

Valutazioni AAA 2016/2017

Considerazioni conclusive dell'animatore

- Alta compliance dei partecipanti all'attività
- Rare/occasionali attivazioni di disturbi del comportamento durante le sessioni
- Attivazioni positive di persone tendenzialmente apatiche e ritirate
- Progressivo e spontaneo coinvolgimento degli operatori non finalizzato ad attività assistenziali e infermieristiche
- Clima ambientale sereno e accogliente

Materiali e metodologia

Abbiamo utilizzato un campione di convenienza di 17 partecipanti. Le sessioni di AAA, in numero di 5, si sono svolte in un periodo di 5 mesi (da febbraio a giugno 2017).

Durante le attività l'intero campione è stato valutato con una scala osservazionale di nostra creazione (Allegato1) composta da 9 item per rilevare la qualità delle interazioni spontanee con il cane, verbali e non verbali e da più uno spazio di notazione lasciato libero per il compilatore. Le sintomatologie comportamentali presenti in alcuni partecipanti sono state osservate con l'utilizzo della Apparent Affect Rating Scale.¹ Tale rilevazione è stata somministrata in due tempi distinti, prima dell'attività (T0) e durante l'attività (T1).

La scala AARS ha una stratificazione del punteggio da 0 a 5 e valuta la presenza/assenza di vari stati d'animo su base temporale: 0 significa non applicabile, 1 assenza dello stato d'animo, 2 presenza dello stato d'animo per meno di 16 secondi, 3 presenza dello stato d'animo da 16 secondi a 59 secondi, 4 presenza fra 1 e 2 minuti, 5 per più di 2 minuti. Gli stati

¹This scale was first published as the Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale: Lawton, M.P., K.S. Van Haitsma, and J.A. Klapper. "Observed Affect in Nursing Home Residents." *Journals of Gerontology B: Psychological Sciences*, 51:(1996),3-14.

A revised version was later published as the Apparent Affect Rating Scale: Lawton, M.Powell; Van Haitsma, Kimberly; Perkinson, Margaret; Ruckdeschel, Katy. "Observed Affect and Quality of Life in Dementia: Further Affirmations and Problems" *Journal of Mental Health and Aging* 5:1 (1999), 69-81

d'animo valutati sono: ansia, depressione, rabbia, interesse, piacere.
L'interpretazione dei punteggi degli item piacere e interesse è

esattamente opposta rispetto a quelli di rabbia, ansia e depressione.

In entrambe le sottoclassi un punteggio elevato significa una evidente presenza dello stato d'animo indagato ma nel primo caso (piacere interesse) il punteggio assume una connotazione positiva nel secondo (rabbia, ansia, depressione) negativa.

Per ogni partecipante e per ogni item della scala abbiamo preso i valori medi delle cinque sessioni di AAA sia a T0 che a T1 in modo da poterli confrontare con un test statistico che permette la comparazione fra medie: test T di student.

Abbiamo preso come indice di significatività statistica un valore di p inferiore a 0,01 (p.value <0,01).

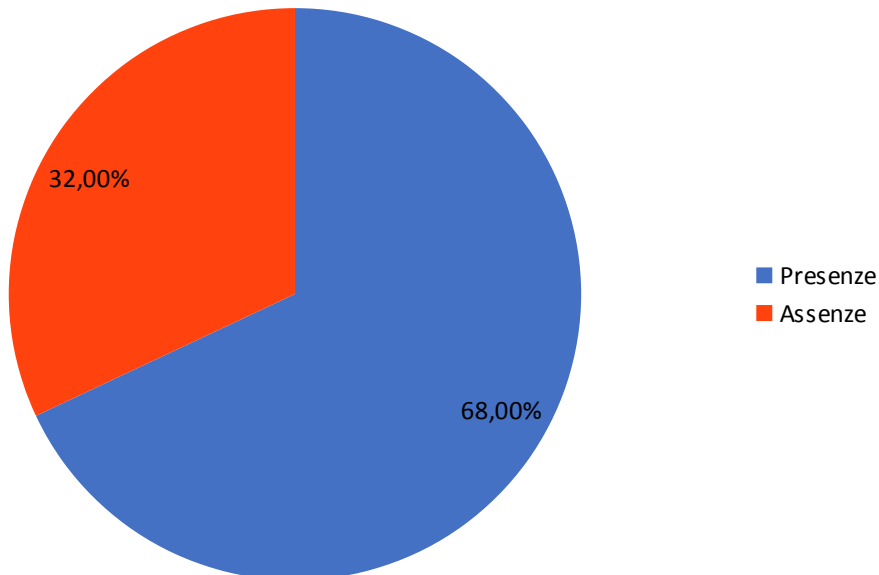
La nostra scala osservazionale (vedi Allegato 1) si compone di:

- 6 item che prevedono un punteggio da 0 a 3 ove 0 corrisponde a niente, 1 a poco, 2 ad abbastanza, 3 a molto. Tali punteggi si riferiscono alla valutazione osservazionale della qualità di interazione con l'animale.
- 2 item che indagano la compliance all'attività.
- 1 item che verifica la presenza-assenza della persona e ne individua le motivazioni.

Risultati

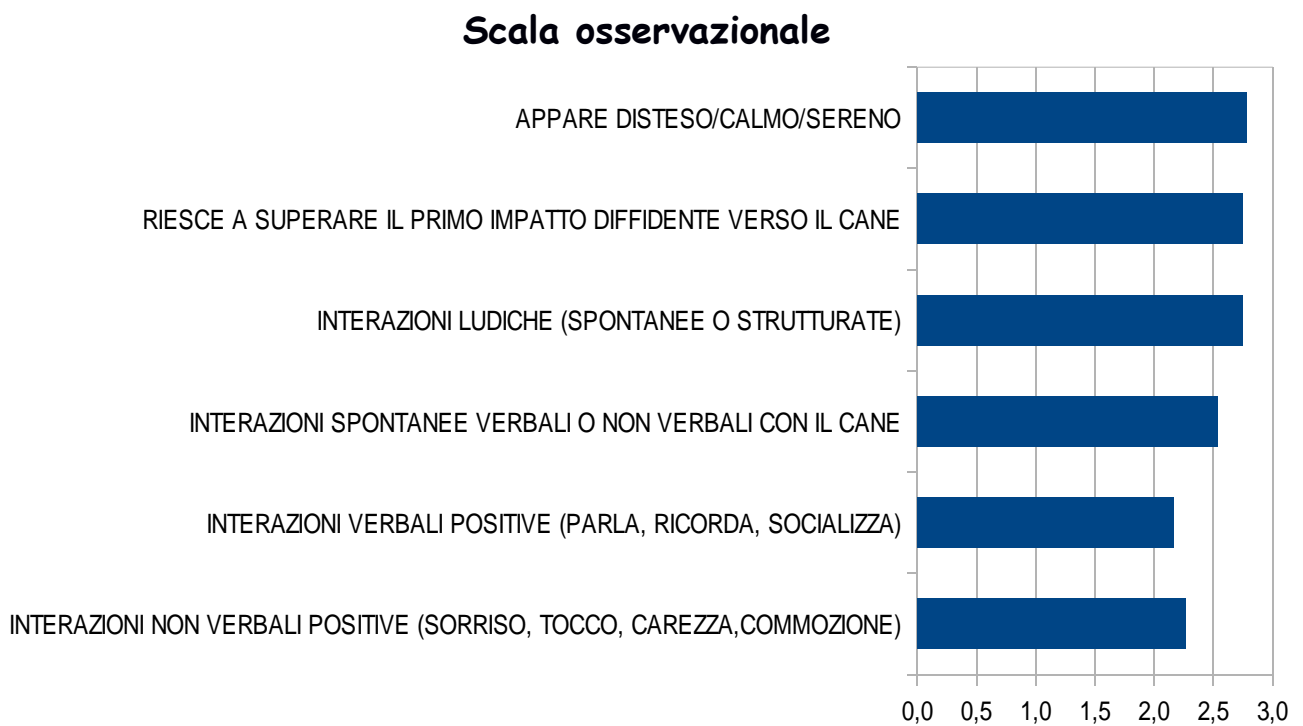
Il campione di residenti che ha partecipato all'attività era composto da 12 donne e 5 uomini con un'età media di 84,7 anni (DS $\pm 9,6$). Abbiamo osservato una buona partecipazione alle attività con un 75% di presenze come mostra il seguente grafico (Fig1)

Fig.1



Di seguito il grafico che mostra i risultati (con a fianco la DS) della valutazione con la scala osservazionale da noi elaborata (Allegato 1) (Fig.2)

Fig.2



Per la scala AARS abbiamo preso i valori medi delle 5 sedute sia a T0 che a T1, suddividendoli item per item per facilità di calcolo. Abbiamo poi confrontato i valori medi del campione fra T0 e T1 con uno strumento statistico (T di student) che permette la comparazione fra medie. Abbiamo considerato come statisticamente significativo un valore di $p < 0,01$.

I dati sono riassunti nella tabella seguente (fig.3):

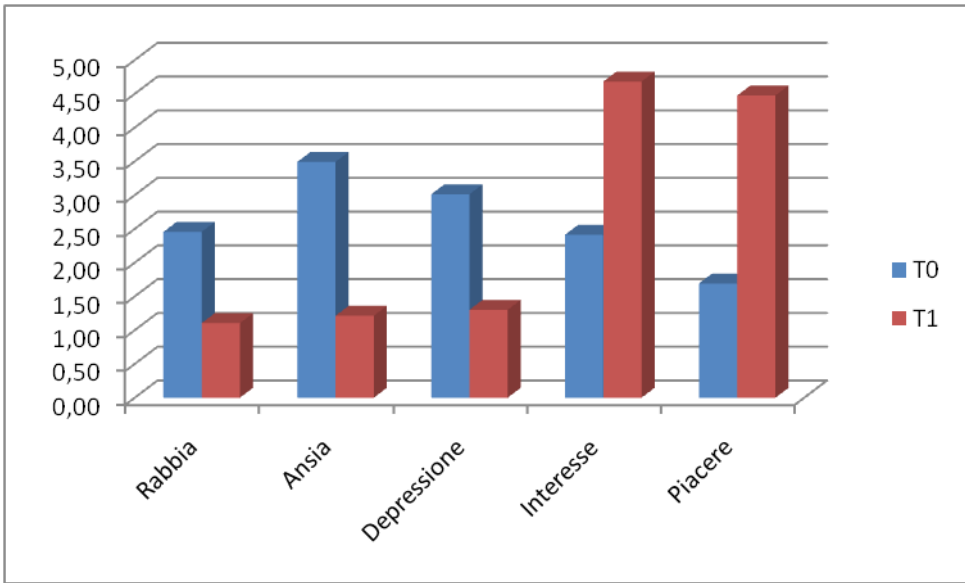
Fig.3

	T0	T1
Rabbia	2,46	1,10
Ansia	3,49	1,21
Depressione	3,01	1,30
Interesse	2,41	4,68
Piacere	1,69	4,48

Nel caso di *interesse e piacere* il valore medio, fra T0 e T1, è *aumentato fortemente*, a indicare che al termine della seduta tali stati d'animo erano molto più presenti nei partecipanti, così come mostrato nel seguente grafico (Fig.4)

Nel caso di *rabbia, ansia e depressione* il valore medio è *fortemente diminuito*, a indicare che al termine della sessione tali stati d'animo erano nettamente inferiori se confrontati con l'inizio della seduta, così come mostrato nel seguente grafico (Fig.4)

Fig.4



Abbiamo quindi confrontato con il test T di student i valori medi di ciascun item sia a T0 che a T1. (Fig.5)

Fig.5

	T0	T1	P. value
Rabbia	2,46	1,10	<0,01
Ansia	3,49	1,21	<0,01
Depressione	3,01	1,30	<0,01
Interesse	2,41	4,68	<0,01
Piacere	1,69	4,48	<0,01

In tutti i casi la differenza fra le medie è risultata essere statisticamente significativa con un p.value fortemente inferiore a 0,01.

Valutazioni TAA 2016/2017

Considerazioni conclusive dell'animatore

- Il clima del gruppo è stato molto positivo e denso di scambi relazionali ed emotivi in tutte le sessioni, sia tra i partecipanti che con i conduttori
- Gli scambi relazionali ed emotivi sono perdurati in modo spontaneo anche oltre le singole sessioni
- Tra le persone che presentano disturbi del comportamento, non si sono riscontrate attivazioni né durante né dopo l'attività
- Durante le sessioni i partecipanti hanno dimostrato una grande attivazione (anche spontanea) sia nelle narrazioni autobiografiche stimulate dalla presenza del cane, sia nelle attività motorie sviluppate attraverso giochi e attività di "care" rivolti al cane
- Il Fisioterapista è stato significativamente coinvolto all'interno di una dimensione relazionale di intimità, maggiormente informale rispetto a quanto prevede il lavoro strettamente riabilitativo.

Materiali e metodologia

Abbiamo condotto un'analisi su 5 interventi di TAA, rivolta al piccolo gruppo di partecipanti. In questo caso la seduta è stata co-condotta dal responsabile del Servizio di Riabilitazione insieme al conduttore del cane e all'animatore.

Il campione era composto da 5 residenti che hanno partecipato a cinque sedute (vedi sezione partecipanti).

Il campione all'inizio di ogni seduta (da qui in poi T0) è stato valutato con una scala del dolore (VNS o Painad in base all'indicazione) e con una scala osservazionale di nostra creazione (Allegato 2), che ci ha permesso di valutare qualitativamente la partecipazione dell'ospite all'intervento di TAA.

Al termine della seduta il campione (da qui in poi T1) è stato rivalutato dallo stesso operatore con la suddetta scala del dolore.

Le valutazioni medie del campione a T0 sono state confrontate con le

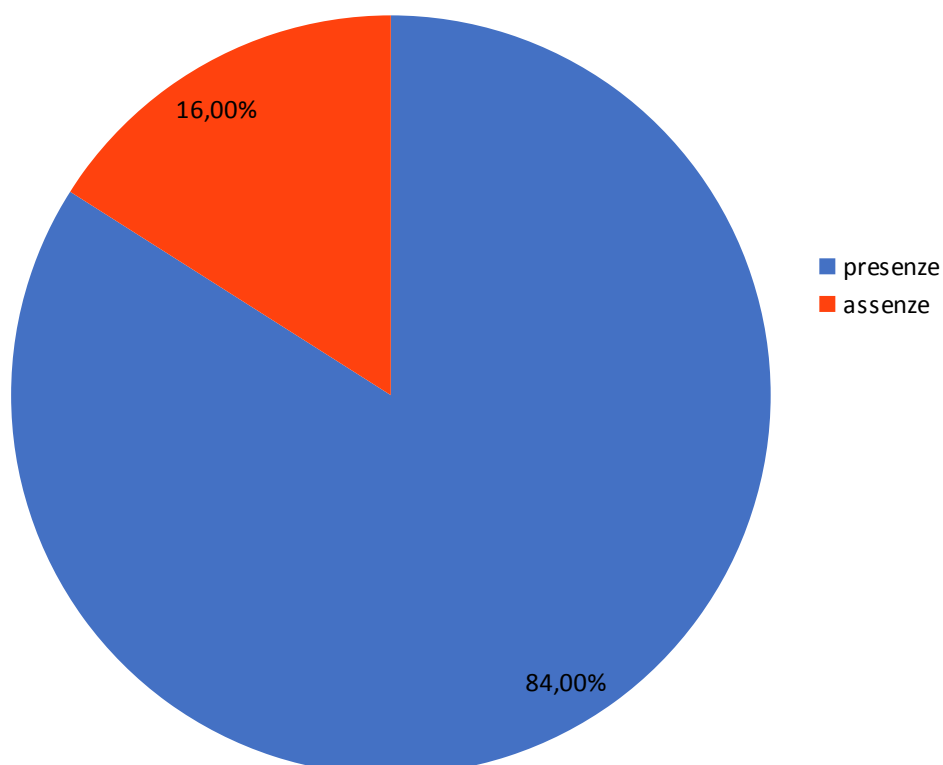
valutazioni medie a T1 con lo stesso strumento statistico che permette la comparazione fra medie (test T di student).

In questo caso abbiamo considerato statisticamente significativo un valore di $p < \alpha 0,05$.

Risultati

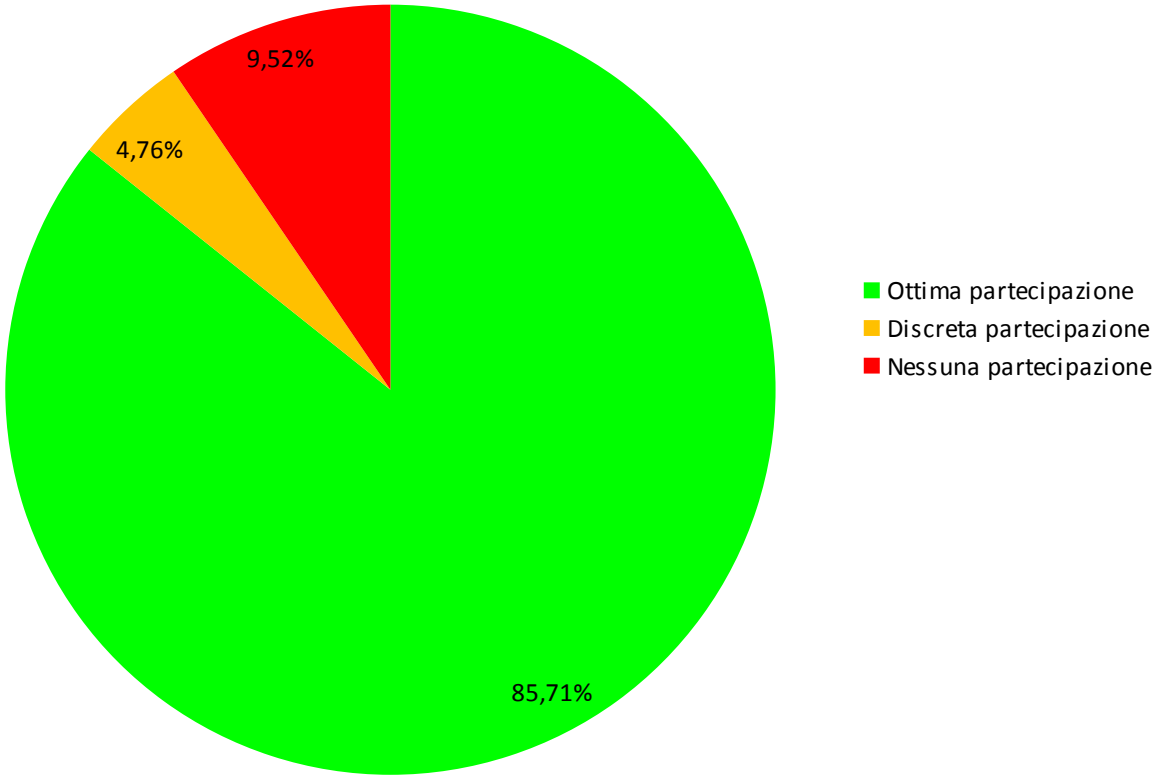
Il campione che ha partecipato all'attività era composto da 5 donne con un'età media di 88,4 ($\pm 4,03$) anni. Abbiamo osservato un'ottima partecipazione alle attività con un 84% di presenze, come mostra il seguente grafico (Fig.6)

Fig.6



In questo caso abbiamo valutato la partecipazione con la scala osservazionale di nostra creazione, che ha mostrato ottimi risultati (Fig. 7)

Fig.7



La tabella seguente (Fig.8) mostra le valutazioni medie del dolore sia a T0 che a T1. Fra parentesi il valore della deviazione standard (ds).

Fig.8

	Media T0(ds)	Media T1(ds)
1 SEDUTA	3,2 (+ 1,9)	0,4 (+ 0,5)
2 SEDUTA	3,0 (+ 0,9)	0,8 (+ 0,8)
3 SEDUTA	3,0 (+ 0,0)	0,6 (+ 1,5)
4 SEDUTA	1,0 (+ 1,5)	0,6 (+ 1,5)
5 SEDUTA	3,0 (+ 2,1)	1,0 (+ 2,12)

La tabella seguente invece mostra gli stessi valori medi con a fianco il p.value.

Fig.9

	Media T0(ds)	Media T1(ds)	p.value
1 SEDUTA	3,2(+ 1,9)	0,4(+ 0,5)	0,031
2 SEDUTA	3,0(+ 0,9)	0,8(+ 0,8)	0,029
3 SEDUTA	3,0(+ 0,0)	0,6(+ 1,5)	0,016
4 SEDUTA	1,0(+ 1,5)	0,6(+ 1,5)	0,374
5 SEDUTA	3,0(+ 2,1)	1,0(+ 2,12)	0,184

Osservando i valori medi nelle prime tre sedute, abbiamo rilevato una riduzione del dolore statisticamente significativa fra T0 e T1, con un valore $p < 0,05$. Nelle ultime due sedute, anche se abbiamo osservato una riduzione, non è risultata essere statisticamente significativa.

Per entrambi gli interventi (AAA, TAA) sarebbe auspicabile un ulteriore studio su un campione più numeroso per confermare i risultati ottenuti, sia in merito alla diminuzione degli stati d'animo che possono essere letti come indicatori di distress, che per quanto riguarda la riduzione del dolore riferito dall'ospite.