

## Εμπειρίες και συμπεράσματα από τη θεραπευτική ιππασία

**Βασιλική Καπετάνου, Φυσικοθεραπεύτρια, NDT**

**Αθηνά Γεωργιάδου, Φυσικοθεραπεύτρια, Καθηγήτρια Εφαρμογών, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, ΤΕΙΘ**

Επικοινωνία: Βασιλική Καπετάνου, Σωκράτους 4, Κατερίνη e-mail:optikoak@otenet.gr

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην αρχαιότητα οι γιατροί είχαν εκτιμήσει τα καλά αποτελέσματα της ιππασίας βλέποντας στο άθλημα αυτό μια ιδιαίτερη εντατική άσκηση στον οργανισμό δυναμώνοντας και αυξάνοντας την αντοχή του και δρώντας αποτελεσματικά απέναντι σε ασθένειες. Αυτοί οι γιατροί συμφωνούσαν με την άποψη της εξασκήσεως ολόκληρου του σώματος EXERCITIUM UNIVERSALE. Αυτές οι εκτιμήσεις επικρατούν μέχρι σήμερα. Αναφέρονται πλήθη οφελών της θεραπευτικής ιππασίας στη σύγχρονη βιβλιογραφία.

Θέλοντας να αναδειχθούν κάποια από τα οφέλη της θεραπευτικής ιππασίας όπως είναι η βελτίωση της ισορροπίας, της ευκαμψίας των αρθρώσεων και του στατικού ελέγχου, αλλά και το χρονικό διάστημα στα οποία επιτυγχάνονται, μελετήθηκαν τα αποτελέσματά της σε δύο παιδιά με κινητικά προβλήματα.

### ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Μαγνητοσκοπήθηκε η συνεδρία θεραπευτικής ιππασίας δύο παιδιών με παρόμοια ηλικία και διαφορετικές παθήσεις (οι φωτογραφίες που ακολουθούν είναι από τη μαγνητοσκόπηση).

Επιλέχθηκε η ηλικία των 6-7 χρόνων λαμβάνοντας υπ' υπό-

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο χαρακτηριστικός τρόπος επενέργειας της θεραπευτικής ιππασίας στο ανθρώπινο σώμα προσφέρει πλήθος οφελών σύμφωνα με την τρέχουσα βιβλιογραφία.

**ΣΚΟΠΟΣ** της παρούσας μελέτης είναι να παρατηρηθούν τα αποτελέσματα της θεραπευτικής ιππασίας σε παιδιά με κινητικά προβλήματα.

**ΜΕΘΟΔΟΙ:** Σε δύο παιδιά με κινητικά προβλήματα μελετήθηκε η ισορροπία, η ευκαμψία των αρθρώσεων, ο στατικός έλεγχος και το χρονικό διάστημα βελτίωσης των ανωτέρω με τη θεραπευτική ιππασία. Στα παιδιά έγιναν δοκιμασίες ψυχοκινητικής αξιολόγησης του Griffith.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Παρατηρήθηκε σημαντική βελτίωση των κινητικών παραμέτρων, της ψυχολογικής κατάστασης αλλά και της επαφής των παιδιών με τα ζώα και το γενικότερο περιβάλλον.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ενθαρρυντική εξέλιξη των ασθενών παροτρύνει τη μεγαλύτερη ενασχόληση με τη θεραπευτική ιππασία και μαρτυρά ότι αυτή είναι ένα χρήσιμο εργαλείο της φυσιοθεραπείας που όμως δεν μπορεί να την αντικαταστήσει.

**Λέξεις κλειδιά:** Θεραπευτική ιππασία, Σπαστική τετραπληγία, Δυστομία, Bobath

ψη την αντίθεση Lacey(1993)-Campbell(1990). Στην πρώτη βιβλιογραφία δεν αναφέρονται θετικά αποτελέσματα για τον στατικό έλεγχο και την ισορροπία σε παιδιά 3-4 χρόνων που έκαναν ιππασία για 6 εβδομάδες. Μελετήθηκε η ισορροπία, η ευκαμψία των αρθρώσεων, ο στατικός έλεγχος και το χρονικό διάστημα βελτίωσης των ανωτέρω με τη θεραπευτική ιππασία. Στα παιδιά έγιναν δοκιμασίες ψυχοκινητικής αξιολόγησης του Griffith. (εξηγούνται στη συνέχεια του άρθρου).

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το πρώτο παιδί, ο Γιάννης, 7 χρόνων με σπαστική τετραπληγία έχει λειτουργικό επίπεδο την πρηνή θέση με καμπτικό πρότυπο και έλλειψη κινητικότητας των άκρων. Μπορεί να κινηθεί μόνο προς την διεύθυνση που του επιτρέπει η σπαστικότητα. Το εύρος των αρθρώσεων είναι φυσιολογικό.

Σύμφωνα με τις δοκιμασίες ψυχοκινητικής αξιολόγησης του Griffith παρουσιάζει την εικόνα πίνακα 1 (Griffith's Development Scales).



Φωτ. 1 Αρχική καθιστή θέση του Γιάννη



Φωτ. 2 Θέση του Γιάννη κατά τη συνεδρία θεραπευτικής ιππασίας.

Η χαρακτηριστική υπερτονία του δεν του επιτρέπει να καθίσει. Η εικόνα της καθιστής του θέσης είναι όμοια με αυτή της Φωτογραφίας 1.

Η πρώτη του επαφή με το άλογο δεν ήταν ενθαρρυντική για αυτό ανέβηκε ανάποδα στο άλογο και εξοικειώθηκε ευκολότερα. Άλλωστε ήταν πιο ωφέλιμη η θέση αυτή για την όλη διαδικασία αφού επιδρά θετικότερα στην ανόρθωση του κορμού σύμφωνα με την βιβλιογραφία της Strauss I (1995). Δεν μπορούσε να τοποθετήσει τα πόδια του

στους αναβολείς αφού η υπερτονία του δεν του το επέτρεπε αλλά μπορούσε ταυτόχρονα να τον συγκρατεί στη σέλα.

Στη Φωτογραφία 1 η γωνία κλίσης λεκάνης μηρού είναι 50<sup>ο</sup> και η γωνία κάμψης του γόνατος είναι 55<sup>ο</sup>. Η άρθρωση του γόνατος, λόγω της έντονης υπερτονίας, έχει οδη-

γηθεί πάνω από το οριζόντιο επίπεδο. Έχοντας γνώση των ερευνών που έγιναν στο παρελθόν, οι οποίες αποφάνθηκαν ότι συνεδρίες θερα-

πευτικής ιππασίας σε άτομα με εγκεφαλική παράλυση δεν οδηγούν ποτέ σε υπερτονία και δυσφορία όταν έχει επιλεχθεί χαμηλός αριθμός ερεθισμάτων, συνεχίσαμε.



Φωτ. 3 Περαιτέρω βελτίωση της θέσης του Γιάννη.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

ΚΙΝΗΤΙΚΗ	ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ	ΑΚΟΗΣ & ΛΟΓΟΥ	ΟΠΤΙΚΟΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΝ.	ΕΠΙΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ
Γυρνάει από ύπτια σε πρηνή με μαζική κάμψη γονάτων-στηρίζεται στην κοιλιακή χώρα	Χαμογελάει και γελά αλλά όχι δυνατά	Ακούει το σταμάτημα του ήχου του ρολογιού-προτιμά να ακούει μουσική	Παρακολουθεί προς όλες τις κατευθύνσεις σε μικρή τροχιά	Το χέρι πηγαίνει στο στόμα συνοδευόμενη με κάμψη κορμού
Γυρνάει από πρηνή σε ύπτια χωρίς στροφή κορμού	Αναγνωρίζει τους γνωστούς και διαχωρίζει τους ξένους	Ανταποκρίνεται όταν του μιλάς	Κρατάει ένα αντικείμενο αλ του πέφτει σύντομα	Παίζει με ένα δάχτυλο
Έκταση κεφαλής από πρηνή θέση	Πίνει με καλαμάκι	Τραγουδάει χωρίς ρυθμό	Παρακολουθεί αντικείμενα που πέφτουν	Περνάει παιχνίδια από το ένα χέρι στο άλλο
Έρπεται	Δεν μπορεί να πιάνει πηρούνι -κουτάλι και να φάει μόνος του	Εύκολη απόσπαση προσοχής	Βλεμματική εξερεύνηση του περιβάλλοντος	Σε πύργο 2 κύβων κατορθώνει να ρίξει τον πρώτο



Φωτ. 4 Θέση του Γιάννη μετά από ασκήσεις κατά NDT.



Φωτ. 5 Απώλεια της θέσης λόγω κακής τοποθέτησης των αναβολέων

Αρχίζοντας τη συνεδρία της θεραπευτικής ιππασίας και επεμβαίνοντας κυρίως αποσπώντας την προσοχή του σε διάφορα στοιχεία της φύσης, που ήταν γνωστό ότι του άρεσαν (σκυλάκια, γατάκια, κτλ), ο Γιάννης άρχισε να χαλαρώνει. Στην προσπάθεια αυτή είχαμε έναν βοηθό, τον πατέρα του, που τον συγκράτησε και τον ενθάρρυνε.

Μετά από 5 min η θέση του ήταν αυτή της Φωτογραφίας 2. Οι μηροί έχουν βρεθεί σε οριζόντιο επίπεδο. Η γωνία κλίσης λεκάνης μηρού είναι 70° και η γωνία κάμψης του γόνατος είναι 65°.

Συνεχίζοντας την ιππασία και αλλάζοντας τις δραστηριότητες μας δίνοντας του ένα λουλουδί, ώστε να μπορέσει να το πάρει, να το κρατήσει και να το μυρίσει έγινε ακόμη ένα βήμα στην εξοικείωσή του και στην χαλάρωσή του επάνω στο άλογο. Κατόπιν ακολούθησε παιχνίδι με την βοήθεια της μπάλας. Δίναμε τη μπάλα στον Γιάννη και έπειτα του ζητούσαμε να μας την πετάξει. Όλη αυτή η δραστηριότητα διήρκεσε 5 min. Η εικόνα του Γιάννη άλλαξε όπως φαίνεται στη Φωτογραφία 3.

Η γωνία κλίσης λεκάνης μηρού είναι 90° και η γωνία κάμψης του γόνατος είναι 90°. Η πορεία που διάνυσε το άλογο ήταν ευθεία και αποφεύχθηκαν οι κύκλοι όπως συνιστά η βιβλιογραφία που αναφέρεται σε παιδιά με αυξημένο τόνο (Baker

1996). Επηρεασμένοι από το άρθρο της Bertoti (1988) εφαρμόστηκαν ασκήσεις νευροεξελικτικής αγωγής (NDT). Ζητήθηκε από τον Γιάννη να σκύψει μπροστά κάτι που του ήταν ιδιαίτερα εύκολο, και να χαϊδέψει το άλογο και σιγά σιγά να σηκωθεί να πιάσει τη σέλα. Αυτό το λειτουργικό επίτευγμα έγινε πολύ πιο εύκολα πάνω στο άλογο σε σχέση με το έδαφος. Μετά την πάροδο 5 min ο Γιάννης κατόρθωσε να καθίσει κανονικά στο άλογο (Φωτογραφία 4)

και συνέχισε να κάνει ιππασία για άλλα 15 min. Το χρονικό διάστημα των 30 min της συνεδρίας της θεραπευτικής ιππασίας επιλέχθηκε σύμφωνα με το προτεινόμενο πρωτόκολλο της Baker L. (1995) Βέβαια υπάρχει μια πολυφωνία στο θέμα της χρονικής διάρκειας της συνεδρίας της θεραπευτικής ιππασίας με μεγάλη απόκλιση η μια από την άλλη: ο Tauffkircen (1977) προτείνει μέγιστο χρόνο 15-20 min ενώ η Bertoti (1988) κάνει τις έρευνές της

#### ΠΙΝΑΚΑΣ 2

ΚΙΝΗΤΙΚΗ	ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ	ΑΚΟΗΣ & ΛΟΓΟΥ	ΟΠΤΙΚΟ-ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΝ.	ΕΠΙΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ
Γυρνάει από ύπτια σε πρηνή με μαζική κάμψη γονάτων	Αναγνωρίζει οικείους-ξένους	Σταματά να κλαίει όταν βλέπει κάτι που του αρέσει (τηλεόραση)	Παρακολουθεί την οριζόντια κίνηση ηχητικού αντικείμενου	Ενεργητική κίνηση χεριού
Γυρνάει από πρηνή σε ύπτια	Δεν επικεντρώνει την προσοχή του σε ένα πρόσωπο	Μιλά με ιδιαίτερη δυσκολία στην άρθρωση των συμφώνων	Πιάνει αντικείμενα	Παίζει με ένα δάχτυλο
Έκταση κεφαλής από πρηνή αλλά όχι για πολλή ώρα	Κρατά πηρούνι και τρώει μόνος του	Γελά αλλά όχι δυνατά	Χρησιμοποιεί μολύβι και μαρκαδόρο με αρχέγονη λαβή	Βγάζει αντικείμενα από ένα κουτί
Τοποθετείται σε κάθισμα με υποστήριξη	Πίνει από κούπα με αρκετές απώλειες	Ακούει συζητήσεις		

στο χρονικό διάστημα της μιας ώρας. Η εικόνα του παιδιού, η αντοχή του, όπως και το γεγονός ότι ήταν η πρώτη του επαφή με το άλογο οδήγησαν στην επιλογή της μέσης λύσης.

Το δεύτερο παιδί, ο Πέτρος, 6 χρονών, με δυστονία έχει λειτουργικό επίπεδο την καθιστή θέση με υποστήριξη. Το παθητικό εύρος των αρθρώσεων είναι φυ-



Φωτ. 6 Σωστή τοποθέτηση των αναβολέων.

σιολογικό. Αφού επιβεβαιώθηκε η έλλειψη αντένδειξης παρακινήθηκε ο Πέτρος να συμμετάσχει στην συνεδρία της θεραπευτικής ιππασίας, ο οποίος και συμφώνησε αμέσως, κάτι που εξέπληξε, γιατί είναι ένα παιδί που δεν παίρνει πρωτοβουλίες για κινητικές δραστηριότητες. Σύμφωνα με τις δοκιμασίες ψυχοκινητικής αξιολόγησης του Griffith παρουσιάζει την παρακάτω εικόνα του Πίνακα 2 (Griffith's Development Scales).

Επιστρατεύτηκαν οι γνώσεις της νευροεξελικτικής αγωγής για να επιλεγεί η αρχική του θέση πάνω στο άλογο, η οποία είναι και προϋπόθεση για τη μέγιστη κινητική βελτίωση. Επιλέξαμε την καθιστή θέση η οποία είναι και το λειτουργικό του επίπεδο.

Ανεβαίνοντας ο Πέτρος πάνω στο άλογο δεν υπήρχε καμία δυσσάρσκεια ή φόβος. Οι αναβολείς όμως δεν ήταν σωστά τοποθετημένοι και για αυτό ο Πέτρος βρέθηκε σε ύπτια θέση πάνω στο άλογο.

Τοποθετήθηκαν αναβολείς, γιατί τα κάτω άκρα πρέπει να υποστηρίζονται για να μεταδίδουν ερεθίσματα προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση και όχι ανεξέλεγκτες

ταλαντώσεις.

Με τη διόρθωση των αναβολέων ο Πέτρος κατόρθωσε να καθίσει πάνω στο άλογο. Η πορεία του αλόγου ήταν ευθεία και κύκλοι. Το παιδί κάθισε καλύτερα όταν τοποθετήθηκε μια τσόχα πάνω στη σέλα για να μην γλιστράει. Έγινε χρήση της σέλας για να αυξηθεί η απόσταση ανάμεσα στο κέντρο βάρους του αλόγου και του κέντρου βάρους του αναβάτη. Έτσι η σέλα δρα σαν ένας μοχλός που μεγενθύνει τις κινήσεις του αλόγου που μεταφέρονται στον αναβάτη.

Ο Πέτρος συνέχισε την ιππασία για 10 εβδομάδες επί 3 φορές την εβδομάδα. Την πρώτη εβδομάδα η συνεδρία της θεραπευτικής ιππασίας διαρκούσε 30 min αλλά σταδιακά η διάρκεια αυξήθηκε λόγω της ιδιαίτερης εξοικείωσης και της μεγάλης ευχαρίστησης που του πρόσφερε η ιππασία.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στη σύγχρονη βιβλιογραφία για τη θεραπευτική ιππασία, εκτός από το μεγαλύτερο και εντυπωσιακότερο όφελος που αναφέρεται στην ισορροπία και τον στατικό έλεγχο, αναγράφονται και άλλα

οφέλη όπως η ομαλοποίηση του μυϊκού τόνου, η βελτίωση της αισθητικοκινητικής λειτουργίας, η βελτίωση του οπτικοκινητικού συντονισμού, η βελτίωση της αναπνευστικής και καρδιαγγειακής λειτουργίας, η ανάπτυξη δεξιοτήτων, η αύξηση της αυτοπεποίθησης, η αύξηση της όρεξης και η βελτίωση της πέψης, η συμβολή της στην ανάπτυξη του

λόγου και της ανεξαρτητοποίησης του ατόμου (Baker, 1946).

Κατά τη θεραπευτική ιππασία μεταδίδεται χαμηλός αριθμός ερεθισμάτων από το άλογο στον αναβάτη. Αυτός ο χαμηλός αριθμός ερεθισμάτων προέρχεται από τις συγκεκριμένες ρυθμικές κινήσεις της ράχης του αλόγου:

- υψηλά και χαμηλά δηλαδή κατακόρυφα και κάθετα

- οριζοντίως με την έννοια μιας εναλλασσόμενης επιτάχυνσης και επιβράδυνσης σε κάθε βήμα του αλόγου.

- ταλαντώσεις προς τα αριστερά και δεξιά καθώς τα καπούλια σε κάθε βήμα χαμηλώνουν ελαφρά προς τα δεξιά και αριστερά.

Σε ένα άλογο μεσαίου μεγέθους αυτές οι τρισδιάστατες ταλαντώσεις της ράχης γίνονται περίπου 90-110 φορές το λεπτό. Αυτή η συχνότητα εξαρτάται τόσο από τον προσωπικό τύπο κίνησης του αλόγου όπως επίσης και από την ταχύτητα της βάδισης του. Σε είδη, όπου τα άλογα είναι μικρότερα, η συχνότητα των ταλαντώσεων είναι μικρότερη.

Οι τρισδιάστατες ταλαντώσεις του κορμού του αλόγου μεταφέρονται στον αναβάτη ο οποίος είναι

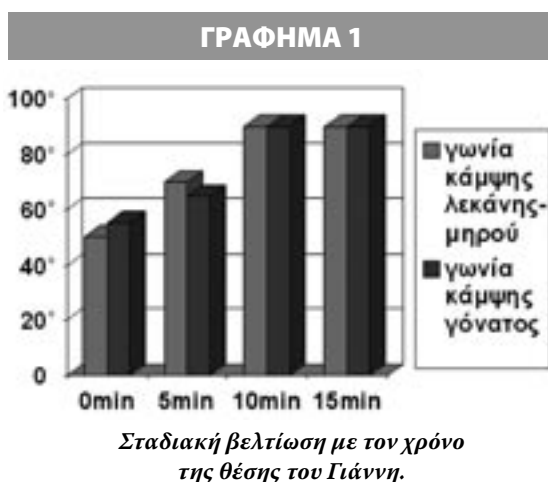
καθισμένοι στη ράχη του αλόγου -λαμβάνονται από το σώμα του και μέσω της λεκάνης μεταφέρονται στον κορμό μέχρι τον αυχένα και την ωμική ζώνη. Ομοίως επηρεάζονται από τις ταλαντώσεις αυτές και τα άκρα.

Στη θεραπευτική ιππασία ο φυσιοθεραπευτής επηρεάζει τον αναβάτη με την αναπηρία με τρόπο ώστε να αφηθεί στις ταλαντώσεις, να τις αφομοιώσει, όπως να διδάξει δεξιότητες και την ίδια στιγμή να διατείνει και να αυξήσει τον μυϊκό τόνο ενώ δεν θα παρενοχλεί αυτό τον ρυθμό με δικές του κινήσεις. Στην ιπποθεραπεία το άλογο χρησιμοποιείται απλά ως θεραπευτικό μέσο.

Η θεραπευτική ιππασία επενεργεί στις κλειδώσεις, στη σπονδυλική στήλη και στους μύες. Την πραγματική της επιρροή την ασκεί όπως η φυσικοθεραπευτική μέθοδος Bobath, στο κεντρικό νευρικό σύστημα το οποίο υπηρετεί τις κινητικές λειτουργίες. Πιο συγκεκριμένα το αποτέλεσμα της θεραπευτικής ιππασίας είναι η ενεργή διατήρηση της σωστής τάσης κάθε μυός.

Στην πρώτη περίπτωση η απόκτηση της καθιστής θέσης με άμεσο επακόλουθο την βελτίωση της ισορροπίας και του στατικού ελέγχου ήταν εμφανής και αυτό γίνεται καλύτερα αντιληπτό στο παρακάτω γράφημα που αναπαριστά την σταδιακή αύξηση των γωνιών ανάλογα με το χρονικό διάστημα.

Η καλύτερη ευκαμψία των αρθρώσεων και το μεγαλύτερο εύρος απαγωγής των κάτω άκρων που αποκτήθηκε από αυτή τη συνεδρία διατηρήθηκε για μια εβδομάδα κατά την οποία δεν ήρθε σε επαφή με το άλογο και δεν υπήρχε κάποιος εξωγενής παράγοντας που



θα μπορούσε να τον επηρεάσει.

Στη δεύτερη περίπτωση υπήρχαν εξίσου θετικά αποτελέσματα, αφού ο Πέτρος άρχισε να κάθεται δίχως υποστήριξη με την βοήθεια των χεριών του μετά την πρώτη εβδομάδα (Φωτογραφία 7). Βελτιώθηκε ο στατικός έλεγχος και η ισορροπία του. Έγινε φιλόζωος, πήρε κατοικίδια ζώα στο σπίτι του και ανέλαβε την φροντίδα τους.

Ιατρικά δεν υπήρχε κάποια αντένδειξη για την εφαρμογή συνδεδιωμένων θεραπευτικής ιππασίας, η



**Φωτ. 7 Βελτίωση της καθιστής θέσης του Πέτρου.**

οποία πρέπει να αποφεύγεται στην περίπτωση που η φαρμακευτική αγωγή του ασθενούς είναι ελλιπής ή αδύνατη και υπάρχουν επιληπτικές κρίσεις. Απεναντίας σε παιδιά με σπάνιες κρίσεις δεν υπάρχει λόγος να αποφεύγεται. Επίσης στην ασθένεια του SCHEUERMANN, όπου προσβεβλημένη είναι η σπονδυλική στήλη, το είδος αυτής της θεραπείας αντενδείκνυται. Παρό-

λα αυτά, για αυτή την απόφαση πρέπει να σκεφτεί κανείς, ότι όταν ακολουθείται η κίνηση της βάδισης, οι κραδασμοί που δέχεται η σπονδυλική στήλη είναι χαμηλής τάσης. Επίσης, σε περιπτώσεις σκολιώσεων πρέπει να ερωτάται ορθοπαιδικός. Σε σοβαρές σκολιώσεις η θεραπευτική ιππασία αντενδείκνυται. Σε ασθενείς με παθήσεις του αίματος θα πρέπει να αποφεύγεται επίσης παρόλο που η πιθανότητα για εξωτερική αιμορραγία μέσω τραυμάτων τις περισσότερες φορές υπερεκτιμάται. Εσωτερικές αιμορραγίες όμως μέσω κτυπημάτων δεν αποκλείονται. Απόλυτη αντένδειξη είναι αλλεργία στη σκόνη του ιπποδρόμου και των τριχών του αλόγου. Αντίθετα ενδείκνυται (παράλληλα με τα ορθοπεδικά τραύματα) σε κινητικές αναπηρίες μετά από βλάβη του κεντρικού νευρικού συστήματος, κινητική αναπηρία μετά από παιδική εγκεφαλοπάθεια και στην σκλήρυνση κατά πλάκας στους ενήλικες. Οι περισσότεροι άνθρωποι που δέχθηκαν θεραπευτική ιππασία έπασχαν από εγκεφαλική παράλυση αλλά εφαρμόστηκε και σε παραπληγίες σαν αποτέλεσμα κακώσεων της σπονδυλικής στή-

λης και του νωτιαίου μυελού, όπως είναι οι περιπτώσεις δισχιδούς ράχης με μηνιγγομυελοκλήλη με θετικά αποτελέσματα.

Στις παραπάνω περιπτώσεις παρατηρήθηκε σε μικρό χρονικό διάστημα που εφαρμόστηκαν οι συνεδρίες της θεραπευτικής ιππασίας σημαντικά οφέλη. Βέβαια πάντα υπάρχουν ασταθείς εξωγενείς παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν σε ατυχήματα. Σχετικές μελέτες δίνουν σαφείς πληροφορίες ότι το ποσοστό ατυχημάτων βρίσκεται κάτω από 1/1000. Επομένως η πιθανότητα ατυχήματος σε περίπτωση που η θεραπευτική ιππασία εκτελείται από ειδικευμένους θεραπευτές είναι αμελητέα.

Ο ειδικευμένος θεραπευτής θα μπορέσει να επιλέξει το άλογο που θα χρησιμοποιηθεί στη θεραπεία το οποίο θα πρέπει να είναι από άποψη χαρακτήρα καλά προικισμένο, δηλαδή να έχει μια ισορροπημένη ιδιοσυγκρασία και να έχει σχέση εμπιστοσύνης και φιλίας με τον άνθρωπο. Επιπλέον το άλογο θα πρέπει να έχει μυώδη ράχη και βήμα ρυθμικό και ευρύχωρο. Ιδιαίτερη σημασία για την εκλογή ενός αλόγου στη θεραπευτική ιππασία αλλά και για την συμμετοχή του σε σπόρων αναπήρων, είναι η λεπτομερής ανάλογη, και προς τον σκοπό αυτό, εξειδικευμένη εκπαίδευσή του.

Το άλογο δεν θα πρέπει να γυμνάζεται με τα υπόλοιπα, γιατί εύκολα εξασθενεί και επίσης χάνει την ευαισθησία του, που είναι αναγκαία στο είδος αυτό. Στην πραγματικότητα κατά την διάρκεια της θεραπείας δεν απαιτούνται πάρα πολλά από το άλογο, όσο αφορά στη μυϊκή του δύναμη, όμως σε αντίθεση με αυτό, απαιτείται να έχει οπωσδήποτε πειθαρχία, συγκέντρωση, νευρική αντοχή και ανοχή.

Το άλογο από τη φύση του είναι ζώο της απόδρασης, το οποίο υπό κανονικές συνθήκες σε καταστάσεις αιφνιδιασμού τρέπεται σε φυγή. Μέσα από φροντισμένη εκπαίδευση, και σε απόλυτη εμπιστοσύνη του αλόγου προς τους ανθρώπους του περιβάλλοντός του και πάνω από όλα προς τον οδηγό του, αυτές οι αποδράσεις μπορούν να μειωθούν στο ελάχιστο. Όμως κανείς δεν θα πρέπει να το διακινδυνεύει. Η θεραπευτική ιππασία πρέπει να γίνεται σε ειδικούς χώρους, όπου δεν υπάρχουν ενοχλήσεις και όπου δεν θα επιτρέπεται η είσοδος σε ανθρώπους που δεν έχουν άμεση σχέση με αυτή. Η θεραπευτική ιππασία σε ελεύθερο πεδίο έχει το πλεονέκτημα του καθαρού αέρα, του ήλιου και της φύσης, περικλείει όμως τον παράγοντα του αιφνιδιασμού και πρέπει να αποφεύγεται. Αν μπορεί κάποιος να εγγυηθεί ότι ο χώρος της θεραπευτικής ιππασίας, όταν αυτή διενεργείται σε ελεύθερο χώρο, είναι ελεύθερος από ενοχλήσεις τότε μπορεί να τον χρησιμοποιήσει. Εκεί όπου υπάρχει δυνατότητα θα πρέπει να δημιουργηθεί μια ράμπα με πλατφόρμα, ώστε οι θεραπευτές να μπορούν να φέρουν κάποιον άνθρωπο με βαριά κινητική αναπηρία πάνω στο άλογο.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Απαιτείται ευρύτερη εφαρμογή της θεραπευτικής ιππασίας για να αναδειχθεί το μέγεθος των οφελιών της. Η θεραπευτική ιππασία δεν αντικαθιστά μέρος της φυσιοθεραπείας απλά είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο που προσφέρει επιπρόσθετα οφέλη στα ήδη αποκτημένα από την φυσικοθεραπεία.

## Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τα παιδιά για την εμπιστοσύνη που μου έδειξαν και την καθηγήτριά μου Αθηνά Γεωργιάδου για την αμέριστη συμπαράστασή της.

## ΑΝΑΦΟΡΕΣ

American Hippotherapy Association <http://www.americanequestrian.com>

American Hippotherapy Association <http://www.twinenterprises.com>

Baker L. Cerebral Palsy and Therapeutic Riding N.A.R.H.A. Strides magazine October 1995

Baker L. Learning disabilities and therapeutic riding N.A.R.H.A. January 1996

Bertoti D. 1988 Effect of Therapeutic Horseback Riding on Posture in Children with C.P. Journal Physical Therapy 8(10) 1505-1512

Campbell S. 1990 Efficacy of Physical Therapy in Improving Postural Control in Cerebral Palsy Pediatric Physical Therapy 90 (203): 135-140

Canyon Ranch Physical Therapy <http://hippotherapy.org/home.htm>

Hubley L. Therapeutic and Handicapped Horseback Riding

[http://www.childrensdisabilities.info/cerebral\\_palsy/riding.html](http://www.childrensdisabilities.info/cerebral_palsy/riding.html)

Lacey SK 1993 Effects of Therapeutic Horseback Riding on Posture Master Abstracts International 31(4) 1777

Marion L. May O. T Friends of Handicapped Riders

<http://www.angelfire.com/stars3/dreams-ridingcenter/info2.html>

Riesser H. Παιδιά με κεντρικά κινητικά προβλήματα -Υποστήριξη και θεραπεία. Düsseldorf 1993. Μετάφραση από τα Γερμανικά: Ελένη Μαραθάκη - Αναστασάκη.

Strauss I. Hippotherapy 1995 Ontario Therapeutic Riding Association.

Tauffkirchen E 1978 Hippotherapy-A Supplementary treatment for motion disturbances Caused by cerebral palsy. Pediatric and Pathology 13 (4)405

Therapeutic Riding at E-Stable <http://www.e-stable.com>