



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA

**PROBLEMI BIOETICI RELATIVI ALL'IMPIEGO DI ANIMALI
IN ATTIVITÀ CORRELATE ALLA SALUTE
E AL BENESSERE UMANI**

Documento approvato
nella seduta Plenaria del 21 ottobre 2005

Presentazione

Fin dalla sua istituzione, nel 1990, il *Comitato Nazionale per la Bioetica* ha fatto propria l'intuizione, propria dei migliori bioeticisti, secondo la quale l'ambito della riflessione bioetica coincide con quello del vivente *in generale* e non esclusivamente del vivente *umano*. Di qui la costante attenzione che il Comitato ha sempre riservato alla bioetica ambientale e soprattutto alla bioetica *per e con gli animali*. Particolare menzione meritano, al riguardo, tre documenti del Comitato: *Sperimentazione sugli animali e salute dei viventi* del 17 aprile 1997, *Bioetica e scienze veterinarie. Benessere animale e salute umana* del 30 novembre 2001 e *Macellazione rituale e sofferenza animale* del 19 settembre 2003.

Il tema del documento che qui viene presentato, quello dei *problemi bioetici relativi all'impiego di animali in attività correlate alla salute e al benessere umani*, ha sollecitato l'attenzione dei membri del Comitato fin dal 2002: nella seduta plenaria del 19 settembre si deliberò di attivare un gruppo di lavoro in materia e se ne affidò la direzione al dott. Pasqualino Santori. Al gruppo aderirono subito i proff. Salvatore Amato, Luisella Battaglia, Cinzia Caporale, Isabella Coghi e Renata Gaddini.

I lavori del gruppo sono stati particolarmente intensi, come risulta sia dal fatto che dal 2002 al 2005 esso si è riunito ben diciotto volte, sia dal folto numero di esperti "esterni" al CNB che col gruppo hanno generosamente collaborato. Mi sia concesso nominarli individualmente e tornare ancora una volta a ringraziarli per la loro amichevole disponibilità: S. Del Papa (dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise), G. Felicetti (della Lega Anti-vivisezione), E. Natoli (dell'Azienda ASL Roma D- Ospedale Veterinario), F. Rametta (Psicoterapeuta, Direttore Scientifico, Didatta e Supervisore dell'Associazione "Aretusa"), R. Marchesini (Presidente della SISCA), A. Pugliese (Università di Messina- Dipartimento Scienze Mediche Veterinarie), M. Verga (Istituto di Zootecnica - Facoltà di Medicina Veterinaria- Università di Milano), M. Minero (Istituto. Di Zootecnica - Facoltà di Medicina Veterinaria- Università di Milano), M. P. Onori (Centro di Riabilitazione Equestre Vittorio di Capua – Ospedale Riguarda Cà Granda di Milano), L. Valeri (Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abbruzzo e di Molise), C. Weiss (Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abbruzzo e del Molise), D. Salvi (Accademia int. Per lo studio della comunicazione col cane), G. Pallante (Centro Studi interdisciplinari di Zooantropologia di Trento), A. Mannucci (Giornalista), F. Allegrucci (Responsabile scientifica ANUNCS).

Senza la loro collaborazione questo testo non avrebbe mai visto la luce.

Terminati i lavori del gruppo, il documento è stato distribuito a tutti i membri del Comitato. Posto all'ordine del giorno e vivacemente discusso nella seduta plenaria del 21 ottobre 2005, esso è stato infine approvato all'unanimità. Sono quindi ben lieto di presentarlo, oltre che ai nostri destinatari istituzionali, al più vasto pubblico di scienziati, di operatori giuridici e sociali, di filosofi e di bioeticisti che seguono i nostri lavori: sono convinto che converranno nel riconoscere che questo

nostro testo – ulteriore testimonianza del doveroso impegno bioetico che sempre ha contraddistinto i nostri lavori - è contraddistinto da una sicura originalità di impostazione e di approccio, che potrà utilmente accrescere la coscienza bioetica e animalista del nostro paese.

Prof. Francesco D'Agostino
Presidente del *Comitato Nazionale per la Bioetica*

SINTESI E RACCOMANDAZIONI

In questo documento il C.N.B. ha voluto prendere in considerazione, usando l'espressione anglosassone, entrata ampiamente nell'uso, *Pet Therapy*, differenti attività, che suscitano interesse e speranze da parte della opinione pubblica e della comunità medica, svolte a vantaggio di esseri umani e attuate con l'impiego di animali.

Nonostante la notevole diversità, le pratiche esaminate si caratterizzano per due tratti distintivi e comuni:

- a) la ricerca della salute e del benessere umani;
- b) l'impiego di animali e la tutela del loro benessere.

Questi particolari impieghi degli animali, manifestamente diversi da quelli tradizionalmente avutisi nell'arco dei secoli, accrescono la necessità di un approfondito giudizio morale che implica non solo il rispetto che è oggettivamente dovuto ad ogni "essere senziente", ma anche (soprattutto) il tentativo di realizzare una particolarissima forma di "alleanza terapeutica".

Sono state prese in considerazione quattro tipologie di rapporto fra uomo ed animale per fini di benessere e salute umani che presentano delle differenze notevoli dal punto di vista pratico e organizzativo:

- a) la convivenza con un animale di un essere umano malato nella propria abitazione o in una casa di cura;
- b) l'addestramento e l'impiego di un animale che aiuti una persona disabile nella sua vita quotidiana;
- c) le terapie assistite con animali;
- d) le attività assistite con animali.

Il problema bioetico riguarda la valutazione degli asseriti benefici nel loro rapporto con la natura della relazione che s'instaura con l'animale. A quest'ultimo deve essere garantita una persistente condizione di benessere e possibilmente la realizzazione di una condizione di giovamento. Sarebbe auspicabile anche una ponderata definizione dell'eventuale rischio per la salute umana nel caso del contatto o della vicinanza con un animale sano e sotto controllo veterinario.

E' anche di rilevanza bioetica il giudizio sull'impiego di queste pratiche in rapporto ai costi, alle loro alternative, alla dimostrazione della loro reale efficacia, alla condivisione delle scelte con il paziente attraverso la pratica del consenso informato.

Si auspica quindi:

- a) che vengano sostenute le ricerche volte a individuare i reali benefici per la salute e il benessere umani delle pratiche che coinvolgono gli animali (e tra l'altro quelle ricerche volte a studiare i parametri neurofisiologici e cognitivi in grado di interpretare il loro "linguaggio") e questo in special modo nel caso di pratiche molto organizzate quali le attività svolte con animali da assistenza, le attività assistite con animali (A.A.A.) e soprattutto le terapie assistite con animali (T.A.A.);

b) che vengano nel contempo sostenute le ricerche volte ad individuare eventuali alterazioni del benessere negli animali, al fine di non esporre gli animali stessi ad utilizzi (nelle pratiche o nelle modalità di lavoro) che li possano portare a condizioni di malessere. La non ancora approfondita conoscenza delle condizioni di impiego degli animali deve essere trattata con un approccio comunque precauzionale per escludere la possibilità di condizioni stressanti;

c) che non si impieghino animali selvatici in quanto, non avvezzi alla convivenza con l'uomo o alla vita in un ambiente ristretto e per questo sottoposti inevitabilmente ad una condizione di malessere;

d) che si operi per il miglioramento della qualità della vita per gli animali coinvolti utilizzando, laddove possibile, e senza pregiudizio per il risultato, animali prelevati da canili, da rifugi o abbandonati, adeguatamente selezionati e addestrati. Si ritiene necessario considerare le condizioni di vita e benessere dell'animale in tutte le fasi del progetto e anche dopo il termine di questo. Va ribadito che per la tutela dell'interesse dell'animale va sempre garantita un'adeguata vigilanza pubblica;

e) che si garantisca la possibilità di mantenere un rapporto con il proprio animale nel caso di un ricovero in una struttura residenziale sia al fine di non rinunciare al valore assistenziale di tale rapporto affettivo, sia per evitare il pericolo di abbandono o soppressioni. Andrebbe anche prevista la possibilità di visite dell'animale, in spazi appositi, al paziente ricoverato in una struttura ospedaliera;

f) che si affidi alla responsabilità di comitati etici la valutazione dei protocolli e dei progetti di ricerca e delle loro modalità d'attuazione, in cui si preveda il coinvolgimento degli animali in attività diverse dal loro tradizionale impiego;

g) che si favorisca l'uso di tecniche di addestramento cosiddette "gentili", rispettose il più possibile della dignità e del benessere animale;

h) che si insista sulla necessità da parte dei medici della massima attenzione verso questo genere di pratiche con riguardo ai loro possibili effetti e in particolare al loro rilevante carattere psicologico ed esistenziale. A questo proposito si raccomanda, inoltre, di non consigliare genericamente la presenza di un animale in un ambiente domestico senza aver valutato realisticamente le possibilità di successo della relazione col paziente e senza aver acquisito adeguate conoscenze sull'animale e sulle sue necessità.

i) che nell'impiego degli animali si valutino non solo i benefici, ma anche i rischi che possono riguardare allergie ed infezioni (ad es. il rischio di trasmissione della toxoplasmosi del gatto ad una donna in gravidanza);

Il C.N.B. ricorda infine che la *Pet Therapy* (nella forma TTA, cioè *terapia assistita con animali*) è allo stato attuale in molte sue applicazioni un'ipotesi di lavoro che attende adeguate verifiche con metodologia scientifica e che merita un sostegno pubblico solo nell'ambito di progetti di ricerca.

INTRODUZIONE

Elaborando questo documento il *Comitato nazionale per la Bioetica* ha preso in considerazione un particolare ambito del rapporto tra esseri umani e mondo animale, quello delle varie tipologie di relazione terapeutica o assistenziale che abbiano come finalità la promozione del benessere e della salute degli esseri umani. In particolare, il Comitato ha esaminato la cosiddetta *Pet Therapy*, l'addestramento degli *animali da assistenza* e, per quanto di pertinenza, la convivenza con un animale da compagnia (in un luogo di ricovero o nella propria abitazione) di un individuo particolarmente fragile da un punto di vista psicologico o fisico.

Come da argomentazioni successivamente illustrate, si è scelto di utilizzare la denominazione ormai comune e comunque e immediatamente comprensibile di *Pet Therapy* nonostante l'uso di questa terminologia possa prestarsi a critiche, anche perché non distingue tra *attività assistite con animali* (A.A.A.) e *terapie assistite con animali* (T.A.A.) che necessitano di un'analisi indubbiamente differenziata. Va infatti sottolineato che la *Pet Therapy* nella forma TTA, cioè *terapia assistita con animali*, è allo stato attuale in molte sue applicazioni un'ipotesi di lavoro che attende adeguate verifiche con metodologia scientifica e che merita un sostegno pubblico solo nell'ambito di progetti di ricerca.

Il documento non intende fornire una trattazione completa della materia in esame, quanto dare risalto ad alcune tra le questioni bioetiche più rilevanti, suggerendo inoltre condizioni e modalità affinché tali pratiche si collochino in un contesto di accettabilità etica anche alla luce della rilevanza morale acquisita dagli animali.

La "questione animale" ha assunto nel tempo un'importanza crescente sia in ambito bioetico che biogiuridico, oltre che presso l'opinione pubblica. La necessità di affrontare i dilemmi morali relativi alle relazioni interspecifiche assume un particolare rilievo quando vengano prospettate nuove circostanze, o nuovi impieghi degli animali, come nei casi qui discussi.

Il *Comitato Nazionale per la Bioetica*, a proposito delle tematiche riguardanti gli animali, ha già espresso le proprie opinioni in specifici documenti quali: *Sperimentazione sugli animali e salute dei viventi* (1997), *Bioetica e scienze veterinarie. Benessere animale e salute umana* (2001) e *Macellazioni rituali e sofferenza animale* (2003).

Nell'affrontare questo tema, come nei casi precedenti, particolare preminenza è stata riservata all'uomo, nella sua dimensione di utente delle pratiche esaminate o come operatore o ricercatore che vi si dedica professionalmente. Si deve cioè riconoscere in via preliminare che la principale ragion d'essere di queste pratiche è riposta nel beneficio che ne può trarre l'uomo relativamente alla propria salute e al proprio benessere.

Non si vuole e non si deve trascurare l'interesse dell'animale. Questo non soltanto per la generale e crescente considerazione dovuta a esseri senzienti, ma anche in funzione dello stesso interesse umano a che queste pratiche siano realmente

efficaci. È infatti da un'autentica "alleanza terapeutica", e cioè da una relazione intersoggettiva, seppure nell'asimmetria inevitabile del rapporto, che l'uomo può ricavare il maggior vantaggio terapeutico ed esistenziale.

Gli animali hanno sempre avuto un ruolo importante nella storia delle comunità umane. Agli albori della civiltà, è presumibile che alcuni gruppi umani iniziarono una relazione in cui il tentativo più o meno consapevole era quello di manipolare, rendere mansueti e poi selezionare nell'allevamento (che li ha esclusi dalla selezione naturale) alcuni animali con i quali era possibile stabilire una qualche forma di comunicazione. Sarebbe così iniziato il processo di *domesticazione* che ha evidentemente coinvolto un numero di specie piuttosto esiguo rispetto alle tante, *selvatiche*, esistenti in natura e più o meno potenzialmente accessibili tanto da creare con alcune di esse nel tempo relazioni quali l' *ammansimento*.

La domesticazione è un fenomeno biologico particolarmente complesso che secondo alcune evidenze potrebbe essere iniziato con il cane circa 10-15 mila anni fa, oppure, secondo altri Autori, diverse decine di migliaia di anni prima.

La convivenza con gli animali domestici ha assunto da subito una dimensione al contempo strumentale, di *sfruttamento* degli animali da parte dell'uomo, e relazionale in senso ampio e diversificato a seconda delle epoche e delle culture dominanti. Tra le utilità di cui l'uomo si è giovato è possibile annoverare anche dei benefici per il proprio benessere e la propria salute.

È tuttavia solo negli ultimi decenni che molteplici ricerche si sono concentrate sull'esistenza di un nesso di causalità tra alcune forme di convivenza o attività comuni con gli animali e presunti miglioramenti fisici o psichici in soggetti umani affetti da alcune patologie (oppure portatori di generici disagi o bisogni). Ed è solo da qualche anno che pratiche estemporanee e indeterminate sono state sistematizzate in veri e propri progetti di intervento finalizzati all'ottenimento di benefici per quanto possibile misurabili e ripetibili.

L'articolazione di tali esperienze, la cui scientificità – va sottolineato – si colloca ancora in un'area grigia tutta da esplorare, è brevemente descritta nei paragrafi seguenti.

Pet Therapy: A.A.A. e T.A.A.

La denominazione *Pet Therapy* è stata da tempo utilizzata in riferimento ad attività che prevedono il coinvolgimento di animali o a programmi di addestramento al fine di ottenere specifici comportamenti animali funzionali al conseguimento degli obiettivi preventivati a carattere terapeutico o assistenziale.

Attività Assistite con gli Animali

Le Attività Assistite con gli Animali (A.A.A.) hanno la finalità di migliorare la qualità della vita e lo stato generale di benessere dell'uomo. Si tratta cioè di interventi ricreativi (o altro) effettuati con animali soddisfacenti determinati requisiti e destinati a persone che vivono difficoltà emotive o fisiche, oppure che si trovano in condizioni di disagio (ricovero ospedaliero, permanenza in una casa di riposo, detenzione etc.). Rientrano inoltre tra le A.A.A., attività a valenza pedagogico-formativa rivolte ai più

giovani, ad esempio nelle scuole o nei reparti pediatrici o in strutture residenziali per ragazzi con comportamenti delinquenti.

Gli operatori che gestiscono le A.A.A. possono essere professionisti opportunamente formati, para-professionisti e/o volontari.

Normalmente le attività vengono proposte a numerosi individui contemporaneamente in quanto non sono legate a vere e proprie terapie subordinate alle condizioni cliniche dei singoli beneficiari. Generalmente non vengono programmati obiettivi specifici per ciascun intervento. Negli interventi prevalgono maggiormente che nelle T.A.A. la spontaneità e la creatività.

Terapie Assistite con gli Animali

Le Terapie Assistite con gli Animali (T.A.A.) sono interventi effettuati con l'ausilio degli animali che differiscono dalle A.A.A. per gli obiettivi, la metodologia e la valutazione dei risultati eventualmente riscontrabili. In pratica si tratta di un'attività focalizzata sulla disabilità e finalizzata a ottenere un miglioramento delle capacità adattative del paziente tale da fargli raggiungere, compatibilmente con la patologia da cui è affetto, il massimo grado possibile di sviluppo delle sue potenzialità motorie (o più in generale fisiche), psichiche e sociali.

Le T.A.A. acquisiscono dignità scientifica nel 1961 attraverso i lavori del neuropsichiatra infantile Boris Levinson. Da allora numerose pubblicazioni e congressi hanno approfondito l'argomento, ma in generale gli studi realizzati secondo criteri scientifici sono scarsi e l'interesse del mondo medico è stato sempre episodico e comunque limitato (anche se al momento crescente).

Le terapie assistite presentano una maggiore complessità se non altro procedurale e, come tutti i trattamenti terapeutici, si basano su una diagnosi effettuata dal medico e comportano la determinazione di obiettivi di salute e una precisa pianificazione della loro somministrazione.

In generale, gli interventi hanno obiettivi specifici e predefiniti di miglioramento delle funzioni fisiche, sociali, emotive e/o cognitive (capacità di pensiero ed intellettive) che vengono calibrati su ogni singolo paziente. Gli obiettivi perseguibili possono essere classificati, ad esempio, come *fisici* (abilità motorie, equilibrio etc.), *educativi* (linguaggio, memoria, apprendimento etc.), di *salute mentale* (attenzione, autostima, riduzione dell'ansia e del senso di solitudine etc.) e *motivazionali* (coinvolgimento in attività collettive, capacità di interagire con gli altri etc.). In ogni caso, l'obiettivo terapeutico deve essere ben definito, chiaro e raggiungibile.

Le T.A.A. devono essere considerate delle co-terapie in grado di stimolare progressi in differenti aree funzionali (cognitiva, motoria, emotiva, relazionale, etc.). Questo significa che esse semplicemente si affiancano alle tradizionali e accreditate terapie riabilitative e che non possono sostituirle in alcun caso.

Le T.A.A. vengono erogate da un'equipe multidisciplinare che può comprendere di volta in volta e a seconda dei casi varie figure professionali che vanno a coprire sia le esigenze relative al beneficio umano (medici, psicologi, terapisti ecc.) sia alla modalità di impiego dell'animale (comportamentalisti,

conduttori cinofili, ecc.) sia alla salvaguardia della salute e benessere animale (veterinari ecc.).

L'equipe dovrà valutare il paziente, stabilire se esiste o meno l'indicazione ad una terapia con animali, valutare le controindicazioni, porsi degli obiettivi terapeutici ed elaborare un progetto individualizzato per quel paziente in quel contesto.

Successivamente il raggiungimento o meno degli obiettivi andrà verificato periodicamente.

Da quanto esposto la terapia con animali non può essere un metodo rigido e invariabile, da imporre al paziente con trattamenti uguali per tutti in tutte le patologie.

L'animale può fornire un valido aiuto come cooterapeuta, aumentando la motivazione e l'interesse al trattamento, diminuendo i sintomi di stress, incrementando la concentrazione e l'attenzione, risvegliando emozioni, stimolando i sensi e i sentimenti ecc.. Tutte queste sue potenzialità vanno tuttavia utilizzate nell'ambito di un progetto individualizzato, mirato al conseguimento di obiettivi terapeutici ben definiti, elaborato e portato a termine da un'equipe multispecialistica.

Animali da Assistenza

Una condizione diversa dalle precedenti che si è voluta prendere in considerazione nell'ambito dell'analisi dei vari possibili impieghi degli animali in attività correlate alla salute e al benessere umani, è quella degli animali da assistenza (generalmente cani).

Questo genere di attività che non si ritiene rientrare nell'ambito della *Pet Therapy* richiede un addestramento molto intenso che richiama per le sue caratteristiche altri innumerevoli lavori che i cani compiono per l'uomo come il soccorso tra le macerie, in occasione di valanghe, o anche la ricerca di sostanze stupefacenti.

In questo ambito la componente psicologica del rapporto con il cane, pur rimanendo importante, viene messa in secondo piano dal vero e proprio apporto materiale.

Vi sono cani guida per non vedenti, cani da assistenza per disabili motori, cani per non udenti, cani da assistenza per persone affette da epilessia ed è probabile che si possano individuare nuove utili forme di assistenza per esseri umani bisognosi di aiuto.

Il primo addestramento specifico si è realizzato per i cani guida per non vedenti in Germania dopo la fine del primo conflitto mondiale.

Se ben addestrato ed efficacemente abbinato al fruitore, l'aiuto alla mobilità che il cane guida può dare al non vedente è notevole e consiste nel segnalare i pericoli e gli ostacoli di un percorso e rendere più indipendente la vita d'ogni giorno.

I cani da assistenza per disabili motori hanno il compito di aiutare nella quotidianità le persone che per varie ragioni, incidenti o malattia, hanno una insufficiente o ridotta autonomia nei movimenti e consiste nell'insegnare al cane innumerevoli compiti come raccogliere oggetti, aiutare nei movimenti, aprire porte ecc..

Mentre, generalmente, per i cani da assistenza si scelgono razze specifiche prevedibilmente più adatte allo scopo da perseguire, una buona parte dei cani per non udenti viene preso nei canili. Ciò è possibile perché, diversamente dai cani guida e dai cani da assistenza per disabili motori, ai cani per non udenti non è richiesta una struttura fisica particolare (per cui è necessaria una accurata selezione) avendo il solo compito di segnalare suoni e rumori.

Per quanto riguarda i cani da assistenza per persone affette da epilessia questo tipo di addestramento è ancora il meno conosciuto e il meno studiato; si basa sulla sensibilità individuale del cane e sul suo legame con la persona, oltre che sulle tecniche codificate di addestramento.

In sostanza questi cani, che vivono con la persona affetta da epilessia, imparerebbero a percepire la crisi epilettica imminente con vari minuti di anticipo. Di recente è stata inoltre ipotizzata e studiata la possibilità di diagnosticare tumori (melanomi) attraverso l'olfatto canino.

Rispetto alle tecniche di addestramento utilizzate per la *Pet Therapy* è sicuramente particolare e significativo il caso degli animali da assistenza; questi, per riuscire a fornire un significativo ausilio a persone portatrici di handicap, debbono essere sottoposti ad un addestramento particolarmente impegnativo fin dalla più tenera età e per diversi mesi.

I metodi utilizzati che, quasi sempre, prevedono l'uso di tecniche cosiddette "gentili" (basate sul premio e non sulla punizione, quindi gradite se non addirittura ricercate dagli animali), sembrano a taluni allontanare notevolmente gli animali dalle loro originarie caratteristiche etologiche.

I confini di questi impieghi (A.A.A., T.A.A. e animali da assistenza) sono allo stato attuale già alquanto ampi ed è ipotizzabile per il futuro un'ulteriore espansione specialmente in quei casi in cui l'offerta terapeutica e assistenziale abituale ed attualmente disponibile nell'ambito delle pratiche più tradizionali, non fornisca che dei benefici limitati.

La relazione con il proprio animale in una struttura sanitaria

Infine si vuole prendere in considerazione l'aspetto relativo alla possibilità di non interrompere la convivenza con il proprio animale qualora il proprietario paziente si dovesse trasferire in modo transitorio o stabile in una struttura di ricovero o assistenziale. Al di là delle indubbe difficoltà di tipo logistico che si dovrebbero superare per permettere questa continuità, il beneficio del mantenimento del rapporto affettivo è indubbio per il paziente umano, oltre che per l'animale coinvolto. Quest'ultimo non correrebbe, inoltre, il rischio di un sistemazione di fortuna se non addirittura dell'abbandono (comportamento punito dalla legge).

Punto di riferimento attuale sono gli studi che evidenziano i benefici sugli esseri umani del contatto con animali da compagnia, sia nel procurare benessere e

facilitare contatti sociali, sia nel prevenire e contribuire a tenere sotto controllo patologie specifiche (cardiovascolari, problemi psicologici ecc.).

Nel caso in esame si è evidenziata la necessità di salvaguardare gli interessi degli altri degenti a riguardo delle antropozoonosi, delle allergie e dei problemi di carattere psicologico.

Parte delle difficoltà della struttura sanitaria nella realizzazione di questo genere di progetti potrebbe essere affrontata ridimensionando in termini realistici la valenza sanitaria dei rischi per la salute umana che il rapporto con un animale sano e sottoposto a controlli veterinari può realmente comportare per i pazienti ricoverati. Comunque, rapportando i possibili rischi di antropozoonosi ed altro ai sicuri benefici psicologici per i pazienti si può individuare un punto di equilibrio nella gestione pratica della struttura sanitaria.

OGGETTO E LIMITI DEL DOCUMENTO

Il documento intende esaminare le linee etiche generali del rapporto con gli animali impiegati in attività correlate alla salute e al benessere umani senza soffermarsi in maniera dettagliata sulle singole forme di utilizzazione (per es. ippoterapia, ecc).

Va tuttavia tenuto presente che per alcune delle attività esposte (A.A.A., T.A.A., assistenza) si potrebbero utilizzare, talvolta, animali non domestici come delfini, scimmie, ecc.

E' necessario quindi soffermarsi brevemente sui complessi problemi costituiti dalla domesticazione. Anche se la domesticazione presuppone sempre l'intervento dell'uomo in almeno tre funzioni fondamentali (protezione, nutrizione, riproduzione in allevamento), questo intervento ha prodotto, nel tempo, un'estrema varietà di rapporti simbiotici che sono genericamente accomunati dall'eliminazione o riduzione dell'aggressività e dalla maggiore o minore ricerca della vicinanza. Tra un animale domestico per eccellenza come il cane e un animale selvatico per eccellenza possiamo individuare tante possibili forme intermedie di interazione che cambiano da animale a animale, da cultura a cultura e da periodo storico a periodo storico. Il documento non può entrare nel merito di una questione così complessa, ma non può neppure ignorare che tutti questi elementi incidono sulla valutazione bioetica delle pratiche prese in esame. Gran parte delle attività considerate nel documento riguardano un numero ristretto di animali sicuramente domestici (cani, gatti, cavalli). Mentre per altre si pone il problema dell'eventuale utilizzo di altre specie (per esempio i delfini).

In questo caso, il principio di precauzione, inteso sia come salvaguardare la salute dell'uomo e sia come tutela della specificità animale, impone di escludere da tali pratiche tanto gli animali selvaggi (anche se ammansiti) quanto animali il cui livello di domesticazione è ancora incerto per cui anche se non sussistono evidenti pericoli per l'uomo sono molto probabili riflessi negativi per l'animale.

Non si deve pensare che ci debba necessariamente essere un contrasto di interessi tra gli esseri umani che richiedono un beneficio per la loro salute o benessere e gli animali che contribuiscono a fornirlo; anzi si deve auspicare, per quanto possibile, il raggiungimento di un reciproco vantaggio.

Si deve tuttavia prendere in considerazione, per un genere di attività in crescita e per cui si prevedono disposizioni normative e futuri finanziamenti, la possibilità che nell'impiego pratico di queste tecniche possa accentuarsi la portata di questi possibili contrasti di interesse. Tale eventuale conflittualità potrebbe configurarsi sia a scapito degli interessi animali in una prospettiva prevalente di miglioramento della salute e del benessere umani sia, nell'ipotesi inversa, a discapito dei benefici per la salute umana in una prospettiva di esclusiva salvaguardia degli interessi animali.

Nello svolgimento dell'analisi bioetica si sono voluti prendere in considerazione i possibili punti di vista delle parti in causa e quelli che possono presumibilmente essere i loro interessi.

In questa prospettiva si è cercato di far emergere i punti critici al fine di poterli valutare secondo un quadro di valori il più possibile condiviso e poter dare linee guida e raccomandazioni.

Alla luce della importanza che ha assunto il rispetto degli animali nel mondo occidentale il punto di vista animale, per quanto solo presumibile, è stato preso in considerazione in modo diretto.

L'INTERESSE ANIMALE

Le pratiche che si prendono in considerazione in questo documento si rivolgono, in primo luogo, all'interesse di esseri umani in condizioni di disagio o di bisogno. È legittimo interesse umano l'ottenimento del miglior stato possibile di salute e benessere degli individui attraverso l'uso di mezzi moralmente leciti; compresi quindi i metodi che vedono l'animale come una sorta di fattore terapeutico e/o come soggetto attivo nell'ambito delle terapie stesse.

In questi casi l'interesse animale, lungi dall'essere tralasciato, assume un valore soltanto indiretto, ma non per questo meno rilevante sia eticamente che giuridicamente.

Quando si utilizzano gli animali per finalità umane sussiste sempre, accanto alla "reificazione", il forte rischio di una loro "antropomorfizzazione" che può portare a non riconoscere o addirittura a trascurare le loro esigenze specifiche con il conseguente insorgere di crescenti situazioni di disagio che, con il tempo, potrebbero configurare vere e proprie forme di maltrattamento.

Secondo una certa prospettiva antropologica la civiltà umana è nata ed è tuttora basata sulla domesticazione di piante e animali. Dunque, la convivenza con gli animali è da considerarsi una condizione ordinaria. Non sempre, però, la convivenza ha coinciso con il rispetto, anzi, spesso ha determinato una qualche forma di sfruttamento (animali come cibo, mezzi di trasporto, strumenti di lavoro, oggetti di attività ludiche etc.). Anche la *Pet Therapy* ecc. potrebbe inquadarsi nel solco di questo sfruttamento.

Gli animali utilizzati per coadiuvare ragazzi con problemi fisici o psicologici, anziani soli, malati, detenuti, etc., potrebbero andare incontro a forme, più o meno accentuate di disagio, fino a degenerare in stress e malattia; potrebbero subire maltrattamenti e persino episodi di sadismo. Potrebbero anche semplicemente soffrire a causa dell'assenza di un rapporto affettivo univoco e stabile con uno o più soggetti umani.

Non possiamo, inoltre, trascurare il rischio che la *Pet Therapy* finisca per essere letta come una mera attività ludica che soddisfa le esigenze limitate di soggetti in difficoltà, contribuendo indirettamente a ribadire l'idea falsa, retorica, intollerabile, che *stare con gli animali* sia da bambini, da *devianti*, da persone con problemi.

Questi timori sono stati, del resto, già espressi ampiamente in precedenti documenti del C.N.B., in cui si sottolineava l'esigenza di superare i persistenti condizionamenti di una prospettiva integralmente incentrata sul modello antropologico.

Se è impossibile riuscire a compiere quel salto logico che consente di mettersi integralmente nella prospettiva degli animali, tuttavia ogni modello etico deve riuscire almeno a includere l'altro nel proprio orizzonte esistenziale. In questo documento "l'altro" è, appunto, la condizione animale in tutti quegli aspetti che possono essere ricondotti quantomeno (visto che si potrebbe anche parlare di dignità o integrità animale) alla nozione di benessere animale.

Malgrado gli studi in questo campo siano stati avviati da relativamente pochi anni si hanno a disposizione indicatori di natura analitica, fisiologica, patologica e comportamentale che permettono un certo grado di oggettività nel giudizio, da parte di un veterinario. Se interesse dell'animale è mantenere e possibilmente accrescere il proprio stato di benessere, occorre individuare eventuali possibili condizioni che rechino un vantaggio diretto all'animale inserito A.A.A., T.A.A. o servizio di assistenza.

E', innanzitutto, doveroso assicurare all'animale una condizione di vita permanentemente migliore di quella che avrebbe avuto altrimenti e tutto ciò anche in momenti di non impiego o dopo l' impiego. Sotto questo punto di vista, costituirebbe un sicuro beneficio, qualora sia possibile e con le opportune cautele, utilizzare animali presenti nei rifugi in condizioni di vita generalmente misere.

E', invece, da escludere l'utilizzazione di animali selvatici e, in genere, di specie non domestiche. Forti perplessità, dal punto di vista dell'interesse animale, sussistono sull'utilizzazione dei delfini, per le condizioni di stress che queste attività potrebbero implicare. Stress che si aggiunge alla già innaturale condizione di cattività.

In ogni caso, è buona norma e anzi obbligo morale utilizzare tecniche di addestramento cosiddette "gentili", quindi non violente.

Si può affermare che non sono queste le pratiche dalle quali gli animali hanno maggiormente da temere, sia perché animali malati o maltrattati non sarebbero utili allo scopo, sia perché, per coloro che organizzano la *Pet Therapy* ecc., questi animali costituiscono un autentico "capitale" di cui avere la massima cura. E' necessario osservare che tutte le volte in cui questa valvola di sicurezza non dovesse scattare dovrebbe necessariamente intervenire una interruzione dell'attività a tutela della parte più debole, l'animale appunto, a prescindere dai riscontri terapeutici. Paradossalmente proprio il successo di queste terapie potrebbe ridurre l'attenzione per gli animali per venire incontro alla crescente richiesta di prestazioni. In senso inverso, qualora queste terapie dovessero un giorno risultare meno promettenti delle aspettative iniziali, si pone il problema della sorte riservata agli animali fino a quel momento coinvolti in tali attività.

Per questi motivi, occorre definire protocolli terapeutici che permettano di ottenere, al tempo stesso, evidenze scientifiche relative alle patologie umane ed elementi di valutazione delle eventuali situazioni di malessere che potrebbero insorgere negli animali.

Occorre, inoltre, individuare risorse per una vita animale di qualità sufficiente durante e dopo l'impiego terapeutico o assistenziale.

In astratto, potrebbero essere soddisfatte le condizioni di benessere attraverso un animale appositamente "prodotto" per gli scopi in esame, definendone la genetica più adatta attraverso la selezione della razza o addirittura con la creazione di una razza oppure con un incrocio di razze e poi allevandolo ed addestrandolo in condizioni di massima adattabilità all'ambiente che dovrà frequentare per il suo impiego. Tuttavia, operazioni di questo genere non appaiono opportune perché, al

variare delle condizioni di “programmazione”, potrebbero determinarsi gravi situazioni di mancanza di flessibilità adattiva e quindi di notevole disagio.

Invece, sicuramente meno problematica, dal punto di vista etico, è la condizione in cui l’animale viene a trovarsi qualora venga portato in visita al proprietario degente o possa seguire il proprietario ricoverato stabilmente presso una struttura residenziale in alternativa al distacco definitivo.

IL LAVORO D' ÉQUIPE

Nelle Terapie Assistite con Animali e in misura minore nel caso delle Attività Assistite e dell' impiego degli animali da assistenza il gruppo di lavoro deve essere necessariamente ampio per comprendere tutte le professionalità occorrenti.

Il mantenimento di un equilibrio dinamico tra gli interessi umani ed animali nella gestione della relazione assistenziale o terapeutica richiede la presenza o quantomeno la sovrintendenza di diverse figure professionali. Queste figure devono saper comprendere le condizioni fisiche e comportamentali degli animali onde poter evitare stati di malessere e alterazioni della relazione; inoltre, nell'interesse del paziente umano deve essere chiaramente raggiunta una condizione di reale efficacia in rapporto alle finalità previste e anche in relazione a possibili tecniche alternative.

Sia nella fase di progettazione sia in quella di applicazione bisogna produrre, seppure in tempi e modi diversi, le competenze necessarie per la cura del paziente umano (medici, psicologi, terapisti, ecc.), per la conduzione e le necessità dell' animale (veterinari, comportamentalisti, conduttori e istruttori) e infine per la gestione della relazione (psicologi, zooantropologi ecc.).

Gli interessi di un gruppo così ampio di persone potrebbero a loro volta influire sulla relazione tra il paziente umano e il cooterapeuta animale.

Si può immaginare la possibile insorgenza di un conflitto di interesse da parte di alcuni o di tutti gli elementi dell' equipe rispetto alla tutela del benessere animale, quale conseguenza della stessa "professionalizzazione" di tale attività e della necessità di garantire nel tempo il suo rendimento anche in termini economici ed occupazionali.

L'acquisizione di dati di valenza scientifica sia a riguardo dei benefici umani che degli eventuali disagi animali permetterebbe una migliore integrazione delle competenze, e potrebbe limitare le tensioni relative alle divergenze tra le diverse deontologie. Inoltre questi dati una volta acquisiti:

- ridurrebbero lo spazio di incertezza scientifica proprio delle cosiddette terapie dolci a cui la T.A.A., in quanto cooterapia sembra per certi versi vicina;
- faciliterebbero il compito dell'equipe nell' informare correttamente il paziente seguendo una corretta procedura di consenso informato;
- renderebbero praticabile l'estensione della conoscenza di questo genere di pratiche fra i medici, in particolare nel caso di patologie non altrimenti trattabili.

Va tenuto presente che, anche se il contatto è sempre con animali sani e sotto controllo veterinario, è importante individuare l'eventuale rischio per la salute umana.

Va preso in considerazione il diverso problema deontologico affrontato a questo proposito da due "figure chiave" nell'ambito dell'equipe.

Il medico e il veterinario hanno due compiti diversi pur mirando ad un obiettivo comune.

Problemi etici e deontologici del veterinario

La professione del veterinario storicamente si occupa della tutela della salute e del benessere animale in una prospettiva prevalentemente incentrata sugli interessi umani.

Solo ultimamente l'accresciuta attenzione per gli animali ha portato a una diretta valutazione dell'interesse dell'animale che è diventato un elemento fondamentale in chiave bioetica fino al punto di limitare anche alcuni degli impieghi tradizionali.

Nei casi di cui il documento si occupa, il bilanciamento può spesso essere implicito nel tipo stesso di attività che, a quanto comunemente si dice, non può essere giovevole per la salute e il benessere umani se l'animale coinvolto è a disagio.

E' compito del veterinario vigilare sull'intero processo onde garantire all'animale uno stato di persistente benessere. E' quindi dovere del veterinario interrompere le attività qualora ciò non si verificasse.

Nel caso di un animale già di proprietà che segue il padrone-compagno in una struttura sanitaria o di ricovero, il compito del veterinario consisterà essenzialmente nel creare condizioni adatte a garantire salute e benessere nel nuovo ambiente.

Nel caso in cui, invece, si dovrà individuare un animale da accogliere nel progetto, il veterinario, in accordo con l'equipe dovrà, nell'ambito delle disponibilità, individuare l'animale adatto al contesto ambientale sia dal punto di vista sanitario (prevenzione antropozoonosi ecc.) sia del benessere animale.

Inoltre, in relazione al rapporto uomo-animale, sarebbe auspicabile che i veterinari acquisissero una specifica competenza nel settore per aumentare la valenza del programma e amplificare i risultati e i benefici.

Problemi etici e deontologici del medico

Ogni terapia, in quanto tale, deve mirare ad un miglioramento della situazione clinica del paziente, ed essere verificabile e documentabile con i metodi della pratica clinica.

Il medico prescrittore deve conoscere le caratteristiche del trattamento, la sua reale efficacia, su quali sintomi o patologie ha effetto e come ciò sia stato documentato.

Il medico quindi deve sapere come, quando, con chi questo si può verificare.

Deve conoscere anche l'animale con cui viene condotta la terapia per meglio finalizzare la cura; utilizzando l'animale che è più adatto per le sue caratteristiche fisiche o comportamentali

Deve essere disposto a collaborare insieme con gli altri specialisti, che formano l'équipe multidisciplinare, elemento cardine specialmente della T.A.A..

Deve poter valutare se altre terapie possano condurre a risultati uguali con costo minore.

Le T.A.A., per il numero di figure professionali coinvolte, per il costo dell'animale, il suo accudimento, la sua preparazione, il suo mantenimento in condizioni ottimali, il suo limitato uso per evitare fenomeni di stress, possono implicare costi economici particolari.

Questo non è di poca importanza nel momento in cui il SSN attraversa un momento di crisi e le risorse vanno utilizzate con criteri di contenimento e di essenzialità.

PROFILI GIURIDICI

Linee di politica legislativa e normativa europea

Prima di esaminare le specifiche norme giuridiche sulla *Pet Therapy* dobbiamo rapidamente considerare il lento sviluppo culturale attraverso il quale gli animali hanno assunto un rilievo giuridico crescente, segno del tentativo di individuare un modo diverso di concepire il rapporto tra l'uomo e tutte le altre forme di vita di cui si è fatta interprete la Dichiarazione universale dei diritti dell'animale, proclamata presso l'Unesco nel 1978. In tal senso appare estremamente significativa la nuova dizione dell'art. 20 a della Costituzione tedesca, approvata il 21 giugno 2002: "Lo Stato, tenendo conto della sua responsabilità verso le generazioni future, protegge le basi naturali della vita [umana] e animale mediante il potere legislativo nel quadro dell'ordinamento costituzionale e, sulla base della legge e del diritto, mediante il potere esecutivo e quello giurisdizionale" Contemplando esplicitamente gli animali nella protezione che va riconosciuta alle "basi naturali della vita umana" (*die natürlichen Lebensgrundlagen*), si tende a consolidare quell'elaborazione giurisprudenziale iniziata in Germania con l'entrata in vigore TierSchG, del 17-02-1993, c.d. *Tierschutzgesetz*, e con la sintetica e suggestiva nuova dizione dell' art. 90a del codice civile secondo cui "...gli animali non sono cose".

Va ricordato che 11 stati sui 16 della Federazione tedesca contemplano esplicitamente, nel proprio testo costituzionale, la tutela degli animali. Alcune in maniera ancora più pregnante della stessa Grundgesetz. Ad esempio, l'art. 59a della Costituzione del Saarland asserisce che "Tiere werden als Lebenwesen und Mitgeschöpfe geachtet und geschützt" (Gli animali devono essere rispettati e protetti come elementi della vita e creature viventi).

primo Paese europeo ad inserire un esplicito riferimento alla problematica animale nel proprio testo costituzionale è stato la Svizzera, nel 1973, per effetto della modifica dell'art. 25 della Costituzione (ora art. 80 della nuova Costituzione del 1999). Particolarmente interessante è la Costituzione dell'India del 1950 perché prevede, tra i *Fundamental Duties*, "proteggere e migliorare l'ambiente naturale inclusi le foreste, i laghi, i fiumi e la vita selvatica e avere compassione per le creature viventi" (art. 51 A lett. g).

E' in questo quadro che va inquadrato il progetto di modifica dell'art. 9 della nostra Costituzione, in virtù del quale la repubblica dovrebbe tutelare "le esigenze, in materia di benessere, degli animali in quanto esseri senzienti".

La parte II del Trattato istitutivo della futura Costituzione europea, relativa alla "Carta dei diritti fondamentali dell'Unione", esprime, invece, una non lieve controtendenza rispetto al modello indicato nella Costituzione tedesca, perché non contempla in alcun modo gli animali, neppure quando disciplina la tutela dell'ambiente all'interno del principio di sviluppo sostenibile (art. II-97). Se ne occupa solo nel Titolo III, relativo alle "Politiche e azioni interne", raccomandando "nella formulazione e nell'attuazione delle politiche dell'Unione nei settori dell'agricoltura, della pesca, dei trasporti, del mercato interno, della ricerca e dello sviluppo tecnologico e dello spazio" di tener "pienamente conto delle esigenze in

materia di benessere degli animali in quanto esseri senzienti, rispettando nel contempo le disposizioni legislative o amministrative e le consuetudini degli Stati membri per quanto riguarda, in particolare, i riti religiosi, le tradizioni culturali e i patrimoni regionali” (III-121). Sembra più una clausola di stile e di facciata che un chiaro impegno a promuovere una diversa sensibilità etica. Eppure la Comunità europea è intervenuta su questo problema con alcuni importanti documenti. In particolare, la Convenzione del Consiglio d’Europa per la protezione degli animali da compagnia, approvata a Strasburgo il 13 novembre 1987 e il Protocollo sulla protezione e il benessere degli animali, approvato alla Conferenza di Amsterdam del 16 giugno 1997.

La normativa italiana

Riferimenti normativi diretti

Nel nostro paese manca ancora una normativa organica su questa materia, anche se sono in fase di istruzione diversi disegni di legge. Esiste soltanto un Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 28 febbraio 2003 (*Gazz. Uff. del 4.3.2003 n. 52*) che recepisce l’accordo tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 6 febbraio 2003 in materia di benessere degli animali da compagnia e *pet-therapy* (*Gazz. Uff. n. 51 del 3.3.2003*) al fine di:

- a) assicurare il benessere degli animali;
- b) evitarne utilizzi riprovevoli, sia diretti che indiretti;
- c) consentirne l'identificazione, attraverso l'utilizzo di appositi microchips;
- d) utilizzare la *pet-therapy* per la cura di anziani e bambini su tutto il territorio nazionale.

Non troviamo, in questo provvedimento, nessuna definizione della *Pet Therapy* né qualsiasi distinzione tra le diverse possibilità terapeutiche e tra i diversi animali da compagnia. Un po’ più analitico è l’accordo tra Stato e regioni in cui si afferma che, per animale da compagnia, deve intendersi “ogni animale tenuto, o destinato a essere tenuto, dall’uomo per compagnia e affezione senza fini produttivi o alimentari, compresi quelli che svolgono attività utili all’uomo, come il cane per disabili, gli animali da *pet-therapy*, da riabilitazione e impiegati nella pubblicità. Gli animali selvatici non sono considerati animali da compagnia” (art. 2 a). La norma si limita a tracciare una netta linea di demarcazione tra animali domestici e animali selvatici, senza entrare nel merito della discussa questione dei diversi possibili livelli di domesticamento. Questa soluzione è forse opportuna, se consideriamo quanto sia ancora controversa ogni rigida tipologia, tuttavia il quadro complessivo che viene a delinearsi appare estremamente confuso perché pone sullo stesso piano gli animali (qualsiasi animale?) che l’uomo utilizza per compagnia o affezione, con quelli di cui si avvale nella *pet-therapy* o nella riabilitazione e, infine, con quelli che compaiono nella pubblicità. Come vedremo nel successivo paragrafo può divenire estremamente difficile collegare in un medesimo tessuto etico e normativo categorie così eterogenee, tenute assieme più da scelte umane (spesso soggettive e, al limite, arbitrarie) che da ragioni obiettive di tutela del benessere animale.

Va ricordata, infine, la legge della Regione del Veneto del 3 gennaio 2005 n. 3 che intende “promuovere la conoscenza, lo studio e l’utilizzo di nuovi trattamenti di supporto e integrazione delle cure clinico-terapeutiche quali la terapia del sorriso o gelotologia e la terapia assistita dagli animali o *Pet Therapy*” (art.1).

Riferimenti normativi indiretti

Le recenti modifiche al codice penale apportate dalla Legge 20.07. 2004 n. 189 assumono un ruolo rilevante nella qualificazione giuridica di qualsiasi forma di attività con gli animali. In particolare l’art. 544 ter vieta il maltrattamento degli animali, punendo “chiunque, per crudeltà o senza necessità, cagiona una lesione ad un animale ovvero lo sottopone a sevizie o a comportamenti o a fatiche o lavori insopportabili per le sue caratteristiche etologiche...”. Questa norma sembrerebbe imporre una lettura restrittiva del già ricordato art. 2 (a dell’ Accordo Stato-Regioni per cui potremmo concludere che esistono degli animali, “gli animali selvatici”, la cui utilizzazione per qualsiasi attività terapeutica o assistenziale va sempre considerata, a priori e a prescindere dalle consuetudini invalse, come “insostenibile” in base a specifiche caratteristiche naturali. Verrebbe, quindi, messa in discussione la possibilità di continuare a commercializzare come pet, e utilizzare in alcune terapie, furetti, gerbilli e simili, oltre a vari tipi di rettili come iguane, ofidi ecc. Qualche perplessità vi sarebbe anche sulla possibilità di utilizzare i delfini.

Il diffondersi della *Pet Therapy* apre, insomma, uno spazio di riflessione, etico e giuridico, molto ampio sui rapporti tra uomo e animale e sul senso e i limiti del domesticamento: sarebbe probabilmente opportuno incominciare a tentare di individuare una chiara e precisa linea di confine tra animale domestico, animale da compagnia, animale d’affezione, nella consapevolezza che non sempre e non in tutte le specie la tutela delle caratteristiche animali e la tutela della salute umana possono svilupparsi allo stesso modo e raggiungere le stesse forme di equilibrio.

Alla luce di questa considerazione va tenuta presente la crescente rilevanza giurisprudenziale, ai fini del risarcimento del danno, della particolarità e specificità esistenziale dei rapporti affettivi che si sviluppano con gli animali. Segno di un fenomeno che non si esaurisce più nella sfera esclusivamente privata dei rapporti di proprietà, ma assume riflessi sociali sempre più complessi sui quali sono intervenuti tutta una serie di ulteriori interventi legislativi. La legge 14 agosto 1991 n. 281 “Legge quadro in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo”. Il Decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 116 in materia di protezioni degli animali utilizzati a fini sperimentali o ad altri fini scientifici, e la Legge 12 ottobre 1993 n. 413, sulla obiezione di coscienza alla sperimentazione animale, nella misura in cui, come sottolinea la legge della Regione Veneto, molte di queste terapie sono ancora in fase di studio e sperimentazione.

L'INTERESSE DELLA COLLETTIVITA' E DEL PAZIENTE

L'impiego degli animali in attività correlate alla salute e al benessere umani sembra costituire un elemento di chiaro interesse se si considerano le sempre più frequenti iniziative legislative e gli interventi normativi di alcune regioni. Tuttavia la scarsità di dati scientifici e forse l'oggettiva difficoltà a procurarli secondo i canoni della medicina sperimentale, rende difficile una scelta di politica sanitaria. Questa scelta, infatti, non può trascurare sia l'emergere di alcune evidenze che lasciano sospettare delle possibili prospettive positive, sia il fatto che solo la diffusione e l'istituzionalizzazione di tali pratiche consente l'acquisizione di dati scientifici sulla loro efficacia, ponendo le condizioni per soddisfare le esigenze dei malati in modo mirato. Questi stessi dati permetterebbero una migliore conoscenza delle modalità di impiego degli animali, permettendo un incremento del loro benessere.

Le Istituzioni si trovano, quindi, a dover prendere in esame una pluralità di fattori non facilmente correlabili: la salute e il benessere dei singoli cittadini, la salute e il benessere animali, la salute pubblica, la gestione e allocazione delle risorse, lo sviluppo della conoscenza.

Sarebbero, innanzitutto, altamente auspicabili protocolli di ricerca che riuscissero a esaminare e comparare tutti questi fattori. Anche nell'ipotesi in cui questi studi dessero un risultato positivo, nel senso di accertare l'esistenza di benefici oggettivi per la salute senza particolari pregiudizi per gli animali, dovrebbe ugualmente essere preso in considerazione il fatto che questo genere di terapie può avere dei costi significativi a causa dell'ampio numero di professionalità richieste nel gruppo di lavoro. Il problema diventa allora quello dell'opportunità, a fronte della crescente scarsità di risorse finanziarie, di destinare specifici fondi alla *Pet Therapy* ecc. sia sotto la forma della rimborsabilità delle prestazioni da parte del servizio sanitario nazionale sia sotto la forma di incentivi di qualsiasi altro tipo.

Anche escludendo i profili economici, restano da affrontare tutta una serie di ulteriori problemi. Una particolare cura va dedicata alla formazione del consenso informato, considerando che si tratta di tecniche largamente praticate, non solo nel nostro paese, ma non ancora accreditate scientificamente e che, in molti casi, le decisioni saranno assunte dai genitori o da chi ha la responsabilità legale di un minore o di un portatore di handicap.

Altro problema riguarda la struttura dell'equipe. Sarebbe possibile ridurre i costi, facendo leva sul volontariato e organizzando tali pratiche sulla base di uno 'spontaneismo' (con protocolli approssimativi non validati né in corso di validazione). L'istituzionalizzazione delle attività, con protocolli definiti e validati e professionalità specifiche e riconosciute, determinerebbe un rilevante incremento delle spese. Nel secondo caso sarebbero più facilmente controllabili la qualità delle prestazioni, le garanzie di correttezza scientifica e anche il rispetto del benessere animale. Viceversa, nel primo caso è possibile che la dimensione volontaristica – specialmente in un caso come questo in cui non sono ancora certi i benefici derivanti da tali terapie – garantisca maggiormente una fase di sperimentazione e diffusione.

Sottoporre a Comitati bioetici indipendenti la valutazione dei protocolli, specialmente se innovativi può costituire una soluzione a questi problemi.

UN'ALLEANZA TERAPEUTICA?

Aspetti bioetici nella Pet Therapy

Il presupposto bioetico su cui si fonda la *Pet Therapy* è che tra uomo e animale possa instaurarsi una relazione sul modello delle relazioni interpersonali e che quindi, come in ogni interazione, vi sia uno scambio, di sentimenti, di affetti, di emozioni che influenzano reciprocamente i due soggetti. Da ciò discende la possibilità di impiegare in senso terapeutico tale incontro. Questa è, tuttavia, anche la sfida che la *Pet Therapy*, da un punto di vista bioetico, deve affrontare: è possibile applicare un modello interattivo e comunicativo al rapporto interspecifico? E se sì, a quali condizioni?

Occorre elaborare un modello che sia rispettoso dell'identità di entrambi i *partner* e che quindi tenga nel massimo conto l'elemento della *diversità* ma anche quello dell'*asimmetricità*, inevitabile, del rapporto. Un modello, dunque, che miri alla tutela della dignità dei due soggetti e che possa, altresì, proporsi come praticabile e soddisfacente per tutti gli operatori sanitari.

A tal fine dovremmo, però, preliminarmente sgomberare il campo da due obiezioni che provengono da fronti opposti: gli animalisti, i quali temono nella *Pet Therapy* la riduzione dell'animale a oggetto e, quindi, la sua strumentalizzazione e i filosofi tradizionali che invece temono l'elevazione dell'animale a persona e, quindi, una sua indebita antropomorfizzazione.

L'assunto su cui si basa la *Pet Therapy* rinvia a una tradizione filosofica che potremmo definire del rispetto in opposizione a quella del *dominio*, caratterizzata dal superamento della visione discontinuista tra uomo e animale, cui ha potentemente contribuito la scienza etologica.

La tesi che ci si propone di sostenere è che una *Pet Therapy* correttamente praticata non solo non rappresenta una strumentalizzazione, secondo l'obiezione animalista, ma può anzi contribuire a promuovere una *riabilitazione* della figura animale. Analogamente una *Pet Therapy* correttamente praticata non comporta una indebita antropomorfizzazione, secondo l'obiezione filosofica tradizionale, ma può anzi contribuire a formare una nuova 'cultura della percezione', in cui la diversità animale sia riconosciuta e accettata come valore e l' <altro> sia mantenuto nella sua qualità di soggetto.

Nell'etica interspecifica contemporanea, troviamo una vasta gamma di approcci che vanno dalle teorie dei diritti all'utilitarismo, al contrattualismo, a visioni che si incentrano sui temi della responsabilità e della cura. Ciascuna di queste prospettive presenta elementi interessanti e degni di approfondimento in relazione alle diverse tipologie del rapporto con gli animali, tradizionalmente distinti in selvatici, da compagnia, da reddito.

Il riconoscimento dell'asimmetricità nel rapporto uomo/animale dovrebbe indurre a una condotta etica ispirata al paradigma della cura - che comporta una

responsabilità che non prevede reciprocità, nei confronti di soggetti eminentemente deboli (si rinvia al documento del C.N.B. “Benessere animale e salute umana”)

Per quanto riguarda il significato dell’animale come interlocutore, la comunicazione tra individui di specie diversa dovrebbe favorire un atteggiamento di attenzione e di rispetto nei confronti della biodiversità. Il rapporto uomo - animale può promuovere modalità di interazioni che facciano vivere tale esperienza al positivo, come occasione di apprendimento e di arricchimento.

Un ulteriore elemento caratteristico della comunicazione interspecifica sembra possa identificarsi nella sua flessibilità, nella sua libertà dai vincoli e dalle regole tipiche del rapporto interumano e, in particolare, della comunicazione verbale. Ciò può consentire un’espressione più libera di sentimenti e di emozioni, la manifestazione spontanea di ansie e paure e, quindi, favorire una migliore comprensione di se stessi. Si è più volte sottolineato che l’uomo, non sentendosi giudicato dall’interlocutore animale - e qui l’asimmetricità si rivela davvero funzionale - riesce a esprimere se stesso senza inibizioni e a scaricarsi da tensioni e paure spesso inconse.

Alla luce di queste indicazioni di carattere generale, la bioetica dovrà tenere conto delle diverse modalità del rapporto uomo - animale, prendendo in particolare considerazione le variabili che lo definiscono e i fattori che lo influenzano (ad esempio, il tipo di animale scelto, la singola persona, la sua età, il suo sesso, le sue condizioni di salute, la sua storia, l’ambiente di vita, la cultura di provenienza etc.) per predisporre una serie di strategie che rendano tale rapporto rispettoso dell’identità di entrambi i partner, al fine di ottimizzare le possibilità di tale incontro.

Si pensi, per fare un solo esempio, al ruolo che può avere in tale rapporto una cultura di provenienza fortemente antropocentrica, orientata verso un rifiuto della presenza animale, identificata con la negatività, il male, il disordine o, viceversa, una cultura ispirata al rispetto nei confronti del mondo vivente, tollerante, aperta alla diversità, che veda nell’animale un’alterità positiva, un compagno o un referente essenziale per l’uomo.

Occorre qui segnalare l’importanza di un’educazione all’alterità proprio perché l’incontro interspecifico non sia l’occasione di sottomissione o di appropriazione né si riduca a un gioco di potere o inneschi meccanismi di identificazione.

Certo noi proveniamo da una cultura che non ha sufficientemente tematizzato la *diversità*, specie quella dell’animale. Le modalità consuete sono state quelle della reificazione (riduzione dell’animale a oggetto, a macchina) o quelle dell’antropomorfizzazione (interpretazione dell’animale in termini umani).

La riscoperta del ruolo terapeutico degli animali—che sembrava scomparsa nell’era della medicina scientifica—può inquadrarsi altresì nella ricerca dei nuovi modelli di bioetica medica che si richiamano al paradigma del *Caring* e che assegnano largo spazio a interventi ‘dolci’, basata sul rapporto interpersonale uomo/animale nella cura e nella prevenzione delle malattie. Lo spostamento dell’attenzione dalla malattia al malato e dal malato alla persona—intesa nella sua interezza bio-psichico-storica—può favorire lo studio e l’impiego di terapie complementari che intendono fornire risposte più integrate ai bisogni del malato e

che, soprattutto, considerano la malattia non come un fatto isolato, ma come risultato di un complesso di eventi che riguardano biografia, ambiente sociale e situazione storica dell'individuo.

Vi è un forte appello oggi all'umanizzazione della medicina, all'esigenza che si recuperi il nucleo etico essenziale della professione medica. Nell'idea di 'alleanza terapeutica' - relazione retta dalla fiducia - ci si riferisce alla disponibilità del medico a identificarsi col paziente, alla sua capacità di ascoltarlo e non solo di 'auscultarlo'.

Il limitare, infatti, l'intervento medico a un esame oggettivo, a una diagnosi esatta su uno stato del corpo o di una sua parte e a un'eventuale prescrizione terapeutica, può apparire un atto tecnicamente valido. Esso, in realtà, costituisce, oltre che una risposta insufficiente rispetto ai bisogni del paziente, un atto che ignora la base psico-affettiva dello stato di salute e di malattia. Da tale insufficienza potrebbe derivare una riduzione del paziente stesso da soggetto sofferente a oggetto di interesse medico, con una limitazione della potenzialità e dell'efficacia del rapporto terapeutico.

Viceversa, una percezione e un'interpretazione non riduttiva ma più ampia dei bisogni e delle richieste di cui il paziente è portatore, favoriscono una presa in carico non limitata al puro sintomo fisico. Occorre aggiungere che, nell'area del 'malessere', delle piccole patologie di origine sociale e psicologica, si manifesta il modo culturale e soggettivo in cui si vive come stato di sofferenza quello che si definisce come malattia.

Ma il *Caring* può rivelarsi la risposta più appropriata anche allorché ci si trovi dinanzi a malattie incurabili, croniche, per cui non esiste una terapia, una cura. Solo una medicina che si prefigga come fine non la guarigione ma il benessere globale dei pazienti incurabili, potrà rispondere al loro bisogno di essere ascoltati, protetti, rassicurati.

In questo quadro, l'impiego delle cosiddette terapie dolci come la *Pet Therapy* può rivelarsi in sintonia con l'idea di una medicina della cura (*Caring*) piuttosto che della guarigione.

Se non possiamo pretendere che gli animali diventino i 'guaritori' delle nostre malattie, quello che potremmo forse, ragionevolmente, attenderci è che, grazie alla loro presenza, e con l'aiuto di opportune condizioni e strategie appropriate, possa instaurarsi un buon rapporto di cura.