

Ippoterapia e setting terapeutico

Romeo Lucioni – Riccardo Grassi

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 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 della 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 dei 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 prestazione "attiva" 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:

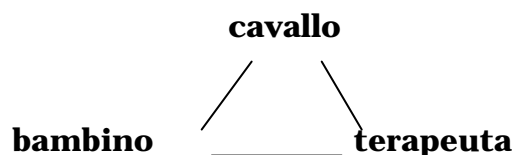
- l'ippoterapia è un intervento di riabilitazione globale, che spinge il soggetto disabile a non fissarsi sulle proprie limitazioni, ma a credere nelle reali possibilità di crescere e di trovare un proprio ruolo;
- le terapisti spesso fanno partecipare i ragazzi alla preparazione dei cavalli: mettere 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 programma di lavoro è sempre spiegato ai pazienti, affinché acquistino 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 faticoso; è importante mantenere quel desiderio che porta i bambini ad accettare il lavoro.

Il piccolo cavaliere percepisce e utilizza 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.

SETTING E TERAPIA

Riprendendo l'analisi del setting dell'ippoterapia, torniamo a sottolineare come il rapporto diadico della psicoterapia si trasforma in una *relazione a tre*, nella quale l'asse "bimbo-terapeuta" si raffronta e si struttura di fronte all'*oggetto della realtà* che, intriso di fantasmi, di miti e di archetipi, si presenta come l'immagine imponente del destriero.



In questo modello euristico, la terapia assume una valenza preponderante, altamente significativa, capace di tradurre l'esperienza in un modello educativo, ma, soprattutto, di veicolare i vissuti del bambino (disabile o no) verso una presa di coscienza della capacità del Sé, dell'autostima e dell'autoriconoscimento.

Tali modalità si accostano a quella strutturata nella E.I.T. e presenta diversi momenti:

1. Accoglienza: momento che risulta particolarmente importante perché ha il significato di ricevere il bambino dalle braccia della madre, per "portarlo" ad iniziare un cammino di crescita e di presa di coscienza del proprio valore e possibilità di fare e di agire la propria volontà.

L'accoglienza è fondamentale perché fa vivere la responsabilità dell'agire (muoversi per salire sul cavallo) al terapeuta che, delegata dalla madre, stabilisce con il bambino una sorta di maternage caldo e rassicurante. La vicinanza, il contatto corporeo e l'abbraccio danno fiducia, rassicurano e stimolano, mentre l'approccio, che precede l'accoglienza, è influenzato da varie componenti:

- ?? la formazione delle terapeute che, per essere *terapeutiche*, devono avere una preparazione specifica, come appunto avviene nell' E.I.T.-IPPOTERAPICA;
- ?? una linea pedagogico-terapeutica che deve tenere conto non solo della teoria, ma, soprattutto, della prassi nella quale si dà importanza alla situazione emotivo-affettiva del paziente;
- ?? gli obiettivi preordinati dal gruppo terapeutico che traccia, volta per volta, le linee operative d'accordo con le possibilità e la disposizione del soggetto;
- ?? la valutazione del singolo caso che viene eseguita all'inizio dell'intervento e successivamente ad intervalli vari a seconda delle necessità.

2. Applicazione: in questa fase, il bambino viene messo sul cavallo che comincia a camminare. Il passaggio dalle braccia della terapeuta al movimento ritmico e sinusoidale del cavallo non risulta traumatico ed apre la strada ad un processo di apprendimento. Si sviluppa un processo attraverso il quale tutti imparano: le terapeute, l'equipe che funge da osservatore, il terapeuta che ha il compito di controllare e di guidare la terapia.

Anche il soggetto apprende e va crescendo passando da situazioni di passività, ad altre di maggior autonomia, sino all'autonomia totale. Il cavallo, docile e ... stoico, molte volte, sotto la sferza incoerente dei piccoli cavalieri, sembra capire il suo compito e, sotto lo sguardo vigile del terapeuta, continua il suo passo, si ferma e, soprattutto, ... *non si ribella mai!*

3. Terapia e osservazione: si riferisce all'atteggiamento attivo del terapeuta che deve tenere conto delle reazioni del bambino e del cavallo oltre che delle situazioni che si vanno creando nell'ambito del setting:

a)- *il bambino* che dimostra atteggiamenti caratteristici che riflettono il proprio mondo interno:

- ?? l'attaccamento alla figura della madre si rispecchia in una "adesività" al terapeuta che, spesso, deve tenerlo per mano o, addirittura, abbracciarlo;
- ?? per lo più si dimostra ieratico, distratto, incapace di partecipare alla situazione;

- ?? alcune volte, il paziente sgamba il cavallo o fa movimenti incontrollati, per lo più come risposta ad una accresciuta eccitazione;
- ?? al montare o allo smontare dal cavallo si intrattiene a giocare nella terra.

b)- *il corpo*:

spesso il rapporto bambino-terapista acquista una dimensione "corporale": in questo modo è possibile aiutare una integrazione fra azione, immagine ed emozione, attraverso l'utilizzo di un buon *transfert somatico*.

Nell'ippoterapia, inoltre, la presenza del cavallo apporta una specificità assoluta, determinando una comunicazione a rete tra corpo del soggetto, corpo del terapeuta, corpo del cavallo. La qualità di questo contatto può cambiare la percezione dell'altro e promuovere in lui esperienze diversificate: la relazione con l'Altro è imprescindibile per "*fare coscienza*", cioè strutturare il proprio *senso di sé nel mondo* e, dinamicamente, il "*divenire di sé nel mondo*".

Tale processo, che implica cambiamenti nello spazio e nel tempo, diventa sinonimo di conoscenza di sé, delle proprie potenzialità di agire e di reagire, di dare ordini a sé e agli altri. In questo modo si acquista una valida autostima e si comprende il significato di "essere in relazione con" attraverso un corpo che non è più un corpo in sé, ma è il "proprio corpo"

La declinazione di questa esperienza è la possibilità di poter dire "io sono", affermazione che resta implicita nella possibilità di un'individuazione personale e, di conseguenza, di una interazione sociale.

c)- *il cavallo*: compito della terapeuta è prevedere l'andamento dell'ippoterapia e le necessità che verranno poste in gioco. Proprio per questo ogni seduta richiede:

- ☞ la scelta del cavallo più adeguato (altezza, docilità, modalità motrice),
- ☞ la preparazione più idonea dello stesso attraverso una adeguata e precisa somministrazione di fieno, o mangime, o biada, o carote, o mele, o pastone;
- ☞ la scelta della sella che potrà essere a pelo o olimpionica con maniglia.

d)- *il setting*.

Questo *spazio condiviso* viene rappresentato come *scenario o teatro della rappresentazione* così che il terapeuta deve strutturarlo con attenzione. Cartelli, attrezzi per la salita in sella, oggetti vari (pali, barriere, paletti, divisori) hanno per lo più un loro posizionamento predeterminato; il terreno sarà sempre mantenuto umido (per non sollevare polvere), rastrellato e pareggiato.

Le caratteristiche evidenti durante una seduta sono:

- ☞ l'uso della musica - scelta in accordo con il programma da eseguire, con lo stato psico-emotivo del paziente e con la velocità che verrà usata nella seduta. La musica è un elemento fondamentale e spesso bisogna utilizzare quella maggiormente amata dal piccolo paziente;
- ☞ i genitori (quasi sempre la madre) spesso devono essere collocati, al di là della vetrata, per non essere visti, proprio per evitare spinte simbiotiche e di riferimento che disturbano il normale sviluppo della terapia.
- ☞ lavorando con bambini particolarmente problematici, è necessario che lo staff degli operatori sia composto dal terapeuta e da un aiutante, che tiene il morso del cavallo ed è sempre pronto ad intervenire nelle situazioni di difficoltà provocate, inaspettatamente, dallo stesso bambino.

e)- *Principi e consigli*.

L'applicazione dei principi guida dell'E.I.T. nell'ippoterapia hanno imposto scelte operative diversificate ed importanti.

- ✂ La noia è la prima cosa da combattere e quindi il terapeuta deve provvedere alla stesura di un programma, seduta per seduta, che tenga conto delle possibilità di *crescere continuamente*;
- ✂ Il passaggio verso la presa delle redini ed il guidare devono essere una richiesta costante, così come la stimolazione dell'attenzione, in modo da portare il bambino a percepire che c'è sempre qualcosa al di là di quello che sta facendo. Se questo item può essere considerato stressante, la pratica permette di ritenere molto positiva questa *tensione verso il domani*, proprio perché da un lato il bambino vive la terapia come creatrice di possibilità (transfert positivo) e, per altro, si sente come depositario di una potenzialità riconosciuta che equivale ad una auto-valorizzazione
- ✂ Il cavallo deve essere sempre preparato per passare dal passo al trotto e, di conseguenza, anche gli aiutanti ed i volontari devono essere pronti alle richieste del terapeuta in questo senso. Il bambino si sente sempre stimolato dalla richiesta di una prestazione più impegnativa anche se, evidentemente, non deve mai essere imposta, ma magari suggerita con un sorriso o con uno sguardo di intesa.
- ✂ Il bambino spesso proietta fuori di sé e, quindi, nel cavallo, le proprie angosce pantoclastiche e tende a non prendere l'iniziativa e/o a non eseguire gli ordini (esempio tipico è il *dare le gambe*, che assume un significato distruttivo); quindi sovente è necessario che il terapeuta salga in groppa e, con un movimento divenuto già caratteristico, prenda con i propri piedi quelli del bambino che, guidato, eseguirà il movimento corretto.
- ✂ Questo salire in groppa alle spalle del bambino (maternage) spesso incontra difficoltà ad essere accettato (ombre e persone che vengono da dietro suscitano angosce violente); sovente deve essere preceduto da sedute terapeutiche di E.I.T. che aiutano ad abbassare la tensione e ad affrontare queste particolari situazioni.
- ✂ Il guidare risulta spesso poco accettato dal bambino che si aggrappa alla maniglia e rifiuta categoricamente di tenere le redini; anche in questo caso è necessario che il terapeuta salga in groppa e conduca con lui in modo che progressivamente il gesto perda le valenze distruttive fantasmatiche e possa essere accettato.
- ✂ Il terapeuta non perde mai l'occasione di avvicinare il piccolo paziente al suo "amico-destriero" e, alla fine di ogni seduta, si rispetta il *rituale del saluto*. A volte, il terapeuta, accompagnato dal ragazzo, va a prendere il cavallo per portarlo dal box al maneggio, sottolineando così il vincolo che lega i due protagonisti.