scuola può quindi essere considerata uno spazio di crescita nel quale si sviluppano l'autoregolazione emotiva, la consapevolezza di sé e dei bisogni e stati emotivi altrui, oltre alla comunicazione e al senso di responsabilità (Melchiori & Barzotti, 2018).

Come osservato in precedenza, l'animale facilita le relazioni tra studenti, riduce gesti violenti, episodi di bullismo, l'esclusione tra pari dal gruppo classe aumentando al contempo la motivazione e l'attenzione (Abat-Roy, 2021). La maggiore motivazione favorisce l'apprendimento di alcune nozioni e contribuisce a migliorare il rendimento scolastico degli studenti, anche a seguito di errori. In riferimento a questo, prendendo esempio dal pet, gli alunni sviluppano un aspetto educativo importante: imparano a non giudicare un loro compagno, a non mettere pressione davanti ad un errore, ma a far sentire la propria vicinanza.

Nei contesti scolastici gli interventi più utilizzati sono gli EAA. Inizialmente alcuni di questi coinvolgono tutto il gruppo classe, proseguendo poi con percorsi individuali e trasformandosi in TAA.

2.3.3 Contesti socio rieducativi: comunità e carceri

Gli IAA possono essere integrati anche nelle comunità terapeutiche. La maggior parte della letteratura si concentra sul trattamento delle dipendenze da sostanze, ma tali interventi vengono impiegati anche con disturbi post-traumatici o in presenza di altre diagnosi.

Come accade nei percorsi assistiti dall'animale, quest'ultimo favorisce l'apertura di sé, facilitando il racconto spontaneo di esperienze passate, traumi, violenze o abusi subiti. Sovente il pet diventa oggetto di proiezione o identificazione all'interno dei racconti personali (Falasconi & Bochicchio, 2011). Gli interventi maggiormente utilizzati sono quelli di tipo terapeutico e gli EAA, attraverso percorsi di rieducazione comportamentale.

Il legame uomo-animale nel contesto penitenziario nasce come opportunità di rinnovamento, con l'obiettivo di trasformare il carcere da luogo esclusivamente punitivo a spazio anche riabilitativo, capace di offrire nuove possibilità ai detenuti. La presenza degli animali contribuisce a rendere l'ambiente più vivibile, migliora il tono dell'umore (anche dei dipendenti), riduce gli episodi di violenza e i tentativi anticonservativi diminuendo anche la richiesta di farmaci (Scarcella et al, 2019).

Molti interventi hanno come finalità quella di fornire competenze utili per un futuro reinserimento lavorativo, ad esempio nei ruoli di dog sitter, educatore cinofilo o assistente veterinario.

Tra le attività più diffuse ci sono gli interventi con gli animali visitanti, i programmi di riabilitazione e successiva liberazione di animali selvatici nel loro habitat, percorsi di addestramento e i *pet programs* in cui ai detenuti è consentito tenere con sé il proprio animale domestico (Falasconi & Bochicchio, 2011).

Attraverso gli interventi educativi assistiti con gli animali, i detenuti imparano a collaborare, a relazionarsi con diverse figure professionali (come guardie, polizia penitenziaria, equipe terapeutica) e a gestire gli imprevisti con maggiore serenità. Tali percorsi favoriscono lo sviluppo di "pazienza, determinazione, dedizione, gestione della collera e della frustrazione" (Scarcella et al., 2019, p.329).

Inoltre, l'animale restituisce ai detenuti un'immagine positiva agli occhi degli altri. Questo aspetto è particolarmente significativo per loro che convivono quotidianamente con etichette stigmatizzanti. Il pet, infatti, è portatore di assenza di giudizio: interagisce nel qui ed ora rendendo l'altro consapevole delle proprie azioni e favorendo una comunicazione chiara, rispettosa, meno ostile o coercitiva (Scarcella et al, 2019).

Tutto ciò permetterà un inserimento più facile nella società una volta espiata la pena.

Il lavoro rieducativo dei detenuti viene fatto principalmente con cani e cavalli.

2.4 Ruolo del terapeuta e dell'équipe: progetto e professioni.

Le linee guida nazionali italiane del 2015 prevedono che gli IAA siano realizzati da un'équipe multidisciplinare composta da diverse figure professionali e operatori, che collaborano sia nella progettazione sia nella realizzazione pratica dell'intervento, il quale deve essere il più possibile calibrato sul target e sull'animale scelto.

In ogni tipologia di intervento devono essere presenti due figure fondamentali: il *medico veterinario* esperto in IAA e il *coadiutore* dell'animale. Il primo collabora con il *responsabile di attività* (nel caso delle AAA) o con il responsabile di progetto (in caso di EAA o TAA), individuando l'animale più idoneo e valutandone i requisiti sanitari e comportamentali.

Il secondo, invece, è responsabile del pet e della sua gestione durante le sedute monitorandone lo stato psicofisico.

Il responsabile di attività o di progetto coordina l'intervento e l'intera équipe, valutando anche gli esiti progettuali. Nelle TAA questa figura è un medico specialista o uno psicoterapeuta; nelle EAA, invece, può essere un educatore, uno psicologo, uno psicoterapeuta o un pedagogo.

Un'ultima figura è quella del *referente di intervento*, che prende in carico la persona. Nelle TAA è un professionista sanitario come psicologo o psicoterapeuta, mentre nelle EAA può operare in ambito socio-sanitario come un educatore.

Tutte le figure componenti l'équipe devono partecipare a corsi specifici per gli IAA.

Il ruolo dello psicologo, o psicoterapeuta, è fondamentale al momento della diagnosi, per "osservare, individuare, mettere a fuoco e gestire il problema della persona oggetto

dell'intervento, in relazione al percorso e agli obiettivi" (Pecora et al., 2019, p.31). All'interno dell'intervento terapeutico gestisce la riabilitazione e la cornice teorico-metodologica che si utilizzerà. Inoltre, fornisce sostegno, un punto di riferimento per il paziente e può inserire attività con fini di ricerca, sperimentazione, diagnosi e può fare prevenzione. Lo psicologo valuta gli aspetti emotivi, razionali, attitudinali e di personalità della persona (Pecora et al., 2019). È inoltre responsabile delle dinamiche relazionali tra l'animale e il paziente e delle relative risonanze emotive.

Il concetto di *équipe* è fondamentale perché richiama il concetto di *interconnessione* e collaborazione tra tutte le figure coinvolte. In questo senso ritorna il principio della One Health: per progettare un percorso efficace è necessario considerare non solo il paziente, ma anche i professionisti coinvolti, l'animale e il setting nel quale si lavorerà.

Occorre tenere conto delle influenze reciproche tra i partecipanti umani e animali con l'ambiente e il contesto sociale (Menna et al., 2019). L'intervento, infatti, è un sistema dinamico, che si modifica e si riorganizza costantemente per raggiungere nel modo più efficace possibile gli obiettivi clinici.

Durante il percorso possono esserci momenti di maggiore chiarezza e altri più complessi o confusi. Queste dinamiche possono essere sia la causa sia l'effetto del comportamento di ogni soggetto, compreso l'animale, il cui comportamento non è mai totalmente prevedibile, ma varia nello spazio e nel tempo. Proprio per questo l'ambiente è una componente rilevante da non sottovalutare.

Il setting, in molte occasioni, prevede l'utilizzo di attrezzature specifiche come spazzole, ciotole e guinzagli. Ogni attrezzo dovrebbe essere collocato sempre nello stesso punto in modo da favorire uno schema mentale sia per il loro utilizzo, che segue una logica e una costante, sia per la loro sistemazione (Scarcella et al., 2019).

L'*équipe* accompagna il paziente nei vari incontri: i primi "sono dedicati all'avvicinamento e alla conoscenza dell'animale attraverso il contatto" (Scarcella et al., 2019, p.253), successivamente si lavora sulla confidenza e sulla fiducia attraverso attività più pratiche quali pulire l'animale, dargli il cibo o accarezzarlo, fino ad arrivare alle attività più specifiche.

Nelle prime fasi si lavora sia sulla relazione paziente-animale sia su quella paziente-terapeuta.

2.5 Il Pet come co-terapeuta: l'animale al centro delle relazioni e il ruolo di mediatore emozionale.

La relazione con l'animale rappresenta una risorsa importante negli IAA. In questo contesto, l'animale non è considerato uno strumento finalizzato all'intervento, ma un compagno attivamente coinvolto nel processo terapeutico, un partner. "L'animale va inteso come cooperatore [...e può non] essere presente in tutte le fasi di attuazione del progetto" (Ministero della salute, 2002, p.3). La cooperazione comprende l'aspetto etico secondo cui l'animale deve essere in grado di esprimere la sua *agentività*, deve poter esprimere l'iniziativa nel compiere azioni finalizzate ad uno scopo per una sua motivazione interna. "Il comportamento, in questa visione, non è semplicemente reattivo, ma può assumere forme complesse, orientate all'apprendimento, alla pianificazione e al raggiungimento di obiettivi" (Bellini et al., 2025). La sua partecipazione all'intervento richiede ascolto da parte degli operatori e una rinegoziazione costante in base a quanto è disposto a concedersi in quello spazio e quel tempo. Questo porta ad un rispetto e ad una considerazione reciproca.

Il pet ricopre un ruolo centrale nella costruzione della relazione di fiducia tra paziente, terapeuta e animale stesso. Per poter partecipare agli interventi, deve essere valutato idoneo da un veterinario specializzato in IAA e sottoposto a continui controlli veterinari per tutelare la sua salute fisica.

L'animale è riconosciuto soprattutto per i benefici che apporta al benessere psicofisico della persona o del gruppo con cui interagisce; tuttavia, per poter svolgere questo ruolo, deve innanzitutto trovarsi in una condizione di serenità e benessere. Può infatti capitare di operare in contesti più stressanti o con persone che presentano modalità comunicative irruente, troppo espansive o poco controllate mettendo in difficoltà l'animale e limitando la possibilità di instaurare una relazione di fiducia con il paziente. Per questo motivo è fondamentale che il coadiutore monitori costantemente lo stato emotivo e comportamentale del pet durante la seduta, modificando o interrompendo l'intervento nel momento in cui questo non si trova più in una condizione ottimale di lavoro.

“Gli animali [...] quando lavorano sanno perfettamente che cosa stanno facendo e percepiscono la fatica emotiva di ciascun setting” (Scarcella et al., 2019, p.201). L'animale riesce a gestire le richieste del contesto operativo solo se si sente sereno e in equilibrio. Per prevenire quanto più possibile uno stato di stress che possa snaturare il suo comportamento, è fondamentale consentirgli di esprimere la propria natura: socializzare con i propri simili, disporre di spazi verdi da esplorare e avere luoghi tranquilli in cui rilassarsi.

Setting iper controllati o impoveriti compromettono l'espressione dell'animale che necessita di stimoli nuovi che incentivano il lavoro cognitivo ed emotivo. “Garantire ambienti ricchi di stimoli, scelte e comunicazione diventa allora una condizione necessaria per costruire un'alleanza interspecifica in cui il benessere dell'umano e dell'animale si rafforzano a vicenda” (Bellini et al., 2025, p.66).

In aggiunta, il contesto dell'intervento assistito con l'animale valorizza la sfera propriocettiva del paziente, che esplora l'ambiente e il pet attraverso diversi canali sensoriale: il tatto, accarezzando il pelo; l'olfatto, legato al suo odore specifico o ai finimenti; la vista, prestando attenzione allo spazio circostante; e l'udito, attraverso suoni e rumori. Infine, viene allenata anche la prossemica in quanto la persona impara a gestire lo spazio sia con gli operatori sia con l'animale, comprendendo quando sia necessario mantenere una maggiore distanza o quando sia possibile avvicinarsi più del consueto (Scarcella et al., 2019). La prossemica evidenzia come l'interazione uomo-animale si basi principalmente sulla comunicazione non verbale, attraverso segnali precisi che possono variare a seconda della specie animale coinvolta. Postura, espressioni facciali, contatto visivo, rapidità dei movimenti e il contatto fisico sono tutti elementi che entrano in gioco nell'interazione e che l'animale impara progressivamente a leggere e interpretare. Allo stesso modo, anche il paziente deve imparare a riconoscere i segnali non verbali espressi dal pet, sia per garantire la sicurezza fisica di entrambi, sia per evitare di aggravare situazioni stressanti e per rendere chiare e comprensibili le richieste.

Oltre all'attivazione multisensoriale, l'animale rappresenta anche un attivatore motivazionale ed emozionale. “Ha una grandissima capacità innata di leggere lo stato emozionale dell'altro; agisce e reagisce ascoltando il proprio mondo emozionale” (Scarcella et al., 2019, p.204), suscitando nella persona una risposta emotiva e relazionale. Il contatto diretto tra animale e individuo si sviluppa attraverso l'osservazione reciproca e l'ascolto. Il pet, oltre a percepire le sue emozioni, riflette quelle del paziente utilizzando il suo effetto specchio, permettendo all'altro di riconoscersi. La risonanza emotiva, basata sull'empatia asimmetrica, contribuisce a

far sentire la persona vista, accolta e compresa. L'animale compartecipa allo stato affettivo interno del paziente che tramite questo rispecchiamento impara a regolare le emozioni e a dare un significato alle sue percezioni. Questo processo può essere favorito anche dai meccanismi associati al sistema dei neuroni specchio, che consentono di attribuire significato alle espressioni, posture e ai comportamenti altrui, facilitando la sintonizzazione emotiva e la comprensione non verbale.

Questo aumenta il senso di sicurezza, favorisce l'autoregolazione, un livello minore di stress (associato ad una riduzione dei livelli di cortisolo) e ad una maggiore fiducia (associata a livelli maggiori di ossitocina) che riduce il senso di isolamento e porta ad una maggiore concentrazione nel qui ed ora.

Capitolo 3, Animali co-terapeuti

Il presente capitolo descrive brevemente le varie specie animali impiegate negli interventi assistiti con gli animali, illustrandone alcune caratteristiche per poi soffermarsi sul cavallo. Di quest'ultimo verranno approfonditi gli attributi, le qualità e il percorso di valutazione e preparazione necessario per risultare idoneo all'attività terapeutica.

Infine, si prenderà in esame il maneggio, inteso non soltanto come cornice dell'intervento, ma come vero e proprio setting terapeutico. È un ambiente in cui paziente, animale e professionisti interagiscono, che influenzano e da cui vengono influenzati a loro volta. Grazie alle sue caratteristiche naturali, favorisce e amplifica i costrutti biofilii quali l'affiliazione e la fascinazione.

3.1 Gli animali da pet therapy: cane, gatto, asino e coniglio.

Le specie degli animali che possono essere utilizzati negli IAA sono molteplici e hanno tutte in comune la capacità di instaurare relazioni sociali con l'essere umano, createsi attraverso un lungo processo di domesticazione che ne ha favorito la capacità di interazione e cooperazione.

Nello specifico, le linee guida nazionali italiane del 2015 indicano come specie maggiormente utilizzate cane, cavallo, asino, gatto e coniglio.

Ogni animale coinvolto negli interventi deve essere considerato adeguato tramite valutazione veterinaria sotto il profilo sanitario e comportamentale e deve avere una cartella clinica costantemente aggiornata, nella quale vengono riportati eventuali cambiamenti fisici, comportamentali e visite.

Tra le specie impiegate, al cane viene riconosciuta la capacità di comunicazione soprattutto attraverso il contatto visivo con la persona e la capacità del pet di seguirne i movimenti e le indicazioni, contribuendo a farla sentire osservata, riconosciuta e considerata. Questo riduce il senso di solitudine percepito dall'individuo e aumenta la cooperazione (Falasconi & Bochicchio, 2011).

Oltre alla vista, il cane utilizza l'olfatto per conoscere meglio l'ambiente e riconoscere gli individui con cui entra in relazione; e l'udito che si rivela fondamentale negli interventi quando la persona richiede verbalmente delle azioni al pet. Quest'ultimo ha ottima capacità di interpretare il linguaggio non verbale dell'uomo.

Il gatto rende l'ambiente più rassicurante, tranquillo, intimo e accogliente.

Rispetto ad animali più vivaci e dinamici, il gatto risulta meno intimidatorio per la persona, poiché il suo comportamento calmo e riflessivo favorisce un approccio graduale alla relazione e alla costruzione dell'intimità con l'altro.

Le attività che lo coinvolgono, come accarezzarlo o spazzolarlo, sono semplici e accessibili anche a persone con limitazioni motorie o che sono in carrozzina. Queste azioni richiedono schemi motori generalmente poco complessi e possono favorire l'espressione di emozioni, vissuti personali e sentimenti, facilitando la comunicazione con i professionisti.

Inoltre, le ridotte dimensioni del gatto tendono a suscitare relazioni di cura, protezione e accudimento, simili a quelle tipiche della relazione parentale (Falasconi & Bochicchio, 2011).

Per queste caratteristiche questa specie viene utilizzata soprattutto nelle AAA con pazienti anziani.

Per comunicare utilizza prevalentemente un linguaggio posturale al quale si affiancano le vocalizzazioni (Scarcella et al., 2019) e le fusa: suono ritmico e vibrazione con effetti rilassanti sulla persona.

I conigli sono particolarmente apprezzati dai bambini, che ne sono affascinati per il pelo morbido e l'aspetto giocoso. Sia per questo che per la piccola dimensione, anche loro sviluppano nella persona l'istinto di cura e protezione per l'animale.

Essi si prestano ad essere animali residenti, come all'interno di comunità, e sono spesso presenti nelle fattorie didattiche.

Necessitano di un setting sicuro dotato di ripari o vie di fuga, poiché tendono a spaventarsi facilmente. Richiedono inoltre, grande delicatezza sia nel contatto fisico sia nel tono della voce (Falasconi & Boichichio, 2011).

Questi comunicano con l'uomo attraverso la postura e con il linguaggio corporeo. Possono emettere anche piccole vocalizzazioni, ma in quanto animali preda, è poco probabile ed accade in situazioni di dolore o forte disagio (Scarcella et al., 2019).

L'asino comunica attraverso segnali visivi, olfattivi e acustici. Inoltre, è un animale neofobico in quanto ha timore dei luoghi e degli oggetti nuovi. In condizioni di disagio, invece, l'asino tende ad avere una risposta di immobilità rispetto che una di fuga e può portare una sicurezza maggiore quando a contatto con i pazienti perchè li tutela da eventuali spinte, contusioni o calci. Anche i segnali di dolore e di malessere possono risultare poco evidenti; per questo il coadiutore deve prestare particolare attenzione e conoscere approfonditamente il singolo esemplare (Scarcella et al., 2019).

Oltre agli animali qui approfonditi, negli IAA possono essere impiegati anche roditori, uccelli e, laddove possibile, delfini.

Diverse specie animali, ciascuna con le proprie modalità comunicative ed espressive e con un contesto relazionale specifico, offrono opportunità di interazione che coinvolgono molteplici canali sensoriali. Il contatto con il pelo, l'osservazione dei movimenti, la percezione dell'odore dell'altro e delle vocalizzazioni producono una stimolazione multisensoriale.

3.2 Cavallo: il calore, la sensibilità e il biofeedback naturale.

Il cavallo è protagonista di numerosi racconti e miti e, fin dal processo di domesticazione, ha accompagnato l'uomo nel suo percorso evolutivo. Animale affascinante, rappresenta un simbolo di libertà, movimento, forza, ma anche di grazia e sensibilità. "I cavalli sono animali che da sempre affasciano l'immaginario comune. La loro mole, insieme alla loro agilità, suscita meraviglia e porta spontaneamente a fermarsi e a riflettere prima di interagire" (Scarcella et al., 2019, p.328).

A differenza di altri animali domestici, il cavallo mantiene una natura più selvatica. L'uomo ha iniziato ad addomesticarlo e domarlo per avvalersi della sua forza e della sua velocità nella lavorazione dei campi, nel trasporto della legna e per il suo impiego in battaglia durante le conquiste territoriali. Queste caratteristiche naturali derivano dal suo istinto di sopravvivenza e continuano ad essere apprezzate e ricercate ancora oggi.

Il cavallo è inoltre un animale gregario, con un comportamento prosociale molto sviluppato e dettagliato. Nel contesto domestico, il rapporto con l'uomo si è progressivamente trasformato e

non va inteso come una relazione uomo-padrone e animale, ma come una collaborazione fondata sulla fiducia e sul rispetto reciproco attribuendo agency al pet.

L'equino comunica attraverso segnali visivi, tattili, olfattivi e acustici, oltre che con le microespressioni. Tutto ciò viene ampliato mediante posture, sguardi, orientamenti e pause, formando un dialogo con l'interlocutore e dimostrandosi disponibile alla co-partecipazione (Bellini et al., 2025).

L'interazione reciproca tra cavallo e essere umano può coordinare sia azioni motorie sia l'accoppiamento delle attività fisiologiche come quelle cerebrali, cardiache e ormonali. Il coordinamento tra soggetti è influenzato dalla natura affiliativa dell'incontro, attraverso l'interazione sociale e l'elaborazione di informazioni affettive. Questo influenza l'arousal di entrambi condizionando il loro comportamento (Scopa et al., 2019).

Il cavallo conserva tuttavia molti aspetti della sua natura originaria. A differenza di animali come il cane o il gatto, non si adatta pienamente agli spazi urbani, ma necessita di ambienti spaziosi in cui muoversi e la presenza dei propri simili per soddisfare i bisogni sociali della specie. La domesticazione, quindi, non ha eliminato la sua dimensione istintuale e selvatica che continua a caratterizzare il comportamento e le esigenze etologiche.

Il cavallo, in quanto preda naturale, e l'essere umano, in quanto predatore, sono riusciti a costruire una relazione fondata sulla fiducia e sulla cooperazione. Per questo, anche quando si è instaurato un rapporto solido, il cavallo conserva il proprio istinto di sopravvivenza: un gesto improvviso, un tono di voce o un movimento percepiti come minacciosi possono riattivare rapidamente una risposta difensiva. Fondamentale, quindi, evitare di antropomorfizzare i suoi comportamenti. Come avviene anche nelle relazioni con gli altri pet, il legame è caratterizzato da una forma di empatia asimmetrica: si stabilisce una connessione emotiva, senza però comprendere appieno i vissuti interni dell'altro.

Comprendere il punto di vista del cavallo "richiede un approccio capace di integrare competenze etologiche con una forma di sensibilità empatica, in grado di riconoscere segnali minimi, espressioni corporee discrete e modalità di comunicazione non verbale" (Bellini et al., 2025, p.67). È così che "si realizza una responsabilità condivisa: l'essere umano non si limita a interpretare l'animale, ma si mette in ascolto, riconoscendone l'intenzionalità, i limiti e le possibilità" (Bellini et al., 2025, p.67).

La persona deve modulare i propri atteggiamenti, disattivando comportamenti che possano essere percepiti come predatori sviluppando una comunicazione coerente e calma tenendo in considerazione l'ipervigilanza dell'animale. In questo processo il biofeedback assume un ruolo centrale nello sviluppo della consapevolezza del paziente che sarà in grado di percepire meglio i suoi stati emotivi e il suo comportamento per avvicinarsi il più possibile ad una figura calma, centrata, rispettosa, coerente e di cui si possa fidare.

Tra le diverse specie, quella equina stimola maggiormente i sensi dell'uomo attraverso il pelo e i suoi crini, il suo odore, i nitriti, gli sbuffi e le vocalizzazioni morbide e ritmiche che si affiancano alla sua osservazione. Questa stimolazione multisensoriale riveste un ruolo fondamentale nello sviluppo e nel funzionamento del cervello umano. Fin dalla nascita, il bambino è predisposto a percepire e integrare informazioni provenienti da diversi canali sensoriali: il cervello si è evoluto per percepire, elaborare e processare gli stimoli dell'ambiente in modo integrato e coordinato. Questa predisposizione innata necessita tuttavia di essere sviluppata e mantenuta nel tempo attraverso l'esperienza, contribuendo al rafforzamento dei circuiti neurali coinvolti.

La stimolazione multisensoriale aiuta a sviluppare i singoli sensi e sostiene le capacità cognitive tra cui memoria, ragionamento, attenzione e funzioni esecutive (Nava et al., 2024).

Le informazioni sensoriali, una volta percepite ed elaborate dalle aree corticali deputate ai diversi sensi, vengono trasmesse alla “transitional region” (Morsanuto, 2021, p.3) [corrispondente alla corteccia parieto-occipito-temporale] dove i diversi canali sensoriali vengono integrati e trasformati in rappresentazioni concettuali, inviati poi all'ippocampo. L'esperienza immediata assume così anche un significato più complesso, diventando contenuto cognitivo e contribuendo alla formazione di ricordi, aspettative e obiettivi.

Gli stimoli sensoriali possono essere sia esterni che interni. Tra i primi rientrano quelli ambientali e sociali, come nel caso degli interventi assistiti con gli animali; tra i secondi ci sono invece gli stati di consapevolezza del sé e le percezioni emotive. Le emozioni possono emergere dal richiamo di esperienze precedenti conservate nella memoria a lungo termine oppure essere generate nel momento presente. A loro volta, le emozioni e gli stati del sé influenzano il comportamento dell'individuo, orientandone le azioni e le modalità di relazione con l'ambiente (Morsanuto, 2021).

In un contesto riabilitativo supportato dall'animale, questo processo assume una particolare rilevanza, poichè la persona è chiamata a sviluppare una maggiore consapevolezza dei propri stati interni e delle proprie risposte comportamentali, anche attraverso meccanismi di biofeedback.

Come anticipato, l'equino è in grado di percepire e rispondere agli stati emotivi dell'essere umano (pur non comprendendoli dal punto di vista cognitivo), fornendo un feedback non verbale. Per questo l'animale diventa specchio emotivo e ricopre il ruolo di biofeedback naturale. Attraverso il sistema specchio, infatti, le azioni dell'interlocutore vengono decodificate fornendo poi un feedback immediato attraverso postura, tono muscolare e ritmo respiratorio. Il cavallo per natura è un ottimo osservatore che guarda i suoi simili per apprendere e comprendere il contesto in cui si trova. È quindi allenato a percepire i cambiamenti corporei, attraverso i neuroni specchio, e quelli emotivi, facilitando l'animale e l'essere umano a comunicare e ad apprendere attraverso la percezione visiva, e non solo, dell'altro (Foti, 2016). Anche gli odori del corpo umano inducono una risposta nel sistema nervoso autonomo del cavallo (soprattutto tramite variabilità della frequenza cardiaca) sottolineando la possibilità di un transfer interspecifico delle emozioni (Scopa et al., 2019).

Con il biofeedback naturale, il cavallo riflette lo stato emotivo del paziente, dando un riscontro che favorisce una maggior consapevolezza della modalità comunicativa. Allo stesso tempo, la persona osserva l'animale e ne interpreta i segnali sviluppando la capacità di decodificarne le intenzioni e i movimenti.

La relazione emozionale che si instaura con il cavallo fa sì che venga utilizzato “nei disturbi del neurosviluppo caratterizzati da ritardo cognitivo o da deficit nella lettura delle emozioni, quali i disturbi dello spettro autistico, o in patologie psichiatriche complesse, quali la schizofrenia, con effetti benefici su funzioni adattive ed esecutive” (Scarcella et al., 2019, p.144) o anche in presenza di disturbo post traumatico e disturbi d'ansia.

Le attività assistite possono essere svolte sia tramite lavoro a terra in cui l'animale viene accudito o condotto dal paziente, sia tramite lavoro in sella in cui il paziente esegue degli esercizi (Scarcella et al., 2019). Durante gli interventi il cavallo non è solo il destinatario delle attenzioni e di cura, ma accoglie l'altro su di sé richiedendo al cavaliere di fidarsi e di accettarlo, ricoprendo sia un ruolo attivo che passivo (Falasconi & Bochicchio, 2011).

3.2.1 Preparazione del cavallo alla riabilitazione equestre: indole, valutazione del veterinario e desensibilizzazione.

Il cavallo impiegato nella riabilitazione equestre deve essere idoneo e certificato a seguito di una valutazione veterinaria. Deve essere un animale affidabile, privo di un passato di abusi, non deve essere timoroso, ma disponibile, collaborativo, calmo e paziente. Vengono quindi valutati il temperamento, l'indole e anche la qualità biomeccanica del movimento: le andature del cavallo devono essere regolari, confortevoli e il più possibile adattabili alle esigenze della maggior parte dei cavalieri. Infatti, il cavallo "con i suoi movimenti e la sua struttura fisica agisce come uno strumento di fisioterapia donando stimolazioni adatte al corretto movimento degli arti e della colonna vertebrale di pazienti con diverse patologie muscolo-scheletriche" (Cairo, 2016, p.19).

Al contrario, l'età e le dimensioni dell'animale non rappresentano criteri rigidi per selezionarlo, anche se vengono prese in considerazione per accostare cavallo e paziente sulla base delle caratteristiche antropometriche. Per le attività terapeutiche in sella si prediligono cavalli con dimensioni maggiori perché caratterizzati da un passo più lungo, movimenti più lenti ed estesi; mentre i cavalli più piccoli o i pony hanno andature più veloci, corte e irregolari.

Molto importante è la fase di desensibilizzazione, indispensabile prima di impiegare l'equino nelle sedute o di metterlo a contatto con i pazienti. Sebbene per le TAA, potenzialmente si può considerare idoneo qualsiasi cavallo dotato di un temperamento freddo, disponibile e paziente, per sua natura il cavallo è una preda e conserva quindi una naturale predisposizione a reagire agli stimoli percepiti come minacciosi.

È dunque necessario intraprendere un percorso di desensibilizzazione sia da terra sia in sella. Il lavoro da terra ha lo scopo di abituare l'animale a gesti improvvisi, urla, invasioni del proprio spazio personale, contatti su qualsiasi parte del corpo e movimenti inaspettati. Il lavoro in sella, oltre a consolidare la tolleranza verso questi stessi stimoli, mira ad abituare il pet alle variazioni del peso del paziente, alle modalità di salita e discesa e alle diverse posture che quest'ultimo può assumere durante la seduta.

Bisogna, inoltre, preparare il cavallo ai finimenti e alla presenza di oggetti, colori e forme che potrebbero comparire durante gli interventi, come capi di abbigliamento più o meno colorati, coni, lettere di riferimento o altri strumenti e materiali utilizzati nelle attività terapeutiche.

3.2.2 Il maneggio: setting biofilico

Il maneggio è il setting specifico principale in cui si svolge l'intervento di riabilitazione equestre, anche se alcune attività vengono effettuate presso case di riposo o ospedali (che rientrano negli interventi AAA) attraverso lo spostamento degli animali. Nel caso di TAA sono generalmente i pazienti a recarsi presso il luogo in cui si trovano i cavalli.

Questo setting richiede ampi spazi, luoghi tranquilli e immersi nel verde (anche se non sempre possibile, come nel caso di grandi città), un campo o un'area dedicata all'interazione durante la seduta. È importante anche avere uno spazio di accoglienza dedicato all'incontro tra famiglia, paziente e professionisti: un ambiente di transizione che favorisce l'incontro e il dialogo tra la dimensione privata della persona e il setting clinico dove si andrà a svolgere la seduta. È un setting ricco di opportunità per apprendere e sviluppare capacità cognitivo-comportamentali, esperienziali e fisico riabilitative.

Gli spazi verdi, la presenza della natura e del cavallo richiamano il legame dell'uomo con l'ambiente naturale, l'amore per la vita e la sua tutela.

Oltre al contatto con gli animali, la relazione uomo-natura viene favorita anche dal contesto in cui essa si sviluppa. Da questa prospettiva nasce il *biophilic design*, un approccio progettuale che

rende gli ambienti urbani più vicini alla natura attraverso la presenza di colori, forme, materiali ed elementi naturali. Sebbene un maneggio difficilmente venga progettato fin dall'origine come setting biofilico, presenta comunque numerosi elementi riconducibili a questo approccio favorendo il legame della persona all'ambiente, all'animale e alla natura.

Stephen R. Kellert e Elizabeth F. Calabrese, nel 2015, in "The practice of Biophilic Design", ne espongono i principi basandosi su 3 principali tipologie di esperienza della natura: l'esperienza diretta, quella indiretta e l'esperienza dello spazio e del luogo. Ognuna di queste ha degli attributi che caratterizzano anche il centro equestre. Per quanto riguarda l'esperienza diretta, il maneggio offre la presenza di luce naturale, aria, acqua, vegetazione, condizioni meteorologiche e ciclicità stagionali, il paesaggio naturale e l'animale stesso. L'esperienza indiretta della natura si manifesta invece attraverso l'impiego di materiali naturali o derivati da essi, come il legno, presente ad esempio anche nel truciolo della lettiera dei box, ma anche la terra, la sabbia e il fieno. Infine, l'esperienza dello spazio e del luogo si concretizza nella possibilità di vivere questo setting come uno spazio protetto e sicuro, che offre la possibilità di esplorare gli ambienti sollecitando la curiosità, la mobilitazione e la ricerca di risorse. A ciò si aggiunge la possibilità di sviluppare un senso di appartenenza e di attaccamento affettivo ed ecologico al contesto.

In questo setting si sviluppano diverse dimensioni del paziente: quella affettiva attraverso la relazione con il cavallo; quella di cura e protezione, quella simbolica tramite la mediazione relazionale del pet; e quella naturalistica grazie al contatto diretto con la natura.

Secondo l'Attention Restoration Theory di Kaplan, l'analisi delle informazioni ambientali urbane e quotidiane affaticano l'individuo. Il maneggio rappresenta invece, uno spazio al di fuori del quotidiano, composto da stimoli ambientali naturali che possono essere esplorati dall'individuo, che catturano l'interesse della persona e la sua attenzione spontanea attivando il processo di fascinazione delicata.

Capitolo 4, Riabilitazione Equestre e Ippoterapia

Questo capitolo entrerà nel vivo della riabilitazione equestre descrivendo le principali attività previste nei diversi tipi di interventi, le andature del cavallo, il ruolo dell'ippoterapeuta e le valutazioni da lui effettuate per valutare il percorso di cura del paziente.

Per riabilitazione si intende “un processo che conduce una persona [con disabilità intellettiva o fisica] a raggiungere la migliore qualità di vita fattibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale con la minore restrizione possibile delle sue scelte operative” (Cerino & Frascarelli, 2019, p.67). Questa si basa sull'alleanza terapeutica tra paziente ed équipe di professionisti per mezzo del cavallo. La riabilitazione equestre dà la possibilità di esplorare l'interconnessione tra le persone, l'animale e l'ambiente trovando un equilibrio che caratterizza l'intervento clinico stesso.

4.1 Sviluppo storico, indicazioni e benefici terapeutici

In Italia la riabilitazione equestre (RE) è stata introdotta nel 1977 dalla dottoressa Citterio, che ha promosso l'impiego del cavallo nella rieducazione delle persone con disabilità, e sempre nello stesso anno viene fondata l'associazione nazionale italiana ANIRE.

Nel 1980 viene fondata negli stati uniti la *federation of riding for the disabled international* a cui sono associati i vari paesi coinvolti nella riabilitazione per mezzo del cavallo. Due anni più tardi, al congresso internazionale di Amburgo, sono state definite le tre fasi che articolano la riabilitazione equestre: ippoterapia, rieducazione attraverso l'equitazione e il volteggio ed, infine, l'equitazione presportiva. Con la prima fase si intende il primo approccio con il cavallo in cui il soggetto è piuttosto passivo e include pazienti con handicap o patologie psichiche gravi. L'ippoterapia è composta da una fase iniziale di approccio al cavallo e al suo ambiente che si svolge prima a terra e poi in sella. Nella seconda fase i pazienti vengono accompagnati dall'istruttore acquisendo nozioni semplici di equitazione e in base agli obiettivi clinici previsti e alle attività programmate, si utilizzano vari finimenti. In questa fase si lavora sull'area cognitiva, relazionale, del linguaggio e anche motoria rendendo il paziente attivo avendo come finalità principale quella di superare lo scoglio psichico-motorio. Infine, la terza fase indica il passaggio da una riabilitazione clinica terapeutica ad una ludico-sportiva, favorendo l'inclusione sociale e il mantenimento delle competenze acquisite (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010). Negli anni successivi sono nate numerose associazioni che hanno contribuito alla diffusione della RE in Italia tra cui il dipartimento della FISE (istituito nel 2003), fino ad arrivare al 2015 con il suo riconoscimento nelle linee guida per gli IAA secondo cui l'ippoterapia costituisce parte degli interventi terapeutici (TAA) e ludici ricreativi (AAA) .

Questa terapia, avente come obiettivo la riabilitazione di disagi neuromotori e psichici, viene definita una co-terapia comprendente un'équipe di professionisti, il paziente e il cavallo.

Quest'ultimo è stato scelto per la sua qualità e affinità con il cavaliere come la sua tranquillità e sensibilità, il suo rispetto per l'altro, la tolleranza dimostrata verso la persona, per la sua energia e le sue prestazioni (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010). Il cavallo è un co-terapeuta attivo che fornisce stimoli cognitivi ed emotivi, agendo anche come specchio emozionale in risposta agli stati del paziente fornendo un biofeedback che incrementa la consapevolezza e l'autocontrollo del paziente agendo sull'introspezione.

L'ippoterapia, inoltre, ha come processo di base il bisogno umano di riconoscimento: il paziente si sente visto, circondato e rispettato. Ciò gli permette di entrare in contatto e di dialogare con gli altri, e con l'animale, scoprendo anche parti della propria identità.

La gestione del cavallo contribuisce allo sviluppo dell'autostima, del senso di autoefficacia percepita, un senso di responsabilità verso l'altro essere vivente, di cui è necessario conoscerne le caratteristiche, i bisogni e le modalità comunicative per instaurare una relazione efficace, solida e coerente. Tale esperienza permette al paziente di entrare in contatto sia con le proprie capacità corporee sia con quelle mentali, ad assumersi delle responsabilità, ad osservare e riconoscere la funzione delle azioni e parole *con* l'altro. Si comunica con l'animale attraverso il linguaggio non verbale, attraverso una connessione fatta di sensibilità e ascolto: si parla attraverso il corpo, si è e si riconosce l'altro (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010). Per questi aspetti è importante ricordare che non è l'animale in sé il terapeuta, ma la relazione che si instaura tra questo, il paziente e l'operatore. "Uno dei principali compiti della relazione ippoterapeutica è quello infatti di consentire lo stabilirsi di nuove modalità di comunicazione grazie alle quali la mente della persona potrà tollerare con minore angoscia fatti, situazioni ed avvenimenti della propria attuale esperienza di vita" (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010, p.90).

La riabilitazione trova applicazione in diversi ambiti della disabilità, in particolare nelle aree neurologica, psicologica-psichiatrica e ortopedico-traumatologica. Ogni intervento terapeutico è declinato sul soggetto tenendo conto del suo progetto clinico riabilitativo globale. Generalmente, nella RE si inserisce il paziente in un piccolo gruppo di compagni con cui potrà condividere l'esperienza equestre, favorendo anche l'ampliamento delle competenze relazionali. La letteratura individua numerose indicazioni cliniche dell'ippoterapia compatibili con "disturbi della personalità, ritardo mentale, disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio, [...] alterazione globale dello sviluppo psicologico, disturbi comportamentali ed emozionali, [...] disturbi da alterato comportamento alimentare, schizofrenia, sindromi affettive, disturbi psichici e comportamentali legati all'uso di sostanze stupefacenti" (Cerino & Frascarelli, 2019, p.30). Si aggiungono anche la sindrome dello spettro autistico, le lesioni post ictus, i disturbi del comportamento, le lesioni spinali e casi di paralisi cerebrali (Koca & Ataseven, 2015). Accanto a queste, ci sono anche specifiche controindicazioni di patologie dell'apparato muscolo-scheletrico quali fusioni o anomalie spinali, "instabilità atlanto epistrofea, scoliosi grave, lussazione dell'anca, fragilità ossea e decalcificazione" (Cerino & Frascarelli, 2019, p.30) a cui si aggiungono l'ipertensione, le aritmie cardiache e le crisi epilettiche non controllate.

Con handicap fisici l'obiettivo primario è lavorare sulla capacità muscolo-scheletrica e successivamente sulla sfera dell'identità personale, familiare e sociale collegata alla disabilità.

L'attività di riabilitazione equestre, inserita in un setting biofilico, migliora le competenze spaziali, temporali e l'orientamento della persona attraverso la ricerca di materiale (come spazzole o finimenti), il raggiungimento dei recinti o la conduzione del cavallo fino al campo di lavoro. Tali attività allenano anche la capacità di comprendere e gestire relazioni ed eventi nello spazio e nel tempo, facendo riferimento alle mappe cognitive costruite attraverso l'esperienza e arricchite dall'acquisizione di nuove informazioni. L'ippoterapia allena diverse funzioni cognitive ed esecutive, tra cui memoria, rappresentazione mentale, attenzione, comunicazione e capacità prassiche attraverso l'apprendimento di sequenze cognitive, organizzative e motorie operative (Cerino & Frascarelli, 2019). Oltre a queste, il percorso terapeutico stimola il problem solving per affrontare gli imprevisti che si possono presentare considerando l'interazione con

l'animale, il setting e il binomio uomo-cavallo che deve coordinarsi e relazionarsi al meglio. Ci si confronta con la volontà e l'imprevedibilità adottando varie strategie idonee a risolvere l'evenienza che si presenta.

L'intervento clinico riabilitativo si fonda sulla plasticità del sistema nervoso centrale, sulla capacità di apprendere, sviluppare e riorganizzare le proprie reti neurali, sia in caso di lesioni sia in presenza di ritardi nella maturazione del sistema. L'efficacia di tali processi di apprendimento e recupero è strettamente influenzata dalla qualità delle esperienze ludiche e terapeutiche proposte che devono risultare motivanti, coinvolgenti e gratificanti. Il paziente, a seguito di un traguardo, acquisisce fiducia in se stesso volendo conquistare il prossimo successo.

In questo contesto vengono proposti esercizi mirati per l'associazione logica o di classificazione, di memoria a breve o lungo termine, di riconoscimento di oggetti e del loro utilizzo, di pianificazione temporanea come quella di una seduta in base agli esercizi preferiti dal paziente, esercizi di azioni connesse con il quotidiano o con immagini (Cerino & Frascarelli, 2019). La relazione con il cavallo aumenta il senso di partecipazione, l'autostima e il senso di autoefficacia portando a termine esercizi e sedute con specifici obiettivi. Oltre a questi vengono proposti anche contenuti educativi come la comprensione e il rispetto delle regole, la responsabilità, la comprensione degli affetti e dei valori propri e altrui, la socializzazione e il rapporto con gli altri.

Il contatto con l'animale e le sedute di riabilitazione equestre agiscono anche a livello biologico, modulando la risposta allo stress e il sistema endocrino. In particolare, è stato osservato che i livelli di cortisolo decrescono del 61% e del 64 % immediatamente dopo sedute della durata di una o due ore e diminuiscono del 6% anche nei due mesi successivi alle sedute di ippoterapia negli anziani. Parallelamente si registra un aumento dei livelli di serotonina, coinvolta nell'emotion regulation, nel controllo delle interazioni sociali, dell'ansia e dei processi di memoria. Anche l'ossitocina contribuisce alla riduzione dell'ansia, favorendo uno stato maggiore di benessere. Sono stati identificati anche altri parametri della risposta allo stress, come il battito cardiaco e la sua variabilità durante il contatto con il cavallo. Si osserva una diminuzione dell'attività del sistema nervoso simpatico e un incremento di quello parasimpatico. Sebbene la risposta cardiaca possa variare in funzione della disabilità della persona, è stato rilevato che la frequenza cardiaca risulta più bassa durante le attività di accudimento del cavallo, come spazzolarlo o accarezzarlo (Rigby, 2023). Questo porta ad una riduzione dello stress prima della seduta, consentendo un migliore funzionamento cognitivo supportando processi quali memoria, apprendimento e attenzione.

4.2 Tipologie di attività

Gli interventi terapeutici-riabilitativi possono essere realizzati attraverso diverse discipline e attività come il volteggio, gli attacchi, il lavoro in sella e le attività svolte da terra. Queste ultime comprendono, ad esempio, la pulizia del cavallo, la sua conduzione dai campi esterni agli spazi di lavoro, la pulizia dei secchi d'acqua o del maneggio. Tutte attività che mirano a responsabilizzare la persona misurandosi con l'impegno, la precisione e una maggiore autonomia.

4.2.1 Il volteggio

Il volteggio è una disciplina equestre in cui un individuo, una coppia o una squadra eseguono esercizi ginnici e coreografie su un cavallo in movimento. Può essere praticato in forma ludica

per avvicinare i bambini all'equitazione e prendere confidenza con l'animale, come disciplina agonistica oppure come strumento riabilitativo rivolto a persone con disabilità.

Generalmente l'attività si svolge in gruppo, per cui si sostiene la socializzazione, l'aiuto reciproco e la partecipazione all'attività sostenuta dall'entusiasmo di tutti i partecipanti. La condivisione contribuisce inoltre a superare paure e insicurezze, a migliorare la concentrazione e a promuovere l'accettazione delle differenze altrui individuali e delle diverse forme di disabilità. Attraverso il volteggio si favorisce lo sviluppo e il consolidamento dello schema corporeo, utilizzando la muscolatura per coordinarsi, allenare l'equilibrio, l'agilità e il senso del ritmo.

La disciplina risulta particolarmente utile nel trattamento dei disturbi dello schema corporeo che si manifestano attraverso difficoltà percettive legate a una rappresentazione distorta del proprio corpo e degli oggetti, compromettendo la capacità di stabilire adeguati rapporti spazio-temporali tra sé e il mondo. Questo si riflette mostrando frustrazione e insicurezza che possono sfociare in inibizione, scarsa autostima e aggressività (Cerino & Frascarelli, 2019). Durante le sedute si lavora sulle diverse posizioni del corpo e sulle sensazioni corporee alternando momenti ed esercizi statici ad attività dinamiche, comprendendo progressivamente elementi di carattere ginnico e acrobatico adattati alle capacità e agli obiettivi del singolo paziente. Prima di svolgere gli esercizi sul cavallo in movimento è prevista una fase di preparazione a terra o mediante l'utilizzo di un simulatore, come il cavallo di legno, che permette di acquisire sicurezza e familiarità con i movimenti e le posizioni previste.

La presenza di lievi deficit motori non costituisce una controindicazione.

Il volteggio con valenza riabilitativa è indicato per persone con deficit funzionali neuromotori poiché consente di intervenire e migliorare molteplici aspetti tra cui: mobilità articolare, equilibrio, coordinazione, postura del tronco e del capo-collo, il controllo di risposte scoordinate e l'aumento della forza muscolare. Oltre a queste lo si può impiegare per alcune patologie come: ritardo dello sviluppo cognitivo, socio-relazionale o sensoriale, disturbi dell'apprendimento, disturbi delle capacità motorie, della comunicazione, del comportamento alimentare o da abusi sessuali, ADHD, sindrome di Down, disturbo pervasivo dello sviluppo e disturbi della comunicazione (Cerino & Frascarelli, 2019).

4.2.2 Gli attacchi

La disciplina degli attacchi, nella riabilitazione equestre, può essere utilizzata per diverse funzioni di intervento che comprendono diverse finalità come il potenziamento della memoria (ripetizione di sequenze, memorizzazione grafica di esercizi e delle andature), la gestione del vissuto emotivo, l'incremento dell'autostima, la resistenza alle distrazioni, il miglioramento del controllo delle parti del corpo e una maggiore autonomia, migliore percezione spazio-temporale, movimenti più precisi e mirati (Cerino & Frascarelli, 2019).

La seduta comincia con l'avvicinamento all'animale da terra prendendolo dal paddock, pulendolo e mettendogli i finimenti necessari. Successivamente si attacca il cavallo alla carrozza, l'allievo viene affiancato dall'istruttore che dispone delle doppie redini, si eseguono esercizi, e si termina la seduta staccando il cavallo, togliendo i finimenti e pulendolo.

L'attività può essere svolta sia in gruppo sia individualmente ed oltre alla finalità terapeutica, la disciplina si presta ad interventi di tipo ludico (AAA) che sostengono le relazioni sociali, l'impegno e la precisione.

4.2.3 Lavoro in sella

Il lavoro in sella prevede inizialmente la fase di sellaggio e la conduzione del cavallo in campo. Successivamente, il cavaliere monta in sella con l'aiuto di un professionista, utilizzando una scaletta oppure, in alternativa, sfruttando un dislivello del terreno che consenta una salita agevole, riducendo lo sforzo fisico e limitando il carico sulle eventuali aree interessate da disabilità fisica.

Durante il lavoro in sella la persona deve imparare a ripartire equamente il suo peso tra il seggio, l'inforcatura, le staffe, e a muoversi elasticamente seguendo con il bacino il movimento del dorso del cavallo. Le braccia devono garantire un contatto delicato e costante con la bocca del cavallo per guidarlo nello spazio. A questo proposito è importante imparare a tenere lo sguardo rivolto in avanti, anticipando mentalmente la traiettoria da percorrere durante gli esercizi e gli spostamenti all'interno del rettangolo di lavoro (Sole, 2003). Il lavoro di equilibrio, postura e movimento viene affiancato a quello cognitivo eseguendo esercizi specifici, creando una routine, programmando le richieste da fare all'animale, effettuando sequenze di movimenti e ricordare sia le istruzioni precedentemente apprese sia quelle nuove.

"Il lavoro riabilitativo in sella prevede il movimento nelle quattro direzioni fino a raggiungere determinati punti di uno schema geometrico, percorrendo linee rette o curve" (Cerino & Frascarelli, 2019, p.61) stimolando l'orientamento spazio temporale.

Oltre ad eseguire figure di maneggio, si lavora sulle transizioni da un'andatura all'altra, sulla partenza e sull'arresto.

Tendenzialmente, ogni paziente lavora sempre con lo stesso cavallo così da agevolare la connessione e la creazione di una relazione stabile tra loro, permettere una conoscenza reciproca più approfondita e facilitare il percorso terapeutico.

Tuttavia, ci possono essere delle controindicazioni in quanto non sempre la coppia paziente-cavallo collabora in modo ottimale. In alcuni casi, infatti, il paziente potrebbe non adattarsi al movimento del cavallo diventando una fonte di stress, disagio e difficoltà durante il lavoro in sella.

4.3 Andature del cavallo e finimenti: durante le sedute a contatto con i pazienti

Durante le attività, la scelta dell'andatura del cavallo dipende dagli obiettivi clinici, dal livello di preparazione del paziente e dall'andamento della seduta.

L'andatura più lenta è il passo, questa si compone di quattro tempi ed è caratterizzata da un movimento basculante che consente al cavallo di mantenere l'equilibrio durante il sollevamento di ciascun arto e di avanzare con continuità. Il movimento dell'incollatura determina lo spostamento del peso e del baricentro dell'animale, favorendone l'avanzamento. Questa bascula influisce sulla regolarizzazione delle falcate dell'animale richiedendo al cavaliere una posizione morbida delle braccia in grado di assecondare il movimento (Sole, 2003). L'andatura del passo inoltre, grazie al suo movimento sinusoidale, ha effetto rassicurante sul paziente che si sente supportato e al sicuro (Cerino & Frascarelli, 2019) inducendo maggiore rilassatezza. La maggior parte del lavoro riabilitativo viene svolta al passo, eventualmente alternato a brevi fasi di trotto nei pazienti più esperti e in maggior equilibrio.

L'andatura intermedia, il trotto, si compone di due tempi. È definita *saltata* poiché il cavallo si muove appoggiando simultaneamente gli arti in diagonale (anteriore e posteriore opposti), determinando una spinta verso l'alto tra un appoggio e l'altro. Le spinte verticali generate sollecitano il cavaliere e possono compromettere la stabilità posturale, per cui si richiede una persona che sia già a proprio agio con il cavallo e che sia pronto ad adattarsi e muoversi con queste sollecitazioni.

Infine, l'andatura più veloce è il galoppo. Si articola in 3 tempi (incluso uno di sospensione totale degli arti da terra) ed è utilizzato nel lavoro con persone esperte, in aree pre-sportive o sportive.

Il movimento cadenzato e oscillatorio del cavallo fornisce al paziente una stimolazione multisensoriale ritmica che coinvolge principalmente il bacino, la colonna vertebrale e i cingoli. Tali sollecitazioni attivano il sistema dell'equilibrio e della coordinazione, contribuendo alla riduzione dei pattern motori patologici e dei movimenti involontari, oltre a favorire la regolarizzazione del tono muscolare. Il cavallo trasmette al cavaliere circa 110 impulsi al minuto in una serie di oscillazioni antero-posteriori, laterali destra-sinistra, verticali (di elevazione e discesa) e rotatorie, che richiedono continui coordinamenti muscolo-articolari. La cadenza ritmica delle sollecitazioni può essere variata cambiando velocità e andatura (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010).

Queste sollecitazioni ritmiche allenano il feedback fisico e sensoriale del paziente, la coordinazione, il tono muscolare, la postura, la flessibilità, lo sviluppo di muscoli paraspinali, la resistenza e sostengono la correzione di pattern motori anormali (Koca & Ataseven, 2015).

Nel complesso, attraverso l'impiego delle diverse andature, si ricerca una continua interazione dinamica tra cavallo e paziente, adattando le attività agli obiettivi clinici preposti.

La scelta dei finimenti dipende dalle caratteristiche del paziente, dagli obiettivi clinici, dalle indicazioni dell'équipe multidisciplinare e dalla specifica attività terapeutica prevista. L'interazione tra cavallo e cavaliere si basa su un continuo scambio di richieste e feedback, veicolato principalmente attraverso la comunicazione non verbale, la postura, la voce, le redini, la sella o il fascione da lavoro che privilegia il contatto diretto con il corpo del cavallo. Le selle utilizzate possono essere di molteplici modelli, ma condividono generalmente alcune caratteristiche funzionali quali un seggio largo e profondo con la possibilità di agganciare al telaio una maniglia di sostegno per impostare una corretta posizione e agevolare la salita a cavallo.

Le redini, invece, possono talvolta essere collegate all'imboccatura mediante un elastico per non avere azione diretta sulla bocca del cavallo in caso di movimenti troppo bruschi e forti, oppure avere delle maniglie per favorirne la giusta presa. Un ulteriore adattamento consiste nell'utilizzo di redini contrassegnate con porzioni di colori differenti che consentono di guidare il posizionamento della mani in punti prestabiliti e, al contempo, di stimolare le abilità cognitive del paziente quali il riconoscimento dei colori e la percezione delle diverse distanze in cui riporre le mani.

4.3.1 Equitazione pre-sportiva

L'equitazione pre-sportiva corrisponde alla terza fase della riabilitazione equestre. I suoi obiettivi sono ampliare la consapevolezza sportiva dell'equitazione, curare la performance, il binomio cavallo-cavaliere, partecipare alle attività di maneggio e allenarsi con persone normodotate.

I pazienti che accedono a questa fase possono avere diverse condizioni cliniche, ma hanno già raggiunto importanti obiettivi e curato alcuni aspetti durante il percorso di ippoterapia e rieducazione equestre. Hanno infatti acquisito adeguate competenze nella cura del cavallo, nell'uso dei finimenti e nella pulizia dell'ambiente, oltre ad aver sviluppato buone capacità relazionali e comunicative con l'animale, con i compagni e con i professionisti coinvolti.

Parallelamente, risultano già potenziati gli aspetti motorio-prassici, affettivo-relazionali, comunicativi e operativi (Cerino & Frascarelli, 2019).

Nella fase pre-sportiva si riducono progressivamente le attrezzature di sostegno utilizzate in precedenza per sostenere una determinata posizione. Qualora siano presenti limitazioni motorie è comunque possibile ricorrere ad ausili ed adattamenti personalizzati in funzione delle specifiche esigenze dell'individuo.

Questa fase costituisce il passaggio che precede l'accesso all'equitazione sportiva, praticata anche insieme ai cavalieri normodotati, per cui equilibrio, stabilità e sintonia con il cavallo acquisiscono sempre più importanza per comporre l'assetto del cavaliere.

Il passaggio all'equitazione pre-sportiva introduce anche il lavoro con barriere e cavalletti, sia in gruppo sia individualmente. In questa fase sono anche più probabili le cadute da cavallo che potrebbero generare paure, incertezze, frustrazioni o l'interruzione dell'attività (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010).

Va tuttavia considerato che, stando a stretto contatto con un animale, il rischio di infortunio è sempre presente e non si limita alle cadute, ma possono verificarsi anche morsi, calpestamenti accidentali, urti o calci.

4.4 Le figure professionali: formazione e ruolo

La formazione degli operatori impiegati negli interventi assistiti con gli animali deve essere completata nell'arco di quattro anni frequentando tutti i corsi previsti dai percorsi formativi propedeutici, di base e avanzati, così come indicato dalle Linee Guida italiane del 2015.

Nell'ambito dell'ippoterapia, la figura professionale nominata *responsabile del progetto o referente di intervento*, contempla il titolo di psicologo clinico o neuropsichiatra infantile, al quale si affianca poi una formazione nell'ipporiabilitazione. Tale percorso consente al professionista l'identificazione di obiettivi clinici-terapeutici mirati, contenuti funzionali e di individuazione, il rinforzo dei tratti motori e delle risorse individuali (Sole, 2003).

Inoltre, la figura professionale dello psicologo raccoglie dati inerenti alla struttura familiare del disabile, al patrimonio socio-culturale di cui dispone e del livello di scolarizzazione. Sulla base di queste informazioni il professionista pone le modalità di avvio del percorso riabilitativo, ne stabilisce una durata e individua i criteri per la sua conclusione.

L'operatore deve essere capace di programmare le attività equestri in maniera graduale e progressiva, adattandole alle difficoltà e alle caratteristiche del soggetto, con l'obiettivo di promuoverne una maggiore autonomia e sicurezza. A tal fine, il professionista dovrebbe possedere almeno le nozioni elementari di base dell'equitazione, sia per utilizzare un linguaggio tecnico comprensibile e condiviso con le altre figure coinvolte, sia per garantire adeguate competenze nella gestione delle attività e nella scelta del cavallo più appropriato al paziente (Cerino & Frascarelli, 2019).

In quanto figura professionale di ambito clinico, l'ippoterapeuta è tenuto ad attenersi ai principi e alle disposizioni del codice deontologico della propria professione, così come gli altri professionisti che compongono l'équipe di intervento.

La figura clinica coinvolta nell'intervento potrebbe non essere adeguatamente formata, nonostante le linee guida nazionali prevedano una specifica formazione. Tale carenza potrebbe comportare il rischio di non riconoscere tempestivamente i segnali di stress e affaticamento dell'animale, che, nel corso dell'intervento, può essere sottoposto a un'attività ripetitiva. Inoltre, lo psicologo potrebbe possedere una solida preparazione in ambito equestre, ma deve mantenere il focus prioritariamente sugli aspetti clinici e sulle esigenze del paziente. Non

dovrebbe pertanto assumere la gestione della conduzione tecnica dell'animale che spetta al coadiutore. Quest'ultimo è responsabile della gestione dell'animale durante l'intervento, mentre i responsabili clinici mantengono il focus sul paziente, sulla definizione e realizzazione del progetto riabilitativo complessivo.

Infine, potrebbe verificarsi una difficoltà nell'instaurare un'adeguata relazione terapeutica tra paziente e professionista, elemento fondamentale per sostenere efficacemente il percorso.

4.5 Monitoraggio e valutazione del percorso

Ogni intervento viene condiviso e documentato in forma scritta, creando un dialogo tra i professionisti coinvolti, con l'obiettivo di costruire una visione comune e il più possibile completa del lavoro. L'équipe stabilisce e fonda l'intervento sulla base della raccolta anamnestica fatta in precedenza all'avvio del percorso di R.E e su "progetti individuali, anamnesi, test e valutazioni, diari dell'intervento, schede di osservazione, griglie di rendicontazione, relazioni iniziali, in itinere e finali" (Scarcella et al., 2019, p.242).

La documentazione assume quindi duplice funzione: da un lato permette all'équipe di monitorare l'intervento; dall'altro, consente di conservare la memoria del percorso del singolo paziente registrandone le diverse fasi, i momenti di criticità, gli obiettivi individuati e i risultati raggiunti.

Al termine di ogni sessione, l'operatore di riferimento appunta le informazioni più significative emerse durante la seduta, come nuovi atteggiamenti o variazioni nei comportamenti. Questo consente di ottenere un feedback dell'incontro e, a fine progetto, valutare il percorso globale effettuato.

É importante precisare che la valutazione non corrisponde ad un giudizio, ma assume un valore formativo, volto ad attivare dimensioni emotivo-motivazionali, cognitive e metacognitive dell'apprendimento (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010).

Il progetto si avvale di una fase di progettazione teorica e una operativa costantemente monitorata attraverso gli strumenti precedentemente elencati. La valutazione prende in considerazione la capacità di azione e il grado di autonomia in abilità relative alla gestione di sé, della vita quotidiana, di abilità interpersonali (Tondi della Mura & Del Gottardo, 2010) e strategie operative. Ne sono un esempio la capacità di individuare (tra diversi strumenti) la spazzola adeguata per pettinare la criniera del cavallo e a casa sapersi pettinare da soli; oppure imparare ad allacciare il sottopancia per stringere la sella al cavallo e sapersi allacciare la cintura in autonomia (Cairo, 2016). L'autonomia è un costrutto ricorrente, poiché si manifesta sia nella quotidianità del soggetto sia in ambito terapeutico. Durante il percorso può essere presente una condizione di dipendenza dall'ippoterapeuta che accompagna il paziente nelle diverse attività o nel rapporto con l'animale. Questa può diventare particolarmente significativa nella fase conclusiva del percorso per cui risulta necessario un lavoro costante e una valutazione in itinere delle relazioni sviluppate.

4.5.1 La separazione e il lutto nella relazione terapeutica

Alla fine di ogni seduta è importante annunciare in anticipo che il tempo a disposizione sta per terminare, così da permettere alla persona di prepararsi alla chiusura. É necessario dedicare un tempo adeguato alla conclusione dell'attività e all'ascolto dell'esperienza, del vissuto della persona, sia nella sfera emotiva sia in quella simbolica (Scarcella et al., 2019).

Durante gli interventi di pet therapy si crea un legame affettivo significativo tra l'animale, il conduttore, l'équipe e i pazienti. Tuttavia si deve considerare la possibilità che il percorso possa interrompersi a causa della perdita dell'animale, che può essere improvvisa oppure prevedibile. La perdita del contatto con l'animale può infatti avvenire per diverse ragioni, tra cui la morte, un trasferimento, il pensionamento dell'animale o la conclusione del percorso assistito.

Il lutto conseguente la perdita può portare il paziente a interrompere il percorso, determinando anche la perdita dei contatti con le persone con cui lo aveva condiviso e della routine legata all'IAA. In caso di morte dell'animale, inoltre, può risultare particolarmente difficile per il paziente attribuire alla perdita vissuti positivi come invece può avvenire in caso di trasloco pensando che il pet si trovi in un luogo migliore, che si stia godendo la pensione o che stia dando conforto ad un'altra persona (Scarcella et al., 2019).

Durante il percorso terapeutico si può cercare di comprendere l'impatto che la perdita potrebbe avere sulla persona, considerando il modello relazionale che si è instaurato tra il paziente e l'animale, comprendendo l'interazione e le emozioni vissute.

Il lutto, infatti può rappresentare la perdita della "sincronia, del compiere azioni all'unisono, sulla percezione di somiglianza [... che è importante per l'empatia, per] la cooperazione, i comportamenti di aiuto e l'affiliazione ma anche [... per] costruire un legame che, sia a livello corporeo sia concettuale, arriva a includere l'altro nel sé" (Scarcella et al., 2019, p.101).

Conclusioni

L'elaborato ha approfondito il ruolo del legame uomo-natura, uomo-animale e il loro impatto sul benessere della persona, sia dal punto di vista psicologico sia neurobiologico. Gli animali, insieme agli spazi aperti e agli ambienti naturali, rappresentano elementi attraverso i quali l'individuo, in un contesto urbanizzato, può entrare in relazione con una dimensione naturalistica.

Dalla ricerca in letteratura è emerso come la relazione con gli animali, e nello specifico con il cavallo, possa apportare benefici al benessere della persona permettendogli di sviluppare e ampliare capacità cognitive, relazionali, emotive e fisiche, contribuendo anche ad una maggior consapevolezza e accettazione della diversità e delle condizioni di disabilità.

Le evidenze riportate risultano significative in quanto contribuiscono a delineare la complessità dell'interazione tra persona, animale co-terapeuta e ambiente, evidenziando come l'interconnessione tra queste dimensioni possa assumere un ruolo rilevante nel percorso clinico. In questo contesto, la relazione che si instaura tra pet, paziente e professionista costituisce una componente fondamentale, in quanto rappresenta la base dell'intervento stesso. Essa si integra, tuttavia, con le diverse dimensioni psicologiche, relazionali e neurobiologiche analizzate nel corso dell'elaborato, contribuendo nel loro insieme a sostenere il valore degli interventi assistiti con gli animali, evidenziandone il ruolo di supporto e complementarità rispetto agli interventi tradizionali. Gli IAA possono infatti inserirsi all'interno del percorso clinico o riabilitativo, integrandolo e contribuendo al raggiungimento degli obiettivi terapeutici e al miglioramento della qualità di vita della persona. Ciò è possibile grazie alla formazione continua dell'équipe multidisciplinare coinvolta, composta da professionisti quali educatori, psicologi, psicoterapeuti, neuropsichiatri e professioni analoghe, chiamate a sviluppare competenze specifiche nell'ambito degli IAA.

L'analisi delle diverse tematiche affrontate ha permesso di evidenziare prevalentemente gli aspetti positivi e i punti di forza degli IAA e della riabilitazione equestre. Tuttavia, è importante considerare alcuni limiti che possono influenzare la loro accessibilità e la loro effettiva applicazione. Innanzitutto, la riabilitazione equestre non risulta indicata per tutte le diagnosi e richiede una valutazione delle caratteristiche e delle esigenze specifiche del paziente. A ciò si aggiungono alcune difficoltà di natura organizzativa e territoriale legate alla disponibilità di centri adeguatamente attrezzati e facilmente raggiungibili, nonché alla ancora limitata diffusione e conoscenza degli IAA. Un ulteriore aspetto da considerare riguarda la compatibilità tra il paziente e il cavallo e, più in generale, tra il paziente e il terapeuta influenzando la relazione terapeutica.

Infine, il coinvolgimento diretto dell'animale e le caratteristiche del setting possono comportare alcuni rischi di natura fisica. Il contatto con l'animale o la presenza di materiali, strumenti e attrezzature proprie dell'ambiente riabilitativo, comporta un'adeguata valutazione delle condizioni di sicurezza e richiedono una maggior consapevolezza del proprio comportamento e della propriocezione.

In prospettiva futura, la ricerca potrebbe continuare ad approfondire le modalità attraverso cui le interazioni con l'animale possono influenzare il benessere e il percorso riabilitativo della persona, riconoscendo l'animale non come semplice strumento terapeutico, ma come soggetto attivo, portatore di caratteristiche, comportamenti e modalità comunicative proprie, che contribuiscono alla costruzione dell'esperienza clinica, e non, condivisa.

Un ulteriore sviluppo potrebbe derivare dall'integrazione e dallo studio delle risposte biofile, della stimolazione multisensoriale offerta dall'ambiente naturalistico anche nei percorsi di cura più tradizionali per progettare setting ecologici riabilitativi. Questa prospettiva invita, infine, a superare una visione esclusivamente antropocentrica e a considerare il percorso riabilitativo come il risultato dell'interazione tra più soggetti e dimensioni: la persona, l'animale, il terapeuta, l'équipe di professionisti e l'ambiente. Per questo motivo, nel corso dell'elaborato si è fatto più volte riferimento all'approccio One Health, secondo il quale risultano fondamentali la prevenzione, la sorveglianza in itinere e il monitoraggio dello stato di salute delle diverse componenti del sistema, in quanto ognuna di esse influenza le altre e l'equilibrio complessivo. Si tratterebbe di riconoscere il valore della relazione e dell'equilibrio che si crea tra le diverse componenti del sistema. Un'interconnessione che può essere individuata come capace di valorizzare non solo i benefici portati dall'animale, ma anche la complessità e la reciprocità della relazione che si instaura.

Bibliografia

Abat-Roy, V. (2021). Service animals and pet therapy in schools: Synthesizing a review of the literature. *Exceptionality Education International*, 31(1), 1-23.

Arrigo, Y. (2024). Gli interventi assistiti con gli animali. Promuovere il benessere attraverso il consapevole contatto tra due mondi. (Tesi magistrale, Università degli studi di Pavia).

Barbiero, G. (2017). *Ecologia affettiva*. Mondadori.

Barbiero, G., Berto, R. (2018). From Biophilia to Naturalist Intelligence passing through perceived restorativeness and connection to nature. Juniper publishers.

Barbiero, G., Berto, R. (2024). *Introduzione alla biofilia. La relazione con la natura tra genetica e psicologia*. Carocci.

Bellini, F., Liverini, A., Ca, A. (2025). Ascoltare l'animale: agentività, consenso e felicità. *SIMeVeP*, 65-69.

Berry, G. (2023). The well-evidenced benefits of ecotherapy. *Counselling Australia magazine*, 54-61.

Blair, L. (2011) Ecopsychology and the person-centred approach: exploring the relationship. *Counselling Psychology Review*, 26(1), 43-52.

Cairo, M. (2013). Interventi educativi e riabilitativi assistiti con gli animali (IAA). *Centro Paolo VI*, 7.

Cairo, M. (2016). *Interventi assistiti con gli animali, Problemi e prospettive di riflessione e di lavoro*. Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

Carson, R. (2023). *Primavera silenziosa* (C.A. Gastecchi, Trad.). Feltrinelli.

Cerino, S., & Frascarelli, M. (2019). *Testo guida di riabilitazione equestre*, FISE. D&S Grafica.

Chalmers, D., & Dell, C. A. (2015). Applying one health to the study of animal-assisted interventions. *Ecohealth*, 12(4), 560-562.

Cirulli, F., Borgi, M., Berry, A., Francia, N., & Alleva, E. (2011). Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Annali dell'istituto superiore di sanità*, 47, 341-348.

Dussault, A., & Daignault, I. V. (2023). La mentalisation comme base théorique de l'intervention assistée par l'animal chez les jeunes témoins ou victimes d'actes criminels. *Journal universitaire de Criminologie*, 2 (2).

Falasconi, A., & Boichichio, F. (2011). *Manuale di terapia Assistita con Animali*. Magi.

Feshbach, N. D., & Kuchenbecker, S. Y. (1974). A Three Component Model of Empathy.

Foti, A. (2016). *Nuove Frontiere di Terapia Psicologica: alla scoperta della Psicoterapia Equestre*. (Tesi di laurea magistrale, università di Pisa).

Frank, D. L., Khorshid, L., Kiffer, J. F., Moravec, C. S., & McKee, M. G. (2010). Biofeedback in medicine: who, when, why and how?. *Mental health in family medicine*, 7(2), 85.

Fromm, E. (1964). *The heart of Man: its genius for good and evil*. Harper and Row.

Fromm, E. (1983) *Anatomia della distruttività umana*. (S.Stefani, Trad.). Mondadori.

Fromm, E. (2023) *L'arte di amare* (M. Damiani, Trad.). Mondadori.

Kellert, S., & Calabrese, E. (2015). The practice of biophilic design. *London: Terrapin Bright LLC*, 3(21).

Keymeulen, R., Henry, J., Laurence, H., Vanoverbeke, S. (2021). *Les pédagogies alternatives dans ma classe*. De Boeck supérieur.

Koca, T. T., & Ataseven, H. (2015). What is hippotherapy? The indications and effectiveness of hippotherapy. *Northern clinics of Istanbul*, 2(3), 247-252.

Mackenzie, J. S., & Jeggo, M. (2019). The one health approach—why is it so important?. *Tropical medicine and infectious disease*, 4(2), 88.

Melchiori, F. M., & Barzotti, I. (2018). Pet therapy nel contesto di apprendimento: effetti cognitivi ed emozionali. *Formazione & insegnamento*, 16(2), 373-388.

Menna, L. F., Santaniello, A., Todisco, M., Amato, A., Borrelli, L., Scandurra, C., & Fioretti, A. (2019). The human–animal relationship as the focus of animal-assisted interventions: A one health approach. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3660.

Ministero della salute. (2002). Problemi bioetici correlati agli interventi assistiti con gli animali. *Carta Modena*.

Ministero della Salute. (2015). Interventi assistiti con gli animali (IAA). *Linee Guida Nazionali*.

Morsanuto, S. (2021). Multisensory stimulation and arousal. *Journal of inclusive methodology and technology in learning and teaching*, 1(1).

Nava, E., Giraud, M., & Bolognini, N. (2024). The emergence of the multisensory brain: From the womb to the first steps. *Isience*, 27.

Pecora, S., Ballestra, Y., Giacosa, L., Scimone, V., & Zanelli, E. (2019). La specificità dello psicologo negli interventi terapeutici con gli animali. *Ordine degli psicologi della Liguria*.

Proietti, G., & La Gatta, W. (2005). *La pet therapy*. Xenia.

Rainisio, N. (2012). Nature del benessere. Gli effetti psicologici dell'ambiente naturale in una prospettiva Bio-culturale. (Tesi di Dottorato, università degli studi di Milano).

Rigby, B. R. (2023). Characterizing stress during animal interaction: a focus on the human endocrine response during equine-assisted services. *Frontiers in Veterinary Science*, 10.

Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2014). *So quel che fai: il cervello che agisce e i neuroni specchio*. Raffaello Cortina.

Sadiku, M. N. O., Musa, S. M. (2021). Naturalistic intelligence. In: A primer on multiple Intelligences. Springer Cham.

Sapuppo, A., Uga, E. (2024). La “vitamina N”: i benefici della frequentazione degli spazi verdi. *Il Cesalpino*, 61, 44-48.

Scarcella, C., Vitali, R., Brescianini, F. (2019). *Interventi assistiti con gli animali. Manuale per operatori*. Maggioli.

Scopa, C., Contalbrigo, L., Greco, A., Lanatà, A., Scilingo, E. P., & Baragli, P. (2019). EMotional Transfer in Human-Horse interaction: new perspectives on Equine assisted interventions. *Animals*, 9, 1030.

Servais, V. (2017). Percepire la sofferenza degli animali. Fondamenti per un’empatia interspecifica. *Animal Studies: rivista Italiana di Antispecismo*, 17.

Sole, N. (2003). *L’ippoterapia. Neuropsicomotricità in età evolutiva e patologia neuropsicomotoria*. Franco Angeli.

Tondi della Mura, V., & Del Gottardo, E. (2010). *Ippoterapia e formazione emozionale*. Armando Editore.

Ulrich, R. S. (2023). Stress reduction theory. In D. Marchand, E. Pol, & K. Weiss (Eds.), *100 Key concepts in environmental psychology*. Routledge.

VanFleet, R. (2010). The Case for Using Animal Assisted Play Therapy®. *British journal of play therapy*.

Wilson, E. O. (2004). *Il futuro della vita*. Codice edizioni.

Wilson, E. O. (2008). La creazione (G. Barbiero, Trad.). Adelphi.

Wilson, E. O. (2021). *Biofilia*. (C. Sborghi, Trad.). Piano B.