

Ippoterapia tra mito e realtà riabilitativa.

Romeo Lucioni

Si può definire ippoterapia l'insieme degli interventi che un terapeuta (psicologo, educatore, psichiatra, neuropsichiatra infantile, ecc.) specializzato mette in atto utilizzando il cavallo per ottenere dei cambiamenti nel funzionamento neuro-muscolare, psico-affettivo, psico-cognitivo e nell'insieme degli assetti personologica, caratteriali e comportamentali che, per qualche motivo, creano disabilità.

Compito dello specialista è controllare e modulare il rapporto tra cavallo e cavaliere, agendo su entrambi per ottenere i risultati previsti da una programmazione predefinita.

Vista in questa ottica, l'ippoterapia si struttura come programma scientifico di riabilitazione (per tale motivo si usa anche la denominazione di "riabilitazione equestre" o "riabilitazione per mezzo del cavallo") che, quindi, deve prevedere:

- ?? criteri di immissione;
- ?? programmi di applicazione;
- ?? schemi o scale di valutazione dei risultati.

Gli obiettivi che si propone l'ippoterapia scientifica non sono solo riferiti al:

- ?? miglioramento della autonomia neuro-motoria, psicomotoria ed anche quella cosiddetta di base;
- ?? raggiungimento di una più elevata qualità della vita, ma si riferiscono alla crescita personale:
- ?? acquisizione di modalità neuro-funzionali che permettono di recuperare l'equilibrio e la coordinazione motoria grossa e fine che, per qualche motivo, risultano deficitari;
- ?? contenimento delle reazioni emotive (ansia libera) che, per aver acquisito qualità invasive, interferiscono con il normale sviluppo psico-mentale;
- ?? accrescimento delle valenze psico-affettive e psico-relazionali che sono il fondamento per una adeguata organizzazione dell'autostima, del senso di Sé e dell'autosoddisfazione;
- ?? riorganizzazione delle potenzialità cognitive e psico-mentali necessarie per un adeguato funzionamento dei sistemi superiori che regolano le capacità analitico-deduttive, organizzative nello spazio-tempo, del problem-solving e, soprattutto, per il disimpegno comportamentale, relazionale e sociale.

Sarebbe illusorio pensare che con il solo intervento ippoterapico si possano ottenere risultati riabilitativi di questa portata e livello e, proprio per questo, la riabilitazione equestre viene organizzata in maniera da integrare una *riabilitazione globale* (che interessa le funzioni psicomotorie e neuro-funzionali insieme a quelle psico-affettive e psico-cognitive) ed anche *olistica* in quanto riferita alla specificità della persona e, quindi, necessariamente ritagliata sui bisogni e sulle qualità del soggetto.

Nel modello riferito ad una ippoterapia scientifica non è di minori importanza l'aspetto educativo che non si limita ad ottenere il rispetto delle regole, ma, al contrario, si apre ad una concezione ampia e variegata di una vera e propria "*mediazione educativa*" che presuppone coinvolgimento per raggiungere quel

senso di sé integrato che rispetta l'autosoddisfazione, ma si fonda sui principi timologici della reciprocità, dell'aiuto dei più deboli, della riconoscenza, dell'altruismo, ecc.

Da queste considerazioni si evince come l'ippoterapia sia stata strutturata sulla base di esperienze psicoterapeutiche che tengono conto dei meccanismi mentali dei pazienti, delle loro idiosincrasie, di quelle sfumature di linguaggio che si evidenziano in un rapporto analitico che tiene conto del transfert e del controtransfert, ma anche degli assestamenti psico-relazionali che il bambino stabilisce con il suo destriero ed anche di quelli che derivano dal rapporto con una figura mitico-simbolica tanto importante come quella del cavallo.

Per comprendere meglio il significato dell'integrazione dell'ippoterapia in un *programma terapeutico-riabilitativo integrato* possiamo ricordare che questo è stato strutturato non solo sulle basi teoriche dello studio delle neuroscienze, della psicologia e della psicoanalisi, ma, soprattutto, su fondamenti etici quali:

- /// diritto alle pari opportunità sia nell'ambito scolastico-educativo che sociale;
- /// rispetto della persona e dell'individuo nelle dinamiche relazionali;
- /// sensibilizzazione della società a dare ad ogni bambino la possibilità di crescere e di autovalorizzarsi;
- /// sviluppo della solidarietà e della sussidiarietà intese, non come semplice "aiuto", ma come mezzo perché anche un disabile si riconosca come "soggetto" capace di inserirsi attivamente nel proprio contesto familiare ed in quello scolastico e sociale.

Su queste basi nel 1993 è stata organizzata la **S.A.S.** -Self Activating System- che si compone di:

/// **E.I.T.** - "**terapia di integrazione emotivo-affettiva**" che tiene conto delle "parti sane" di ogni paziente che, quindi, non viene considerato per il quantum di patologia, ma come "persona", essere umano completo al quale bisogna rimettere in moto le possibilità di crescita e di "guarigione". È un programma terapeutico basato sulle conoscenze della psicodinamica, della psicoanalisi, della psicoterapia individuale e di gruppo, l'applicazione della musicoterapia, della eutonia, del Tai-chi-chuan, dello psicodramma, della terapia emotivo-espressiva. Mira al recupero dei prerequisiti necessari per permettere:

- o inserimento nei programmi riabilitativi;
- o integrazione nella scuola dell'obbligo;
- o utilizzazione di attività di gruppo ludiche e/o sportive che devono fungere da area di lavoro necessario ed indispensabile per raggiungere l'integrazione sociale che è il vero obiettivo del recupero e della riabilitazione;

/// **TyLA** - **tymology learning approach** si tratta di un programma di riabilitazione che prevede quattro entrate: sviluppo senso-motorio, contenimento dell'emotività libera, sviluppo affettivo, integrazione delle funzioni cognitive, analitico-deduttive, problem solving e processi linguistico-comunicativi. L'utilità riabilitativa della TyLA verte sul suo interesse di

affrontare le problematica in diverse aree funzionali della struttura psico-mentale:

≪≪ *Contenere le risposte emotive* esagerate e poco controllabili perché sostenute da situazioni conflittive e/o disturbanti che si “organizzano” soprattutto in maniera intrapsichica:

?? reazioni abbandoniche

?? espressioni dimostrative sostenute da sensi di frustrazione e di incapacità

?? crisi di ansia e(o di angoscia determinate da stimoli insignificanti e/o rispondenti a un “sistema rappresentazionale” abnorme e, quindi, incomprensibile e non-condivisibile

≪≪ *stimolare la funzione affettiva* puntando decisamente al ripristino e/o allo sviluppo di:

?? il senso di sé

?? l'autovalorizzazione

attraverso

?? l'utilizzazione delle iniziative personali

?? lo sviluppo delle capacità individuali contro l'inibizione e le sensazioni profonde di inadeguatezza

?? il riconoscimento delle proprie “capacità”, percettive, deduttive e di coordinazione motoria

?? l'utilizzazione della “visibilità” del soggetto per migliorare le valenze della comunicazione verbale e non verbale, espressa o empatica

?? lo sviluppo del senso di desiderio, cercando di contenere, nel contempo, le dinamiche del “piacere”

≪≪ *allargare e ampliare le funzioni mentali* (cognitive ed intellettive) fondate su:

?? attenzione

?? memoria operativa

?? autocoscienza

?? comprensione delle richieste

?? organizzazione delle deduzioni del problem solving

≪≪ *controllare i disordini comportamentali* che si esprimono con:

?? ipercinesie

?? eccitazione psicomotoria

?? atteggiamenti oppositivi

?? esplosività motoria e/o verbale

e sono sostenuti da:

?? sentimenti egocentrici ed onnipotenti

?? predominanza delle pressioni libidiche e legate ai “bisogni” istintivi

≪≪ *sviluppare le funzioni immaginative* che fanno parte dell'ordine sociale in quanto richiedono la strutturazione di un pensiero affettivo sostenuto dai vincoli relazionali, dai vissuti e dalle memorie che partecipano a costituire una cultura, nella quale il soggetto si scopre come “nome e cognome”, come “partecipante”, ma anche come “elemento indispensabile” valorizzato e valorizzabile

≪≪ *organizzare le potenzialità simboliche* che rappresentano l'integrazione del pensiero concreto ed affettivo con i significanti elaborati dai processi di osservazione, di analisi, di deduzione e di generalizzazione. In questa visione integrativa le idee e gli ideali si fanno "corpo" e "discorso" passando a far parte della cosiddetta "normalità". Proprio in questo "meccanismo" la singolarità e la pluralità si intrecciano strutturando vincoli che permettono l'interagire e l'arricchimento reciproco tra soggettività e cultura, cioè di quell'ordine psico-dinamico che chiamiamo "trama vincolare".

≪≪ **IPPOTERAPIA**

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 proprio ruolo, 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.

Il cavallo è sempre stato un elemento importante nella vita dell'uomo, sia come aiuto, come sostegno, come possibilità di ampliare l'area d'azione (viaggiare; muoversi rapidamente per controllare le mandrie; ecc.) e sviluppare la ricchezza della fantasia legata anche alle valenze mitologiche.

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 però 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 assumendo i caratteri di una impostazione veramente scientifica.

In questo ordine di idee, anche l'archetipo proposto da Jung ha arricchito l'immagine del "destriero" come quella di "animale portatore" vincolata a quella della madre che... ci ha "portati in grembo".

In questo modo il cavallo, "figlio della terra e del mare", acquista e mantiene in sé un duplice valore mitico e simbolico che lo avvicinano alle figure genitoriali: il padre e la madre.

Nell'ippoterapia si è sviluppato il concetto di un:

?? *cavallo intelligente* che intuisce e capisce esattamente come si svolge la pratica, anticipando gli spostamenti a destra e/o a sinistra, ma anche "capendo" le indicazioni espresse verbalmente (per es. "andiamo da C a M" punti di riferimento nello schema spaziale) a tal punto che bisogna stare attenti che il cavallo non anticipi l'esecuzione degli ordini, togliendo al paziente la determinazione e l'iniziativa;

?? *cavallo mamma* che ti porta, che ti “coccola” con il suo andare ondulatorio, capace di stimolare gli input limbici e le conseguenze ormonali (stimolo emotivo-istintivo);

?? *cavallo “eroe”*, che è il “padre”, capace di far sviluppare le valenze relative all’iniziativa, al potere, alla ricerca, alla tenuta, alla costanza, all’impegno che, per molti aspetti, riassumono il concetto di *oggetto fallico*.

Questo legame tra *oggetto seno- oggetto fallico* ha permesso di sviluppare lo studio e la comprensione dell’*oggetto diadico onnipotente* o “*oggetto genitoriale*” (Lucioni, 1994) o “*oggetto diadico primario*” (Freud, 1989).

In queste dinamiche si sviluppano le relazioni complesse tra:

~~///~~ **seno** = contenitore e fonte di nutrimento che nei suoi aspetti onnipotenti assume valenze simbiotico-fusionali;

~~///~~ **fallo** = altra valenza onnipotente che, nello stimolare l’iniziativa, il potere, la decisionalità, dovrebbe fungere anche da controllo del “seno”, castrandone il desiderio di “.. ritorno all’utero” e le capacità di appropriarsi nei confronti del “potere paterno”.

Al di là di tutte le considerazioni psicoanalitiche e /o psicoterapeutiche, il lavoro che si svolge nel maneggio. in favore dei disabili è sempre un motivo di incontro e di confronto, la possibilità di stringere legami e creare “luoghi” dove sviluppare le potenzialità personali, ma, soprattutto, cercare i mezzi più idonei perché la disabilità si trasformi veramente in una ricchezza ed in una risorsa.

CONCLUSIONI

Il trasferimento dei risultati ottenuti con la pratica riabilitativa globale ed anche dei vissuti dei pazienti, a programmi strutturati nei quali partecipa, a pieno diritto anche l’ippoterapia, diventa una possibilità concreta di acquisire nuove conoscenze sul tema delle “pari opportunità” e di dare una risposta concreta a quanto si va discutendo:

~~///~~ che fare per l’handicap,
~~///~~ che futuro per i disabili.

La disabilità psichica nell’infanzia, non appare più come “malattia”, ma come obiettivo per affrontare il blocco dello sviluppo psico-mentale di una “persona” che ha davanti a sé tutta una vita.

Ci interroghiamo sull’emergere dello psichismo, del processo di umanizzazione, sulla formazione di quei “fattori adattivi” che creano l’individuo e ne determinano il destino.

Non si tratta più di affrontare dei comportamenti inadeguati, ma di cercare il valore etico di generare “forze intime”, sociali e relazionali che determinano la qualità della vita dei piccoli pazienti e delle loro famiglie.

Riconosciute l’importanza e la dimensione del problema sorge automaticamente la necessità di confrontarsi in un ampio raggio di esperienze e di culture per dare una risposta ai bisogni, ma anche per strutturare una visione “globale” sul tema della disabilità psichica e, soprattutto, per cercare una risposta concreta, utile e strutturabile in un processo pragmatico di intervento.

Vale la pena di riscoprire quella “poetica della vita” che dà senso, significato e valore alla quotidianità dell’esistere e dell’incontrarsi.

La “poetica” si collega strettamente alla “qualità”, ma, di fronte alla disabilità, questa assume i caratteri della “eticità” e delle “pari opportunità”, nel cui ambito bisogna tenere conto di:

- /// centralità della persona;
- /// valutazione funzionale e progetto globale di recupero;
- /// terapia relazionale;
- /// riabilitazione globale;
- /// reinserimento attivo familiare e sociale;
- /// reintegrazione familiare e sociale;
- /// previsione per una sistemazione futura nel rispetto dei ruoli.