

การปฏิบัติทาง

อาชาบำบัด

สำหรับ

กายภาพบำบัดเด็ก



นวลลออ รวินชัย

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

The background of the entire page is a collage of images. At the top, a person in a grey helmet with the number '2' is seen from behind, reaching up. To the right, a large brown silhouette of a horse's head is positioned. Below the title, a person in a grey helmet is looking down at something in their hands. At the bottom, a person in a blue shirt with a Ferrari logo is looking at a board with many small cards, while another person in a grey helmet looks on. The text is overlaid on a white rectangular area with a thin brown border.

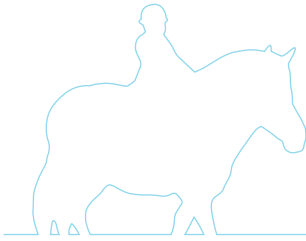
การปฏิบัติ

ทาง

อาชญา บำบัด

สำหรับ

กายภาพบำบัดเด็ก



คำนำ

อาชาบำบัดเป็นหนึ่งใน การปฏิบัติในงานกายภาพบำบัดเด็ก เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการทางการเคลื่อนไหวในเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โดยการให้เด็กได้เรียนรู้การเคลื่อนไหวผ่านการสัมผัสและการเคลื่อนไหวของม้า อีกทั้งยังนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาและฟื้นฟูความสามารถในการเคลื่อนไหวของเด็กกลุ่มที่มีปัญหาการทรงตัว และการเดิน การปฏิบัติทางอาชาบำบัดสำหรับกายภาพบำบัดเด็กจึงได้ถูกจัดทำขึ้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นหนังสือที่สามารถนำไปใช้เป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการสำหรับนักกายภาพบำบัดที่สนใจและเริ่มมีความคิดที่จะดำเนินการงานอาชาบำบัด

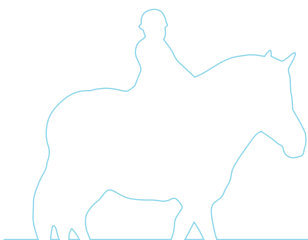
หนังสือเล่มนี้ครอบคลุมเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับประวัติและความหมายของอาชาบำบัด หน้าที่ของบุคลากรในสนามอาชาบำบัด ความรู้พื้นฐานของเด็กพัฒนาการล่าช้า ทฤษฎีหรือกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องที่นำมาเชื่อมโยงให้เกี่ยวกับอาชาบำบัด ประโยชน์ของอาชาบำบัด หลักการจัดโปรแกรม และกรณีศึกษาอาชาบำบัดในงานกายภาพบำบัดเด็ก

ท้ายนี้ ผู้เขียนตั้งใจจัดทำหนังสือ “การปฏิบัติทางอาชาบำบัดสำหรับกายภาพบำบัดเด็ก” อย่างไตร่ตรอง และหวังว่าจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการสร้างความรู้ความเข้าใจในการจัดโปรแกรมอาชาบำบัดให้กับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า

นวลลออ ธวินชัย
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ธันวาคม 2563



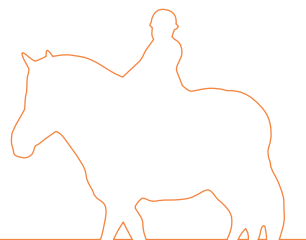
CONTENT



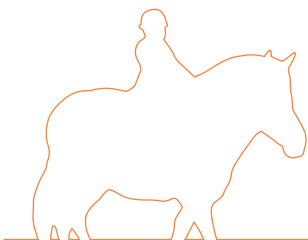
สารบัญ

คำนิยม		I
คำนำ		III
สารบัญ		V
สารบัญรูปภาพ		VI
สารบัญตาราง		IX
chapter 1	บทที่ 1 ประวัติและความหมายของอาชาบำบัด	1
chapter 2	บทที่ 2 หน้าที่ของบุคลากรในสนามอาชาบำบัด	15
chapter 3	บทที่ 3 ความรู้พื้นฐานของเด็กพัฒนาการล่าช้า	25
chapter 4	บทที่ 4 ทฤษฎีหรือกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับอาชาบำบัด	55
chapter 5	บทที่ 5 ประโยชน์ของอาชาบำบัด	77
chapter 6	บทที่ 6 หลักการจัดโปรแกรมอาชาบำบัด	93
chapter 7	บทที่ 7 อาชาบำบัดในงานกายภาพบำบัดเด็ก และกรณีศึกษา	113
ดัชนี		159

สารบัญรูปภาพ



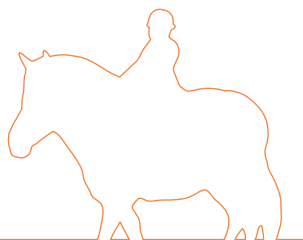
ภาพที่ 1.1	กิจกรรม Equine-Assisted Activity (EAA)	6
ภาพที่ 1.2	กิจกรรม Equine-Assisted Therapy (EAT)	7
ภาพที่ 1.3	กิจกรรม Equine-Assisted Learning (EAL)	8
ภาพที่ 1.4	กิจกรรมอาชบำบัดที่หน่วยคลินิกม้า ภาควิชาสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า คณะสัตวแพทยศาสตร์ และภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	12
ภาพที่ 3.1	ประเภทของโรคซีพีที่มี 1 รยางค์ที่ผิดปกติ (monoplegia)	30
ภาพที่ 3.2	ประเภทของโรคซีพีที่มี 2 รยางค์ที่ผิดปกติ (diplegia)	30
ภาพที่ 3.3	ประเภทของโรคซีพีที่มีร่างกายครึ่งซีกซ้ายหรือขวา ข้างใดข้างหนึ่งมีความ ผิดปกติ (hemiplegia)	31
ภาพที่ 3.4	ประเภทของโรคซีพีที่มี 3 รยางค์ที่ผิดปกติ (triplegia)	31
ภาพที่ 3.5	ประเภทของโรคซีพีที่มี 4 รยางค์ที่ผิดปกติเท่า ๆ กัน (quadriplegia)	32
ภาพที่ 3.6	การแบ่งประเภทของโรคซีพีโดยองค์การเฝ้าระวังโรคซีพีในยุโรป (Surveillance of cerebral palsy in Europe)	33
ภาพที่ 4.1	แผนภาพกรอบแนวคิดบัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ (International Classification of Function, Disability and Health: ICF)	58
ภาพที่ 4.2	แผนภูมิตัวอย่างกรอบแนวคิดบัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ (International Classification of Function, Disability and Health: ICF) สำหรับโรคซีพี (Cerebral Palsy: CP)	61
ภาพที่ 4.3	องค์ประกอบของทฤษฎี Dynamic Systems Theory (DST)	63
ภาพที่ 4.4	ขั้นตอนการเลือกกลุ่มเซลล์ประสาทตามทฤษฎี Neuronal Group Selection (NGST)	66
ภาพที่ 4.5	รูปแบบอย่างง่ายของการรับรู้ (perception)	67
ภาพที่ 4.6	การบูรณาการข้อมูลที่ได้จากทุกระบบรับรู้ความรู้สึก เพื่อนำไปสู่การรับรู้ที่ สัมพันธ์กับการเคลื่อนไหว	71



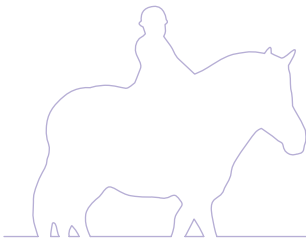
สารบัญรูปภาพ

ภาพที่ 5.1	การเคลื่อนไหวในแนวดิ่งของผู้ขี่ม้าในขณะที่ขาหน้ายกขึ้นลอยพ้นพื้น	79
ภาพที่ 5.2	การเคลื่อนไหวในแนวดิ่งของผู้ขี่ม้าในขณะที่ขาหลังยกขึ้นลอยพ้นพื้น	80
ภาพที่ 5.3	กราฟระหว่างมุมการเคลื่อนไหวเฉลี่ยของผู้ขี่ม้าในขณะที่ขี่ม้า 1 รอบ การเดิน	81
ภาพที่ 5.4	กราฟความสัมพันธ์ระหว่างมุมการเคลื่อนไหวของกระดูกเชิงกรานและลำตัว	82
ภาพที่ 6 1	รูปแบบการเดินสี่เหลี่ยมรอบสนาม	96
ภาพที่ 6.2	รูปแบบการเดินวงกลม	97
ภาพที่ 6.3	รูปแบบการเดินรูปเลข 8	98
ภาพที่ 6.4	รูปแบบการเดินซิกแซกอ้อมกรวย	99
ภาพที่ 6.5	รูปแบบการเดินก้าวข้ามสิ่งกีดขวาง	100
ภาพที่ 6.6	ตัวอย่างการผสมรูปแบบการเดินของม้า	102
ภาพที่ 6.7	การจัดวางสิ่งของเพื่อให้ได้รูปแบบการเดินของม้า	105
ภาพที่ 6.8	ตัวอย่างแบบบันทึกรายงานหลังการขี่ม้าจากผู้เดินข้าง (side walker)	110
ภาพที่ 7.1	คิวอาร์โค้ดรายงานบริการวิชาการ	115
ภาพที่ 7.2	นอนหงายยาวตามลำตัวม้า	117
ภาพที่ 7.3	ตัวอย่างอาชบบำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 1	125
ภาพที่ 7.4	ผลการประเมินอาชบบำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 1 โดยใช้ RDA outcomes tracker	127
ภาพที่ 7.5	ตัวอย่างอาชบบำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 2	130
ภาพที่ 7.6	ผลการประเมินกิจกรรมอาชบบำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 2 โดยใช้ RDA outcomes tracker	132
ภาพที่ 7.7	ตัวอย่างอาชบบำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 3	136
ภาพที่ 7.8	ผลการประเมินอาชบบำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 3 โดยใช้ RDA outcomes tracker	138
ภาพที่ 7.9	การอบอุ่นก่อนทำกิจกรรมอาชบบำบัด	140
ภาพที่ 7.10	การสร้างปฏิสัมพันธ์กับม้า	141
ภาพที่ 7.11	ฐานกิจกรรมเพื่อกระตุ้นการทรงตัวและการเคลื่อนไหว	142

สารบัญรูปภาพ



ภาพที่ 7.12	ฐานกิจกรรมเพื่อกระตุ้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก การเข้าใจและใช้ภาษา และเข้าสังคม	143
ภาพที่ 7.13	กิจกรรมหลังอาชบาบำบัด	145
ภาพที่ 7.14	ผลการประเมินอาชบาบำบัดของกรณีศึกษาอาการออทิสติก โดยใช้ RDA outcomes tracker	152
ภาพที่ 7.15	ผลการประเมินอาชบาบำบัดของกรณีศึกษาอาการออทิสติก โดยใช้แบบประเมินความผ่อนคลาย	153
ภาพที่ 7.16	ผลการประเมินอาชบาบำบัดของกรณีศึกษาอาการออทิสติก โดยใช้แบบประเมิน Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)	155



สารบัญตาราง

ตารางที่ 3.1	สรุปปัญหาที่พบได้ในเด็กที่มีโรคซีพี	35
ตารางที่ 4.1	ตัวอย่างข้อจำกัดที่สัมพันธ์กับอาชานำบัด (multiple constraints)	64
ตารางที่ 4.2	พัฒนาการทางด้านทักษะการมองเห็น	69
ตารางที่ 7.1	ตัวอย่างตารางบันทึกโปรแกรมอาชานำบัด	117
ตารางที่ 7.2	โปรแกรมอาชานำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 1 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 - 2555	123
ตารางที่ 7.3	โปรแกรมอาชานำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 1 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 - 2558	124
ตารางที่ 7.4	ผลการประเมินพัฒนาการของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 1	126
ตารางที่ 7.5	โปรแกรมอาชานำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 2 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 - 2560	131
ตารางที่ 7.6	ผลการประเมินพัฒนาการของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 2	133
ตารางที่ 7.7	โปรแกรมอาชานำบัดของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 3 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2558	137
ตารางที่ 7.8	ผลการประเมินพัฒนาการของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 3	139
ตารางที่ 7.9	ตัวอย่างกิจกรรมบนหลังม้าสำหรับเด็กกลุ่มอาการออทิสติก	144
ตารางที่ 7.10	โปรแกรมอาชานำบัดสำหรับกรณีศึกษาอาการออทิสติก	150
ตารางที่ 7.11	ผลการประเมินพัฒนาการของกรณีศึกษาอาการออทิสติก	151
ตารางที่ 7.12	ผลการประเมินอาชานำบัดของกรณีศึกษาอาการออทิสติก โดยใช้แบบ ประเมินความผ่อนคลาย	154



chapter

1

บทที่ 1

ประวัติและความหมาย ของอาชาบำบัด



chapter

1

1.1 ประวัติของอาซาบำบัด

ในยุคก่อนคริสต์ศักราช Hippocrates ชาวกรีกโบราณได้บันทึกเกี่ยวกับการออกกำลังกายตามธรรมชาติ (natural exercise) และได้กล่าวถึงการขี่ม้าว่าเป็นการออกกำลังกายตามธรรมชาติประเภทหนึ่ง หลังจากนั้น ในปีคริสต์ศักราช 1569 นักเขียนชาวอิตาลี จิโรลาโม เมอร์คิวเรียล (Girolamo Mercuriale) ได้บันทึกถึงการนำมาและการขี่ม้ามาใช้ในการแสดงยิมนาสติกในหนังสือ ‘The art of gymnastics’ และในปีคริสต์ศักราช 1780 แพทย์ชาวฝรั่งเศส เคลอมอนต์ ทิสโซ (Clement Tissot) ได้บันทึกถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการขี่ม้าในขณะม้าเดินในหนังสือภาษาฝรั่งเศส ‘Medical and Surgical Gymnastics’ และยังเป็นบันทึกครั้งแรกที่กล่าวถึงผลของการขี่ม้าที่มากเกินไปและข้อห้ามของการขี่ม้า ในปีคริสต์ศักราช 1875 แพทย์ชาวฝรั่งเศสได้ตีพิมพ์วิทยานิพนธ์ที่ศึกษาการใช้ม้าเป็นเครื่องมือในการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท (neurological disorders) โดยพบว่า ผู้ป่วยมีท่าทาง (posture) การควบคุมการทรงตัว (balance) การเคลื่อนไหวของข้อต่อ (joint movement) และจิตใจ (psychological well-being) ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังได้มีการนำมาไปใช้ในการฟื้นฟูทหารที่ได้รับบาดเจ็บจากการรบในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 1 ด้วย

เหตุการณ์สำคัญที่ทำให้การขี่ม้าบำบัดเป็นที่รู้จักกันทั่วโลกคือ เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยโพลิโอชาวเดนมาร์ก คุณ Lis Hartel ได้รับเหรียญเงินโอลิมปิก ณ เมืองเฮลซิงกิ (Helsinki) ประเทศสวีเดน ในการแข่งขันกีฬาขี่ม้าประเภทศิลปะการบังคับม้า (Dressage) เมื่อปีคริสต์ศักราช 1952 โดยได้บอกกล่าวต่อชาวโลกถึงประโยชน์ของการขี่ม้าที่ช่วยฟื้นฟูอาการของโรคโพลิโอได้ หลังจากนั้น การขี่ม้าบำบัดจึงเป็นที่ยอมรับและนำไปใช้เป็นเสมือนเครื่องมือในการบำบัดรักษา ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ จนเป็นที่แพร่หลายมากขึ้นทั้งในแถบยุโรปและอเมริกาเหนือ จากการที่ม้าได้เข้ามามี

บทบาทในการรักษามากขึ้นควบคู่ไปกับการรักษาทางกายภาพบำบัด โดยเฉพาะในประเทศเยอรมนี สวิสเซอร์แลนด์ และออสเตรีย จึงทำให้ ในปีคริสต์ศักราช 1960 มีการบัญญัติศัพท์คำว่า “Hippotherapy” ขึ้นมา โดยมีรากศัพท์มาจากภาษากรีก คำว่า ‘hippos’ ซึ่งแปลว่า ‘ม้า’ และคำว่า ‘therapy’ ซึ่งแปลว่า ‘การบำบัด’

ปีคริสต์ศักราช 1969 สมาคมขี่ม้าสำหรับผู้พิการ (Riding for the Disabled Association; RDA) ของประเทศอังกฤษได้กำเนิดขึ้นมา พร้อม ๆ กับสมาคมขี่ม้าสำหรับผู้พิการแห่งอเมริกาเหนือ (the North American Riding for the Handicapped Association; NARHA) ซึ่งเป็นการรวมตัวกันของประเทศแคนาดาและสหรัฐอเมริกา ทั้ง 2 สมาคมได้มีการพัฒนาและกำหนดมาตรฐานเกณฑ์อาชานำบัดเพื่อส่งเสริมอาชานำบัดให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยได้มีการให้ความรู้และจัดการอบรมให้กับสมาชิกของสมาคม รวมถึงควบคุมคุณภาพของสมาชิกในสมาคมทั้งในส่วนของผู้ที่ให้การบำบัดและสถานที่ที่จัดทำอาชานำบัดด้วย สมาคม RDA ได้กระจายออกไปหลายประเทศทั่วโลก ได้แก่ ออสเตรเลีย บราซิล แคนาดา ไอร์แลนด์ ฝรั่งเศส เยอรมนี อิตาลี ญี่ปุ่น เม็กซิโก นิวซีแลนด์ แอฟริกาใต้ สวีเดน สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และสหรัฐอเมริกา สำหรับสมาคม NARHA ได้มีการเปลี่ยนชื่อของสมาคมเป็น Professional Association of Therapeutic Horsemanship International (PATH Intl.) เมื่อในปีคริสต์ศักราช 2011 เพื่อให้ครอบคลุมถึงการขี่ม้าในการรักษาที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการขี่ม้าบำบัดและไม่ใช่ว่าเฉพาะในเขตอเมริกาเหนือเท่านั้น ยังกระจายออกไปทั่วโลกเช่นเดียวกับองค์กร RDA นอกจากนี้ ในประเทศสหรัฐอเมริกา อาชานำบดียังถูกควบคุมโดยสมาคมอาชานำบัดแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (American Hippotherapy Association: AHA) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการอบรมความรู้ด้านอาชานำบัด กระตุ้นการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาชานำบัด และส่งเสริมอาชานำบัดให้เป็นที่แพร่หลายอย่างมีประสิทธิภาพสำหรับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ อีกทั้งยังควบคุมให้ผู้ที่จะทำอาชานำบัด ต้องมีการสอบใบประกอบวิชาชีพอาชานำบัดก่อนที่จะดำเนินการทำอาชานำบัดได้

ในประเทศไทย ยังไม่ได้มีการระบุแน่ชัดว่าได้เริ่มมีการนำม้ามานำมาใช้บำบัดเมื่อใด แต่คาดว่า เพิ่งนำมาใช้กับผู้ป่วยได้ไม่นาน และเริ่มเป็นที่แพร่หลายทั่วประเทศ โดยเฉพาะกับการบำบัดในเด็กที่มีภาวะกลุ่มอาการออทิสติก ซึ่งยังไม่มีองค์กรใดที่เข้ามาควบคุมด้านนี้อย่างแน่ชัด อาชานำบัดจัดว่าเป็นการบำบัดทางเลือกโดยผู้ที่ดำเนินการส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีสถานที่และการเข้าถึงม้าได้ ทั้งหน่วยงานของเอกชนและของรัฐ เช่น กรมการทหารสัตว์ หรือคณะสัตวแพทยศาสตร์ ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่ร่วมกันกับนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และ/หรือ ครูการศึกษาพิเศษ

สำหรับจังหวัดเชียงใหม่มีการร่วมมือกันระหว่างภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กับหน่วยคลินิกม้า ภาควิชาคลินิกสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เริ่มโครงการขี่ม้าบำบัดขึ้นเมื่อปีพุทธศักราช 2549 ซึ่งเป็นการดำเนินการในรูปแบบของการบูรณาการระหว่างการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยในการขี่ม้าบำบัดสำหรับเด็กพิเศษทางกาย ได้แก่ เด็กที่มีโรคซีพี (cerebral palsy) และเด็กกลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome) โครงการนี้ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน และได้มีการร่วมมือระหว่างหลายหน่วยงานมากขึ้น ได้แก่ กองพันสัตว์ต่าง กรมการสัตว์ทหารบก ค่ายตากสิน จังหวัดเชียงใหม่ โรงเรียนศรีสังวาลย์ จังหวัดเชียงใหม่ และสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนี้ ยังมีโครงการอาชาบำบัดสำหรับเด็กกลุ่มอาการออทิสติกด้วย ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2551 โดยเป็นความร่วมมือกันระหว่างสถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ กับกองพันสัตว์ต่าง กรมการสัตว์ทหารบก ค่ายตากสิน จังหวัดเชียงใหม่

1.2 คำนิยามของอาชาบำบัด

ยังไม่มีการบัญญัติศัพท์ที่แน่นอนในประเทศไทย แต่มักนิยมใช้คำว่า “อาชาบำบัด” หรือ “ขี่ม้าบำบัด” ซึ่งมาจากกิจกรรมที่นิยมทำ นั่นคือ การให้ผู้ป่วยขึ้นขี่ม้าในขณะที่มีคนจูงม้าเดิน และให้ทำกิจกรรมเสริม ๆ บนหลังม้า โดยมีผู้เดินข้าง (side walker) เป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ในที่นี้จะขอเรียกว่า อาชาบำบัด แต่ในต่างประเทศ ได้มีการบัญญัติศัพท์ไว้มากมายตามกิจกรรมและบทบาทหน้าที่ของผู้ทำกิจกรรมนั้น ๆ จึงใช้คำรวม ๆ ว่า “Equine-Assisted Activities and Therapies (EAAT)” โดยคำว่า “Equine” หมายถึง ม้า “Assisted” หมายถึง ช่วยเหลือ “Activities” หมายถึง กิจกรรม และ “Therapies” หมายถึง การบำบัด จึงหมายความว่า กิจกรรมและการบำบัดที่ใช้ม้าในการช่วยเหลือ ดังนั้น อาชาบำบัดไม่ได้หมายถึงเฉพาะการขี่ม้าเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่นำม้าเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

คำศัพท์ที่ใช้ในงานอาชานำบัด (Equine-Assisted Activities and Therapies : EAAT) ผู้เขียนได้รวบรวมมาจากสมาคมขี่ม้าสำหรับผู้พิการทั้ง 2 สมาคม (American Hippotherapy Association: AHA และ Professional Association of Therapeutic Horsemanship International: PATH Intl.) ดังนี้

Adaptive Riding (AR):

AHA ได้ให้คำนิยามของ Adaptive riding ไว้ว่า “a riding lesson for individuals with special needs taught by specifically trained instructors. The goals of adaptive riding may address areas of recreation and leisure, education, socialization, or fitness and do not focus on rehabilitation. Opportunities are available to participate in competitive equestrian events, recreation and leisure, education, socialization, and/or fitness.”

หมายถึง การเรียนการขี่ม้าสำหรับเด็กพิเศษโดยที่ผู้สอนต้องมีใบรับรองที่ผ่านการฝึก โดยเฉพาะ วัตถุประสงค์เพื่อสนทนากการ การศึกษา สังคม หรือการออกกำลังกาย และไม่มุ่งเน้นไปที่การฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กพิเศษมีส่วนร่วมในกิจกรรมการขี่ม้าแข่งขัน สนทนากการ การศึกษา สังคม และ/หรือการออกกำลังกาย

Equine-Assisted Activities (EAA)

PATH intl. ได้ให้คำนิยามของ equine-assisted activities ไว้ว่า “any specific center activity, e.g. therapeutic riding, mounted or ground activities, grooming and stable management, shows, parades, demonstrations, etc., in which the center’s clients, participants, volunteers, instructors and equines are involved.”

หมายถึง กิจกรรมที่จัดในศูนย์เฉพาะ ตัวอย่างเช่น การขี่ม้าเพื่อการบำบัด การทำกิจกรรม ขณะที่ยังไม่ขึ้นม้าหรืออยู่บนหลังม้า การจัดการคอกม้า ดูแลม้าและอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรมขี่ม้า การแสดง หรือสาธิตต่าง ๆ โดยที่มีผู้ช่วย ผู้เข้าร่วม อาสาสมัคร ผู้ฝึก และม้าเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม



ภาพที่ 1.1 กิจกรรม Equine-Assisted Activity (EAA)

Equine-Assisted Therapy (EAT)

PATH intl. ได้ให้คำนิยามของ equine-assisted therapy ไว้ว่า “treatment that incorporates equine activities and/or the equine environment. Rehabilitative goals are related to the patient’s needs and the medical professional’s standards of practice.”

หมายถึง การรักษาที่ใช้กิจกรรมและ/หรือสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับม้า เป้าหมายในการฟื้นฟูต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและมาตรฐานการปฏิบัติในวิชาชีพทางการแพทย์



ภาพที่ 1.2 กิจกรรม Equine-Assisted Therapy (EAT)
โดยมีนักร่างกายบำบัดเป็นผู้ดำเนินการ และอาสาสมัครเป็นผู้ช่วยเหลือ

Equine-Facilitated Learning (EFL)

PATH intl. ได้ให้คำนิยามของ equine-facilitated learning ไว้ว่า “an educational approach to equine-assisted activities. EFL content is developed and organized by credentialed practitioners with the primary intent to facilitate personal growth and development of life skills through equine interactions.”

หมายถึง แนวทางการศึกษาที่เป็นกิจกรรมที่ได้รับความช่วยเหลือจากม้า เนื้อหาของ EFL ได้รับการพัฒนาและดำเนินการโดยผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการรับรอง ซึ่งมีจุดประสงค์หลักเพื่อกระตุ้นการเจริญเติบโตส่วนบุคคลและพัฒนาทักษะชีวิตโดยผ่านการปฏิสัมพันธ์กับม้า

Equine-Assisted Learning (EAL)

PATH intl. ได้ให้คำนิยามของ equine-assisted learning ไว้ว่า “an experiential learning approach that promotes the development of life skills for educational, professional and personal goals through equine-assisted activities.”

หมายถึง วิธีการเรียนรู้โดยส่งเสริมพัฒนาการทักษะชีวิตเพื่อเป้าหมายทางการศึกษา เป้าหมายทางวิชาชีพ และเป้าหมายส่วนบุคคล โดยอาศัยกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับม้าเป็นสื่อ



ภาพที่ 1.3 กิจกรรม Equine-Assisted Learning (EAL)

Equine-Facilitated Mental Health (EFMH)

PATH intl. ได้ให้คำนิยามของ Equine-facilitated mental health ไว้ว่า “An approach to improving a client’s mental health that involves the use of equines in interactive therapy and activities.”

หมายถึง แนวทางในการปรับปรุงสุขภาพจิต โดยใช้ม้าในการบำบัดรักษาด้วยกิจกรรมและการมีปฏิสัมพันธ์กับม้า

Equine-Facilitated Psychotherapy (EFP)

PATH intl. ได้ให้คำนิยามของ Equine-facilitated psychotherapy ไว้ว่า “an interactive process in which a licensed mental health professional working with or as an appropriately credentialed equine professional, partners with suitable equine(s) to address psychotherapy goals set forth by the mental health professional and the client.”

หมายถึง ขบวนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจิตกับผู้เชี่ยวชาญในด้านศาสตร์ทางม้า รวมถึงตัวม้าที่มีความเหมาะสม เพื่อดูแลเป้าหมายในการรักษาทางจิตเวชที่ถูกกำหนดไว้แล้วโดยนักวิชาชีพสุขภาพจิตและตัวผู้ป่วย

Hippotherapy (HPOT)

สำหรับคำว่า Hippotherapy (HPOT) นี้ มีการนิยามไว้ 3 ความหมาย ดังนี้

1. เทต (Tate, 2014) จากสมาคมการขี่ม้าเพื่อคนพิการ (Riding for Disabilities association: RDA) ได้ให้คำนิยามของ Hippotherapy ไว้ว่า “a physiotherapy treatment using the movements of a horse to achieve the desired responses in a client, depending upon their disability”

หมายถึง เป็นการรักษาทางกายภาพบำบัดโดยใช้การเคลื่อนไหวของม้าเพื่อให้เกิดการตอบสนองที่ต้องการ ซึ่งขึ้นอยู่กับความพิการนั้น ๆ

2). เบนจามิน (Benjamin, 2000) จาก PATH international ได้ให้คำนิยามของ Hippotherapy ไว้ว่า “the use of the movement of the horse as a strategy by physical therapists, occupational therapists, and speech-language pathologists to address impairments, functional limitations, and disabilities in patients with neuromusculoskeletal dysfunction.”

หมายถึง การใช้การเคลื่อนไหวของม้าเป็นกลยุทธ์ เพื่อบ่งชี้ถึงความบกพร่อง การจำกัดการทำงาน และความพิการในผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาทและกล้ามเนื้อ โดยนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และนักฝึกพูด

3. AHA ได้ให้คำนิยามของ Hippotherapy ไว้ว่า “The term hippotherapy refers to how occupational therapy, physical therapy and speech-language pathology professionals use evidence-based practice and clinical reasoning in the purposeful manipulation of equine movement as a therapy tool to engage sensory, neuromotor and cognitive systems to promote functional outcomes. Best practice dictates that occupational therapy, physical therapy and speech-language pathology professionals integrate hippotherapy into the patient’s plan of care, along with other therapy tools and/or strategies. Hippotherapy exists within a medical model of treatment, in which the equine movement is a treatment tool/strategy applied by the therapist.”

หมายถึง วิธีการที่นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด และผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาภาษาพูด นำหลักฐานเชิงประจักษ์และการให้เหตุผลทางคลินิกที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของม้ามาใช้เป็นเครื่องมือในการบำบัดรักษาทางคลินิก โดยมีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นระบบประสาทสัมผัส (sensory system) ระบบประสาทยนต์ (neuromotor system) และความรู้ความเข้าใจ (cognitive system) แนวปฏิบัติที่ดีที่สุดกำหนดให้ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด และผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาภาษาพูดนำอาชาบำบัด (hippotherapy) บูรณาการเข้ากับแผนการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับเครื่องมือบำบัดและ / หรือกลยุทธ์อื่น ๆ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง อาชาบำบัด (Hippotherapy) จัดอยู่ในรูปแบบหนึ่งของการรักษาทางการแพทย์ โดยใช้การเคลื่อนไหวของม้าเป็นเครื่องมือ / กลยุทธ์ในการรักษาโดยนักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด และผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาภาษาพูด

Tandem Hippotherapy (T-HPOT)

AHA ได้ให้คำนิยามของ Hippotherapy ไว้ว่า “A treatment strategy in which the patient is handled by the therapist or skilled designee who is mounted on the horse behind the patient. AHA, Inc. has a written position statement on the use of T-HPOT in which tandem hippotherapy is no longer considered best practice.”

หมายถึง กลยุทธ์การรักษาที่ให้นักบำบัด หรือผู้มีทักษะการขี่มานั่งอยู่ข้างหลังผู้ป่วย โดย AHA ได้มีคำแถลงการณ์เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับการใช้ T-HPOT ว่า ไม่เป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดอีกต่อไป

