

MeB – Pagine Elettroniche

Volume VII

Marzo 2004

numero 3

CONTRIBUTI ORIGINALI - RICERCA

Attività assistita con gli animali all'ospedale pediatrico A. Meyer:

di S. Caprilli, M. Frassinetti, A. Messeri

Servizio Terapia del Dolore– AO Meyer, Firenze

Indirizzo per corrispondenza: a.messeri@meyer.it

Animal assisted activity at A. Meyer Pediatric Hospital: preliminary evaluation of the project

Key words: Pet therapy, child friendly hospital

Summary Objective: study the environment results concerning the introduction of the pets at A. Meyer Pediatric Hospital, analysing the reactions of the parents, the medical staff and the hospitalized children. **Methods:** the analysis of the hospital infections done by the Hospital Infections Committee (CIO), a discomfort scale, three behavioral scales, the analysis of the graphic productions, 2 self-filled questionnaires for the parents and the personnel. **Results:** the presence of infections didn't increase; the participation at the meetings with the pets in the wards has been about 32% over the expectations; the meetings with the pets produced some beneficial effects on the child (a better perception of the environment, a good interaction); the parents are very favourable to the introduction of the pets in the hospital; the medical staff as well is favourable, even though there is the need of more information about the safeness of the dogs. **Conclusions:** the introduction of the pets in the pediatric wards of our hospital is possible considering the participation to the activities of the hospitalized patients, the satisfaction expressed by both the parents and medical staff and the absence of negative events.

Indirizzo per corrispondenza:

Via L.Giordano 13 50132 Firenze

Tel 055/5662456 fax 055/5662400

Summary Premessa: questo lavoro mira a studiare gli esiti ambientali dell'inserimento degli animali nell'ospedale pediatrico A.Meyer, nel senso di vedere quali siano state le reazioni da parte di genitori ed operatori sanitari e dei bambini ricoverati. **Materiali e metodi:** sono stati presi in considerazione i seguenti indicatori: la partecipazione dei bambini agli incontri con gli animali, la presenza di eventuali infezioni portate dai cani, il livello di benessere e capacità di partecipazione dei bambini, il gradimento da parte dei genitori e il gradimento da parte degli operatori sanitari. Gli strumenti utilizzati sono: analisi delle infezioni ospedaliere dal parte del Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO), una scala grafica di autovalutazione (discomfort scale), tre scale comportamentali, l'analisi delle produzioni grafiche, 2 questionari autocompilati per genitori e operatori. **Risultati:** non si è rilevato aumento nella presenza di infezioni; la partecipazione

agli incontri con gli animali nei reparti è stata circa del 32% maggiore delle aspettative; gli incontri con gli animali hanno prodotto degli effetti benefici sul bambino (miglioramento della percezione del contesto, presenza di buone capacità di interazione); i genitori sono molto favorevoli all'inserimento degli animali in ospedale; anche il personale sanitario è favorevole, sebbene necessita di informazione circa la non pericolosità dei cani. **Conclusioni:** l'inserimento di animali nei reparti pediatrici nel nostro ospedale appare fattibile considerata la partecipazione alle attività da parte dei pazienti ricoverati, la soddisfazione espressa da genitori e dal personale e la mancanza di eventi avversi.

INTRODUZIONE

Negli ultimi 30 anni numerosi studi hanno posto l'attenzione sull'interazione tra bambino e animale (1-4). Per i bambini, in particolar modo quelli con problemi di salute, la compagnia degli animali aumenta la socializzazione e la capacità di stare con gli altri (5). Per bambini gravemente malati che sono in ospedale e quindi lontani dal loro contesto di vita abituale gli animali possono essere molto importanti, al punto che sono stati definiti come un "legame con la speranza" (1). Possono anche aiutare i bambini ad incrementare strategie di coping per fronteggiare separazioni, malattie croniche, dolore, morte, lutto (6).

All'ospedale pediatrico A.Meyer è iniziato un progetto di inserimento di animali nei reparti come supporto a bambini ricoverati. Scopo del nostro studio è stato quello non tanto di valutare l'efficacia della presenza degli animali in ospedale sullo stato di salute del bambino, quanto quello di studiare la fattibilità del progetto in un ospedale italiano e le reazioni del contesto nei termini di gradimento da parte dei bambini ricoverati, dei genitori e del personale sanitario.

MATERIALI E METODI

Il progetto "incontri con gli animali" è nato nel mese di giugno del 2002 da un partnership tra l'ospedale A. Meyer, la Fondazione di volontariato Livia Benini e l'Associazione ONLUS Antropozoa (associazione che si occupa di attività assistite e terapie con l'aiuto degli animali). Il progetto si è configurato come "attività svolta con l'ausilio degli animali" o AAA (animal assisted activity) e ha previsto l'inserimento graduale di animali nel contesto ospedaliero.

Gli animali utilizzati sono stati 4 cani, di cui 3 femmine di Labrador (rispettivamente di 3, 6, 8 anni) e un meticcio maschio di 5 anni, che sono stati opportunamente addestrati e preparati dal punto di vista comportamentale, nonché controllati sotto il profilo veterinario. Il protocollo sanitario seguito è quello stilato dalla Società Internazionale Delta Society (7)

Gli incontri con gli animali si sono sviluppati in 3 fasi di intervento: fase iniziale, fase di ingresso in ospedale e fase nei reparti. Infatti inizialmente l'attività si è svolta nel giardino esterno, poi gli incontri si sono spostati all'interno dell'ospedale, in una stanza di attesa del Pronto Soccorso ed infine gli animali sono entrati direttamente nei reparti.

Gli incontri si sono svolti 1 giorno alla settimana per 2 ore (di norma il mercoledì dalle 9.00 alle 11.00) con l'impiego di 2 animali per volta e con la partecipazione di una équipe multi-

disciplinare formata da una esperta di AAA e terapia assistita con gli animali (AAT), personale della terapia del dolore dell'ospedale Meyer e volontari della Fondazione Livia Benini. L'équipe si è costituita attraverso una serie di riunioni formative e propedeutiche. Di norma il gruppo era costituito da un minimo di 3 a un massimo di 5 operatori.

Il nostro studio si è svolto durante la 3° fase del progetto in cui gli animali sono entrati nei vari reparti ed hanno interagito con i bambini ricoverati (Fig.1).



Fig. 1. Kato in reparto.

In tabella 1 è riportata la popolazione dei bambini che hanno partecipato al progetto. Nelle 2 ore di attività era prevista la visita a 2 reparti e i bambini in grado di muoversi dal letto sono stati invitati a recarsi in uno spazio comune (di solito

l'ingresso o la sala giochi) in cui è stato allestito un specifico setting. Questo prevedeva 2 coperte in terra, giochi, materiale da disegno, spazzole e cartelloni illustrativi dell'attività per i genitori. L'attività si è svolta in gruppo con l'obiettivo di far entrare in relazione il bambino con i cani, e in una fase suc-

cessiva mostrare e stimolare il bambino all'interazione con l'animale, accompagnandolo in alcuni giochi come portare a passeggio l'animale spazzolarlo, massaggiarlo, raccontargli una storia, accudirlo.

Il tipo di valutazione da noi eseguito ha mirato a studiare gli esiti ambientali dell'inserimento degli animali nell'ospedale pediatrico A.Meyer, nel senso di vedere quali sono state le reazioni da parte di genitori ed operatori sanitari e dei bambini ricoverati.

Per valutare l'andamento del progetto "incontri con gli animali" sono stati utilizzati i seguenti indicatori:

1- Partecipazione e livello di infezioni: è stato calcolato il numero di bambini che hanno partecipato all'attività. L'aspettativa era una partecipazione di circa 10 bambini per giorno, 5 per ognuno dei due reparti visitati. Il numero di bambini è stato calcolato sui 20 incontri con gli animali svolti nei reparti da gennaio a giugno 2003, prendendo in considerazione bambini che hanno interagito almeno 5 minuti con il cane. Inoltre, dopo 1 anno di presenza settimanale dei cani in ospedale (zone esterne e interne) è stato chiesto al Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO) di verificare la presenza di infezioni ospedaliere in generale e di confrontarla con il precedente anno in cui i cani non erano stati presenti in ospedale.

2- Livello di benessere e capacità di partecipazione dei bambini sono stati valutati con scale differenziate, una di autovalutazione (discomfort scale) e tre scale comportamentali e con l'aggiunta dell'analisi delle produzioni grafiche (8,9). La scala del discomfort è una scala visiva di autovalutazione con 3 disegni raffiguranti 3 immagini di uno stesso bambino in 3 diverse stanze di ospedale, una molto accogliente, una neutra, una totalmente inospitale. Si chiede al bambino quale sia l'immagine che assomiglia di più alla stanza in cui è in quel momento. La scala del discomfort è stata proposta in modo casuale a 28 bambini da 4 a 12 anni subito dopo aver partecipato all'incontro con i cani ed è stata somministrata agli stessi bambini una seconda volta il giorno dopo alla stessa ora. Le 3 scale comportamentali valutano rispettivamente: 1- l'interazione bambino-animale, 2- l'interazione bambino-contesto, 3- il livello di attenzione cognitiva del bambino e sono state compilate da due osservatori indipendenti adeguatamente addestrati. La scala n.1 sull'interazione bambino/animale consta di 9 item (SPAZZOLARE - COMANDI AL CANE - CAREZZARE - GIOCARE - NUTRIRE - PARLARE - PRENDERE - PASSEGGIARE - GUARDARE) cui possono essere attribuiti 4 punteggi (attivo- attivo se sollecitato- resistente

passivo). La scala n.2 valuta l'interazione del bambino con il contesto su 5 livelli: adeguata, occasionale, solo se stimolata, minima, assente. La scala n.3 che valuta il livello di attenzione cognitiva, prevede un unico item con 5 punteggi: Attenzione durante l'attività - Attenzione la maggior parte del tempo - Attenzione a intervalli - Scarsa attenzione - Incapacità di attenzione. Queste scale sono state validate con un accordo intergiudici.

Infine abbiamo analizzato le produzioni grafiche libere dei bambini effettuate durante l'attività,

3- Livello di gradimento genitori. Per i genitori i cui bambini ricoverati hanno partecipato ad un incontro con i cani è stato costruito un questionario ad hoc sull'attività, ed autosomministrato (Tab. 2) con 3 domande chiuse e 3 aperte sul gradimento dell'iniziativa.

4- Livello di gradimento degli operatori. Anche per valutare l'interesse degli operatori è stato costruito un questionario con 7 domande ed autosomministrato (tab 3).

RISULTATI

Partecipazione e infezioni. Per quello che riguarda il livello di partecipazione, hanno partecipato all'attività 138 bambini (13 circa al giorno, 6,9 ad ogni incontro in reparto). L'età media è stata di 3 anni _ con prevalenza della fascia scolare e prescolare (1-3 anni: circa 27%; 4-6 anni: circa 29%; 7-11 anni: circa 35%; oltre 11 anni: circa 9%). Il numero dei presenze dei bambini, i reparti visitati dal progetto e il numero di genitori presenti agli incontri sono mostrati in tab. 1. Per quello che riguarda le infezioni il CIO dell'AO Meyer non ha rilevato un cambiamento nella presenza di infezioni, né sono risultati isolamenti di microrganismi veicolati da cani né sono state notificate malattie infettive e diffuse trasmissibili da cani nei giorni della loro presenza in ospedale.

Riguardo al livello di benessere valutato con la discomfort scale, i risultati sono riportati in tab. 4.

Per la capacità di partecipazione sono stati osservati 15 bambini. I risultati sono mostrati in tab.5.

Infine sono state raccolte 77 produzioni grafiche da parte dei bambini di cui: 43 disegni strutturati sull'argomento "cani e animali" (Fig. 2), 25 disegni non strutturati (tipici scarabocchi dell'età prescolare), 9 produzioni scritte (poesie, pensiero ecc...).



Fig. 2. Due disegni realizzati dai bambini in ospedale.

Per quello che riguarda i genitori sono stati compilati 46 questionari su 49 proposti (3 rifiuti) con le risposte riportate in tabella 2.

Infine per i questionari proposti agli operatori sanitari è stato distribuito in maniera random a 55 operatori tra medici, infermieri, ausiliari. Su 55 questionari consegnati hanno risposto 52 operatori, di cui 34 infermieri, 16 medici, 2 ausiliari, con le risposte riportate in tab. 3.

DISCUSSIONE

Il termine pet-therapy, un neologismo di origine anglosassone, è diffuso e si sta diffondendo sempre più anche in Italia, anche se non è un termine corretto. Le definizioni più appropriate sono quelle di “attività svolta con l’ausilio degli animali” (AAA o animal assisted activity) e “terapie effettuate con l’ausilio degli animali” (AAT o animal assisted therapy). Le AAA hanno come obiettivo il miglioramento della qualità della vita di alcune categorie di persone (anziani, non vedenti, malati terminali) mentre le AAT rappresentano, come dice lo stesso termine, parte integrante della terapia di alcune patologie dirette ad esempio a pazienti autistici oppure a pazienti affetti da depressione (3).

Nei termini sopra descritti il progetto di inserimento di animali nel nostro ospedale si è configurato come una AAA. Questo progetto si è sviluppato all’interno del Servizio Terapia del dolore come intervento per migliorare la qualità di vita del bambino in ospedale, sia ricoverato che non, e dei suoi genitori e si è inserito nell’ambito del progetto “Ospedale Senza Dolore”.

La proposta di effettuare degli incontri con gli animali nell’ospedale A.Meyer è nata dall’idea che l’animale rappresenti in innumerevoli situazioni di difficoltà e disagio per un bambino come il ricovero ospedaliero, un efficace strumento terapeutico (10). Un intenso e corretto rapporto uomo-animale è

infatti uno stimolo psicologico che coinvolge vari aspetti della vita dell’individuo (l’aspetto sociale, cognitivo, affettivo) (11). È stato trovato che il contatto con gli animali può alleviare le conseguenze di separazione, di stati di solitudine ed è in grado di generare comfort, essere gratificante ed educativo (12). L’effetto rilassante degli animali è stato riscontrato tra bambini a cui è stato diagnosticato Disturbo di Attenzione ed Iperattività (13), bambini autistici, con l’effetto di accrescere l’autostima, la capacità di socializzazione, e le competenze linguistiche (14).

In ambito ospedaliero, esperienze di inserimento di animali sono state avviate per pazienti adulti oramai da diversi anni sia negli Stati Uniti, che in Canada, e in Inghilterra (15-19). Si tratta di progetti pilota che hanno previsto l’impiego degli animali negli ospedali (in Québec il Centro Ospedaliero Douglas di Montréal, a Denver in Colorado). L’unica esperienza in Italia si era svolta presso l’Ospedale Pediatrico di Padova attraverso il Club Wigwam e si è realizzata nel 1996 un progetto dal titolo “Fattoria in ospedale”, nei pressi del giardino della struttura, dove i bambini si recavano a trovare i loro piccoli amici animali, spesso cuccioli, accudendoli e occupandosi di loro quotidianamente. Tale progetto però si è concluso dopo la fase iniziale.

L’obiettivo che il progetto “incontri con gli animali” all’ospedale Meyer si è posto fin dall’inizio è stato quello di “entrare” con i cani nei reparti, partendo dal fatto che i bambini che beneficiano di più del contatto con gli animali, potrebbero essere proprio quelli ricoverati. Per questo motivo abbiamo valutato la terza fase del progetto, cioè il vero e proprio inserimento degli animali nei reparti. Infatti la prima e seconda fase sono state più che altro preparatorie.

La partecipazione agli incontri con gli animali nei reparti è stata circa del 32% maggiore delle aspettative e questo significa che i reparti e i servizi visitati (tab.1) non hanno ostacolato l’attività. Gli incontri hanno interessato reparti di medicina generale e chirurgia in prevalenza, questo perché tali reparti

ospitano pazienti degenti a lungo o medio termine che hanno la possibilità di interagire con il cane. Risulta particolarmente importante il dato del CIO per cui l'ingresso dei cani in ospedale non ha aumentato le infezioni né ne ha portate di nuove.

E' stato appositamente scelto di non includere nel progetto i reparti in cui sono ricoverati bambini lattanti, neonati e prematuri, considerando le difficoltà nel valutare le capacità di interazione con l'animale. Ciò spiega la prevalenza dell'età pre-scolare (56%) e scolare primaria (35%), mentre il 9% è rappresentato da pazienti pre-adolescenti e adolescenti, che ricalcano fedelmente l'età della popolazione ricoverata nel nostro ospedale.

Per quello che riguarda la valutazione sui bambini, si è rilevato uno stato di benessere autodescritto dal bambino e delle buone capacità comportamentali in presenza del cane.

La discomfort scale, in corso di validazione, che indica il livello di comfort che il bambino sperimenta in quel momento, ovvero il suo stato di benessere/malessere generale, è stata somministrata in due tempi al bambino confrontando in presenza e in assenza di animali. I bambini descrivono più frequentemente il contesto come positivo dopo aver giocato con il cane, rispetto a quando il giorno seguente il cane non c'è (tab 4). Considerando tutte le limitazioni del tipo di valutazione e benché la differenza non sia statisticamente significativa, appare che il progetto "incontri con gli animali" possa migliorare la percezione del contesto ospedaliero per il bambino ricoverato.

Dalle 3 scale di osservazione sulla partecipazione del bambino all'attività abbiamo visto che, a parte che nella scala di interazione con il contesto in cui il punteggio è uguale a 2 (in un range 0-4), il punteggio nella scala di interazione con il cane è maggiore del 50% rispetto al punteggio medio (36 su un range 0-42), nella scala e nella scala di attenzione cognitiva il livello mantenuto dal bambino durante l'incontro è superiore quasi del 60% rispetto al punteggio medio (3.2 rispetto a 2 in un range 0-4). Questi dati osservativi indicano che il comportamento del bambino è attivo e propositivo durante gli incontri in reparto con i cani, non solo nei confronti dell'animale, ma anche verso il contesto (operatori, personale ecc.) per cui si può affermare che il bambino viene stimolato dal punto di vista cognitivo e relazionale durante lo svolgimento del progetto.

Per quello che riguarda le produzioni grafiche da noi raccolte più del 50% dei bambini ha prodotto un disegno o un testo a seconda del livello evolutivo e anche questo dato indica che c'è stato un buon livello di partecipazione emotiva dei bambini, partendo dall'idea che il disegno in età evolutiva indichi stati emotivi del bambino e che comunica i suoi sentimenti (8,9).

Il questionario per i genitori è stato dato a 49 soggetti (che nel 94% hanno compilato il questionario proposto: 47 su 49) e hanno espresso parere molto favorevole, dato che il 100% dei genitori è stato favorevole all'iniziativa e il 94% ritiene che questa attività porti benefici al bambino. Anche dalle domande aperte emerge un interesse e un apprezzamento per la presenza dei cani nei reparti. Tuttavia l'eccessivo parere

favorevole dei genitori porta anche ad una presenza molto numerosa dei genitori stessi durante l'attività nei reparti, in certi casi superiore o uguale a quella dei bambini (tab.1). Infatti abbiamo osservato che spesso non solo i genitori accompagnano il bambino dagli animali, ma tendono anch'essi ad interagire con i cani e a partecipare più o meno attivamente all'incontro. Dato che spesso gli spazi in cui far stare i bambini con i cani sono piuttosto ristretti e dato che anche il setting è costruito appositamente per i piccoli pazienti ricoverati, questo punto appare critico.

D'altra parte è la presenza del genitore in ospedale è ormai parte integrante dei nostri contesti assistenziali. Non è da escludere che il genitore sia "particolarmente partecipe" anche con lo scopo di proteggere il figlio dagli animali, considerato che il 19% dei genitori non è completamente sicuro della non pericolosità degli animali.

Un altro punto critico in questo studio riguarda la auto-selezione dei bambini e genitori partecipanti, in quanto se è vero che il 100% dei genitori intervistati sono favorevoli al progetto, è anche vero che coloro che portano il figlio a giocare con il cane sono motivati e interessati all'iniziativa. Abbiamo osservato che talvolta il genitore o il bambino rifiutano di stare con gli animali in ospedale perché ne hanno paura o perché non gradiscono l'attività.

Per quello che riguarda gli operatori emerge che il personale medico e infermieristico dell'ospedale A. Meyer è favorevole al progetto "incontri con gli animali" (92% è favorevole), riconoscono l'utilità per bambini (96%), genitori (84%) e anche per il personale stesso (54%). Probabilmente è necessaria una maggiore informazione e sensibilizzazione in quanto il 16% degli operatori teme che i cani possano mordere o trasmettere malattie. L'informazione dovrebbe essere orientata alla sicurezza del progetto e sulla assoluta non pericolosità dei cani in ospedale, visto che in 1 anno di attività non abbiamo mai riscontrato problemi di questo tipo e neanche in letteratura sono riportati.

CONCLUSIONI

In conclusione l'inserimento di AAA nei reparti pediatrici nel nostro ospedale appare fattibile considerata la partecipazione alle attività da parte dei pazienti ricoverati, la soddisfazione espressa da genitori e dal personale e la mancanza di eventi avversi.

Comunque il progetto necessita di alcuni aggiustamenti sulla base dei dati emersi da questo studio. Innanzitutto è opportuno informare più dettagliatamente e preparare adeguatamente i genitori a lasciare il proprio figlio durante l'incontro con i cani, per permettere ai bambini di relazionarsi in un contesto.

Il secondo punto critico riguarda la sensibilizzazione del personale sanitario e informazione dei genitori sulla non pericolosità dei cani in ospedale, poiché per lo svolgimento dell'attività è fondamentale la collaborazione in particolar modo di infermieri e caposala e anche di medici e altri operatori sanitari nonché di genitori sereni e fiduciosi.

Rimane anche aperta una questione di tipo metodologico sull'esigenza di misurare l'efficacia della presenza del cane sul-

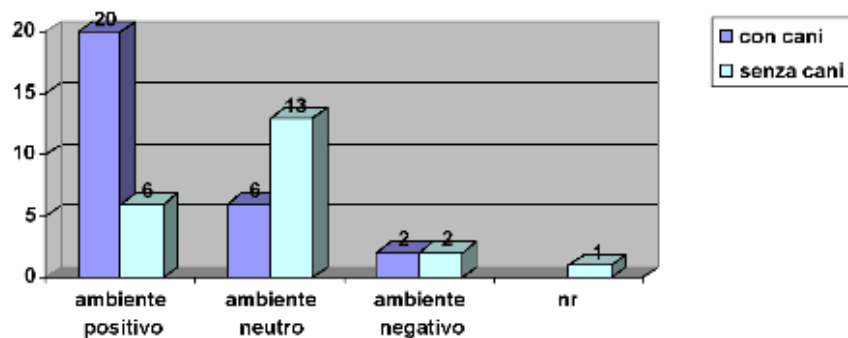
lo stato psicologico del bambino in ospedale. Il nostro lavoro ha mostrato che l'incontro con gli animali in ospedale crea nel bambino una percezione di benessere e comfort legato all'ambiente, portando anche nel bambino un buon livello

di partecipazione emotiva e comportamentale. Pertanto ulteriori studi dovranno valutare maggiormente le conseguenze psicologiche e comportamentali dell'interazione tra bambino ricoverato e animale.

Reparto	Incontri	Bambini presenti	Genitori presenti	Visite al letto
Cliniche pediatriche	7	61	66	4
Chirurgia	4	24	24	2
DH AIDS	2	12	7	-
Malattie infettive	2	14	12	-
Centro prelievi	2	17	15	-
Rianimazione	1	1	3	1
Oncoematologia	1	4	4	-
Diabetologia	1	5	6	-
TOTALE	20	138	137	7

Domanda	Risposta 1	Risposta 2	Risposta 3
Ha mai sentito parlare di attività con animali (o pet therapy)?	NO = 21%	SI = 50%	In parte = 29%
Cosa pensa dell'idea di far incontrare cani e bambini in un ospedale?	Favorevole = 100%	Non favorevole = 0	Non saprei = 0
Crede che questa attività possa portare benefici al bambino?	Si = 94%	No = 2%	In parte/ Non saprei = 4%
Crede che questa attività possa essere pericolosa per il bambino?	No = 81%	Si = 0	Non saprei = 19%
DOMANDE APERTE			
Cosa le è piaciuto di più?	Accoglienza dell'ambiente (2), Benessere dei bambini (4), Possibilità di contatto con gli animali (2), Docilità/dolcezza dei cani (5), Giochi con i cani (9), L'idea (8), L'impegno del personale (7), La relazione cane bambini (6), Miglioramento degenza (2), Contatto con la natura (2), Allegria (3), Tutto (3)		
Cosa le è piaciuto di meno?	Un cane solo (1), il guinzaglio messo ai cani (1), la presenza di troppi genitori e adulti (2)		
Quali suggerimenti potete dare per il proseguimento dell'attività?	Ripetere iniziativa (9), Portare altri animali (5), Cani nei reparti (1), Fare più incontri (3).		

Domanda	Risp.1	Risp.2	Risp.3
1 - Cosa pensa dell'idea di far incontrare animali e bambini in ospedale?	Favorevoli 48 (92%)	Contrari 2 (4%)	Indifferenti 2 (4%)
2- Secondo lei questa attività è utile al bambino	SI 50 (96%)	NO 2 (4%)	NON SO 0
3- Secondo lei questa attività è utile ai genitori	SI 44 (84%)	NO 2 (4%)	NON SO 6 (12%)
4- Secondo lei questa attività è utile agli operatori	SI 28 (54%)	NO 12 (24%)	NON SO 22 (22%)
5- Ha paura che i cani possano trasmettere malattie?	SI 8 (16%)	NO 38 (70%)	NON SO 6 (12%)
6- E che possano mordere?	SI 8 (16%)	NO 36 (64%)	NON SO 8 (12%)



Tab. 4. Valutazione del benessere del bambino con scala visiva

Scala di osservazione	Punteggio medio	Punteggio medio ottenuto
interazione bambino-animale (6-42)	24	36
interazione bambino-contesto (0-4)	2	2
livello di attenzione cognitiva del bambino (0-4)	2	3.2

Bibliografia

- S. M. McMahon. Pets: A source of hope for children with life-threatening illness. In *Beyond the Innocence of childhood* vol 2 ed. by D. Addaris, E. Deveau, New York Baywood pub, 1995
- Hart L.A. Methods, Standards, Guidelines, and consideration in selecting animals for animal assisted therapy in *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice* by Aubrey Fine. New York: Academic Press, 2000
- Natoli E. Activities and therapy mediated by animals (pet-therapy): international picture and state of the art in Italy *Ann Ist Super Sanità* 1997;33(2):267-72
- Friedmann E. The animal-human bond: health and wellness in *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. (edited by Aubrey Fine. NY: Academic Press, 2000)
- Hart LA Psychosocial Benefits of animal companionship in *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. (edited by Aubrey Fine. NY: Academic Press, 2000)
- Gorgzyca K., Fine A, Spain CV History, theory and development of human-animal support services for people with AIDS and other chronic/terminal illnesses in *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. (edited by Aubrey Fine. NY: Academic Press, 2000)
- Draft Guideline for Environmental Infection Control in Healthcare Facilities. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. *Animals in Healthcare Facilities Infection Control Guidelines from the CDC*.
- C.A. Malchiodi, Capire i disegni infantili, Centro Scientifico Editore, Torino(2000)
- Oliverio Ferraris A. Il significato del disegno infantile, ed. Boringhieri, Torino (1977).
- E. Del Negro Pet therapy: un metodo naturale Franco Angeli ed. (1998)
- Beck A. M. The Use of Animals to Benefit Humans: Animal-Assisted Therapy, in *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. (edited by Aubrey Fine. NY: Academic Press, 2000)
- Arambasic PhD. & G. Kerestes, M.A., The Role of Pet Ownership as a Possible Buffer Variable in Traumatic Experience. Presented at the 8th International Conference on Human-Animal Interactions, The Changing Roles of Animals in Society, September 10-12, 1998, Prague.
- Katcher A. H. e Beck A. M. New Perspectives on our Lives with Animal Companions. Philadelphia: University of Pennsylvania Press 1983.
- R. Voelker. Puppy love can be therapeutic, too – medical news and perspectives. *J. for Med. Ass.* 1995, 27vol.274 n.24 pp1897-99
- Granger B. P. e Kogan L. Animal-Assisted Therapy in Specialized Settings, in *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice* in *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. (edited by Aubrey Fine. NY: Academic Press, 2000)
- Donowitz LG. Pet therapy *Pediatr Infect Dis J.* (2002) Jan;21(1):64-6.
- Robinson I. Pet therapy *Nurs Times* (1999) Apr 14-20;95(15):33-4
- Farkas M A cold nose can warm the heart. *Mich Health Hosp.* (1997) May-Jun;33(3):38.
- Davis S. Pet therapy ... a pet project (1994) *Director Winter*;2(1):25.