



Sommario

Editoriale
Le risonanze tra la vita e la professione di Mara Selvini Palazzoli
Maddio Selvini
205

La psicoterapia
Cinque assiemi dell'emozione umana: una chiave emotiva per la terapia familiare
Esteban Lazo Ortiz
216

Commento all'articolo di Esteban Lazo Ortiz
Alfredo Canevaro
233

Psicoterapia cura psicoterapia
Terapia familiare e malattie mentali complesse
Jaques Miermont
236

Commento all'articolo di Jaques Miermont
Massimo Pelli
251

L'idea nuova
L'asino come base sicura: un modello di terapia di gruppo con adolescenti post-traumatici
in comunità
Carolina Bazzi
254

Attualità
La metamorfosi dell'intrioetto dell'aspirante terapeuta durante il training:
una misurazione attraverso l'InreX
Valentina Cavucci, Francesco Colacicco, Claudia Cuollo
274

Le pratiche e le teorie
Un grande allarme da un piccolo centro del mondo: i minori nell'ambito delle dipendenze
Saverio Provenzale, Maura Tedici
281

Allievi, fidati e famiglie
Dentro e fuori la stanza: un'esperienza all'interno dei Servizi
Caterina Mangano
298



Il progresso scientifico si muove su due tipi di movimenti solo apparentemente contrapposti: quello delle ricerche che tende a verificare ipotesi già formulate quello preparato dai dati che esso non spiega, portando alla formulazione delle nuove ipotesi. Inevitabile all'interno di una comunità professionale percepire come assicuranti e lodevoli le prime, come pericolosi e da osteggiare i secondi. Scegliamo per questa rubrica, all'interno di una letteratura ormai vastissima e spesso ripetitiva sulla terapia, lavori del secondo tipo. Parlando di "idea nuova" ne apporremo sempre il significato propositivo. Sperando di dare un contributo allo sviluppo di una scienza realmente "riflessiva": capace cioè, nel senso di Bateson, di comprendere se stessa nel campo della propria osservazione.

Scientific progress moves along two lines which are only apparently in contradiction: one belongs to research which aims at verifying hypotheses already formulated, the other being prepared from data which the hypotheses do not explain and leading to no formulation of new. Inevitable, for the professional community to perceive the former as encouraging and praise worthy and the latter as dangerous and hostile. For this section, a careful selection has been made from the literature on therapy, today very extensive and often repetitive, concerning works of the second type. Referring to a "new idea", we will always take it as a proposal while at the same time we hope to bring a contribution to the development of a really "reflexive" science: that is, capable, as Bateson says, of looking carefully into itself.

El progreso científico evoluciona en dos direcciones opuestas: una lleva a realizar investigaciones que tienden a verificar hipótesis ya enunciadas y la otra a realizar investigaciones que formulan nuevas hipótesis. Es inevitable que la comunidad profesional considere el primer tipo de estudios más confiables y elogiables mientras que los segundos, se consideren peligrosos y generadores de hostilidad. En esta sección han sido seleccionados solo trabajos del segundo tipo, dada la amplitud a menudo la repetición de la literatura dedicada a la terapia. Al hablar de una "idea nueva" lo haremos siempre desde un punto de vista de propuesta, esperando poder contribuir al desarrollo de una ciencia realmente reflexiva que en el sentido de Bateson, sea capaz de auto observación.

L'asino come base sicura: un modello di terapia di gruppo con adolescenti post-traumatici in comunità

Carolina Bazzi¹

Riassunto. Con questo articolo ci si pone l'obiettivo di descrivere una specifica tecnica, basata sull'utilizzo dell'asino, come percorso terapeutico di gruppo con adolescenti post-traumatici in comunità. Le caratteristiche etologiche dell'animale, supportate da una buona fase di addestramento, permettono un funzionamento dell'asino che agisce come base sicura all'interno della relazione con l'altro. Viene qui proposto un lavoro terapeutico mediato dall'utilizzo dell'asino e basato sulla valutazione e sul riconoscimento di uno specifico modo di funzionare del paziente. Con questa tecnica esperienziale è possibile avviare un percorso diagnostico e terapeutico fondato sul far vivere esperienze correttive intorno alle quali poter mettere parola.

Parole chiave. Attaccamento, base sicura, asino, gruppo, adolescenti, funzionamento del paziente, esperienza correttiva.

Summary. *The donkey as a secure base: a group therapy model with post-traumatic adolescents in community.*

Through the present article the writer has the goal to describe a specific technique, based on the relationship with donkeys, as a group therapeutic work addressed to post-traumatic teenagers living in communities. The ethologic characteristics of the animal, supported by a proper training, allow the donkey to work as safe basis inside the relationship with the other. The writing psychologist suggests a therapeutic work through the relationship with the donkey based on the evaluation and the evidence of a particular way of the patient's behavioural type. This experiential technique gives the opportunity to produce a diagnosis and a therapy based on the possibility to experience remedial activities which can be object of narration and reflection.

Key words. Donkey, therapy, adolescents with post-traumatic stress disorder, secure base, attachment, experiential technique, diagnostic path, course of treatment.

¹Psicologa Clinica, Specializzanda presso Scuola di Psicoterapia Mara Selvini Palazzoli di Milano, Fattoria Sociale riconosciuta dalla Regione Lombardia, Centro Terapeutico "La Silvine" (Cernusco - CO), Onoterapeuta, Ippoterapeuta, Referente della Associazione Rete Italiana IAA per la sezione asini della Regione Lombardia.

Resumen. *L'asno como una base segura: un modelo de terapia de grupo con adolescentes post-traumáticos en comunidad.*

Con este artículo la autora se propone como objetivo describir una técnica específica, basada en la utilización del asno, como proceso terapéutico de grupo con adolescentes post-traumáticos en comunidad. Las características etológicas del animal, apoyadas por una importante fase de entrenamiento, permiten un funcionamiento del asno que actúa como base segura dentro de la relación con el otro. La psicóloga autora de este artículo propone un trabajo terapéutico mediante la utilización del asno que se basa en la evaluación y reconocimiento de un específico modo de funcionar del paciente. Con esta técnica experiencial es posible comenzar un proceso diagnóstico y terapéutico fundado en el vivir experiencias correctivas sobre las cuales poder hablar y reflexionar en un segundo momento.

Palabras clave. Asno, terapia, adolescentes post-traumáticos, base segura, apego, técnica experiencial, proceso diagnóstico, proceso terapéutico.

CONTESTO

Il Centro Terapeutico "La Silvine" è un'azienda agricola situata a Cermenate, nella provincia di Como, all'interno della quale si trovano diverse specie di animali, tra cui asini, cani, gatti, galline, oche, suini, ovini.

All'interno del centro, gestito dalla scrivente, c'è uno studio di psicologia ad orientamento sistemico-familiare.

Questo specifico contesto ha permesso l'integrazione di terapie classiche condotte in studio e terapie mediate dall'utilizzo di animali (prevalentemente asini).

La scelta del programma terapeutico è strettamente legata alla valutazione del paziente e delle sue capacità cognitive, nonché alla valutazione delle risorse familiari o dell'inviante.

Per il contesto agricolo nel quale è nato il Centro, unitamente alla presenza di personale qualificato, il Centro si configura anche come struttura terapeutica e fattoria sociale che collabora con cooperative sociali di tipo A (Gestione di servizi socio-assistenziali, sanitari ed educativi).

Con l'accordo del 24 marzo 2015 tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, è stato riconosciuto il ruolo della pet therapy in materia di benessere degli animali da compagnia e sono state stilate le Linee-Guida Nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali [1].

LETTERATURA

Diverse ricerche sono state condotte negli anni con l'obiettivo di valutare l'efficacia delle Terapie Assistite dall'uso di Animali.

In uno studio condotto da Marine Grandgeorge e Martine Hausberger [2] sulla relazione uomo animale è stato evidenziato come la presenza di animali da compagnia in casa può indurre un generale stato di benessere nelle persone nonché stimolare lo sviluppo di legami sociali nei bambini. Già negli anni '60 lo psichiatra infantile Boris Levinson [3] nel suo libro "Dog as Co-Therapist" parla dell'efficacia dell'utilizzo del cane nei contesti terapeutici, descrivendolo come un lubrificante sociale.

L'utilizzo del cavallo nell'ippoterapia si è sviluppato soprattutto in campo fisioterapeutico fin dal 1979, anno in cui Baumann [4] ha condotto uno studio sulla meccanica del movimento del cavallo al passo dimostrando che il passo del cavallo riproduce nella persona che lo cavalca delle sollecitazioni ondulatorie e centripete che simulano la camminata dell'uomo.

Uno studio condotto da Dolores B. Bertoti [5] ha dimostrato l'efficacia dell'ippoterapia nella postura di bambini con paralisi cerebrale.

In un ulteriore studio condotto da Gigazolou et al. [6] è stata dimostrata l'efficacia dell'ippoterapia nel potenziare l'equilibrio e la forza di adolescenti con disabilità.

L'utilizzo di cani ed asini nei programmi terapeutici muove lo sviluppo e il potenziamento della componente emotivo-affettiva e si rivela efficace nella presa in carico dei bambini, dell'area psichiatrica, della disabilità, dell'adolescenza e della terza età.

Cirulli et al. [7] partendo da una rivisitazione della letteratura scientifica hanno evidenziato la potenzialità degli animali domestici nell'arricchimento psicofisico della vita di soggetti caratterizzati da fragilità emozionale.

In uno studio condotto da De Rose et al. [8] è emerso che l'asino è un eccellente facilitatore nella costruzione di processi motivazionali, essendo in grado di promuovere, attraverso stimoli attivi e positivi, lo sviluppo sia psico-emozionale, sia psico-cognitivo del bambino.

Berry et al. [9] hanno condotto uno studio sull'utilizzo dei programmi terapeutici mediati dall'utilizzo dei cani all'interno di contesti geriatrici dal quale si evince che tali programmi incrementano le abilità sociali e la partecipazione alle attività giornaliere degli anziani istituzionalizzati.

Bruni [10] sottolinea come gli stili di attaccamento che abbiamo appreso, nel corso dello sviluppo, sulla base della relazione con chi ci prestava le cure materne, si esprimono anche nei confronti degli animali, soprattutto quando li consideriamo membri della nostra famiglia.

Infine, una review condotta da Brodie et al. [11], volta ad esplorare i rischi potenziali associati all'utilizzo di animali all'interno di contesti di assistenza e cura sanitaria in Europa e Nord America, sottolinea che all'interno di un ambiente sanitario controllato i benefici derivati dall'utilizzo di animali nella terapia superano largamente i rischi apparentemente poco significativi.

CARATTERISTICHE DEGLI ANIMALI

All'interno del centro vengono utilizzate diverse specie di animali anche se, per i motivi che saranno descritti in seguito, crediamo che l'asino possa essere definito l'animale più indicato per la realizzazione di interventi terapeutici.

Ciascuna specie si caratterizza per un diverso grado di disponibilità alla relazione e di reattività alla sollecitazione proveniente dall'esterno.

L'asino è un animale domestico che ha vissuto per centinaia di anni in stretto rapporto con l'uomo. Utilizzando un animale domestico, l'onoterapia rientra nella cosiddetta *pet therapy*. Le caratteristiche etologiche [12] dell'asino permettono

oggi una rivalutazione dell'animale e ne fanno un operatore d'elezione all'interno dei trattamenti terapeutici.

L'asino è un animale dal temperamento mite. Trattandosi di un erbivoro, fin dalle origini ha sviluppato una forte spinta alla vita sociale. Questo comportamento è nato e si è mantenuto per ragioni difensive, in quanto, essendo un animale predato in natura, ha trovato nel gruppo una risorsa che ha permesso alla specie di sopravvivere.

L'asino di oggi mantiene intatta questa "tendenza verso l'altro". La spinta innata alla relazione, unitamente ad un temperamento mite, fanno sì che l'asino divenga un interlocutore d'elezione in ambito terapeutico.

Un'altra caratteristica che contraddistingue l'asino è la sua bassa reattività alle stimolazioni. A differenza del cavallo infatti l'asino ha una reattività allo stimolo molto più bassa, cioè agisce comportamenti più riflessivi del cavallo. A livello operativo ciò implica un minore potenziale di rischio, unitamente ad un maggior grado di prevedibilità, il che permette di effettuare delle sedute all'interno di un contesto sufficientemente protetto.

Questa caratteristica dell'animale pone l'operatore e l'ospite in una condizione di tranquillità e favorisce l'espressione dei vissuti emozionali di chi usufruisce di tale trattamento.

Quando le famiglie entrano nel Centro Terapeutico "La Silvine" vengono accolte dagli asini che li vivono (Principessa, Cipressa, Teo e Sissi), i quali si avvicinano lentamente a salutare i nuovi arrivati. Se i visitatori sono conosciuti dagli animali, sovente questi li accolgono avvicinandosi, dandogli il benvenuto e attendono una carezza in dono. Fin da subito gli ospiti vivono un'atmosfera di calma e tranquillità, che viene trasmessa proprio dagli asinelli.

Possiamo immaginare che l'asino divenga nel trattamento un mediatore della relazione, ossia che faccia da ponte tra il terapeuta e l'utente. Si differenzia dal cane e dal cavallo per la lentezza nei tempi di reazione, il che vuol dire che lascia disponibile uno spazio e un tempo di mediazione che l'operatore umano può utilizzare per interpretare i comportamenti e dare significato a quanto accade consentendo un significativo spazio transazionale.

La dimensione corporea dell'animale (in alcuni casi simile a quella di un cavallo) muove in chi vi si relaziona i temi dell'autorità e dell'istanza paterna e parallelamente del maternage nel prendersene cura.

Ciò che appare chiaro osservando chi interagisce con l'asino è una generosa disponibilità alla relazione. I piccoli animali, quali galline, oche, gatti, rientrano in una classe poco disponibile alla relazione. Sono poco disponibili ad un dialogo oltre ad essere di piccole dimensioni, e di conseguenza rientrano in una categoria di cui ci si può prendere cura, ma che necessita di un elevato grado di mediazione da parte del terapeuta, in quanto la bassa disponibilità al dialogo diventa spesso terreno di proiezioni da parte dei pazienti ed espone gli animali a possibili maltrattamenti.

I cani sono animali molto inclini a costruire una relazione con la persona e per questo rientrano spesso all'interno dei programmi terapeutici.

Analizzando le caratteristiche etologiche, nel cane possiamo osservare la presenza di comportamenti reattivi di fronte alla stimolazione esterna; il cane, detto in altri termini, è un predatore, segue le leggi del branco e di fronte ad una minaccia può attaccare o fuggire. Le risposte di attacco e fuga nel cane sono abbastanza veloci. Se un paziente si relaziona con il cane in malo modo, quest'ultimo reagisce al comportamento facendo capire alla persona che non gli fa piacere. Anche in questo caso, è necessaria la presenza del terapeuta per mediare la relazione. Il terapeuta dovrà prestare attenzione ai segnali che vengono inviati dal paziente e alle reazioni dell'animale e viceversa. Per la buona disponibilità alla relazione unitamente alla capacità di farsi rispettare, il cane viene spesso vissuto piacevolmente e cercato dai pazienti durante le attività, stimola il desiderio di prendersi cura e soprattutto stimola una componente esplorativa e di protezione durante l'esplorazione. Spesso viene cercato dai bambini. Nell'area della disabilità, spesso il cane viene preferito quando è al guinzaglio, perché permette un senso di padronanza maggiore alla persona. Per la nostra esperienza, anche il cane può divenire vittima di comportamenti tirannici da parte dei pazienti; inoltre, proprio per la velocità dei tempi di risposta e di reazione alle richieste, anche la relazione con il cane deve essere mediata attentamente dal terapeuta.

Per i motivi sopra elencati ritengo che l'asino debba essere considerato l'animale d'elezione in questo tipo di trattamenti proprio per le caratteristiche che lo contraddistinguono: dimensioni, lentezza nelle reazioni, disponibilità alla relazione.

ALLEVAMENTO DELL'ASINO CON ATTACCAMENTO SICURO

Partendo dalle caratteristiche di base dell'asino, posizione dialogica, bassa reattività, disponibilità alla relazione, curiosità, interesse, dispiacere di fronte al distacco e alla separazione, attraverso un'educazione che rispetta le emozioni e gli stili di vita dell'animale, è possibile crescere degli asini con un attaccamento sicuro [13].

Farò alcuni esempi che permettano di comprendere meglio quanto sopra citato.

Innanzitutto è fondamentale prendere un giovane puledro che è stato svezzato da una madre sufficientemente buona, nei tempi giusti per la specie (1 anno, 1 anno e mezzo).

Secondariamente è necessario che l'asino non venga tenuto da solo, bensì in un gruppo (almeno due asini) per rispettare le sue caratteristiche etologiche: permettergli di stare in un gruppo lo rende sicuro e gli permette di sviluppare gli aspetti sociali.

Una volta rispettate queste due caratteristiche è possibile educare l'animale a diverse situazioni con l'uomo.

La comunicazione migliore è quella intraspecifica, di conseguenza è l'uomo che deve adeguarsi alla comunicazione dell'asino per raggiungere l'obiettivo.

Di fronte a una richiesta desueta, l'asino potrebbe esprimere paura o preoccupazione o insicurezza; in questo caso, si tratta di non forzare l'animale ma spiegarli pazientemente l'obiettivo. L'asino acquista così fiducia, vedendo che quello

che gli è stato richiesto è possibile da attuare, e parallelamente acquista fiducia nell'uomo che, se è bravo nel comunicare con l'animale, diventa una figura di riferimento (protettiva).

Nell'educazione si passa attraverso passi di sempre maggiore complessità delle richieste, fino a quando l'animale arriva a seguire con fiducia l'uomo, riconoscendo in lui una figura di protezione, una guida. La prova del nove la si ha quando si stacca un asino dal suo gruppo e lo si porta fuori dal suo contesto di sicurezza. Se l'animale si fida e ha instaurato una relazione di fiducia, segue la persona. Nelle prime separazioni esprime ansia, ma è in grado di lasciarsi rassicurare dall'uomo. Progressivamente la persona che si prende cura di lui diviene una fonte di sicurezza e un leader di riferimento. Quando si raggiunge questo obiettivo è possibile utilizzare l'animale nelle terapie.

La dimostrazione dell'attaccamento sicuro dell'animale è legata ai contesti di separazione dal gruppo.

Se l'asino viene separato dai suoi conspecifici esprime un dispiacere che diviene via via sempre più lieve perché ha costruito un legame con l'uomo.

L'animale può agitarsi, ragliare, ma la presenza dell'uomo diviene rassicurante per cui una parola, una carezza divengono rassicuranti e lo tranquillizzano.

L'ASINO COME BASE SICURA

L'aspetto interessante è che l'animale riproduce poi il legame sulle persone: le cerca attivamente, interagisce con loro e reagisce alla separazione esprimendo dispiacere e chiamandole.

Un asino con attaccamento sicuro non agisce nei comportamenti reattivi nei confronti dell'altro, ma si pone in una relazione dialogica con disponibilità e interesse fiducioso verso l'altro.

Questa caratteristica è fondamentale a livello terapeutico perché, anche di fronte a bambini o adolescenti che agiscono nei comportamenti aggressivi, l'asino non reagisce. Essendo fiducioso, osserva riflessivo quanto accade e rende possibile al terapeuta svolgere il ruolo di mediatore della relazione.

È su questa caratteristica relazionale che si può impostare il lavoro terapeutico.

Una volta fatta l'osservazione del funzionamento di una persona nel relazionarsi con l'animale, avendo in mente una diagnosi di personalità è possibile dare voce a quanto accade e promuovere delle riflessioni nella persona.

La metodologia che abbiamo impostato prevede dunque il "creare la situazione" oppure "osservare la situazione" affinché accadano delle cose su cui poter mettere parola. Si concretizza dunque un continuo passaggio tra la relazione, l'osservazione e la riflessione in una relazione a tre in cui il terapeuta diviene mediatore della relazione.

INDICAZIONI: PER QUALE FASCIA DI UTENZA È INDICATA L'ONOTERAPIA

L'onoterapia è la terapia mediata dall'uso dell'asino. L'animale diviene uno "strumento" attraverso il quale l'operatore (psicologo) porta avanti un progetto

terapeutico. L'onoterapia è particolarmente indicata nei bambini, negli adolescenti, nella disabilità e nell'area psichiatrica, ovvero in tutti quei casi in cui la persona fatica ad essere auto-riflessiva. I soggetti molto gravi, spesso con strutture di personalità di varie riorganizzazioni post-traumatiche, poco trattabili in una terapia verbale, si possono giovare di un contesto che li mette in relazione su vari livelli: con gli asini, con i piccoli animali, con l'operatore. Con questa fascia di utenti è preferibile passare attraverso una metodologia di lavoro che permetta di fare accadere degli eventi sui quali "poter mettere parola", ad esempio, nelle difficoltà del riconoscimento delle emozioni o di attribuzione di significato al comportamento dell'altro. In questi casi è utile far emergere l'emozione attraverso un'azione e darle successivamente un nome. Questo permette alla persona di riconoscerla. Il piacere o la paura di cavalcare un asino può venire espresso dall'operatore e conseguentemente l'utente può riconoscere questa emozione e farla propria. Oppure un agito aggressivo di un paziente nei confronti dell'asino può essere riletto facendo osservare che l'attribuzione negativa di significato fatta dal paziente è incoerente con la realtà, l'animale è ben disposto nei suoi confronti, è lui che tende a pensare che il mondo ce l'ha con lui. In questo senso possiamo dire che l'asino diviene mediatore della relazione. Esso crea le condizioni affinché l'emozione e la dinamica emerga, è compito dell'operatore dargli un nome e permettere alla persona di riconoscerla.

DALLA VALUTAZIONE AL PROGRAMMA TERAPEUTICO: VALUTAZIONE DEL MOI VERSUS UN MODELLO COOPERATIVO/COLLABORANTE/AFFETTIVO

Le persone che prendono parte a questi percorsi si caratterizzano per la poca trattabilità in una terapia verbale. La poca trattabilità può essere legata ad una forte carenza intellettiva, alla giovane età, come per i bambini, ad una forte disorganizzazione psichica, come nell'area psichiatrica. La trattabilità aumenta in relazione all'età e alla disponibilità del paziente al trattamento; anche un attaccamento di area ambivalente favorisce la trattabilità.

Proprio in ragione delle carenze è fondamentale un lavoro di équipe con la famiglia, l'inviante (comunità, neuropsichiatra infantile, centri diurni, ecc.) e il sistema curante, al fine di creare struttura e tenere insieme gli interventi fatti su vari livelli.

Verranno descritti ora i passaggi attraverso i quali prende atto il trattamento all'interno del Centro Terapeutico "La Silviense".

Dopo una prima fase di invio, viene svolto un colloquio in cui vengono raccolte le informazioni sull'utente: storia familiare, nascita, sviluppo, percorsi terapeutici effettuati fino a quel momento, ecc. Di seguito vengono descritti tre incontri di osservazione durante i quali la persona interagisce con gli animali e l'operatore. Durante gli incontri di osservazione, l'obiettivo è quello di osservare il funzionamento dell'ospite, ossia, di comprendere il modello operativo interno (MOI), cioè le «rappresentazioni mentali che hanno la funzione di veicolare la percezione e l'interpretazione degli eventi da parte dell'individuo, consentendogli di fare previsioni e crearsi aspettative sugli eventi della propria vita relazionale».

La funzione che i modelli operativi assolvono è quella di consentire all'individuo di analizzare le diverse possibilità della realtà, di optare per quella ritenuta migliore, di reagire alle situazioni future prima che queste si presentino, di utilizzare la conoscenza degli eventi passati per affrontare quelli presenti e di scegliere una modalità di relazione ottimale in relazione agli eventi» [14]. Grazia Attili [15] definisce il MOI come l'aspettativa; esso rappresenta un modello mentale di amabilità, la rappresentazione che hai di te di essere amato, e indica l'aspettativa che la persona ha di trovare aiuto, se ne ha bisogno.

I MOI [16] influenzano non solo le emozioni ma anche i processi cognitivi, la memoria, l'attenzione, il comportamento e i sentimenti.

Scopo dell'osservazione è dunque l'identificazione del MOI sulla base del funzionamento della persona nella relazione su tre livelli: i piccoli animali, l'asino e l'operatore.

Spesso nella valutazione, osserviamo un'alternarsi di varie riorganizzazioni post-traumatiche, una disorganizzazione dell'attaccamento [17].

L'osservazione delle competenze motorie, verbali, mnestiche, relazionali ed emotive ha il fine di fare una diagnosi funzionale e di stabilire un progetto terapeutico con degli obiettivi specifici [18].

Il progetto e gli obiettivi terapeutici vengono condivisi con la famiglia o con chi si prende cura dell'utente, e agli invianti è permesso di partecipare attivamente durante il trattamento. Questa scelta nasce da una impostazione psicoterapeutica sistemica: la possibilità di ottenere un'efficacia terapeutica aumenta notevolmente coinvolgendo tutto il sistema di appartenenza e non solo lavorando con il singolo soggetto.

Una volta che il percorso pensato è stato condiviso, inizia il trattamento vero e proprio che mira al raggiungimento degli obiettivi prefissati. Solitamente viene prevista una seduta alla settimana della durata di un'ora. Alcuni centri prevedono per il trattamento sedute di trenta minuti ma noi crediamo che così facendo manchi il tempo di entrare emotivamente nel cuore della terapia. È importante porre la dovuta cura all'ingresso e all'uscita dalla terapia, prestando attenzione allo stato emotivo della persona che prende parte al trattamento. Possiamo immaginare che quaranta minuti rappresentino il tempo del lavoro vero e proprio e che i rimanenti venti minuti, altrettanto importanti, vengano utilizzati per l'accoglienza e i saluti. Ogni dieci sedute viene fatto un colloquio di bilancio con la famiglia o l'inviante, al fine di valutare i cambiamenti avvenuti e condividere confermando o modificando i nuovi obiettivi legati al funzionamento della persona.

Un aspetto che merita di essere sottolineato è che il trattamento viene vissuto dalla persona con grande desiderio, piacere ed entusiasmo proprio perché l'asino crea fin da subito un'atmosfera accogliente e non giudicante.

Viene utilizzata la relazione con gli animali (nello specifico gli asini) per sperimentare delle esperienze correttive. Alla base di tutto c'è un contesto accogliente, affettivo, non competitivo, dove vengono proposte esperienze inusuali, in cui si sollecita soprattutto l'entrare in relazione, il prendersi cura dell'altro e un clima collaborativo.

All'interno del percorso terapeutico è prevista sia una fase cosiddetta di "la-

vorio da terra" che una fase di "lavoro in sella". Entrambe sono molto importanti e la prima è preludio per la seconda. Nella fase di "lavoro da terra" la persona si prende cura dell'animale, lo conduce attraverso percorsi programmati, lo porta a passeggio e così facendo acquista fiducia e dimestichezza, inizia a conoscere il suo compagno e si prepara per la fase "lavoro in sella" nella quale sarà lui a condurre fidandosi del suo partner di viaggio.

Nella fase di "lavoro a terra", attraverso la pulizia dell'asino, sarà possibile lavorare sulla lateralizzazione del corpo, sull'orientamento e sullo schema corporeo. Unitamente a ciò sarà possibile lavorare sulle emozioni, sviluppare un senso di efficacia, in quanto è l'utente che si prende cura di qualcuno, mentre solitamente sono gli altri che si prendono cura di lui.

Nella fase "lavoro in sella" la persona deve affidarsi all'animale, è l'asino che trasporta e l'utente si deve fidare di lui. Insieme si muovono nel mondo e scoprono cose nuove. Durante questa fase sarà possibile lavorare sull'orientamento, sull'acquisizione di uno schema mentale, di un copione d'azione, sarà possibile lavorare sull'acquisizione mnemonica di lettere, colori, oggetti, forme, dimensioni. Inoltre, in questa fase è l'utente che impara a guidare l'asino. Guidare l'animale implica imparare a farsi ascoltare, essere chiari nelle richieste, sapersi orientare nello spazio ed avere in mente un obiettivo da raggiungere. Anche in questa fase è importantissimo fare emergere i contenuti emozionali ed aiutare la persona a riconoscerli.

Il programma terapeutico prevede dunque una parte esperienziale che è quella che viene vissuta nella relazione con l'animale e l'operatore ed una parte in studio durante la quale viene data parola a quanto accaduto, cercando di correggere tramite l'esperienza il MOI del paziente.

Il programma terapeutico in questi casi implica un tentativo di costruire là dove l'altro tende a distruggere ed è per questo motivo che la scrivente ritiene fondamentale che vengano programmati dei momenti con la famiglia o l'inviante, al fine di condividere quanto la persona in trattamento sta sperimentando. È molto importante che l'esperienza fatta all'interno di questo contesto venga ripresa e utilizzata per ripensare al funzionamento della persona anche in altri contesti.

IL CONTESTO GRUPPALE

Lavorando con ragazzi adolescenti, la problematica principale con la quale ci si trova a fare i conti è la motivazione al trattamento.

Un aggancio importante al lavoro è dato dalla presenza di un piccolo gruppo (2/3 ragazzi). La presenza del gruppo permette di costituire la base motivazionale intorno alla quale poter costruire un'esperienza. I ragazzi adolescenti in questa fase del ciclo di vita investono molto nel gruppo dei pari. Il confronto con i pari permette scambi reciproci, è fulcro di identificazione con l'altro ed elemento vitale della crescita.

Il vantaggio del lavorare in gruppo con adolescenti è dato dalla possibilità di creare una motivazione alla partecipazione durante l'attività, inoltre tra pari è

possibile favorire e supportare un processo di crescita tramite un confronto costruttivo (è possibile per gli adolescenti confrontarsi con i pari sulle proprie modalità relazionali in presenza di un operatore che funge da specchio, da moderatore). Per un adolescente il gruppo è fonte di crescita e motiva il lavoro; se il gruppo funziona bene, alimenta un percorso di crescita.

Diverso è il caso in cui il gruppo si muove in termini di boicottaggio. Questa dinamica è frequente quando si tratta di ragazzi post-traumatici i quali mettono in atto meccanismi depressivi o tirannici. In questo caso è molto importante la funzione dell'operatore che deve riflettere con il gruppo sulle dinamiche che vengono messe in atto e aiuta chi riesce ad attivare le proprie risorse a investire in termini relazionali sul gruppo.

Pur presentando vantaggi e svantaggi, credo sia importante considerare che nella fase dell'adolescenza la dinamica gruppe sia di fondamentale importanza e diviene spesso l'organizzatore che rende possibile un lavoro.

SETTE CASI ESEMPLIFICATIVI

Nella Tabella 1 abbiamo riassunto, suddividendoli per età, diagnosi descrittiva e diagnosi psicologica, le principali osservazioni nel rapporto asino/terapeuta condotte sia in termini di diagnosi sia di trattamento, di sette ragazzi adolescenti inviati dalla Comunità Rosa dei Venti.

Si tratta di ragazzi che vengono allontanati dalle famiglie in quanto i familiari sono maltrattanti o trascuranti o in forte difficoltà nella gestione e crescita dei figli.

Ciò che accomuna questi sette casi è la presenza di traumi e carenze derivanti dal tessuto familiare e sociale in cui sono nati. Carenze e difficoltà che spesso portano a segnalazioni e decreti che allontanano i minori e li collocano all'interno di strutture comunitarie. Per la presenza di traumi e il delinearsi di disturbi di personalità la scelta di collocamento opta non per una comunità educativa bensì per una comunità psichiatrica per adolescenti.

FOCUS SU UN CASO CLINICO: CLARA

STORIA DELLA RAGAZZA

Clara nasce nel 2000. La famiglia è di origine tunisina. La madre è affetta da sindrome depressiva, il padre ha un funzionamento evitante e soffre di alcolismo. Nel 2006 il tribunale dispone l'affido provvisorio (che diviene definitivo nel 2010) della minore al comune e la bambina viene collocata in una comunità educativa. La madre si trasferisce in Tunisia (per curarsi) il padre in Italia ma è scarsamente collaborante con i Servizi.

All'inserimento in comunità la bambina appariva affetta da un ritardo cognitivo lieve, con particolare compromissione del linguaggio, ed era seguita da un centro terapeutico. Dalle prime relazioni si delinea un disturbo della personalità con importanti tratti istrionici, uno stato di malessere che si esprime con il passaggio all'atto aggressivo sia verbale, sia fisico, l'incapacità di tollerare le frustrazioni e il limite, la difficoltà di tenuta delle relazioni affettive. Clara fin da piccola era consapevole del disagio depressivo della madre e del

Tabella 1. Osservazioni nel rapporto asino/terapeuta di sette ragazzi adolescenti inviati dalla Comunità Rosa dei Venti.

Nome	Età	Diagnosi descrittiva e psicologica	Principale osservazione nel rapporto asino/operatore
Mauco	15 anni	<i>Disturbo oppositivo provocatorio</i> (riorganizzazione autarchica e tirannica) Tratti evitanti che si collegano con un deficit dell'empatia, difficoltà ad entrare in relazione con gli altri rispetto a tematiche affettive ed emotive, difficoltà nel rispettare le regole, episodi di rabbia.	Difficoltà ad entrare in relazione con gli animali, come se fosse distaccato. Sceglie l'asino più piccolo e tranquillo, come se non volesse o avesse paura di mettersi in relazione. Nella relazione con gli animali non è aggressivo né provocatorio, tende piuttosto ad evitare.
Mara	16 anni	<i>Disturbo istrionico/disturbo da conversione</i> (riorganizzazione seduttiva) Tratti: ansioso ambivalenti che si collegano con un'espressione delle emozioni mutevole. A disagio nelle situazioni in cui non è al centro dell'attenzione.	Si colloca o su un versante eccitatorio in cui è ipercoinvolta dall'attività, da me e dagli animali, oppure su un versante di chiusura depressiva in cui difficilmente si lascia coinvolgere. Nella relazione con l'animale viene replicato il medesimo schema. Mara è impulsiva nella relazione con l'animale. Nei momenti in cui si trova in difficoltà nella gestione dell'animale tende a ridere faticando moltissimo ad esprimere l'emozione che sta provando. La scrivente ha osservato che Mara tende a non voler cavalcare l'animale, mentre è ben disposta a prendersene cura e portarlo a passeggio. Cavalcare vuol dire anche fidarsi dell'altro e mettersi in relazione, temi che in questo momento per Mara sono difficili da trattare.

(Segue) Tabella 1

(Segue) Tabella 1

Nome	Età	Diagnosi descrittiva e psicologica	Principale osservazione nel rapporto asino/operatore
Marco	12 anni	<i>Disturbo della condotta/antisociale</i> (riorganizzazione autarchica e tirannica) Trautù evitanti che si collegano con incapacità di rispettare le comuni regole sociali, manipolazione dell'altro, impulsività, aggressività, difficoltà nel provare rimorso e senso di colpa, difficoltà ad assumersi delle responsabilità.	Si osserva in Marco una diversità elevata nel relazionarsi con l'asino o con i piccoli animali. Nella relazione con l'asino è timoroso, spesso dice di avere paura e di non sapere come fare, mentre nella relazione con i piccoli animali è diffidente/aggressivo, non si preoccupa minimamente di poter far loro del male e spesso li insegue. Nella relazione con l'asino accetta e cerca il mio aiuto per creare un dialogo, anche se emerge chiaramente la sua fragilità: di fronte ad una difficoltà evita e si allontana.
Stefania	17 anni	<i>Schizoide/dipendente</i> (riorganizzazione autarchica e sottomessa) Chiusura, distacco, solitudine, interessi ristretti, difficoltà nel comportamento sociale, tendenza a perdersi nell'altro per definire il Sé, mancanza di un confine psicologico tra sé e l'altro.	In nessuna occasione ha espresso una componente affettiva in senso positivo. Appare come "speuta". Nella relazione con l'asino non circola alcuna emozione. Solo se l'animale cerca la relazione attivamente a volte sembra risvegliarsi da un letargo psichico ma non è chiara l'emozione che vive. Stefania negli ultimi incontri dichiara di avere paura a venire perché ha pensato di fare del male all'oca: immagina di staccargli il collo.

(Segue) Tabella 1

(Segue) Tabella 1

Nome	Età	Diagnosi descrittiva e psicologica	Principale osservazione nel rapporto asino/operatore
Francesco	18 anni	<i>Disturbo paranoide di personalità</i> (riorganizzazione sottomessa) Pensieri di persecuzione, paura di essere danneggiati, traditi dalle persone amate.	Francesco viene volentieri al centro avendo instaurato una relazione piacevole con la scrivente. Nella relazione con l'asino esprime desiderio ma emergono vistosamente degli aspetti persecutori. Spesso verbalizza che l'animale ce l'ha con lui o vuole fargli del male, anche se in realtà è visibilmente tranquillo. Anche mentre pulisce gli zoccoli dichiara che l'animale ha pensato di calciarlo, pur non corrispondendo questo a un dato di realtà.
Sara	18 anni	<i>Disturbo post-traumatico da stress</i> (riorganizzazione protettiva e sottomessa) Ricordi o sogni spiacevoli, agiti, disagio, reattività, evitamento, incapacità di ricordare, sentimenti di distacco, affettività ridotta, aumentata iperattivazione.	Sara viene con piacere al Centro, le piace molto prendersi cura degli animali, soprattutto quelli più piccoli con i quali si intrattiene per molto tempo coccolandoli. Con gli asini la relazione è più difficile, non mostra paura, ma sicuramente fatica ad entrare in relazione, è come se facesse fatica a fidarsi. Quando è in difficoltà tende a ridacchiare e non riesce a prendere posizione. Nella relazione con gli asini è accattivante, cerca di portarli a fare ciò che desidera.

(Segue) Tabella 1

(Segue) Tabella 1

Nome	Età	Diagnosi descrittiva e psicologica	Principale osservazione nel rapporto asino/operatore
Clara	15 anni	<p><i>Disturbo di personalità istrionica</i> (riorganizzazione tirannica e seduttiva).</p> <p>Tratti ansiosi ambivalenti che si collegano con un'espressione delle emozioni mutevole, eloquio impressionistico, suggestionabilità, percezione distorta sull'intimità delle relazioni (le considera più intime di quanto siano realmente). Drammatizzazione, teatralità ed espressione esagerata delle emozioni, costantemente utilizza l'aspetto fisico per attirare l'attenzione su di sé. A disagio nelle situazioni in cui non è al centro dell'attenzione.</p>	<p>Fin dall'inizio del percorso Clara alterna momenti in cui è eccitata all'idea di stare con gli animali a momenti in cui entra in uno stato catatonico. Questa alteranza si riflette nella relazione con l'operatrice Carolina e con i compagni di comunità. Visivamente alterna periodi in cui il suo corpo aumenta notevolmente di peso a periodi in cui diminuisce. Anche nella relazione con gli animali alterna condotte aggressive a condotte affettive. Alterna la provocazione alla cura.</p>

padre. Raccontava episodi che facevano presumere l'alcolismo del padre. Più volte aveva riferito che il padre si arrabbiava con lei per futili motivi diventando violento e lanciandogli oggetti addosso.

FUNZIONAMENTO PSICOLOGICO ED INSERIMENTO IN COMUNITÀ

Dal punto di vista emotivo e relazionale emerge la mancanza di un attaccamento sicuro e la presenza di alcuni meccanismi di difesa come la negazione e l'ossessione. La bambina pareva essere caratterizzata da un mondo interno carico di angoscia e sofferenza che però non riusciva ad esteriorizzare.

Da una CTU del 2010 si evidenzia che Clara non mostra più deficit a livello cognitivo. Risulta essere stata traumatizzata dalle carenze subite a causa della situazione familiare. Dai test proiettivi emergevano figure genitoriali inadeguate, distanti e trascuranti. Progressivamente Clara ha iniziato a manifestare comportamenti regressivi arrivando a manifestare enuresi notturna e richiedendo attenzioni in modo sempre più

insistente e inadeguato; ha manifestato comportamenti aggressivi auto- ed etero-diretti, con crisi d'angoscia che hanno portato ad un ricovero psichiatrico. Viene descritta come una ragazza bisognosa di continue attenzioni e gelosa nei confronti dei coetanei, con un tono dell'umore instabile che oscilla fra l'eccitazione e il senso di vuoto. Per questi motivi si ritiene opportuno nel 2013 inserire la ragazza in una comunità psichiatrica per adolescenti.

Parte del progetto dei ragazzi prevede una seduta settimanale di onoterapia. Trattandosi di ragazzi adolescenti con difficoltà affettive e relazionali, la scelta che viene portata avanti è quella di costituire dei piccoli gruppi (2/3 ragazzi) per seduta. In questo modo viene utilizzata la risorsa del gruppo e nello stesso tempo si lavora sulle dinamiche relazionali che vengono messe in atto rispetto ai tre poli (tra ragazzi, con gli animali, con la scrivente). All'interno di ogni seduta viene ricavato un momento dove in gruppo si riflette sulle dinamiche, su quanto accaduto anche in presenza di un educatore della comunità. Questo aspetto di ponte fra l'esterno e l'interno della comunità è reputato dalla scrivente che lo ha introdotto molto importante perché permette un'esperienza di continuità nel progetto del ragazzo. Parallelamente a ciò la scrivente partecipa settimanalmente alle équipe della comunità al fine di condividere emozioni e pensieri che permettano di riflettere insieme sull'andamento progettuale del ragazzo.

IL PERCORSO DI ONOTERAPIA DI CLARA

Il percorso di onoterapia di Clara viene vissuto nel corso di un anno e mezzo, che fa parte di un progetto più generale e complessivo che è quello della comunità.

Fin dall'inizio del percorso, Clara alterna momenti in cui è eccitata all'idea di stare con gli animali a momenti in cui entra in uno stato catatonico. Questa alteranza si riflette nella relazione con l'operatrice e con i compagni di comunità. Visivamente alterna periodi in cui il suo corpo aumenta notevolmente di peso a periodi in cui diminuisce. Anche nella relazione con gli animali alterna condotte aggressive a condotte affettive. Alterna la provocazione alla cura.

Nella relazione con i piccoli animali ha espresso più volte dei comportamenti aggressivi, rinforzati dalla reazione di fuga e agitazione e paura degli animali stessi. La psicologa operatrice l'ha vista più volte provocare galline, oche, gatti, perfino cani, e sorridere del comportamento di fuga messo in atto da essi. In quei momenti Clara assume il ruolo di carnefice, identificandosi con l'aggressore della sua infanzia. Nella scrivente questi comportamenti aggressivi attivano un senso di preoccupazione per i piccoli animali. Questa inquietudine viene percepita da Clara che la utilizza anche per provocare l'operatrice. Durante gli spazi di riflessione all'interno di ogni seduta, l'operatrice prova a far vedere a Clara questi meccanismi di funzionamento ma incontra una difficoltà di insight da parte della ragazza.

In una seduta Clara ha aggredito l'asino lanciandogli dei sassi. La reazione dell'asino è stata quella di non muoversi, in una fase iniziale, e guardare nella direzione di Clara come per cercare di comprendere che cosa stesse succedendo. Successivamente l'asino si è avvicinato a Clara con fare tranquillo e sicuro come per studiare la situazione. L'esito della dinamica è stato molto interessante in quanto l'asino ha comunicato una disponibilità alla relazione e parallelamente una forza ed un'integrità di presenza che ha avuto come esito su Clara il contenere la sua aggressività. Questo comportamento dell'asino è quello che nella parte iniziale dell'articolo è stato descritto come "base sicura". L'asino che si fida dell'uomo, non teme la relazione ed è incuriosito. Peraltro per spaventare l'asino ci vuole una violenza molto elevata e molto forte proprio perché le ca-

ratteristiche etologiche, unite ad un buon allevamento, ne fanno un animale molto riflessivo. La reazione di Clara di fronte a questo comportamento è stata sbalorditiva. La ragazza si è fermata come frastornata ed incredula rispetto alla reazione dell'asino. Questa esperienza ha permesso all'operatrice di intervenire nella relazione e verbalizzare quanto accaduto permettendo a Clara di riconoscere alcune emozioni e alcuni sentimenti: rabbia, paura. Questa è in sé un'esperienza terapeutica che, se ben utilizzata, può permettere a Clara di comprendere alcuni dei suoi meccanismi di funzionamento, proprio perché si passa attraverso l'esperienza in prima persona. Tale comportamento altamente aggressivo ha certamente preoccupato e messo in allarme l'operatrice, ma nello stesso tempo è stato molto interessante osservare che il livello di preoccupazione era decisamente inferiore rispetto a quello che si sarebbe attivato nei confronti dei piccoli animali, proprio perché l'asino è un animale grande e forte, e trasmette questa dimensione di robustezza. La difficoltà principale che si evince osservando la relazione di Clara con l'asino è caratterizzata dalla difficoltà di una sintonizzazione emotiva sul reale stato di bisogno. Accade spesso che il desiderio di vicinanza dell'asino viene letto da Clara come un'invasione di spazio o un atto aggressivo, oppure l'allontanamento dell'animale a seguito di un atteggiamento di Clara prepotente viene percepito come trascuratezza e mancato interesse da parte dell'animale nei confronti della ragazza. È molto importante che l'operatrice possa osservare e tradurre in parole, dando un significato a queste dinamiche affinché Clara possa comprendere alcuni tratti del proprio funzionamento e divenire consapevole [19].

Anche la relazione con i pari subisce le medesime dinamiche caricandosi spesso di movimenti competitivi dettati dal bisogno di essere vista e riconosciuta che caratterizza Clara. Anche queste dinamiche vengono discusse nel piccolo gruppo, dando voce ai bisogni della ragazza, riconoscendoli e chiedendo a lei di autorizzarsi a dichiarare i propri bisogni anziché agli altri. Trattandosi di soggetti con gravi difficoltà, il lavoro è lungo e lento.

A partire dall'osservazione del funzionamento di Clara nella relazione con gli animali è possibile prendere spunto per capire come portare avanti un percorso di cura allargato che coinvolge educatori, psichiatra e l'intero sistema relazionale. Per esempio, ci si potrebbe chiedere chi, all'interno del sistema curante, è in grado di comportarsi come l'asino, ossia, chi, è disposto a prendersi le sassate metaforiche della paziente e cercare di comprendere le motivazioni che sottendono tali agiti senza contro reagire.

È a questo livello che possiamo iniziare a comprendere la funzione di "ponte" che l'operatore svolge come mediatore della relazione fra asino e paziente, ma, anche, fra asino e sistema che prende in carico la paziente. L'obiettivo di questo trattamento è quello di curare, ma curare implica permettere alla persona di vivere e rivivere relazioni correttive. Per questo motivo è fondamentale un lavoro di équipe volto a collegare e strutturare delle esperienze che permettono alla persona di abbassare le difese e delinearne un cambiamento della personalità.

L'aspetto positivo di questo trattamento è che rende visibile agli occhi il funzionamento della persona (sia in termini di diagnosi sia di trattamento) e tramite l'osservazione della relazione con l'asino, i pari e l'operatrice, permette di fare un continuo lavoro di cura, integrando la parte emotiva e cognitiva della persona.

CONCLUSIONI

Scopo di questo articolo è quello di sottolineare la valenza terapeutica del trattamento mediato dall'utilizzo degli animali, nello specifico dell'asino.

Così come è stato descritto nel caso clinico e indicato nella tabella descrittiva dei casi, quello che viene proposto non è solo un lavoro psicopedagogico o riabilitativo bensì terapeutico, in quanto mirato sulla valutazione e sul riconoscimento di uno specifico modo di funzionare del paziente. Così come descrive in maniera dettagliata Yalom, scopo della terapia è quello di prestare attenzione al qui e ora, ovvero a ciò che sta accadendo qui (in questo spazio, in questo rapporto) e ora (in questo preciso momento) e far succedere qualcosa di emotivamente significativo per poterci ragionare sopra. «I terapeuti devono trasmettere al paziente che il loro compito supremo è quello di costruire un rapporto insieme, che in se stesso diverrà l'agente del cambiamento, il terapeuta deve tentare una terapia nuova per ogni paziente» [20].

In questo cammino, l'asino diviene un valido e speciale co-terapeuta.

BIBLIOGRAFIA

1. Linee Guida Nazionali per gli L.A.A. Il Sole 24 ore. Sanità. Marzo 2015.
2. Grandgeorge M, Hausberger M. Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapy. *Ann Ist Sanità* 2011; 47: 397-408.
3. Levinson BM. The dog as a "co-therapist". *Ment Hyg* 1962; 46: 59-65.
4. Baumann JU. Rehabilitation durch Reiten- Reittherapie. *Therapie auf dem Pferd*. deucken: gesammelte Vorträge d. 2. Internat. Basel, 1976. Beromünster: Helyas, 1978.
5. Bertoti DB. Effect of therapeutic horseback riding on posture in children with cerebral palsy. *Phys Ther* 1988; 68: 1505-12.
6. Giagazoglou P, Arabatzis F, Kellis E, Liga M, Djila K. Effect of a hippotherapy intervention program on static balance and strength in adolescents with intellectual disabilities. *Res Dev Disabil* 2012; 33: 2265-70.
7. Cirulli F, Borgi M, Berry A, Francia A, Alleva E. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 341-8.
8. De Rose P, Cannas E, Reinger Cantello P. Donkey-assisted rehabilitation program for children: a pilot study. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 391-6.
9. Berry A, Borgi M, Terranova L, Chiarotti F, Alleva E, Cirulli F. Developing effective animal-assisted intervention programs involving visiting dogs for institutionalized geriatric patients: a pilot study. *Psychogeriatrics* 2012; 12: 143-50.
10. Bruni F. Lo psicoterapeuta e il cane. Emozione, comunicazione, relazione. Torino: Anfigone Edizioni, 2009.
11. Brodie SJ, Biley FC, Shewring M. An exploration of the potential risks associated with using pet therapy in healthcare settings. *J Clin Nurs* 2002; 11: 444-56.
12. Konrad L (1967). L'anello di re Salomone. Milano: Adelphi, 1989.
13. Bolwy J (1988). Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento. Milano: Raffaello Cortina, 1989.
14. Main M, Kaplan N, Cassidy J (1985). La sicurezza nella prima, nella seconda infanzia e nell'età adulta: il livello rappresentazionale. Trad. it. In: Riva Riva Crugnola C. (a cura di). *Lo sviluppo del bambino*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 1993.
15. Aitili G. Attaccamento e costruzione evolutivistica della mente. Normalità, patologia, terapia. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2007.
16. Aitili G. Attaccamento e amore. Bologna: Il Mulino, 2004.
17. Selvini M. L'integrazione della diagnosi di personalità e dei funzionamenti post-traumatici nel pensiero sistemico. *Ecologia della Mente* 2014; 37: 49-59.

18. Main M. L'attaccamento. Dal comportamento alla rappresentazione. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2008.
19. Main M (1991). Conoscenza meta cognitiva, monitoraggio meta cognitivo e modello di attaccamento unitario (coerente) vs modello di attaccamento multiplo (incoerente): dati ed indicazioni per la futura ricerca. In: Parthes C, Stevensons-Hinde J (a cura di). L'attaccamento nel ciclo della vita. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 1995.
20. Yalom ID (2002). Il dono della terapia. Vicenza: Neri Pozza Editore, 2014.

Narrando comprendo



Sandro Spinsanti

La medicina vestita di narrazione



70
Il Pensiero Scientifico Editore

Il libro di Sandro Spinsanti,
100 pagine. € 15,00

Pensiero Scientifico Editore
www.pensiero.it

Numero Verde
800-259620