

# Figure della disabilità

Uno sguardo multidisciplinare

Carolina Bazzi  
Alessandro Bozzi  
Andrea Carta  
Andrea De Chiara  
Alfredo De Filippo  
Orlando Del Don  
Pamela Fogliaro  
Fabio Gabrielli  
Alessandro Scutto

A cura di Andrea Carta

LUDES UNIVERSITY PRESS



€ 12.00

|   |     |
|---|-----|
| <b>Introduzione</b>   | 5   |
| Alessandro Scuotto  |     |
| <b>Sillabe inconcludenti sull'esistenza</b>   | 9   |
| Fabio Gabrielli   |     |
| <b>Disabilità: uno sguardo psicoanalitico</b>   | 17  |
| Orlando Del Don, Laura Cassamagnaghi  |     |
| <b>L'assistente sessuale: la libertà sessuale come diritto inviolabile dell'individuo</b>       | 39  |
| Alessandro Bozzi, Alfredo De Filippo  |     |
| <b>Sessualità e disabilità: analisi della letteratura psicologica e considerazioni teoriche</b> | 61  |
| Andrea Carta  |     |
| <b>Il Trattamento della disabilità psicofisica attraverso l'Onoterapia</b>                      | 79  |
| Carolina Bazzi  |     |
| <b>Disabilità e relazioni intime tra contesto sociale e pressioni psicologiche</b>              | 93  |
| Andrea De Chiara  |     |
| <b>Disabilità e nutrizione: un circolo ermeneutico</b>  | 137 |
| Pamela Fogliaro   |     |

1° edition  
gennaio 2015  
Casa Editrice: Ludes University Press  
[www.edizioniiludes.ch](http://www.edizioniiludes.ch)  
Via dei Faggi, 4 Quartiere La Sguancia 6912 Pazzallo -  
Lugano  
Tel. 00 41 91 985 28 30 Fax 00 41 91 994 26 45  
ISBN 978-88-6047-043-0  
Copyright © Ludes University Press  
Tutti i diritti sono riservati  
Impaginazione, copertina e grafica  
Maurizio Nelli, Elio De Filippo, Jessica Squillante.

Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta, trasmessa in qualsiasi forma o mezzo, meccanico, fotocopia o altri, senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Editore

**Carolina Bazzi<sup>35</sup>**

### **IL TRATTAMENTO DELLA DISABILITÀ PSICOFISICA ATTRAVERSO L'ONOTERAPIA**

All'interno di questo capitolo mi pongo l'obbiettivo di descrivere l'onoterapia ovvero la terapia assistita dall'uso dell'asino unitamente alle sue implicazioni terapeutiche nel trattamento della disabilità psicomotoria.

Con il decreto legislativo del 6 febbraio 2003 è stata riconosciuta ufficialmente la cosiddetta "Pet Therapy" (Terapia con l'aiuto degli animali domestici) all'interno del servizio sanitario nazionale italiano, eppure, nonostante gli anni trascorsi reputo ci sia ancora poca chiarezza su che cosa si intenda per trattamento mediato dall'uso dell'animale.

L'asino è un animale domestico che ha vissuto per centinaia di anni in stretto rapporto con l'uomo, aiutandolo nel lavoro quotidiano arando i campi, trasportando pesi tra cui cibi, bevande, legna da ardere. Insostituibile animale da soma è stato negli anni passati anche una cavalcatura per grandi e bambini.

---

<sup>35</sup> Psicologa - psicoterapeuta sistemico familiare, titolare del Centro Terapeutico la Silviense

Trattandosi di un animale domestico l'onoterapia rientra nella cosiddetta Pet Therapy.

Le caratteristiche etologiche dell'asino permettono oggi una rivalutazione dell'animale e ne fanno un terapeuta d'elezione all'interno dei trattamenti della disabilità.

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", sia esso un suo simile, un animale di specie differente o un uomo.

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 un potenziale di reazione allo stimolo molto più alto, ciò vuol dire che agisce comportamenti più riflessivi del cavallo che difficilmente si traducono nel classico comportamento istintuale di attacco/fuga.

Di fronte ad un rumore improvviso, ad un ostacolo o ad un potenziale pericolo l'asino adotta un comportamento che potremmo definire di tipo "riflessivo" ossia si blocca e osserva lo stimolo per comprendere di cosa si tratta.

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.

Credo che questa caratteristica dell'animale ponga le basi per un contesto terapeutico perché pone l'operatore e l'ospite in una condizione di tranquillità e favorisce l'espressione dei vissuti emozionali di chi usufruisce di tale trattamento.

L'uomo ha selezionato nel corso degli anni diverse razze di asini, ciascuna delle quali presenta caratteristiche proprie. Queste diverse razze si differenziano oltre che per il colore del mantello e specifiche caratteristiche morfologiche anche per le dimensioni.

Esistono ad esempio asini di taglia piccola (come per es. l'asino Sardo), media (Amiatino) e grande (Ragusano e Martina Franca).

A livello educativo/riabilitativo ciò permette di impostare molteplici percorsi utilizzando l'animale le

cui caratteristiche più si adattano alla realizzazione del processo riabilitativo.

Quando le famiglie entrano nel mio Centro Terapeutico vengono accolte dagli asini che li vivono (Principessa, Cipressa e Teo) i quali si avvicinano lentamente a salutare i nuovi arrivati. Se i visitatori sono conosciuti dagli animali sovente li accolgono con un raggio di benvenuto e attendono una carezza in dono. Fin da subito gli ospiti vivono un'atmosfera di calma e tranquillità la quale 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.

L'onoterapia è la terapia mediata dall'uso dell'asino. L'animale diviene uno "strumento" attraverso il quale il terapeuta (psicologo, fisioterapista) porta avanti un progetto riabilitativo. Descriverò ora i passaggi strutturati attraverso i quali prende atto il trattamento all'interno del Centro Terapeutico la Silviense.

Solitamente dopo una prima fase di invio viene svolto un colloquio di raccolta dati in cui vengono raccolte le informazioni sull'utente: storia familiare, nascita, sviluppo, percorsi riabilitativi effettuati fino ad ora ecc. Di seguito vengono svolti tre incontri di osservazione durante i quali l'utente interagisce

con gli animali e il terapeuta. Durante gli incontri di osservazione l'obiettivo è quello di osservare il funzionamento dell'ospite, ossia le competenze motorie, verbali, mnestiche, relazionali ed emotive al fine di fare una diagnosi funzionale e di stabilire un progetto terapeutico con degli obiettivi specifici.

Il progetto e gli obiettivi terapeutici vengono condivisi con la famiglia o chi si prende cura dell'utente e agli invianti è permesso partecipare attivamente durante il trattamento. Questa scelta nasce dalla mia impostazione psicoterapeutica che è di natura sistemica. Credo che la possibilità di ottenere un'efficacia terapeutica aumenti notevolmente coinvolgendo tutto il sistema curante 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 io credo che manchi il tempo, così facendo, di entrare emotivamente nel cuore della terapia. Penso sia importante prestare la dovuta cura all'ingresso e all'uscita dalla terapia, prestando attenzione allo stato emotivo della persona che prende parte al trattamento. Possiamo

in conclusione immaginare che quaranta minuti rappresentano il tempo del lavoro vero e proprio e che i rimanenti venti minuti, altrettanto importanti, vengono 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.

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 a fare un meta pensiero. Con questa fascia di utenti è preferibile passare attraverso una metodologia di lavoro che permetta di fare emergere dei contenuti sui quali "poter mettere parola".

Ad esempio nella disabilità spesso c'è una difficoltà nel riconoscimento delle emozioni. 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 di cavalcare un asino in sicurezza può così venire espresso dall'operatore e conseguentemente l'utente può riconoscere questa emozione e farla propria. In questo senso possiamo dire che l'asino diviene mediatore della relazione. Esso crea le condizioni affinché l'emozione emerga, è compito dell'operatore dargli un nome e permettere

all'utente di riconoscerle.

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. Possiamo immaginare che l'asino sia un misto fra il cane e il cavallo. In realtà si differenzia notevolmente sia dall'uno che dall'altro ma credo che questo paragone ci permetta di mettere in risalto le due caratteristiche che fanno dell'asino strumento d'elezione, ossia la socievolezza unitamente al desiderio di stare in relazione e la possibilità di essere cavalcato.

All'interno del percorso terapeutico è prevista sia una fase così detta di "lavoro 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, "self efficacy", 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 uno script 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.

Passerò ora a descrivere un esempio di trattamento nella disabilità psicomotoria mettendo in risalto alcuni possibili obiettivi perseguibili. Anzitutto premetto che la parte di "lavoro in sella" sarà possibile solo dietro attestazione del medico curante che testimoni che la persona è idonea a

cavalcare. E' il medico curante che è in grado di sapere se ci sono delle possibili compromissioni a livello fisico che rendono preferibile evitare alla persona di salire in sella dell'animale.

Descriverò la presa in carico e il percorso terapeutico di Luca (che chiamerò così per motivi di privacy).

Luca arriva al Centro Terapeutico la Silviense nel 2010 all'età di 4 anni accompagnato dai genitori. Durante il primo colloquio famigliare raccolgo la storia di Luca, figlio primogenito, nato da parto regolare. Sonia e Palo (anche il nome dei genitori è stato cambiato per motivi di privacy) sono sposati da 4 anni ed entrambi lavorano. Entrambi hanno l'appoggio delle famiglie di origine. I genitori si accorgono che Luca dall'età di un anno faticava a sintonizzarsi con loro, progressivamente notano l'assenza delle prime parole, comportamenti stereotipati e un'irrequietezza di base di fronte alle loro richieste. La preoccupazione porta i genitori ad un percorso diagnostico attraverso la neuropsichiatria infantile da cui emerge la diagnosi di disturbo dello spettro autistico.

Sonia e Paolo vorrebbero provare l'fonoterapia perché è un'attività terapeutica in un contesto demedicalizzato ma sono preoccupati della possibile reazione del figlio perché è molto agitato e

difficilmente contenibile di fronte al nuovo.

Ricordo ancora lo stupore e la gioia dei genitori quando ho fatto salire Luca sull'asino. Il bambino è passato velocemente da una condizione di agitazione e stress ad una di rilassatezza e tranquillità. Quello che ad un primo momento può sembrare una magia, è semplicemente l'esito del movimento dell'asino che si caratterizza per la presenza di spinte oscillatorie ed ondulatorie con una tendenza centripeta che producono nella persona che cavalca un senso di sicurezza e di tranquillità.

Io credo moltissimo nel fatto che sia fondamentale che la persona che partecipa a queste terapie lo faccia con piacere. Credo che non ci debbano essere forzature perchè potrebbero pregiudicare l'esito del trattamento.

Nel caso di Luca questo problema non si è posto e da questa condizione di piacevolezza e di tranquillità è stato possibile programmare il piano terapeutico. Innanzitutto è stato possibile negoziare con Luca la presenza del "cap", ossia il casco di sicurezza per l'equitazione, condizione imprescindibile durante le terapie. Luca non voleva mettere nessun tipo di cappello ma ha presto compreso che per stare sull'asino doveva accettarlo. Questo ha permesso ai genitori di estendere la regola e di coprire

adeguatamente Luca durante l'inverno.

Successivamente abbiamo lavorato sulla regolazione della forza e sulle direzioni. Come spesso accade Luca passava da una condizione di passività ad una di aggressività modulando poco la sua forza. Mediante dei percorsi da compiere sull'asino per raggiungere degli stimoli (visivi/tattili) Luca ha imparato a guidare l'asino. Prima insieme a me che lo aiutavo stando sull'animale insieme a lui e poi da solo. Ha imparato a orientare lo sguardo nella direzione che gli chiedevo, a guardarmi e a orientare l'animale mediante l'utilizzo delle redini per raggiungere obiettivi condivisi. La necessità di farsi ascoltare dall'animale ha portato Luca a imparare a modulare la propria forza, imparando a stringere le redini o tirare l'animale, a seconda delle situazioni. Luca ha imparato nel tempo a modulare la rabbia, attraverso la mia presenza come mediatore. Ricordo che ogni qual volta sgridavo il mio cane di nome Vera, un Border Collie molto socievole che aveva (e tutt'ora ha) la tendenza di entrare nel recinto dove svolgevo l'attività, Luca urlava e si agitava pensando che fossi arrabbiata con lui. In questo caso è stato necessario riconoscere la sua ansia e spiegargli che rimproveravo il cane e non lui. Questo passaggio ha permesso a Luca di vivere serenamente le incursioni di Vera



nel recinto degli asini e soprattutto ha imparato a modulare l'espressione di disagio e comunicarla in un modo più funzionale. Durante il trattamento è stato possibile lavorare progressivamente sul riconoscimento di oggetti, di colori ed è stata inoltre inserita una tavola contenente dei simboli utilizzata per comunicare. Credo che la maggior parte delle volte l'aggressività e l'agitazione siano l'esito di una difficoltà di espressione dei propri sentimenti. Per questo motivo è molto importante trovare un modo efficace per poter comunicare anche con chi ha delle difficoltà nella produzione o comprensione del linguaggio.

Ci tengo a sottolineare che il lavoro che ho portato avanti con Luca è stato svolto in collaborazione ai servizi sanitari. Il progetto è stato condiviso con la scuola e con l'equipe terapeutica e portato avanti in parallelo con il coinvolgimento anche dei genitori. Questo aspetto è fondamentale perchè permette di coordinare il lavoro e di fissare gli obiettivi raggiunti. Oggi Luca ha 8 anni e ancora viene regolarmente al centro una volta la settimana. Molti sono stati gli obiettivi raggiunti: è migliorata la capacità di sintonizzarsi e comprendere le richieste, la capacità di rispondere e farsi capire dall'altro. Luca ha imparato a riconoscere oggetti e colori, ad orientarsi nello spazio,

ad utilizzare il suo corpo a livello comunicativo, a modulare la forza e le proprie emozioni. Ha imparato inoltre ad utilizzare la tavola comunicativa ed oggi la scuola ha creato per lui un quaderno che viene regolarmente aggiornato nel quale ci sono le foto degli oggetti e le rappresentazioni delle attività che vengono svolte durante la settimana. Alla realizzazione del quaderno ha collaborato anche la famiglia integrandolo con le foto degli alimenti ed oggi Luca è in grado di chiedere un cibo piuttosto che un altro e di chiedere di fare una specifica attività di suo gradimento.

Ho scelto di descrivere la storia di Luca per la sua complessità, credo che questo caso abbia messo in luce come la disabilità psichica spesso si rifletta sul fisico e solo attraverso un approccio integrato che tenga insieme questi due aspetti è possibile portare avanti un processo di sviluppo.

Credo inoltre che la motivazione al trattamento, la piacevolezza e il desiderio di stare con l'animale facciano da collante e creino le premesse per il lavoro. Nella società di oggi, dove non c'è mai il tempo sufficiente per fare le cose e si richiedono ritmi sempre più sfrenati, incontrare un asino è un'esperienza terapeutica.

L'asino con i suoi tempi tranquilli, il suo ritmo

naturalmente pacato ci insegna la serenità e la pace, ci accompagna ad ascoltare i propri tempi, i propri ritmi e a prendere contatto con essi...

A "passo d'asino" avviene lo sviluppo e la comprensione di sé.

Andrea De Chiara<sup>36</sup>

### **DISABILITÀ E RELAZIONI INTIME TRA CONTESTO SOCIALE E PRESSIONI PSICOLOGICHE**

Gli ostacoli che complicano la formazione di una coppia, in cui uno dei due è disabile sono di natura extrasoggettiva alla coppia, ovvero derivano esclusivamente dal contesto sociale in cui vivono i due innamorati, intersoggettiva, ovvero provengono dall'inconscio di ambo le parti e l'origine è di natura psicologica, e infine intrasoggettiva, ovvero sono relativi alla gestione della relazione vera e propria della coppia. Questa suddivisione non ha una validità pratica, in quanto questi ostacoli non rappresentano realtà a se stanti, ma interrelazionano tra loro.

La prima causa che non permette ai disabili di vivere normalmente come qualsiasi altra persona delle storie sentimentali con l'altro stesso, è legata alla condizione di svantaggio. Questa limitazione non permette di apprezzare normalmente con persone dell'altro sesso, poiché lo svantaggio è consapevole di non rappresentare lo stereotipo della bellezza per eccellenza. Quindi le prime difficoltà che i diversamente abili incontrano nell'instaurare rapporti

<sup>36</sup> Laureato in Scienze della comunicazione, relatore in numerosi convegni sulla disabilità