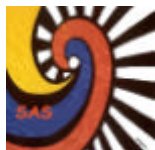


# I.S.S.U.A.

## Istituto Superiore Di Scienze Umane Applicate



**S.A.S. – Self Activating System**  
a new approach for changing



**A.G.R.E.S.**

Associazione Genitori per la Rieducazione Equestre e Sportiva

**E.I.T. – HIPPOThERAPY**

**E.I.T. - ippoterapica**

## RIABILITAZIONE EQUESTRE

**Romeo Lucioni – Elisabetta Crippa – Alessandra Cova**

*È importante sottolineare che l'ippoterapia non deve essere solo uno svago, ma rispondere alla sua vera finalità: offrire ai pazienti una terapia ed un intervento riabilitativo.*

L'ippoterapia si riferisce ad una applicazione a scopo terapeutico-riabilitativo che fa uso del cavallo. Con nessun altro animale, l'uomo ha strutturato un rapporto più intensamente emotivo, affettivo e di condivisione esistenziale e simbolica come con il "suo cavallo".

Fin dagli albori della civiltà il legame tra l'uomo ed il cavallo è sempre stato importante; in molti luoghi questi animali erano considerati sacri; tra i Sumeri, gli Egizi, i Celti, i Galli, i Greci ed i Romani, il cavallo ha rivestito un ruolo suo proprio, non solo perché fosse, in pratica, l'unico mezzo di locomozione, ma anche per il legame affettivo che si stabilisce con il cavaliere.

Alcuni grandi generali sono stati sepolti con il loro destriero con il quale avevano partecipato a battaglie e/o a lunghe guerre. Interessante è anche ricordare come gli "indios" dell'America del Sud ed i "pellerossa" di quella del Nord, stabilivano un legame strettissimo, quasi simbiotico, con il loro cavallo, dal quale non si separavano mai, neppure durante la notte, e sono anche riportate pratiche masturbatorie attuate proprio perché l'animale si sentisse un tutt'uno con il suo "guerriero" che gli chiedeva immani sforzi e prestazioni straordinarie.

Da tutte queste considerazioni si può ben capire come sia stato facile passare ad utilizzare il cavallo per organizzare attività ludiche, ricreative ed anche terapeutiche. Se in un primo tempo si poteva pensare che questa "utilità" del cavallo per svolgere pratiche terapeutico-riabilitative fosse piuttosto intuitiva ed anche quasi "augurabile" come "ultima spiaggia", piano piano l'impiego è risultato più meditato ed anche più studiato.

Ha attratto l'attenzione come l'andare a cavallo servisse per tranquillizzare e così è nata "l'ippoterapia" che è stata usata nelle crisi isteriche, in quelle di ansia e di

eccitazione psicomotoria. Il cavallo è servito anche per stimolare il coraggio e la volontà, fungendo da esempio, messo in evidenza dai racconti epici: "... il cavallo bianco non è mai stanco!".

Al "destriero" sono state riconosciute doti di sensibilità, di tranquillità, di capacità interpretativa, di affettività, di legame indissolubile, oltre, naturalmente, alla forza, alla gagliardia, al valore, alla perseveranza. A lui sono state legate qualità quasi "umane" e/o caratteristiche chiaramente e dichiaratamente "psicologiche".

Le sollecitazioni neuro-muscolari cambiano poi secondo l'andatura dell'animale che, passando dal passo, al trotto e al galoppo, determina influenze variabili sia in quantità che in qualità.

Nel 1930 il medico Max Senatur nel suo scritto "Il valore salutare dell'equitazione" mette l'accento sull'importanza del "dosaggio dell'ippoterapia" che equipara a quello normale dei farmaci e/o delle tisane.

In epoca più moderna, viene ricordata l'amazzone Liz Hartnell che è riuscita a vincere la medaglia d'argento nelle Olimpiadi del 1952 e del 1956 (con il fido Jubileo), dopo che era stata colpita dalla poliomielite ed aveva adottato l'ippoterapia come metodo riabilitativo.

Il cavalcare rinforza le potenzialità motorie, stimola le facoltà intellettive (attenzione, memoria, concentrazione); richiede stabilità emotiva e dell'umore; obbliga ad un comportamento tranquillo ed, infine, potenzia la volontà di stabilire una relazione positiva con il cavallo. Questo, seppure docile, tollerante e "addestrato", è pur sempre un animale che non tollera comportamenti strani e gesti incoerenti, non viene a compromessi come invece fanno i caregivers.

Proprio per tutto questo è fondamentale il lavoro della terapeuta che interviene ogni qualvolta sia necessario mediare e favorire la canalizzazione delle pulsioni aggressive o diminuire il livello dell'ansia e della tensione.

## **RIABILITAZIONE**

La riabilitazione viene riferita al recupero di funzioni che possono risultare menomate e/o distorte e che, quindi, non assolvono il loro compito. Proprio per questo è stato coniato il termine

### **DISABILITÀ**

riferito a qualsiasi restrizione o carenza funzionale conseguente a menomazioni specifiche o al loro mancato sviluppo. Così possiamo riconoscere diversi tipi di disabilità:

- ?? sensoriali (coinvolge le possibilità di integrazione con la realtà esterna)
- ?? percettive e rappresentazionali (interessa il rapporto con la realtà interna)
- ?? emotive (interessa le risposte istintive ed automatiche)
- ?? adattivo-affettive (riguarda il mondo dei valori)
- ?? espressivo-comunicative
- ?? motorie e psicomotorie
- ?? cognitive (delle funzioni psichiche superiori o mentali)

Queste interessano varie aree:

- ?? strutturazione del Sé
- ?? autoriconoscimento e autovalorizzazione
- ?? apprendimento
- ?? comportamento
- ?? integrazione sociale

Ogni disabilità può essere:

- ?? genetica
- ?? congenita
- ?? acquisita

ed inoltre

- ?? transitoria o permanente
- ?? reversibile o irreversibile
- ?? progressiva, stazionaria o riducibile
- ?? capace di agire sulla crescita o di indurre regressioni

Le menomazioni funzionali hanno portato ad evidenziare lo stato di

**HANDICAP** (svantaggio) che indica quando una o più disabilità interferiscono con l'inserimento e l'integrazione sociale e può riguardare:

- ?? il mondo delle relazioni
- ?? dell'educazione
- ?? della socializzazione
- ?? del lavoro
- ?? della cultura

e possono portare a:

- ?? svalorizzazione e pauperizzazione individuale
- ?? isolamento sociale
- ?? emarginazione

e possono indurre conseguenze:

- ?? relazionali
- ?? economiche
- ?? ambientali
- ?? culturali

La Riabilitazione può essere strutturata in diversi modi e, quindi, si riconoscono quelle:

- ?? individuali e/o personologiche
- ?? comportamentali
- ?? relazionali
- ?? sociali

che interessano sia:

- ?? il sistema soggettivo: percettivo, rappresentativo, affettivo, cognitivo

?? il sistema relazionale in cui il soggetto è iscritto e che riguarda:

- aspetti di crescita personale e sociale
- aspetti adattivi
- aspetti di miglioramento della qualità della vita

La Riabilitazione può risultare:

?? **parziale** – che riguarda aspetti funzionali specifici e/o particolari

?? **globale** – che interessa lo sviluppo armonico e integrato della persona

Quando parliamo di Riabilitazione possiamo anche riferirci a:

**RIABILITAZIONE** che tende al superamento dei deficit ma anche a:

**RIEDUCAZIONE** che mira al superamento dell'attitudine negativa determinata dall'approccio personale alla disabilità o all'handicap.

## **IPPOTERAPIA TERAPIA ASSISTITA CON CAVALLO**

I profondi cambiamenti che la società umana ha strutturato negli ultimi venti anni, hanno portato a interessare anche l'ambito medico-sanitario e quello riabilitativo-assistenziale. Valorizzata la centralità della persona si è via via organizzato un "sistema uomo" che riguarda:

- l'osservazione e l'analisi dei bisogni;
- l'organizzazione dell'uso delle risorse;
- il rispetto dell'individuo e delle pari opportunità;
- il diritto al lavoro, alla salute, al recupero funzionale ed ad una vita degna.

In questo quadro innovativo, anche il mondo sanitario ed assistenziale ha trovato spinte per adeguare la propria azione verso la prevenzione, il recupero, il reinserimento sociale ed il miglioramento della qualità della vita.

La **terapia riabilitativa** è il frutto di questi cambiamenti e, proprio per questo, si vanno via via sviluppando gli studi teorici e le applicazioni pratiche. In questo "nuovo mondo" culturale e sociale, si inserisce, sicuramente con un alto profilo, l'**ippoterapia** che ha tutte le caratteristiche per proporsi come intervento globale ed olistico per ridurre le situazioni di svantaggio fisico, psichico e sociale.

### **Cos'è**

Intendiamo come ippoterapia un insieme di attività organizzate attorno all'uso del cavallo avendo come finalità quelle:

- terapeutico-riabilitative;
- educativo-formative
- integrative, per il superamento del disagio sociale.

L'ippoterapia non è un puro e semplice "andare a cavallo", ma una vera terapia.

Infatti:

- si utilizza il setting terapeutico, rappresentato dal maneggio, per mantenere un certo grado di ritualizzazione che viene accentuata,

strutturalmente, per dare un senso preciso all'accoglimento, all'incontro e alla "consegna" della la madre alla terapeuta che acquista e dilata importanti valori simbolici;

- sebbene si mantenga un'atmosfera di allegria e di incontro armonioso, il paziente percepisce l'obiettivo terapeutico-educativo-formativo dovendo accettare le regole e le spinte verso il far crescere le sue potenzialità ed il correggere posture e/o atteggiamenti devianti o dannosi;
- il bambino accetta questo atteggiamento riparatore dimostrando non solo di adeguarsi, ma anche di partecipare attivamente al recupero di funzioni ed allo sviluppo di capacità oltre che di personalità;
- il disabile che a terra dimostra tante difficoltà, quando sale sul cavallo percepisce una diversa immagine di sé, più valida, imponente, più positiva e da qui prende avvio quell'autovalorizzazione che significa una *nuova presa di coscienza*;
- l'immagine simbolica del cavallo è fondamentale per dare slancio e desiderio di fare dell'equitazione e ciò è dimostrato dall'entusiasmo e dall'orgoglio messo in mostra dai bambini nelle loro relazioni con i compagni;
- i disabili non imparano ad "andare a cavallo", bensì a sviluppare una attività equestre che comporta:

il *saper stare in sella con stile* (che è quello all'inglese: cioè con le due mani sulle redini),

il *poter affrontare tutte le situazioni* provocate da reazioni anche improvvise del cavallo,

il rispettare gli ordini, le modalità di volteggio, le priorità nello spostarsi in gruppo;

- è una attività che comporta scelte, attenzione, volontà, rispetto dell'animale, degli altri cavalieri e del setting, tenuta, affetto verso il proprio "compagno" e, soprattutto, indipendenza ed autodeterminazione. Inizialmente, invece, l'ippoterapia era "passiva" poiché si pensava che fosse solo il movimento del cavallo a produrre benefici;
- la terapeuta osserva attentamente le evoluzioni e l'impegno motorio per poter guidare il disabile a raggiungere gli obiettivi di:

?? rinforzare i muscoli del tronco e del collo;

?? sviluppare le strutture muscolari di cosce e gambe;

?? acquisire coordinazione oculo-motoria;

?? far crescere la capacità di orientamento spaziale e temporale;

?? saper partecipare ad evoluzioni, in gruppo, che richiedono attenzione, precisione ed un grande rispetto delle regole perché movimenti incontrollati possono mettere a repentaglio l'incolumità dei partecipanti al lavoro.

Da queste osservazioni si evince che:

- l'ippoterapia è un intervento di riabilitazione globale, che spinge il soggetto disabile a non fissarsi sulle proprie limitazioni, ma a credere nelle reali possibilità di crescere e di trovare un proprio ruolo;
- le terapeute spesso fanno partecipare i ragazzi alla preparazione dei cavalli: mettere la sella, collocare i finimenti, pulirli, spazzolarli, liberare gli zoccoli dal fango accumulato. Questo compito serve a sviluppare ancor più quel vincolo affettivo che lega il disabile al proprio cavallo;

- il piano di lavoro è sempre spiegato ai pazienti, così acquistano una chiara visione degli obiettivi e dei risultati e non si fermano a considerare solamente quanto sia "pesante" la pratica;
- dopo le prime sedute nelle quali il cavallo è tenuto da un ausiliario, i disabili imparano ad andare da soli e, quindi, a guidare; questo è sempre un grande passo in avanti perché implica un enorme aumento del senso di autovalorizzazione, sulla base della scoperta di capacità, di efficienza e di precisione nei rapporti con il cavallo;
- le sedute di ippoterapia solitamente sono settimanali e durano mezz'ora, ma possono diventare di un'ora ed anche bisettimanali. Non si pensi che questo sia poco poiché l'impegno nella terapia è veramente intenso e stanca; è importante mantenere quel desiderio che porta i bambini ad accettare il lavoro.

Il piccolo cavaliere percepisce e utilizza l'esperienza per un lavoro psico-mentale di integrazione:

- ogni stimolo sensomotorio indotto dal movimento del cavallo;
- lo stimolo emotivo-affettivo determinato dall'intimo contatto con l'animale;
- il valore dell'autoconsiderazione e dell'autovalorizzazione positiva agli occhi dei compagni: è diventato "cavaliere";
- lo stimolo cognitivo a comprendere gli ordini, le indicazioni, i richiami e le gratificazioni della terapeuta;
- lo stimolo cognitivo di comprendere le risposte del cavallo;
- quello di comprendere le proprie risposte adattive alle necessità dell'equitazione, della guida, dello svolgimento del compito;
- lo stimolo cognitivo a comprendere il valore riabilitativo-formativo come obiettivo dell'equitazione.

L'ippoterapia, come pratica terapeutico-riabilitativa, interessa diverse aree:

1. **Sviluppo e potenziamento muscolare:** l'utilizzo del cavallo porta a sviluppare la muscolatura assiale (tronco e collo) con notevoli miglioramenti dell'equilibrio statico e dinamico, della stazione eretta, dei movimenti del tronco ed anche delle gambe e delle braccia. I progressi nella coordinazione motoria permettono la crescita e lo sviluppo, abbandonati in precedenza con l'instaurarsi della "malattia". Va sottolineato che nell'autismo, il "*terrore di distruggere il mondo*" (dimensione pantoclastica), blocca sia la spinta alle relazioni, determinando l'isolamento, sia l'iniziativa psicomotoria, così da indurre limitazioni che si traducono anche in ipotrofie muscolari ed in deformazioni osteoarticolari.
2. **Orientamento spaziale:** muoversi nelle quattro direzioni e raggiungere determinati punti che costituiscono uno schema geometrico, compiere linee rette, curve o sinusoidali, stimolando l'equilibrio, inducono una presa di coscienza di uno spostamento nello spazio e di un orientamento spazio-temporale. Questo dimensionamento acquista valore di *orientamento ed equilibrio psichico* poiché stimola molteplici valenze cognitive ed anche affettive, relative alla volontà, alla tenacia, all'attenzione ed al rispetto degli ordini.
3. **Abilità visuo-spaziali semplici e complesse:** il cavalcare è un vero equilibrio di coordinamenti dal momento che, accanto a quello del corpo per mantenere il tronco eretto e adeguatamente flessibile per permettere

l'equilibrio dinamico, c'è anche quello che riguarda le gambe e le braccia. Il controllo oculare della posizione degli arti, dei piedi e delle mani nel loro rapporto con le redini, le staffe, il cavallo, lo spazio è un vero equilibrio di coordinamenti sensoriali e muscolari. La percezione di queste dinamiche porta ad un tale arricchimento emotivo e cognitivo che, per la necessità di essere continuamente modificate ed adeguate alla situazione, risultano importantissime per lo sviluppo della coscienza di Sé e per la "scoperta" delle proprie potenzialità, capacità e determinazione.

4. **Integrazione relazionale:** il timore iniziale induce una particolare concentrazione ed attenzione che risultano centrate sulla relazione. Il triangolo *soggetto-terapista-cavallo* subisce un aumento dell'entropia legata a tendenze fusionali (spinta ad abbracciare il cavallo e/o la terapeuta come farebbe con la madre reale), all'emozione piacevole del dondolio provocato dai movimenti del cavallo, al muoversi in una situazione di relativo *silenzio*, poiché si cammina sul terreno soffice del maneggio. Attenzione, volontà, contrasto, desiderio, sorpresa sono tutte funzioni che stimolano ed arricchiscono l'esperienza e vengono utilizzate dalla terapeuta per modulare e controllare il "*momento terapeutico*".

## **Perché il cavallo ?**

Questo animale è sicuramente uno dei migliori amici dell'uomo e l'ha accompagnato per secoli nelle sue battaglie, nelle sue conquiste ed epopee, non in forma passiva, ma con coraggio, caparbità, costanza, sicurezza, mansuetudine, sensibilità, tolleranza, semplicità, umiltà ed inoltre una spiccata *intelligenza*.

Anche nell'applicazione terapeutica il cavallo ha dimostrato doti particolari e rilevanti:

- ?? comunica una certa affinità e dimostra una capacità di approccio diversa a seconda della persona che lo cavalca e, soprattutto, se questa è un bambino o un disabile;
- ?? è sensibile alle necessità ed alle limitazioni dei pazienti che accetta con tranquillità e con una spiccata sensibilità;
- ?? rispetta il bambino che gli sta in groppa ed evita, quasi con "intelligenza", situazioni di pericolosità, anche se questo può fargli subire delle conseguenze;
- ?? è tollerante, pur dimostrando il proprio stato d'animo, le sue opposizioni ed i suoi rifiuti;
- ?? dimostra curiosità ed attenzione e così provoca le stesse risposte anche nei cavalieri;
- ?? è ricco di energia, di sicurezza, di capacità di prestazioni delicate o intense o variabili secondo il bisogno.

Queste doti caratteristiche sono sufficienti per giustificare la qualifica di **valido terapeuta** o **co-terapeuta** per il trattamento rieducativo di un disabile.

Quando leggiamo di ippoterapia, i benefici effetti che con questa applicazione possono essere ottenuti per superare e/o migliorare disturbi sia fisici che psichici, fin dai tempi di Ippocrate, vengono riferiti al movimento:

- ?? quello del cavallo, ondulatorio e che si sviluppa nelle tre dimensioni dello spazio (avanti e indietro; dx - sinistra; alto e basso), producendo effetti positivi sul corpo ed anche sulla psiche del cavaliere;
- ?? quello della persona che cavalca, non solo per le oscillazioni passive indotte, ma anche per quelle attive sue proprie che agiscono sulla distensione della colonna vertebrale e che sollecitano il sistema circolatorio.

Però, vista come intervento riabilitativo, l'ippoterapia richiede alcune precisazioni e/o puntualizzazioni.

### **Utilizzazione per disordini bio-fisici**

- ?? distrofia muscolare
- ?? sclerosi multipla
- ?? spina bifida
- ?? epilessia
- ?? ritardo mentale
- ?? paralisi cerebrale
- ?? sindrome di Joubert
- ?? microcefalia
- ?? esiti di poliomielite
- ?? esiti di traumi cerebrali
- ?? esiti di accidenti cerebro-vascolari
- ?? alterazioni cerebellari e del corpo calloso

### **Utilizzazione per disordini psico-genetici**

- ?? sindrome di Down
- ?? sindrome del X-fragile
- ?? autismo ipercinetico
- ?? autismo autistico di Kanner
- ?? autismo di Asperger o di alto funzionamento
- ?? disordini o ritardi dello sviluppo psico-mentale
- ?? crisi ansiose
- ?? “ paranoiche
- ?? “ dissociative

## **BENEFICI DELLA EQUITAZIONE TERAPEUTICA pre-sportiva e sportiva**

Quando si parla di riabilitazione equestre vengono riportati come risultati positivi raggiunti:

- ?? momenti di benessere

che si organizzano attorno a sentimenti come:

- ?? piacere e soddisfazione
- ?? gioia di vivere

- ?? comprensione
- ?? rispetto della persona e dei suoi diritti

Non si tratta, quindi, di un “insegnamento” di tecnica equestre, ma di utilizzare il cavallo come strumento o mezzo per:

- ?? attivare emozioni e sentimenti
- ?? stimolare il valore del Sé e dell'Altro
- ?? organizzare un sistema rappresentazionale condiviso
- ?? stimolare e sviluppare le capacità cognitivo-intellettive

in altre parole:

- ?? riorganizzare i processi dello sviluppo psico-mentale
- ?? permettere la formattazione del sé che risente di influenze:
  - genetiche
  - congenite
  - acquisite attraverso le percezioni, le rappresentazioni, la valorizzazione affettiva, l'arricchimento immaginativo, l'organizzazione simbolica.

Per analizzare i benefici indotti dall'attività ippoterapica distinguiamo:

### **Area emotivo-affettiva**

- ?? autostima
- ?? autocontrollo
- ?? autosoddisfazione
- ?? fiducia di sé
- ?? percezione sensoriale
- ?? “ affettiva
- ?? “ dello schema corporeo

### **Area cognitivo-intellettiva**

- ?? controllo delle risposte riflesse
- ?? organizzazione di previsioni
- ?? adeguamento psico-fisico
- ?? adeguamento alla situazione
- ?? concentrazione sul compito
- ?? attenzione
- ?? tenuta
- ?? memoria

### **Area comunicazione - linguaggio**

- ?? comunicazione verbale
- ?? “ non verbale e gestuale
- ?? vocabolario
- ?? linguaggio nell'aspetto della competenza
- ?? “ “ “ intenzionalità

### **Area psicomotoria**

- ?? equilibrio
- ?? sviluppo muscolare
- ?? coordinazione occhio-mano
- ?? riflessi muscolari

- ?? rilassamento muscolare
- ?? riduzione di movimenti anomali
- ?? controllo delle stereotipie
- ?? destrezza fisica
- ?? stato fisico generale
- ?? orientamento spazio-temporale

### **Area apprendimento**

- ?? nuove tecniche di equitazione
- ?? cura del cavallo
- ?? uso degli attrezzi
- ?? montare senza sella
- ?? conoscenza dei finimenti
- ?? condurre al passo, al trotto, al galoppo
- ?? imparare a conoscere le idiosincrasie del cavallo e anticiparne le reazioni
- ?? “ ” a trattarlo per ottenere che ubbidisca agli ordini.

### **Area socializzazione**

- ?? inter-relazione con i terapeuti
- ?? “ ” compagni
- ?? amore per l'animale
- ?? condividere ed aumentare le esperienze
- ?? partecipare al “club”

### **Come funziona l'ippoterapia**

È un intervento in sé riabilitativo e complementare a seconda delle applicazioni e delle modalità di esecuzione.

Non va dimenticato che il cavallo trasmette al cavaliere 110 impulsi al minuto, in una serie di oscillazioni nelle tre dimensioni dello spazio (antero-posteriore, laterale destra e sinistra, elevazione e discesa, oltre che nella rotazione) che richiedono continui, precisi, sequenziali ed attenti coordinamenti muscolo-articolari.

Queste osservazioni fanno dedurre che non c'è un solo muscolo né nessuna parte del corpo che non vengano sollecitati dall'attività ippoterapica.

La cadenza ritmica costante del procedere del cavallo dà al paziente una dimensione ideale che può essere variata aumentando o diminuendo la velocità, cambiando l'andare al passo, al trotto o al galoppo, modificando la postura del cavaliere sulla sella che può essere disposta guardando avanti, di lato, indietro attraverso torsioni o anche cambiando la posizione dello stare seduti.

A volte, rispettando le esigenze, il paziente viene fatto sdraiare sul cavallo in linea trasversale o antero-posteriore, oppure gli si fanno eseguire movimenti più o meno complessi restando seduti o in piedi sulla groppa.

### **I terapeuti**

L'ippoterapia è un intervento terapeutico che utilizza il cavallo e, se praticata con rigore e sotto la guida di personale esperto, porta grandi benefici a coloro che sono affetti da disturbi motori (emiparesi, paraparesi, monoparesi) e difficoltà di coordinazione, di equilibrio e di sostenere il capo eretto, mancanza di coscienza del proprio corpo. Il trattamento rieducativo di un disabile neuro-motorio

interessa soprattutto paralisi cerebrali, malattie neuro-muscolari, sclerosi multipla, mentre i disturbi psichici sono riferiti per lo più ad autismo, ritardo mentale, epilessia, disturbi comportamentali, sindromi psicotiche.

I terapeuti addetti all'ippoterapia possiedono una preparazione professionale complessa poiché devono assolvere compiti delicati:

- ?? **elargire cure** e di conseguenza sapere quali e come sono gli interventi che, attraverso il cavallo, possono essere applicati per risolvere problemi di postura, di equilibrio, di deficit motori, di limitazioni osteo-articolari;
- ?? **capire i bisogni, le ansie ed i desideri** (attraverso una sottile osservazione degli atteggiamenti) per poter raggiungere gli obiettivi, utilizzando gli stimoli istintivi alla crescita ed allo sviluppo psico-affettivo;
- ?? **creare un setting piacevole**, in costante equilibrio tra il ludico-ricreativo ed il terapeutico-riabilitativo;
- ?? **essere un polo pedagogico** perché l'allievo acquisti comportamenti sempre più adeguati e corretti, tanto da potersi sentire "felicamente" inserito, non per spinte libidico-istintive (infantili), ma per cognizione deduttiva;
- ?? **preparare i cavalli** ad un lavoro delicato, preciso e continuo, sapendo usare le mescole alimentari più idonee e facendo "sgroppare" i focosi destrieri e condurli quindi ad un livello esatto di capacità operativa;
- ?? **assumere il ruolo di istruttore di equitazione** per ottenere una corretta postura in groppa al cavallo, esatte manovre di disimpegno temporo-spaziale, la massima integrazione tra cavaliere e destriero.

Queste osservazioni dimostrano quanto sia importante il lavoro dei terapeuti che devono:

- osservare le dinamiche del cavallo e quelle del cavaliere;
- considerare la situazione operativa offerta dal setting (tipo di terreno, intensità di illuminazione, qualità degli stimoli accessori musica, partecipazione degli ausiliari, ecc.);
- predisporre la qualità e la quantità di ogni intervento;
- leggere le modificazioni emotivo-affettive del bambino e considerare le risposte del cavallo,
- scegliere il cavallo adeguato per la situazione personale di ogni singolo paziente;
- determinare in ogni momento il tipo di applicazione pratica (velocità, intensità, complessità degli esercizi) in rapporto agli obiettivi, alle possibilità reali della coppia cavaliere-cavallo, al livello attentivo e di impegno dimostrati dal bambino;
- decidere se è necessario salire in groppa al cavallo insieme al piccolo paziente (anche prenderlo in braccio, se necessario, quando si tratta di bambini molto piccoli);
- far vivere ogni sessione terapeutica con un atteggiamento sereno, disteso, impegnato, caratterizzato da stimoli seducenti, distensivi e piacevoli, però sempre finalizzati al risultato terapeutico.

@@@@@@@@@@@

Dopo questa ampia presentazione, che speriamo possa chiarire i rapporti tra ippoterapia e disabilità, dobbiamo affrontare il tema delle applicazioni.

Prima di tutto ricordiamo che l'ippoterapia può ormai vedersi come intervento complesso per la riabilitazione e, come tale, viene (Danièle Nicolas Citterio; René Garrigue; S. Cappello) suddivisa in:

- /// ippoterapia = area sanitaria
- /// rieducazione e riabilitazione equestre
- /// pre-sportiva
- /// sportiva.

Nell'approccio più specificamente terapeutico gli autori francesi, nella cosiddetta "*mis en selle thérapeutique*" riconoscono tre modelli operativi:

- ?? L'ippoterapia, attuata da terapisti/e, che è strutturata come tecnica passiva: il soggetto non agisce sul cavallo, ma subisce i movimenti ondulatori nelle tre direzioni. Si tratta di una *rieducazione* essenzialmente fisica e, va sottolineato, che il cavaliere riceve ben sei ordini di stimoli sensoriali: tattili, acustici, visivi, olfattivi, vestibolari e propriocettivi.

Questa lettura, un po' riduttiva, non tiene conto di importanti fattori messi in evidenza dalla Scuola di Ginevra, con Piaget e Valtin, che hanno sottolineato l'importanza di un adeguato comportamento motorio. L'assimilazione, l'adattamento, l'appoggio, la sequenzialità, il ritmo, ecc. partecipano alla costruzione di un *modello di rappresentazione* fondato su "schemi motori d'azione (più o meno complessi e organizzati) che rappresentano i "*primi contenitori psichici del reale*".

- ?? L'equitazione adattata, pratica equestre effettuata con soggetti portatori di handicap fisico e/o psichico, nella quale si utilizzano tutte le discipline: passo, trotto, galoppo, salto, volteggio, dressage.
- ?? Terapia o rieducazione equestre.

L'attività equestre non è un obiettivo, né cavalcare un processo terapeutico: lo spazio terapeutico coinvolge il cavallo in una globalità che investe, oltre al piacere (ludico-ricreativo) anche altri piani: fisico e motorio; relazionale e affettivo; psichico (immagine di sé e fiducia).

In questo modo, la rieducazione attraverso il cavallo è, allo stesso tempo, motoria, emotiva, affettiva e cognitiva. Il cavaliere è *attivo*; con i suoi atti e le sue scelte agisce sul cavallo e, così, può prendere meglio coscienza di se stesso.

Anche questa divisione forse non può chiarire tutte le sfumature applicative e, proprio per questo, cerchiamo di apportare i nostri dati riferiti ad una esperienza più che ventennale.

**A:**

## **IPPOTERAPIA**

ci riferiamo ad un intervento prevalentemente indicato per affrontare le disabilità motorie e neuro-motorie.

Il movimento del cavallo viene utilizzato per stimolare tutto il corpo del cavaliere e, quindi, provocare in lui quelle reazioni neuro-muscolari che portano a:

- rafforzamento della muscolatura del tronco e del collo così che si osserverà un raddrizzamento del tronco ed una più valida funzione di sostegno del capo. Lo sviluppo delle grosse masse muscolari del tronco difficilmente si può ottenere meglio che con l'impiego dell'ippoterapia;
- rilassamento di spasticità;
- sviluppo della coordinazione motoria semplice e complessa;
- miglioramento dell'equilibrio che si ottiene sia per via del rafforzamento strutturale, sia per una attivazione di tutte quelle strutture anatomo-funzionali che permettono il raddrizzamento e che sono anche strettamente legate ai sistemi neuronali centrali e/o periferici deputati al mantenimento dell'equilibrio.

Ci siamo abituati a considerare l'equilibrio come il *sesto senso* (insieme a: tatto, gusto, olfatto, udito, vista) e, proprio per questo, lo riteniamo di fondamentale importanza per sviluppare:

- il cosiddetto schema corporeo statico e dinamico;
- il senso di efficienza fisica;
- il senso di poter affrontare la realtà del mondo esterno;
- il senso di capacità competitiva.

Proprio per questo aspetto di recupero funzionale fisico, l'ippoterapia così descritta viene riferita come intervento medico-sanitario, ma va sottolineato il fatto che la "funzione corpo" diventa fondamentale per strutturare anche:

- un valido senso di sé;
- un narcisismo secondario (capace di vaporizzare le spinte regressive del narcisismo primario).

Con queste considerazioni si può concludere che il medico e/o il fisiatra può consigliare l'uso dell'ippoterapia ogni qual volta osserva deficit funzionali neuro-motori.

L'ippoterapia è stata anche chiamata **equitazione terapeutica** o **aspetto medico-sanitario dell'uso del cavallo** o **AAT -terapia assistita con animali-** con la quale si porta a:

- miglioramento della mobilità articolare;
- " dell'equilibrio;
- " della coordinazione;
- " del mantenimento del tronco eretto e del capo-collo;
- rilassamento della spasticità;
- controllo delle risposte scoordinate;
- aumento della forza muscolare.

Sono stati predisposti protocolli di valutazione che hanno dimostrato come il trattamento combinato, consistente nell'aggiungere la TA - terapia assistita - ai trattamenti neurofacilitatori tradizionali, ha portato a regressione parziale o totale di una serie di quadri patologici:

- risoluzione di deviazioni della colonna;
- raggiungimento di una forza muscolare adeguata;

- coordinazione semplice e complessa dei movimenti;
- raggiungimento della stazione eretta (evitando flessioni del tronco);
- risoluzione delle difficoltà a mantenere eretto il capo;
- sviluppo di una buona coordinazione nel movimento delle gambe;
- sviluppo corporeo adeguato in forme patologiche derivate da atresia del verme del cervelletto e del corpo calloso;
- riduzione dell'ipertonìa spastica ed anche di quella plastica.

Il modello terapeutico insito nell'ippoterapia non può tuttavia essere limitato agli aspetti del recupero funzionale medico-sanitario proprio perché coinvolge altri sistemi e, quindi, altre funzioni.

Sottolineiamo i buoni risultati ottenuti e comprovati nell'affrontare:

- disturbi del linguaggio (dislalia semplice e combinata; balbuzie; etc.);
- disturbi del comportamento;
- somatizzazioni ansiose collegate a disturbi sistemici (cardiopatie, neoplasie, deficit funzionali cronici, etc.);
- atteggiamenti ipocondriaci;
- cefalee reattive dell'infanzia (legate a scarsa valorizzazione del sé);
- ritardo dello sviluppo psicomotorio;
- deficit dell'apprendimento e dell'attenzione;
- difficoltà ad accettare i limiti imposti da qualche malattia che spesso indicano anche rifiuti verso le stesse pratiche riabilitative;
- rifiuto o difficoltà nell'alimentazione (bulimia e/o anoressia);
- difficoltà nel controllo degli sfinteri.

Tutte queste reazioni psicopatologiche ricevono un grande beneficio dall'ippoterapia proprio perché si mette in atto un processo educativo che induce:

- miglioramento del senso personale di competenza e di efficienza fisica e/o psichica;
- ristrutturazione delle valenze adattive dell'IO;
- controllo delle crisi di ansia reattiva;
- contenimento degli atteggiamenti ipocondriaci messi in moto dalla non accettazione delle difficoltà;
- risoluzione delle difficoltà ad accettare il rapporto sociale per atteggiamenti di auto-discredito e di auto-svalorizzazione.

Carmelo Staropoli insiste sulla necessità di implementare, insieme alle tecniche convenzionali (Bobath; Kabat; Castello; Morales; etc.) anche la AAT che ha una sua validità nell'evoluzione e nella risoluzione del disagio neurologico, psichiatrico, psicologico e sociale.

L'ippoterapia, aspetto particolare della riabilitazione equestre, risulta particolarmente importante e strettamente legato all'intervento della terapeuta che Deve tenere in conto:

- importanza del "presentarsi" sia con atteggiamento che come abbigliamento;
- necessità di stabilire un buon contatto interpersonale sin dal primo incontro, attraverso un "bel sorriso" e modalità garbate ed accoglienti;
- controllo delle dinamiche che si attivano con i genitori che accompagnano il bambino (difficoltà di distacco; invadenza o criticità nei confronti delle attività sono sempre dannosi);
- scelta del cavallo più adeguato per caratteristiche fisiche e temperamentali;

- equilibrio tra richieste e possibilità dimostrate dal paziente;
- scelta del quantum di stimolazione e/o incitamento necessario;
- determinazione degli esercizi da eseguire;
- sostegno e supporto per il cavallo che spesso deve sopportare situazioni stressanti determinate dal peso, dalla disabilità, dal temperamento, dai conflitti dei pazienti;
- compito del terapeuta è anche quello di valutare, il più possibile scientificamente, i risultati riabilitativi ottenuti.

Il lavoro del terapeuta non è mai semplice perché, oltre allo sforzo fisico ed al dover sopportare situazioni ambientali sfavorevoli (freddo e gelo in inverno ed eccessivo caldo-umido in estate) non può mai perdere il controllo attento di tutto ciò che accade nel setting terapeutico (maneggio), decidere rapidamente cambiamenti del programma operativo in rapporto con quanto va succedendo nel qui e ora, essere propositivo ed esigente in maniera adeguata e consona, mirare sempre al miglior risultato.

**B:**

### **PET-THERAPY – TERAPIA EMOTIVO-ISTINTIVA**

La tendenza dell'uomo a utilizzare gli animali come aiuto per i suoi fini e programmi (di sviluppo; di conquista; di migliorare la qualità della vita; di "andare" a conoscere; ecc.) sembra quasi giustificare la supremazia dell'uomo pensante alla quale si assoggetta, passivamente, l'animale.

In realtà, però, non è proprio così e giustamente Liliana Pienotta parla di un "*gene zoo-antropologico*" che giustifica una "naturale" attrazione dell'uomo verso gli animali che potrebbe avere anche un suo reciproco che giustifica la "simpatia" dell'animale verso l'uomo.

È nata la "zoo-antropologia", scienza che propone come oggetto d'indagine l'intimo legame e le profonde interazioni tra uomo e animali, domestici o no, e, in modo particolare, il cavallo.

Molti filmati mostrano delfini, cani, volatili, scimmie, pesci, ecc. ecc. che si avvicinano con curiosità e che stabiliscono veri contatti di collaborazione: ricordano scene di vita collaborativa tra animali di specie diversa.

Questo modello istintivo di rapporto e relazione reciproca e bi-univoca, si evidenzia anche nell'ippoterapia dove il cavallo molte volte dimostra di "capire" i bisogni e/o le difficoltà del cavaliere che porta in groppa e con lui condivide vive emozioni e sentimenti anche profondi, sempre intensi, ricchi e validamente positivi.

Nel rapporto con l'animale si struttura un "para-linguaggio", se non proprio un linguaggio, che permette una comprensione ed un legame che unisce fini e scopi, determinando un funzionamento comune.

Proprio per queste osservazioni si parla di pet-therapy anche in riferimento all'ippoterapia; termine che fa riferimento all'animale preferito oltre al piacevole contatto corporeo, a sensazioni di benessere e di felice trasporto, a stimolazioni curative e, finalmente, ad "aspettative" e speranze riposte in una attività da cui stanno sorgendo incoraggianti risultati.

Risulta interessante vedere come l'applicazione pratica del cavallo nell'ambito terapeutico-riabilitativo abbia preceduto di secoli lo studio delle inter-relazioni e questo, molto utile nella dimensione istintivo-utilitaristica, ha portato però a

convalidare “impressioni” e/o “intenzioni” che non hanno un substrato di validità o un accertamento scientifico.

Tale atteggiamento ha portato l'ippoterapia nella sfera della pet-therapy, la denominazione anglosassone che fa riferimento agli animali domestici nel ruolo di terapeuti e/o di co-terapeuti. Il termine “pet” significa anche accarezzare, viziare, coccolare e, in altre parole, promuove il contatto fisico, il piacere, il rilassamento, il senso di benessere, la serenità sino all'addormentamento.

Prendendo lo spunto dalle considerazioni di farmacodinamica o farmacodinamia (mira a stabilire il meccanismo d'azione di una particolare sostanza con funzione curativa) si è cercato di spiegare il perché della possibile efficacia della pet-therapy e, principalmente, sono stati valorizzati i “meccanismi emozionali” e/o della sfera emotivo-istintiva. Le risposte emotive, piuttosto che i moti dell'anima (sentimenti), inducono modificazioni neuro-endocrine proprio perché hanno il loro crocevia biologico nel sistema limbico e, in special modo, nell'ipotalamo con i suoi legami con l'ippocampo e l'amigdala. Si parla, quindi, di meccanismi neuro-biologici e/o psico-biologici; il contatto fisico con gli animali innesta una serie di reazioni che, attraverso neurotrasmettitori specifici, rallentano le funzioni del sistema colinergico (Antonio Pugliese), parte del cosiddetto “sistema autonomo” la cui azione è mediata dall'acetilcolina.

Il sistema limbico partecipa (Deslauniers e Carlson; B. Furneaux e B. Roberts, 1982), insieme alla sostanza reticolare del mesencefalo, alla regolazione delle “sensazioni interne” sostenute da una autostimolazione. Un elevato livello di attivazione di queste strutture porta però a saturazione, favorendo così la disconnessione e portando, di conseguenza, alla siderazione affettiva.

Questo modello di intervento, che vuole essere riabilitativo, è spesso criticato e visto anche come iatrogeno poiché stimola aspetti regressivi della personalità. Tali caratteristiche si rifanno all'accarezzamento, al contatto fisico, a tutti quegli elementi che stimolerebbero un immaginario ritorno ai primi momenti della vita se non, addirittura, al seno materno.

Un altro aspetto della regressione è la dipendenza e/o la simbiosi che vengono rievocate appunto dal “cullamento”.

Queste critiche necessitano però di qualche chiarimento proprio perché toccano una problematica complessa che non può essere solamente stigmatizzata.

- 1) Se ci troviamo a dover trattare soggetti con gravi deficit neuro-muscolari o neuro-psichici, nella maggioranza dei casi i limiti sono tanto seri che non permettono una risposta o una scelta autonoma e positiva. Spessissimo si evidenziano anche atteggiamenti rinunciatari, di esaurimento delle capacità e della volontà a reagire. In questi casi un intervento che stimoli il piacere, il godimento anche fisico per il contatto, per la vicinanza quasi intima diventa una “necessità”, una “... obbligatorietà per la vita”.
- 2) Quante volte una carezza genera un sorriso; quante volte il senso della vita di un qualsiasi umano (ma vale anche per gli animali) nasce dal “... sono stato/a felice accanto a te!”. È proprio questo momento “magico” che illumina, che crea piacere, ma anche speranza, fantasie, illusioni, sogni; che funge da linfa vitale, da catalizzatore di processi fisici, neuromuscolari, psichici, affettivi, intellettivi e sociali: il vero senso della pet-therapy.

- 3) Naturalmente, come in tutte le cose, ci sono aspetti negativi, ma sarà compito della terapeuta o del terapeuta bloccarli e/o convogliarli verso espressioni positive.
- 4) Possiamo anche ricordare che l'aspetto regressivo del piacere è soprattutto quello che riguarda le valenze egocentrico-onnipotenti che, insieme alle espressioni auto-erotiche e masturbatorie, devono essere contenute ed anche bloccate o eliminate non perché "inducono piacere", ma perché precludono del tutto le dinamiche della crescita, dello sviluppo affettivo ed anche intellettuale.
- 5) Spesso sono queste scelte negative, che rispondono solo a processi libidico-istintivi, che devono essere affrontate con decisione dai terapisti per evitare che la terapia non conduca ai risultati sperati e non si riduca a semplice "andare a cavallo" che può essere attuato in qualsiasi centro equestre non specializzato e non terapeutico.
- 6) Aaron Antonovsky, terapeuta psicosomatico israeliano, ha elaborato il concetto di "*salutogenesi*" per proporre metodiche capaci di rafforzare lo stato di salute, ma, soprattutto, per incrementare nel paziente la percezione di uno stato di benessere.

Da più parti ormai (Anna Murdaca; Antonio Pugliese; Carmelo Staropoli; Matteo Allone; Romeo Lucioni; Elisabetta Crippa; Riccardo Grassi) si pone l'accento sulla necessità di una precisa valutazione dei risultati ottenuti con l'approccio metodologico basato sull'uso del cavallo perché si possa parlare di oggettività scientifica dei dati riportati, nel rispetto della professionalità degli operatori, ma soprattutto dei pazienti, dei genitori e parenti e anche delle Istituzioni che sempre più devono spingere la ricerca e l'impegno verso la qualità.

Non possiamo e non dobbiamo rinunciare a dare ad ognuno dei pazienti che si avvicinano fiducioso all'ippoterapia la possibilità di utilizzare al massimo le proprie risorse fisiche e psichiche perché sempre più fortemente diventa imperativo riconoscere:

- ~~///~~ il dovere di offrire a tutti le pari opportunità;
- ~~///~~ la necessità di una integrazione sociale;
- ~~///~~ il diritto ad una vita degna e ad una buona qualità del vivere.

## **C:**

### **LAVORO A TERRA E GOVERNO DEL CAVALLO**

Il trattamento riabilitativo per mezzo del cavallo prevede anche una attività svolta a terra e che consiste:

- ?? riassetto del cavallo;
- ?? manutenzione dei finimenti e delle selle;
- ?? riordino delle stalle e degli ambienti annessi;
- ?? preparazione e somministrazione degli alimenti;
- ?? organizzazione delle sedute di ippoterapia in tutti i suoi aspetti: organizzativi; programmatici; preparazione del cavallo con i finimenti appropriati ed anche il suo adattamento emotivo attraverso sgambature ecc.

Tutte queste attività richiedono, da parte di chi è proposto al lavoro a terra:

- ?? interiorizzazione del proprio schema corporeo;
- ?? uso preciso delle articolazioni motorie fini e complesse;
- ?? buon senso percettivo;
- ?? coordinazione oculo-manuale;

- ?? spirito di adattamento;
- ?? volontà e tenuta sui compiti;
- ?? controllo delle idiosincrasie personali oltre che dei naturali timori nel lavoro con animali così grandi;
- ?? sensibilità e capacità di mettersi in relazione con un altro essere vivente che ha le sue proprie caratteristiche, idiosincrasie, preferenze, ecc.

in altre parole, vengono richieste all'operatore:

- ?? un processo continuo di apprendimento di modelli di movimento semplici e complessi;
- ?? sviluppo e integrazione di funzioni percettive e neurofunzionali;
- ?? reciproco scambio emotivo-relazionale con gli animali e con gli altri operatori;
- ?? sicurezza di sé, volontà e tenuta sulle mansioni e sui compiti;
- ?? rispetto e integrazione con l'ambiente;

e, sotto un altro profilo:

- ?? percezione e rappresentazione del proprio corpo nelle sue parti (schema corporeo), nelle sue specifiche funzioni, nelle potenzialità, nel senso di piacere che il rapporto con il proprio corpo può dare;
- ?? integrazione delle proprie "sensazioni" con le risposte degli altri;
- ?? sviluppo globale del proprio sistema percettivo che comprende, oltre ai cinque sensi, anche l'equilibrio e la valutazione precisa della forza muscolare e della precisione dei movimenti perché risultino "utili" ed adeguati allo scopo;
- ?? orientamento spazio-temporale;
- ?? capacità per la comprensione degli ordini;
- ?? costante attenzione e capacità di reagire ai bisogni ed alle indicazioni;
- ?? sviluppo di un sistema rappresentazionale condiviso (che include anche il sé e l'Altro);
- ?? capacità di trasmettere i propri dubbi e le proprie difficoltà per poter ricevere e offrire aiuto;
- ?? disponibilità a relazionare sui fatti e sugli accadimenti con precisione ed attenzione.

Considerato sotto questo profilo, il lavoro a terra diventa una parte importante del programma riabilitativo dell'ippoterapia sia per quanto riguarda le disabilità fisiche che per quelle psichiche.

Il soggetto posto a lavorare con il cavallo deve superare molte difficoltà e ostacoli con un lavoro che, se da un lato può assumere aspetti ludico-ricreativi, per altro impone una completezza psicomotoria, molto equilibrio emotivo, capacità cognitive e di apprendimento, disponibilità educative.

La pulizia del cavallo comporta saper usare correttamente la striglia, la brusca, il bruscone, il nettapiedi, il pettine, la spazzola, il raschietto, l'acqua. Tutti strumenti che richiedono conoscenza, abilità, coordinazione, forza, equilibrio, precisione, ma anche un trasporto affettivo verso il cavallo, un valido senso di sé per superare paure e sensi di incapacità, una sensibilità spiccata insieme a coordinazione motoria e capacità di adattamento.

Questa attività che ha molte caratteristiche di “maternage” è particolarmente importante per far sviluppare un senso di:

- ?? adattamento;
- ?? dedizione al compito ed all'animale;
- ?? consapevolezza di essere in grado di assolvere un compito;
- ?? capacità per realizzare una “relazione” che comporta una reciproca accettazione e che, quindi, può dare veramente soddisfazione e autovalorizzazione.

Sono tali e tante le difficoltà da superare in questo lavoro che preparare i ragazzi a svolgere le mansioni a volte si dimostra più problematico dello stesso andare a cavallo. Sovente il soggetto ha un vero terrore di avvicinarsi al cavallo ed anche solo posargli una coperta sulla groppa diventa un “problema insormontabile”; non si tratta di insegnare come fare, ma aiutare a vincere riluttanze, ad aver fiducia nelle proprie capacità e nella disponibilità-accettazione del cavallo.

Evidentemente ogni gesto dell'operatore fa rinascere sensazioni e vissuti pregressi e spesso il terapeuta-addestratore trova gravi intoppi in questa attività, imprevisti blocchi e reazioni di angoscia.

C'è anche la possibilità di una svalorizzazione di questo lavoro (magari anche da parte dei genitori) che può produrre rifiuti, ma anche insperate accettazioni proprio perché le attività possono risultare istintivamente più consone alle capacità e/o attitudini personali del soggetto, che può vivere invece irraggiungibile il ruolo di cavaliere.

Indubbiamente il lavoro con il cavallo può causare:

- ?? rifiuti e quindi movimenti imprevedibili e pericolosi;
- ?? risposte esasperate e stimoli poco misurati;
- ?? idiosincrasie negative;
- ?? movimenti del cavallo inappropriati alle lentezze ed alle difficoltà per esempio di ragazzi impediti ed anche intralciati, trovandosi seduti su di una carrozzina.

Il lavoro a terra è comunque un momento importante della riabilitazione globale che si può ottenere con il cavallo e nel maneggio, tanto da essere sempre auspicabile anche perché la stretta vicinanza con il corpo dell'animale stimola fantasie e riempie di dettagli, di precisazioni, di ricchezza verbale i racconti che i ragazzi fanno ai loro stessi compagni ed amici.

In questa attività si dà anche particolare importanza alla comunicazione verbale per le possibilità legate al dover imparare le denominazioni degli attrezzi e dei gesti operativi, oltre che delle necessità di dover relazionare su quanto si è fatto, sulle risposte dei cavalli, sulle richieste per poter eseguire con precisione il proprio compito.

**D:**

## **RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE EQUESTRE**

La necessità di affrontare la disabilità in un modo nuovo, centrato sulla persona (non sulla malattia) e, quindi, rispettando il diritto alle pari opportunità, ha indotto un approccio globale, più spostato verso una vera e propria terapia. L'accostamento che noi abbiamo trovato naturale per l'applicazione delle teorie e per l'impostazione pratica della **timologia** (scienza degli affetti) ha portato alla strutturazione della **EIT-ippoterapica** sulla base dei risultati ottenuti con l'E.I.T.- Emotional Integrating Therapy- e la TyLA -Tymology Learning Approach.

Con questa esperienza la *riabilitazione equestre* ha raggiunto la dimensione curativa, dando una risposta concreta e quantificabile alla disabilità neuropsicologica.

Il lavoro riabilitativo si fonda sulle quattro funzioni psico-mentali primarie:

- ✍ psicomotricità
- ✍ emotività
- ✍ affettività
- ✍ potenzialità cognitive.

Nello schema riabilitativo, attraverso l'applicazione e l'operatività, si attiva un processo complesso emotivo-affettivo-cognitivo-sociale che abbiamo chiamato **Network Riabilitativo** proprio perché tutte le differenti funzioni mentali vengono attivate e, quindi, ripristinate, omogeneizzate, strutturate e finalizzate allo sviluppo, permettendo:

- ✍ lo sviluppo della persona;
- ✍ il superamento delle problematiche regressive;
- ✍ la prevenzione di situazioni psicopatologiche;
- ✍ il coinvolgimento del soggetto nelle attività deputate alla formazione-  
educazione;
- ✍ il reinserimento positivo e attivo nell'ambito della famiglia e della società.

In questo network riconosciamo:

#### **area psico-motoria**

- stimolazione percettiva;
- coordinazione motoria semplice;
- "                   "           complessa;
- organizzazione motoria sequenziale;
- sviluppo della forza muscolare;
- superamento delle disfunzioni motorie;
- "                   delle limitazioni fisiche;
- sviluppo dell'equilibrio;
- arricchimento posturale;
- "                   psicomotorio;
- "                   della comunicazione;
- velocizzazione del gesto;

#### **area emotivo-istintiva**

- controllo dello stimolo;
- contenimento dell'emotività libera;
- sopportazione dello stimolo negativo;
- "                   della frustrazione;

#### **area affettivo integrativa e sociale**

- capacità di spostare l'attenzione;
- sviluppo del senso di sé;
- "                   del rispetto di sé;
- senso di valere;
- autovalorizzazione;
- autosoddisfazione;

- superamento della dipendenza;
- sviluppo dell'autodeterminazione;
- contenimento dell'ansia e dell'angoscia;
- sviluppo della partecipazione affettiva;
- attenzione sul compito;
- tenuta sul compito;
- continuità nell'azione;
- desiderio di superamento;
- sviluppo della volontà;
- " della collaborazione;
- superamento dell'isolamento;
- controllo della ripetitività;
- " della ipermotricità;
- adeguamento alle situazioni;
- aspettare il proprio turno;
- adempimento degli ordini;

### **area cognitivo-intellettuale**

- riconoscimento dell'input sensoriale;
- individuazione degli stimoli;
- comprensione della sequenza operativa;
- sviluppo dell'attenzione congiunta;
- organizzazione della memoria procedurale;
- memoria dei fatti e delle situazioni;
- elaborazione di engrammi concomitanti;
- estrapolazione di informazioni dal contesto;
- comprensione delle consegne;
- " del proprio movimento;
- comprensione del buon o mal esito delle azioni;
- capacità comunicativa;
- riconoscimento della comprensione dell'altro
- rispetto delle persone;
- " dei ruoli;
- " delle regole;
- comprensione delle sequenze ;
- riconoscimento delle emozioni;
- comprensione degli affetti e dei valori;
- utilizzazione dei ragionamenti;
- superamento del pensiero concreto;
- utilizzazione del pensiero affettivo;
- sviluppo del pensiero simbolico;
- " del linguaggio verbale, non verbale ed espressivo.

La vasta esperienza basata su un lavoro più che decennale ci permette di dare una risposta concreta e quantificabile; l' E.I.T. si è dimostrato un intervento veramente utile che può essere applicato anche per affrontare situazioni difficili come possono essere i casi di:

~~del~~ autismo

~~del~~ ipercinesia

~~del~~ psicosi adesiva

- ✘ inadeguatezza comportamentale derivata da ipoacusia
- ✘ disadattabilità e disturbi comportamentali
- ✘ mancanza di tenuta e perdita della volontà.

I risultati positivi si riscontrano anche in un'ampia tipologia di disabilità:

- ✘ sindromi autistiche e regressive, primitive o di impianto
- ✘ sindrome di Down
- ✘ sindrome dell'X-fragile
- ✘ sindrome di Joubert
- ✘ sindrome di Kabuky
- ✘ sindromi psichiatriche in epilettici
- ✘ sindromi oligofreniche e psichiatriche post-encefalitiche o come postumi di altre malattie del S.N.C.
- ✘ deficit intellettivi senza causa accertata
- ✘ sindromi psicotiche e/o schizofreniche
- ✘ sindromi borderline
- ✘ deficit psico-mentali riferibili a mancanza o disturbo dell'identificazione.

Il nostro approccio terapeutico affronta e cerca di risolvere blocchi e/o conflitti profondi che impediscono il normale funzionamento psico-mentale, prescindendo dal livello o dallo sviluppo delle strutture di base (eventuali disabilità o handicap). Permette il raggiungimento dei **prerequisiti** che servono ad attivare le determinanti del comportamento:

- senso di sé = auto-valorizzazione
- affettività = valorizzazione dell'Altro
- aggressività = volontà di essere e di imporsi
- sessualità = desiderio di possedere l'Altro (libido; creare l'oggetto del desiderio)
- erotismo = ricerca del piacere
- onestà = rispetto delle regole
- volontà = spinta a raggiungere gli obiettivi
- vergogna = proiezione nell'altro della visione che ha dei propri limiti
- conflitto = lotta interiore determinata da desideri opposti.

Sul piano comportamentale queste **attitudini** permettono di strutturare

- capacità di "legare" (stabilire validi rapporti interpersonali);
- sopportazione del distacco (possibilità di contenere la frustrazione della perdita);
- tolleranza verso la frustrazione;
- creazione di una memoria al servizio della percezione degli oggetti e del sentimento della stabilità del sé;
- evitamento della "rottura", determinata dal non poter dimenticare ciò che non si è potuto ricordare.

Queste osservazioni sul significato intrinseco della riabilitazione psichica, psichiatrica e psico-sociale rendono giustizia alle difficoltà che questo intervento deve affrontare. Il disabile psichico o il soggetto con problematiche psichiche si presenta come un vero rompicapo proprio perché in lui possono essere rilevati aspetti:

- ✘ genetici
- ✘ familiari
- ✘ reattivi

- /// personologici
- /// che riguardano le organizzazioni psico-mentali dello sviluppo e/o i meccanismi mentali.

Il risultato fenomenologico di questi input psico-patologici può essere riferito a:

- /// crisi di aggressività e di opposizione;
- /// atteggiamenti e/o comportamenti ipercinetici;
- /// espressioni di rifiuto sino a veri e propri stati di isolamento e di autismo;
- /// abulia e/o acinesia;
- /// svalorizzazione e perdita del senso di sé;
- /// blocchi e disordini mentali che compromettono lo sviluppo intellettuale;
- /// adesività che raggiunge anche la simbiosi con la madre;
- /// situazioni legate a epilessia, ritardo dell'elettrogenesi, ipersincronizzazione.

Tali quadri psicopatologici si manifestano per lo più a partire dai primi anni di vita e sempre pongono una questione etica poiché se non vengono risolti rapidamente si rischia la trasformazione in psicopatologie croniche che mineranno lo sviluppo psico-mentale (forme di disordine pervasivo) e che interesseranno tutta la vita dei soggetti ed anche quella dei loro famigliari.

In tutti questi casi si osserva:

- /// debolezza dell' IO;
- /// elementi regressivi di tipo dipendenza o simbiosi;
- /// organizzazione mentale dominata da egocentrismo e onnipotenza;
- /// narcisismo patologico;
- /// ipercinesia;
- /// disturbi dell'attenzione;
- /// blocco mentale;
- /// incontinenza emotiva;
- /// anestesia affettiva;
- /// aggressività e distruttività auto ed etero-riferita;

situazioni che sono sempre gravi, che spesso si impiantano su altre malattie (Down; X-fragile; ecc.), di eziopatogenesi sconosciuta o poco chiara e che richiedono interventi globali e multidisciplinari.

Proprio in queste situazioni sta trovando un posto di rilievo l'ippoterapia, intesa come **riabilitazione equestre**, attuata a sostegno e/o in combinazione con gli interventi di terapia relazionale e psicologico-psicoterapeutica, di riabilitazione cognitiva, della comunicazione facilitata, ecc.

La nostra esperienza è andata strutturandosi in molti anni e applicata ad una novantina di bambini, ragazzi e adulti, per arrivare alla proposta di un intervento globale che include:

- ?? E.I.T. - Emotional Integrating Therapy
- ?? TyLA - Tymology Learning Approach
- ?? E.I.T.- HIPPOThERAPY

comprese in un modello che abbiamo chiamato:

- ?? S.A.S. - Self Activating System  
a new approach for changing

In questo modello di intervento globale, l'ippoterapia ha raggiunto una importanza fondamentale, importante anche per monitorare i successivi passi riabilitativi e della cura.

Molti dei ragazzi così trattati hanno raggiunto l'inserimento in programmi di presport e hanno cominciato anche il salto potendo essere indicati come casi del tutto recuperati sia dal punto di vista fisico, psichico, mentale e sociale.

Posta in questa logica la riabilitazione equestre è strutturata con sue valenze teoriche e pratiche di ampio respiro e può essere intesa come vera terapia basata su considerazioni assolutamente scientifiche.

Sicuramente in questo cammino c'è ancora moltissimo da fare, da studiare e da ... crescere, ma i risultati ottenuti sono sicuramente molto più che incoraggianti.

**E:**

## **PRESPORT E SPORT**

Il processo di "riabilitazione globale" attraverso l'uso del cavallo raggiunge la sua massima estrinsecazione nelle fasi presportiva e sportiva. Mentre quest'ultima rappresenta l'inserimento in un vero "club ippico" dove il bambino reintegrato può svolgere tutte le attività attinenti insieme ai "normali", la fase di "presport" rappresenta ancora uno spazio operativo che può essere indicato come "ultimo gradino della cura".

Rifacendoci all'esperienza del nostro Centro, possiamo ripensare a tutto il percorso di alcuni nostri ragazzi che, dopo tre anni di trattamento, hanno percorso tutte le tappe e si trovano nella fase che dà più soddisfazione al terapeuta, ma, sicuramente, anche al "cavaliere".

Ci riferiamo a bambini autistici-iperkinetici che sono approdati al Centro come "cercando l'ultima spiaggia", l'ultimo tentativo perché nulla era stata adeguato per farli superare la barriera della psicopatologia.

Per iniziare la "pre-sportiva" i bambini devono aver raggiunto i prerequisiti indispensabili che possiamo indicare nuovamente in:

- /// sufficiente attenzione sul compito e tenuta nel tempo (almeno due ore);
- /// buona coordinazione motoria semplice e complessa con sufficiente coordinazione oculo-manuale;
- /// valido senso di sé perché il soggetto possa accettare un impegno che richiede, oltre all'attenzione, buona capacità di comprensione e di comunicazione verbale e non verbale;
- /// capacità di vivere ed esprimere valenze affettive che cioè ci sia una buona integrazione valorativo con il cavallo e con il terapeuta;
- /// sufficienti capacità cognitive per trarre deduzioni, comprendere gli ordini, trasmettere i bisogni;
- /// sistema rappresentazionale valido e condivisibile per evitare aloni semantici che giocano un ruolo decisamente negativo e che possano portare a vanificare gli sforzi;
- /// accettazione e rispetto degli ordini perché la libertà d'azione individuale non sia un rischio per l'incolumità propria e degli altri;
- /// capacità di lavorare non solo in forma indipendente, ma anche in gruppo, rispettando i tempi ed i modi propri e degli altri, sotto la guida del terapeuta che, da lontano, guida gli esercizi.

Nelle fasi sportiva e presportiva il nostro metodo (E.I.T. – IPPOTERAPICA) non segue modalità di “insegnamento” (teaching), siamo propensi a seguire lo schema del “learning”, cioè il metodo per il quale è il bambino che apprende, mettendo in gioco il meglio di sé e tutte le sue potenzialità emotive, affettive, relazionali, comunicative, cognitive e creative.

Il primo requisito per la fase presport è sicuramente la tenuta perché l'attività comincia a svolgersi in un periodo di tempo di almeno un'ora. Tempi troppo brevi mantengono un aspetto troppo ludico e, quindi, si riducono molto i risultati ottenibili.

Considerando che non abbiamo nessun ragazzo portatore di handicap psichico importante che abbia raggiunto l'ultimo stadio della riabilitazione senza aver ricevuto anche una significativa terapia relazionale e/o psicologica, possiamo ben dire che per ottenere i massimi livelli riabilitativi, l'ippoterapia deve essere inclusa in un programma completo e globale (abbiamo già ricordato il nostro S.A.S. – Self Activating Sistem).