

# **IPPOTERAPIA ED E.I.T.: TERAPIA DI INTEGRAZIONE EMOTIVO-AFFETTIVA**

**Romeo Lucioni**

*... non cedere mai all'idea che non si può;  
ogni piccola modificazione è una grande conquista.*

Dopo molti anni di interventi terapeutico-riabilitativi con soggetti affetti da Sindrome di Down, X-fragile, autismo, psicosi, ADD, ADHD, con diverso grado di disabilità psicomotoria, emotivo-affettiva, cognitiva e relazionale, è stato messo a punto un intervento globale, fondato sui principi della psicodinamica, e della psicoanalisi, chiamato **"E.I.T.-Emotional Integrating Therapy"**.

Questo modello di intervento largamente sperimentato, si è dimostrato utile nei quadri psicopatologici caratterizzati da una sintomatologia particolarmente impegnativa, tanto da farli annoverare tra i gravi ed anche, in alcuni casi, gravissimi o irrecuperabili.

L'E.I.T. è una terapia psicologica ad impronta psicoanalitica in quanto tiene conto del transfert, del contro-transfert e della mobilitazione dell'inconscio nell'ambito della relazione. Questa è per lo più di tipo corporeo perché i soggetti disabili in trattamento hanno preclusa la via del linguaggio (Lucioni, 1999).

Nel lavoro psicoterapeutico si attivano quelle dinamiche capaci di far rivivere situazioni pregresse e, quindi, di far ripercorrere le tappe dello sviluppo psico-affettivo e psico-mentale che, per vari motivi, si sono interrotti o bloccati o disorganizzati. Questi intoppi funzionali minano profondamente la struttura dell'Io e precludono l'organizzazione del Sé per cui è necessario un intervento riabilitativo e riparatore per ricompattare le forze dinamiche responsabili dell'autoriconoscimento, dell'autostima e dell'autosoddisfazione, oltre che per dare significato e volontà al desiderio.

L'E.I.T. si basa sul lavoro di gruppo, l'uso della musica, l'utilizzo del movimento e della danza, l'impiego di oggetti simbolici o transizionali e sulla ricostruzione di situazioni relazionali simboliche, con un continuo controllo ed un'attenta interpretazione dei vissuti letti come espressioni fenomenologiche di processi psicodinamici espliciti o impliciti e profondi.

Le sedute si trasformano in "esperienze condivise", dove la "funzione terapeutica" si concretizza nel bisogno di empatia, in un atteggiamento di tolleranza e di accettazione, in rassicurazioni oblativo e supportive, in contenimento con finalità di incitamento e soprattutto, in impegno e "presenza" che strutturano un modello ed un "oggetto desiderabile".

Per meglio inquadrare la struttura operativa dell'E.I.T. possiamo evidenziare i quattro canali preferenziali in cui si svolge:

- *percettivo-motorio*: per recuperare le funzioni prassiche semplici e complesse che, per lo più, sono compromesse per un mancato sviluppo legato non ad un difetto fisico, ma ad inibizione funzionale che accompagna il ritiro autistico.
- *emotivo-espressivo*: per contenere l'ansia libera e le reazioni di angoscia o di terrore, tanto tipiche di queste forme di blocco dello sviluppo psico-mentale.

- *timico-relazionale*: che, partendo dalle dinamiche di valorizzazione, tende a sviluppare le funzioni basiche degli affetti per raggiungere un valido senso di sé, l'autovalorizzazione, l'autosoddisfazione ed il senso di capacità di partecipare alla vita relazionale.
- *cognitivo-intellettivo*: come punto di arrivo per iniziare un vero modello riabilitativo dopo che si sono raggiunti i pre-requisiti di tenuta, memorizzazione, di capacità di problem solving, di attitudini volitive e di autosoddisfazione.

Nella pratica si osserva come la terapia induca:

- il recupero mnesico delle esperienze vissute con intensità emotiva;
- sviluppo del senso di sé e delle proprie potenzialità;
- recupero delle funzionalità motorie semplici e complesse;
- maggior tenuta nei tempi operativi;
- miglioramento dello spazio vitale;
- sviluppo della partecipazione affettiva;
- contenimento delle risposte iper-emotive di ansia libera, di angoscia e di terrore;
- incremento delle capacità creative;

Prima di iniziare un trattamento E.I.T., per poter centrare sulla persona un intervento così modulato, vengono effettuati studi specifici, che comprendono tra gli altri, la raccolta anamnestica, studi clinici e strumentali, osservazioni clinico-attitudinali, inquadramento diagnostico secondo le linee del DSM IV e dell'ICD 10, indagine cognitiva attraverso il TINV (Test di Intelligenza Non Verbale), applicazione del ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist) for the baseline.

La terapia E.I.T., come tutti gli interventi che hanno in comune come obiettivo non l'insegnamento o il recupero di funzioni, ma la ristrutturazione delle valenze adattive dell'Io e, soprattutto, il recupero sociale e, quindi, l'acquisizione di pre-requisiti per l'inserimento e l'integrazione sociale, familiare, scolastica, di gruppo, di ambito, oltre che per l'inserimento attivo nelle attività riabilitative, formative, educative e sportive, vengono seguiti periodicamente con studi adeguati a valutare il livello qualitativo e quantitativo dei risultati ottenuti.

Queste analisi, che sono particolarmente importanti per il raggiungimento degli obiettivi, vengono effettuate attraverso diversi strumenti: ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist); EIT-ATOC (Autism E.I.T. Treatment Outcome Checklist); TyLA-BRL (Tymology Learning Approach Behavioral Rating List); C.A.R.S. (Childhood Autism Rating Scale; Distinguishes Autistic from Developmentally Handicapped Children) di Eric Schopler che comprende quindici items più uno strumento di osservazione.

### **L' E.I.T.- ippoterapica**

Va sottolineato che la terapia per mezzo del cavallo non è mai vista come semplice attività ludico-ricreativa, ma, al contrario, è considerata parte integrante del programma terapeutico-riabilitativo sia per le proprie valenze di recupero funzionale messe in evidenza nelle considerazioni fatte nel capitolo di riferimento, che per le possibilità di produrre una precisa valutazione della capacità di identificazione e di autoidentificazione raggiunte.

I ragazzi autistici che oltre all'ippoterapia seguono anche l'E.I.T., hanno presentato notevoli miglioramenti e sono arrivati tutti a guidare il loro cavallo, più o meno autonomamente. Va segnalato che ogni qual volta si incontrano difficoltà

nelle sedute ippoterapiche, subito vengono verificate le situazioni durante le sedute di E.I.T., rendendo quindi più facile sia la lettura degli accadimenti, sia il controllo delle reazioni emotive.

La riabilitazione equestre è stata rapportata ad una psicoterapia nella quale il cavallo, nell'immaginario, va a prendere il posto del terapeuta.

L'esperienza in E.I.T. ha permesso di rivedere questa lettura proprio perché il rapporto paziente-terapeuta risulta non tanto una modalità relazionale capace di far rivivere situazioni e quindi di attivare un processo catartico, ma, al contrario, il terapeuta assume il ruolo di "altro- Sé" (quasi un Io-ausiliario).

Questo *Io-terapeutico* agisce da educatore (insegna a leggere la realtà), da relatore utile ed indispensabile per tradurre una realtà vissuta, inintelligibile ed anche paurosa, violatoria e distruttiva.

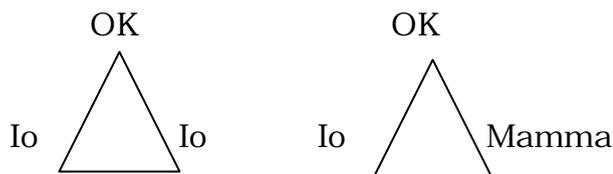
Nel rapporto con il cavallo si stabiliscono *fantasie fusionali*, nelle quali le dinamiche dell' "oggetto diadico onnipotente" vengono riprese per accettare l'obbedienza e la sottomissione che, però presuppongono anche l'acquisizione di un certo "potere personale" (capacità e volontà).

In queste dinamiche si evidenzia il vero significato simbolico del cavallo che rappresenta sia l'elemento femminile (il portatore = portatrice-madre), sia il potere, la forza e l'onnipotenza racchiusa nell'immagine archetipa paterna.

Ecco, quindi, che si ristabiliscono le dinamiche già evidenziate nella E.I.T.: il terapeuta (Io-ausiliare) introduce attraverso l'obbedienza quegli elementi simbolici che portano alla strutturazione di un "proto-Io-funzionale" (oggetto diadico onnipotente) che è il primo passo per l'acquisizione della realtà e del "senso di Sé".

M.Winnicott dice che la madre lasciando la prima fase della fusione, si presenta al bambino come oggetto esterno, mettendo in atto il processo di autoriconoscimento. Nello stesso modo il cavallo, richiamando l'*oggetto transizionale* di Winnicott, funge da elemento di separazione che favorisce l'autonomia: il bambino regge la separazione appoggiandosi ad un oggetto che non è la madre reale, ma nemmeno un'immagine interna; è invece un oggetto reale che ha valore per il significato che il bambino gli dà e che fa parte di un'area intermedia di esperienza. Da un'iniziale fase di "fusione", il bambino prende coscienza del proprio *Io-vitale*, delle proprie possibilità di reagire e agire, di dare ordini, di guidare, ponendosi, quindi come individuo indipendente dall'Altro, con il quale è comunque possibile essere in relazione.

Nell'esperienza ippoterapica il cavallo funge da oggetto transizionale che si struttura come *oggetto parziale*. Questo fa ricordare l'*oggetto genitoriale* nel quale si fondono due oggetti parziali il *fallo* e il *contenitore materno*. Questo quadro ricorda la formulazione di Freud e Lacan sulla *struttura narcisistica*:



nella quale la fusionalità "Io-Io" e quella "Io-Mamma" rappresentano la dinamica dello specchio che riceve un "Sì giocoso" (l'OK) che permette di riconoscersi nella specularità.

Nel contatto con il cavallo, con il suo caldo corpo, le sensazioni complesse e ricche che suscita, l'animale assume il significato di una "calda madre

accogliente". In questa fusionalità emergono però altri elementi, che rispecchiando l'oggetto genitoriale, possono essere riferiti al simbolismo fallico che accompagna il cavallo, così che il bambino diventa il "*fallo della madre*", permettendo un'iniziale differenziazione.

Anche in questo caso, l'OK della terapeuta rinforza la differenziazione e mette in moto il processo di autovalorizzazione.

In questa dinamica è importante il ruolo del cavallo che nel suo "silenzio", nel suo accettare e partecipare senza chiedere, crea uno "*spazio di non sapere*" nel quale il bambino agisce le sue pulsioni e le necessità inconsce. La terapeuta, accettando questo aspetto terapeutico del cavallo, crea il suo proprio ruolo di legalità e permissività, tanto importante perché il piccolo paziente possa, narcisisticamente, accettarsi ed accettare di poter crescere.

Proprio il "*significante padre*", quel poco che è dentro di lui, gli permette di separarsi dal *cavallo-madre* per autoidentificarsi.

Come visto nel capitolo precedente la riabilitazione equestre segue particolari fasi (accoglienza, applicazione, terapia e osservazione, e valutazione), le stesse che sono tenute fortemente in considerazione nell'E.I.T..

## IL RUOLO DEL CAVALLO

L'**ippoterapia** è un intervento terapeutico che utilizza il cavallo e, quando viene praticato 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.

Anche però nelle disabilità psico-affettive la "**psicoterapia assistita con cavallo**", dopo le molte esperienze fatte e le ampie discussioni sulle concomitanze emotive ed affettive oltre che sulle problematiche lette in chiave psicodinamica e psicoanalitica, deve essere considerata un valido intervento riabilitativo ed educativo, anche nei casi di gravi disabilità neuro-psichiche..

In questi disordini, l'attività terapeutica è supportata dalle caratteristiche fisiche e caratteriali di questo straordinario amico dell'uomo.

1. Le sue dimensioni fisiche e la sua bellezza lo fanno centro di ammirazione, tanto che la sua "comparsa" suscita un certo stupore.
2. La sua sicurezza emotiva stimola l'immaginazione infantile che ne ha fatto l'esempio dell'invincibile, dell'inesauribile e dell'eroe sereno e tranquillo che sempre raggiunge la sua meta.
3. Ai movimenti precisi ed alla naturale disponibilità si mescola anche un "che" di selvaggio e istintivo, che impone rispetto ed una qual riverenza, anche quando lo ammorbidisce la castrazione.
4. La prestanza e la docilità permettono di sfruttare cambi improvvisi di velocità nell'andatura, sebbene la stimolazione dei piccoli disabili sia incerta.
5. La mansuetudine, che sembra quasi accentuata per istinto dall'incontro con un bambino e con un disabile, permette di usarlo con tranquillità e fiducia, anche quando il piccolo che lo cavalca è irrequieto, nervoso o aggressivo.
6. Le sue risposte agli stimoli troppo intensi sono sempre controllate, ferme e risolutive, così il piccolo cavaliere deve abituarsi a rispettarlo e a considerare le sue esigenze.

L'utilizzazione del cavallo nella riabilitazione è andata strutturandosi attorno a diverse tecniche basate per lo più sul metodo americano PNH (Parelli Natural Horse-Man-Ship) che mira a creare con il cavallo un rapporto di fiducia e di credibilità e ad accentuare la sicurezza nel lavoro di ippoterapia.

Un approccio razionale e rispettoso della natura dell'animale sia durante l'addestramento che nel momento del "lavoro" risponde al "*metodo di equitazione naturale*" ideato da Federico Caprilli, all'inizio di questo secolo, proprio perché l'impiego terapeutico richiede "sempre" destrieri affidabili, non timorosi, emotivamente stabili e capaci di riconoscere, anche istintivamente, le idiosincrasie di ragazzi che, anche per le limitazioni personali, risultano spesso problematici o "difficili".

Le recenti scoperte dell'etologia sulla comunicazione con gli equini ha risposto all'esigenza di metodi non violenti (che purtroppo sono ancora diffusi) che creino un vero rapporto di collaborazione tra uomo e cavallo.

I risultati ottenuti con vari puledri domati, cavalli viziati, ecc. sono stati sempre ottimi poiché gli animali ben addestrati portano anche gli operatori-ippoterapisti ad essere più soddisfatti del loro lavoro oltre che più motivati a produrre nuove esperienze, a intraprendere il cammino della creatività e della crescita professionale.

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.

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:

- ~~il~~ **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".

Questa lettura della "verità simbolica" del cavallo rende giustizia alla complessità dell'azione terapeutica insita nella "riabilitazione per mezzo del cavallo", sfatando la fantasia ingenua dell'animale-terapeuta e dando valore al terapeuta che, quindi, si profila come capace di dare "la lettura" (esatta, precisa e indispensabile) delle situazioni che si vanno via via creando nel rapporto riabilitativo e di far circolare un linguaggio.

Se il terapeuta diventa "*Io-ausiliario*" che dà al soggetto un "potere" attraverso un legame simbiotico (Io+Io-Ausiliario = potere) è proprio nel dialogo, nel linguaggio senza parole e sostenuto dalla "visibilità" che si struttura quella "*identificazione proiettiva*" che Lacan ha indicato come "*Nome del Padre*" (per Lucioni, 2002: "I Nome del Padre") e che risulta il fondamento per la strutturazione del Sé.

È il "*gioioso OK-paterno*" ed il "*Nome del Padre*", rappresentato dalla figura-funzionale del terapeuta, che funge da "*terzo*", immagine dello *specchio* che chiude il triangolo, permettendo la nascita della proiezione identificatoria percepita nello specchio e nell'occhio attento e confidente dell' Altro-Terapeuta.

Da queste osservazioni si evince l'importanza del rapporto riabilitativo che si può stabilire, attraverso il linguaggio-osservazione del terapeuta.

Nell'ippoterapia, proprio perché le dinamiche simbiotico-regressive insite nel rapporto con il "*cavallo-madre*" passano sul versante dinamico del legame con il "*cavallo-padre*" (supportato dall'OK del Terapeuta-Ip-Ausiliario), il soggetto trova la possibilità di "crescere" che è "cambiare", assumendo le proprie valenze creative.

Nell'osservazione vedremo il bambino:

~~///~~ prima si lascia portare, lieto nella dinamica cullante di "essere portato" (stimolo emotivo-istintivo = pet-therapy)

~~///~~ poi al bambino, che prende le redini per guidare il cavallo:

?? castrando le aspettative fusionali

?? accettando la propria funzione fallica

?? strutturando le dinamiche proiettivo-identificatorie del Nome del Padre

?? dimensionando quel Sé che simboleggia il superamento delle valenze simbiotico-dipendenti che indicano una "*debolezza dell'IO*".

Nella valorizzazione della

~~///~~ specularità

~~///~~ dinamica comunicativa dell' Io-ausiliario

~~///~~ creazione del Nome del Padre

~~///~~ castrazione dei bisogni vincolari e simbiotici

~~///~~ organizzazione delle dinamiche del Sé

si legge la validità del processo terapeutico-riabilitativo insito nella riabilitazione equestre attuata da specialisti-terapeuti capaci di articolare l'intervento sulle dinamiche transferali e contro-transferali e sulla possibilità di creare i "ponti d'amore" utili e necessari per superare i legami simbiotici e organizzare l'indipendenza personale, l'identificazione e l'accettazione del Sé come apertura al

mondo degli affetti, dell'alterità della comunicazione, della responsabilità, della reciprocità e della gratitudine.

Nell' E.I.T.- IPPOTERAPICA il terapeuta, fatto "Io-ausiliario", agisce da *educatore* (insegna a leggere la realtà), da *relatore* indispensabile per tradurre una realtà vissuta dal soggetto come inintelligibile ed anche paurosa, violatoria e distruttiva.

Il terapeuta non viene vissuto più come perturbante, ambiguo (buono-cattivo) e inquietante, ma, al contrario, quando il bambino comincia ad analizzarlo, a capirlo, a ... leggerlo, si trasforma in elemento comune di conoscenza, di creatività e persino "*immagine di quell'amico che aiuta a crescere, nel quale si può contare e riporre la propria fiducia*": l'immagine di Sé diventa più valida e più vitale, grazie alla continua ridifinizione che accompagna il confronto e la contrapposizione agli altri.

Guardando sotto un altro profilo:

~~///~~ nel contatto con il cavallo, con il suo caldo corpo, le sensazioni complesse che suscita, l'animale assume il significato di una "*calda madre accogliente*", "... *accavallante*";

~~///~~ in questa fusionalità emergono però altri elementi che, rispecchiando l'*oggetto genitoriale*, possono essere riferiti al simbolismo fallico che accompagna il cavallo, così che il bambino diventa il *fallo della madre*, permettendo una iniziale differenziazione;

~~///~~ anche in questo caso, l'OK della terapeuta rinforza la differenziazione e mette in moto il processo di autovalorizzazione che porta alla costituzione del Sé o Io-Ideale.

In questa dinamica è importante il ruolo del cavallo che nel suo "silenzio", nel suo accettare e partecipare senza chiedere, crea uno *spazio di non sapere* nel quale il bambino agisce le sue pulsioni e le necessità inconsce. Il terapeuta, accettando questo aspetto terapeutico del cavallo, crea il suo proprio *ruolo di legalità e di permissività*, tanto importante perché il paziente possa, narcisisticamente, accettarsi ed accettare di poter crescere.

In questa meccanica funzionale, quel poco di *significante padre* che è dentro il bambino disabile gli permette di *separarsi dal cavallo-madre* per autoidentificarsi.

Per la terapeuta, diventa importante analizzare questi vissuti che permettono di stabilire il grado di regressione del ragazzo che, per potersi riconoscere, deve accedere ad una identificazione primitiva o animalesca. Per altro lato, gestire questa *regressione simbolica* (riconoscere se stesso nel cavallo), rappresenta un ritorno al rimosso, ma facilita una nuova rimozione e quindi l'autoidentificazione, attraverso la quale ritrova le proprie parti di "umanità".

### **Ippoterapia e intelligenza.**

Il lavoro principale da svolgere nella EIT-IPPOTERAPICA è quello di portare il disabile a ripristinare le sue possibilità-potenzialità di integrarsi nel gruppo sociale.

Appena possibile, il bambino viene integrato in piccoli gruppi, sempre a fianco del suo terapeuta che, fungendo da Io-ausiliario, gli risolve i molti problemi relazionali, sostenendo il suo Io-debole perché non si destruttura di fronte alle difficoltà oggettive o immaginarie.

La visione plastica e dinamica dell'intelligenza, caratteristica del lavoro riabilitativo, porta a sottolineare anche il ruolo insostituibile della socializzazione, non solo per l'organizzazione emotivo-affettiva, ma anche per la crescita cognitivo-intellettuale.

L'esperienza diretta, fatta con il corpo (il linguaggio simbolico è sempre un sistema mediato), si dilata nel contatto con il terapeuta o con il cavallo e arricchisce l'immaginario che era rimasto coartato dal disturbo dello sviluppo.

L'investimento libidico del corpo e del suo funzionamento è importante sia per lo sviluppo dell'immagine corporea, sia per quello del senso di sé, della auto-identificazione e della auto-valorizzazione che si ottengono solo attraverso lo sviluppo del narcisismo secondario.

Nel rapporto le dinamiche dell'intelligenza si moltiplicano, sviluppando l'attenzione, la memoria, le capacità di risolvere i problemi contingenti, ma, soprattutto, contenendo le emozioni che vengono accresciute dai sensi d'insufficienza e d'incapacità. Le dinamiche affettive (autoriconoscimento, autovalorizzazione e autosoddisfazione) sostengono un linguaggio empatico per il quale il terapeuta-Io-ausiliario funge da traduttore-mediatore e, quindi, è possibile accedere alla relazione sociale che è il fondamento ineludibile per uno sviluppo sostenuto.

Le esperienze relazionali, permesse dall'ippoterapia e dalla terapia relazionale E.I.T., moltiplicano le occasioni per un'autoanalisi, per un confronto, per trovare le possibilità di organizzare un giudizio su di sé e sugli altri che diventa fondamento per lo sviluppo del narcisismo secondario (che è sempre critico) ed al senso di valere.

Le teorizzazioni di Feuerstein sulle funzioni cognitive e sulla costruzione di un *ambiente modificante* si dimostrano importanti per valutare quanto e come bisogna lavorare per affrontare:

- ✍ la **deprivazione culturale** che i disabili hanno sopportato in tanti anni di isolamento e d'emarginazione, determinati dall'imposizione della diagnosi e della raccolta dei sintomi;
- ✍ la **disabilità indotta** che deriva da procedure rinunciatarie e limitanti, incapaci di considerare la necessità di un intervento globale e relazionale (e non solamente cognitivo);
- ✍ la **coartazione della coscienza** determinata dal rinchiudersi in un ambito di isolamento, di difesa e di impossibilità.

La cultura che sta alla base della S.A.S. e che permea l'E.I.T., la TyLA e l'E.I.T.-Ippoterapica, si organizza sui valori della Timologia (scienza degli affetti e dei valori) per la quale solamente il sociale è capace di umanizzare, riesce a smuovere il senso di appartenenza e induce il cambiamento verso la crescita psico-mentale e l'integrazione.

L'esperienza quotidiana nell'ambito della terapia e della riabilitazione porta a considerare l'importanza della *creatività* per ottenere risultati perché permette:

✍ **emozioni positive:**

- di fronte ai risultati ottenuti;
- nella scoperta d'aver superato la negatività del *non sono capace*;
- nell'immaginare lo stupore della mamma;
- nel vedere le reazioni dei compagni;

✍ **visibilità** che riguarda:

- il soggetto che si lascia vedere perché non più bloccato dalla vergogna e dal senso di non potere;
- il terapeuta che può essere visto-osservato-capito nella sua interezza, globalità e progettualità;
- /// **affetti e valori** riferiti al sé e agli altri, in una circolarità dinamica di relazioni che permette cambiamenti, idiosincrasie compartite, spinte per sperimentare, vissuti ed i programmi altrui;
- /// **memorie e cognizioni** che arricchiscono di consapevolezza l'apprendimento, il problem solving, la proiezione simbolica del sé e dell'altro in un modello di cambiamento e di crescita;
- /// **immaginario** che arricchisce una visione ottimistica del mondo e una poetica della vita essenziale per lo sviluppo personale ed anche collettivo e sociale.

## CONCLUSIONI

Da quanto esposto si può dedurre che la pratica **dell'ippoterapia scientifica** ha portato a:

- ?? dare valore euristico alla riabilitazione funzionale, globale ed olistica;
- ?? tracciare linee guida per affrontare le disabilità legate alle difficoltà ed ai disturbi dello sviluppo psico-affettivo e psico-mentale;
- ?? partecipare allo studio di malattie poco conosciute come l' X-fragile, la sindrome di Joubert, l'ACC, l'ipercinesia, la sindrome autistica di Kanner, il mutismo essenziale e la microcefalia;
- ?? indurre interventi specifici per far superare le disabilità psico-mentali e portare al recupero funzionale e globale;
- ?? supportare la collaborazione tra il mondo della riabilitazione e quello della scuola per raggiungere il massimo possibile in sviluppo ed in integrazione sociale dei bambini e dei ragazzi disabili;
- ?? sostenere le famiglie nelle difficoltà pratiche di recupero delle loro funzioni relazionali e sociali.

I risultati ottenuti non sono mai stati frutto del caso o dell'improvvisazione, si è dovuto sempre lavorare con impegno e cercando la collaborazione di Enti ed Istituzioni di riconosciuto valore formativo ed educativo.

L'esperienza sottolinea l'efficacia e le notevoli possibilità insite nella pratica ippoterapica per la lotta contro il disagio, la disabilità e l'handicap. Si può considerare anche come l'agilità della programmazione, la variabilità che permette l'uso del cavallo e, sicuramente da non trascurare, l'entusiasmo e l'attaccamento degli operatori agli ideali di una vita migliore, risultino un insieme di qualità e di valori che permettono di affrontare situazioni limite, spesso anche dichiarate irrisolvibili da strutture organizzative più rigide e troppo istituzionalizzate.

La pratica dell'ippoterapia e della riabilitazione equestre, con la loro spinta rinnovatrice e la loro propensione a proporre metodiche terapeutico-riabilitative scientificamente comprovate, potrebbe essere presa come modello per una stretta collaborazione tra volontariato sociale e progettualità istituzionale che deve assumere il ruolo di organo di sostegno economico, ma anche di "vigile controllore" perché solo quantificando i risultati si può essere sicuri di dare ai disabili l'opportunità di una riabilitazione funzionale, globale ed olistica, in uno spirito di libertà e di rispetto dei pari diritti e delle pari opportunità.

✍ EIT-ATOC (Autism E.I.T. Treatment Outcome Checklist)

Si compone di centoventi items divisi in otto aree relative a diversi quadri funzionali; l'osservazione viene sempre eseguita con il confronto fra tutti gli specialisti del Centro che intervengono nella terapia così da garantire la migliore obiettività delle risposte

✍ Tymology Learning Approach Behavioral Rating List

Si è dimostrato essenziale per determinare i miglioramenti che si vanno via via osservando durante l'applicazione del metodo riabilitativo TyLA-Timology learning approach. Questo metodo è stato delineato dalla necessità di assumere, come punto di partenza, un approccio timologico, proprio perché non si può attivare nessuno sviluppo psico-mentale se non attraverso la risoluzione delle problematiche inerenti l'affettività. L'approccio riabilitativo timologico prevede quattro punti di accesso: 1) sviluppo psico-sensoriale e psico-motorio; 2) contenimento e modulazione delle risposte emotive; 3) arricchimento affettivo nel rapporto con il Sé e con l'Altro; 4) coordinamento delle dinamiche cognitive: attenzione, memoria, coscienza di Sé e degli oggetti, apprendimento, deduzione e integrazione. Questi non vengono integrati attraverso un insegnamento, ma un apprendimento (learning) che, al contrario, si basa sulla predisposizione, il desiderio, l'attitudine attiva di accedere affettivamente al mondo della realtà e del contenuto della comunicazione.