

การปฏิบัติทาง

อาซาบำบัด

สำหรับ

กายภาพบำบัดเด็ก



นวลลออ รวินชัย

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติและผลงาน



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นวลลออ ธวินชัย ปร.ด., วท.ม., กก.

Assistant Professor Dr. Nuanlaor Thawinchai, Ph.D., MS., PT.

Email: nuanlaor.thawinchai@cmu.ac.th

อาจารย์ประจำทางด้านกายภาพบำบัด ณ ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เฉพาะทางด้านกายภาพบำบัดในผู้ป่วยเด็ก จบการศึกษาระดับปริญญาเอก สาขากายภาพบำบัดเด็ก จาก Drexel university ประเทศสหรัฐอเมริกา

มีประสบการณ์การรักษาทันทีทางด้านกายภาพบำบัดในผู้ป่วยเด็กมานานกว่า 27 ปี เริ่มสอนและทำงานด้านอาชญาบำบัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน ได้รับเชิญเป็นวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับงานอาชญาบำบัดจากหน่วยงานภายในประเทศ อาทิ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำเสนองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาชญาบำบัดและการเคลื่อนไหวของผู้ที่ขี่ม้าในงานประชุมระดับนานาชาติ และได้พัฒนางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลของอาชญาบำบัดต่อผู้ขี่ม้าทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ



การปฏิบัติ

ทาง

อาชีพ ขี่ม้า

สำหรับ

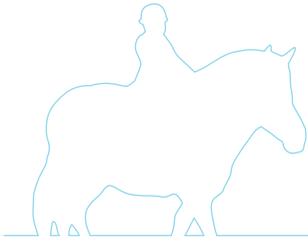
เยาวชนขี่ม้าเด็ก

การปฏิบัติทางอาชำนับัด สำหรับกายภาพนับัดเด็ก

บรรณาธิการ: มัทนา ภูมิประพัทธ์
ISBN (e-Book) : 978-616-398-510-1
ผู้แต่ง: นवलล่อ ชวินชัย
เจ้าของและผู้จัดพิมพ์: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
สำนักงานบริหารงานวิจัย สำนักงานมหาวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 50200
โทรศัพท์: 0 5394 3603-4
โทรสาร: 0 5394 3600
<http://cmupress.cmu.ac.th>
E-mail: cmupress.th@gmail.com

พิมพ์ครั้งแรก: ธันวาคม 2563
ราคา: 300 บาท

ออกแบบและพิมพ์: สมสืบ คราฟท์
©สงวนลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537 ห้ามลอกเลียนแบบ ทำซ้ำ ดัดแปลง ส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้
รวมทั้งการจัดเก็บถ่ายทอไม่ว่ารูปแบบหรือวิธีการใดๆ ด้วยกระบวนการทางอิเล็กทรอนิกส์ การถ่าย
ภาพ การบันทึกหรือวิธีการอื่นใดโดยไม่ได้รับอนุญาต



คำนิยาม

Gallop-Gallop-Gallop! การขี่ม้าน่าจะเป็นเรื่องน่าสนุกสำหรับคนทั่วไป แต่ครั้งนี้ข้าพเจ้าอยากให้ท่านผู้อ่านลองนึกภาพว่าเราจะใช้ม้าในการบำบัดและออกกำลังกาย เพื่อพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจ ให้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษกันบ้าง

อาชาบำบัด หรือ การขี่ม้าเพื่อบำบัดเด็กพิเศษ (Equine Assisted Therapies; EAT) เป็นกิจกรรมที่ใช้การนั่งบนหลังม้าและการเคลื่อนไหวที่มีจังหวะเฉพาะตัวของม้า มากระตุ้นและส่งเสริมเด็กพิเศษ ให้เรียนรู้และเกิดประสบการณ์เชิงบวก ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม ในรูปแบบที่แตกต่างไปจากการบำบัดในห้องคลินิกและห้องเรียน

ถึงแม้กิจกรรมอาชาบำบัดสำหรับเด็กพิเศษจะแพร่หลายทั่วโลก แต่ในประเทศไทย ยังเป็นกิจกรรมเฉพาะกลุ่ม และยังไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้างเท่าไรนัก ดังนั้น จึงเป็นโอกาสอันดีที่ ผศ.ดร. นवलลอ ธวินชัย ผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัดเด็กและด้านอาชาบำบัด จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้อุทิศเวลาเรียบเรียงและสร้างสรรค์หนังสืออาชาบำบัดเล่มนี้ขึ้น

จากประสบการณ์ของข้าพเจ้าในการทำงานวิจัยเรื่องผลของการขี่ม้าบำบัดในเด็ก Cerebral Palsy (CP; ซีพี) ในประเทศเนเธอร์แลนด์ โดยเป็นการศึกษานำร่อง (feasibility study)¹ ในเด็กซีพี ช่วงอายุ 6 - 12 ปี มีความยากลำบากในการเดิน (GMFCS) ระดับที่ 3 โดยใช้โปรแกรม Therapist Designed Adaptive Riding (TDAR) 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลารวม 6 สัปดาห์ พบว่าเด็กซีพีกลุ่มนี้ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่และมีรูปแบบการเดินดีขึ้น การตรวจสอบโดยใช้การวัดกำลังไฟฟ้ากล้ามเนื้อ (surface electromyography) พบว่า มีแนวโน้มการพัฒนาการทำงานของกล้ามเนื้อแกนกลางที่ใช้ในการควบคุมการทรงตัวดีขึ้นในระดับ fine-tuning of postural adjustment ซึ่งกลไกนี้เป็นการควบคุมการทรงตัวขั้นสูงในเด็กพัฒนาการปกติ ซึ่งเป็นข้อยืนยันถึงประโยชน์ของอาชาบำบัดในทางคลินิกของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้เป็นอย่างดี

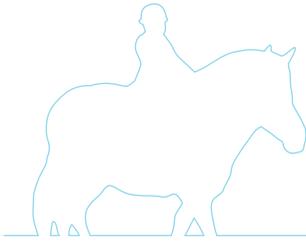
ข้าพเจ้าเชื่อมั่นว่า ผู้อ่านหนังสืออาชาบำบัดเล่มนี้ จะได้แนวทางทั้งทางคลินิกและการศึกษาวิจัย ซึ่งล้วนเป็นประโยชน์ต่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษและครอบครัว รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อการจัดอาชาบำบัดในเมืองไทย

¹Angsupaisai, M., Visser, B., Alkema, A., Meinsma-van der Tuin, M., CGB., Reinders-Messelink, H., Hadders-Algra, M. (2015). Therapist-Designed Adaptive Riding in Children with Cerebral Palsy: Results of a Feasibility Study. *Physical Therapy*, 95(8):1151-62.

ในหนังสือนี้ ท่านจะมองเห็นภาพรวมของอาชาบำบัด นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีและกรอบแนวคิดในปัจจุบัน วิธีการฝึกลักษณะของม้าที่ใช้ในกิจกรรมพิเศษนี้ เด็กพิเศษกลุ่มต่าง ๆ ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมอาชาบำบัดได้ พร้อมทั้งมีตัวอย่างโปรแกรมอาชาบำบัด ณ จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีทีมครบถ้วน ทั้งนักวิชาการและผู้ปฏิบัติการเชี่ยวชาญทุกแขนง (แพทย์ สัตวแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ทหารอาสาฝึก ฯลฯ)

ดังนั้น นักสหวิชาชีพที่สนใจงานด้านอาชาบำบัด การขี่ม้าบำบัด จะเลือกโปรแกรมที่ตรงกับความต้องการของเด็กได้อย่างไร หนังสืออาชาบำบัดของ ผศ.ดร. นवलลออ ธวินชัย เล่มนี้ เป็นหนังสือภาษาไทยเล่มแรก ที่รวบรวมเนื้อหาสำคัญให้ผู้อ่านได้ศึกษากันอย่างครบถ้วน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มัทนา ภูมิประพัทธ์
มหาวิทยาลัยนเรศวร



คำนำ

อาชาบำบัดเป็นหนึ่งในการปฏิบัติในงานกายภาพบำบัดเด็ก เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการทางการเคลื่อนไหวในเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โดยการให้เด็กได้เรียนรู้การเคลื่อนไหวผ่านการสัมผัสและการเคลื่อนไหวของม้า อีกทั้งยังนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาและฟื้นฟูความสามารถในการเคลื่อนไหวของเด็กกลุ่มที่มีปัญหาการทรงท่า และการเดิน การปฏิบัติทางอาชาบำบัดสำหรับกายภาพบำบัดเด็กจึงได้ถูกจัดทำขึ้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นหนังสือที่สามารถนำไปใช้เป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการสำหรับนักกายภาพบำบัดที่สนใจและเริ่มมีความคิดที่จะดำเนินการงานอาชาบำบัด

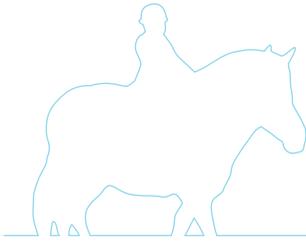
หนังสือเล่มนี้ครอบคลุมเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับประวัติและความหมายของอาชาบำบัด หน้าที่ของบุคลากรในสนามอาชาบำบัด ความรู้พื้นฐานของเด็กพัฒนาการล่าช้า ทฤษฎีหรือกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องที่นำมาเชื่อมโยงให้เกี่ยวกับอาชาบำบัด ประโยชน์ของอาชาบำบัด หลักการจัดโปรแกรม และกรณีศึกษาอาชาบำบัดในงานกายภาพบำบัดเด็ก

ท้ายนี้ ผู้เขียนตั้งใจจัดทำหนังสือ “การปฏิบัติทางอาชาบำบัดสำหรับกายภาพบำบัดเด็ก” อย่างตรงตรง และหวังว่าจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการสร้างความรู้ความเข้าใจในการจัดโปรแกรมอาชาบำบัดให้กับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า

นवलลอ อธิวินชัย
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ธันวาคม 2563



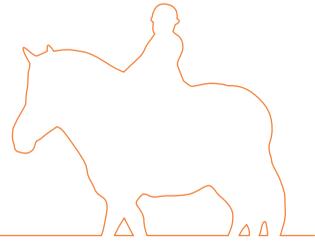
CONTENT



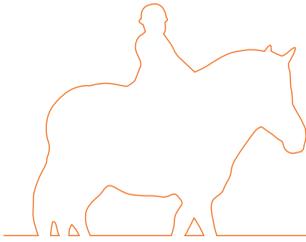
สารบัญ

คำนิยาม	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



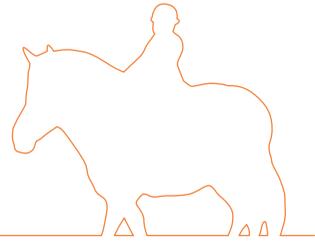
ภาพที่ 1.1	กิจกรรม Equine-Assisted Activity (EAA)	6
ภาพที่ 1.2	กิจกรรม Equine-Assisted Therapy (EAT)	7
ภาพที่ 1.3	กิจกรรม Equine-Assisted Learning (EAL)	8
ภาพที่ 1.4	กิจกรรมอาชบำบัดที่หน่วยคลินิกม้า ภาควิชาสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า คณะสัตวแพทยศาสตร์ และภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	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	การแบ่งประเภทของโรคซีพีโดยองค์กรการเฝ้าระวังโรคซีพีในยุโรป (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	การบูรณาการข้อมูลที่ได้จากทุกระบบรับความรู้สึก เพื่อนำไปสู่การรับรู้ที่ สัมพันธ์กับการเคลื่อนไหว	71



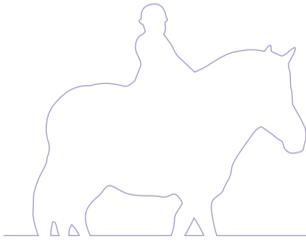
สารบัญรูปภาพ

ภาพที่ 5.1	การเคลื่อนไหวในแนวตั้งของผู้ขี่ม้าในขณะที่ขาหน้ายกขึ้นลอยพ้นพื้น	79
ภาพที่ 5.2	การเคลื่อนไหวในแนวตั้งของผู้ขี่ม้าในขณะที่ขาหลังยกขึ้นลอยพ้นพื้น	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	ตัวอย่างอาชญาบัตรของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 1	125
ภาพที่ 7.4	ผลการประเมินอาชญาบัตรของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 1 โดยใช้ RDA outcomes tracker	127
ภาพที่ 7.5	ตัวอย่างอาชญาบัตรของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 2	130
ภาพที่ 7.6	ผลการประเมินกิจกรรมอาชญาบัตรของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 2 โดยใช้ RDA outcomes tracker	132
ภาพที่ 7.7	ตัวอย่างอาชญาบัตรของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 3	136
ภาพที่ 7.8	ผลการประเมินอาชญาบัตรของกรณีผู้ป่วยศึกษาทางกายรายที่ 3 โดยใช้ RDA outcomes tracker	138
ภาพที่ 7.9	การอบอุ่นก่อนทำกิจกรรมอาชญาบัตร	140
ภาพที่ 7.10	การสร้างปฏิสัมพันธ์กับม้า	141
ภาพที่ 7.11	ฐานกิจกรรมเพื่อกระตุ้นการทรงตัวและการเคลื่อนไหว	142

สารบัญรูปภาพ



ภาพที่ 7.12	ฐานกิจกรรมเพื่อกระตุ้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก การเข้าใจและใช้ภาษา และเข้าสังคม	143
ภาพที่ 7.13	กิจกรรมหลังอาซาบำบัด	145
ภาพที่ 7.14	ผลการประเมินอาซาบำบัดของกรณีศึกษาอาการออทิสติก โดยใช้ RDA outcomes tracker	152
ภาพที่ 7.15	ผลการประเมินอาซาบำบัดของกรณีศึกษาอาการออทิสติก โดยใช้แบบประเมินความผ่อนคลาย	153
ภาพที่ 7.16	ผลการประเมินอาซาบำบัดของกรณีศึกษาอาการออทิสติก 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 ของอาชานำบัด



chapter 1

1.1 ประวัติของอาซาบำบัด

ในยุคก่อนคริสตศักราช Hippocrates ชาวกรีกโบราณได้บันทึกเกี่ยวกับการออกกำลังกายตามธรรมชาติ (natural exercise) และได้กล่าวถึงการขี่ม้าว่าเป็นการออกกำลังกายตามธรรมชาติประเภทหนึ่ง หลังจากนั้น ในปีคริสตศักราช 1569 นักเขียนชาวอิตาลี จิโรลาโม เมอร์คิวเรียล (Girolamo Mercuriale) ได้บันทึกถึงการนำม้าและการขี่ม้ามาใช้ในการแสดงยิมนาสติกในหนังสือ 'The art of gymnastics' และในปีคริสตศักราช 1780 แพทย์ชาวฝรั่งเศส เคลอมอนต์ ทิสโซ (Clement Tissot) ได้บันทึกถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการขี่ม้าในขณะที่ม้าเดินในหนังสือภาษาฝรั่งเศส 'Medical and Surgical Gymnastics' และยังเป็นบันทึกครั้งแรกที่กล่าวถึงผลของการขี่ม้าที่มากเกินไปและข้อห้ามของการขี่ม้า ในปีคริสตศักราช 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) เมื่อปีคริสตศักราช 1952 โดยได้บอกกล่าวต่อชาวโลกถึงประโยชน์ของการขี่ม้าที่ช่วยฟื้นฟูอาการของโรคโพลิโอได้ หลังจากนั้น การขี่ม้าบำบัดจึงเป็นที่ยอมรับและนำไปใช้เป็นส่วนเสริมเครื่องมือในการบำบัดรักษา 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 สมาคมได้มีการพัฒนาและกำหนดมาตรฐานเกณฑ์อาชาบำบัดเพื่อส่งเสริมอาชาบำบัดให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยได้มีการให้ความรู้และจัดการอบรมให้กับสมาชิกของสมาคม รวมถึงควบคุมคุณภาพของสมาชิกในสมาคมทั้งในส่วนของผู้ที่ให้การบำบัดและสถานที่ที่จัดทำอาชาบำบัดด้วย 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 เพื่อให้ครอบคลุมถึงการขี่ม้าในการรักษาที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการขี่ม้าบำบัดและไม่ใช่เฉพาะในเขตอเมริกาเหนือเท่านั้น ยังกระจายออกไปทั่วโลกเช่นเดียวกับองค์กร RDA นอกจากนี้ ในประเทศสหรัฐอเมริกา อาชาบำบัดยังถูกควบคุมโดยสมาคมอาชาบำบัดแห่งประเทศไทย (American Hippotherapy Association: AHA) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการอบรมความรู้ด้านอาชาบำบัด กระตุ้นการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาชาบำบัด และส่งเสริมอาชาบำบัดให้เป็นที่แพร่หลายอย่างมีประสิทธิภาพสำหรับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ อีกทั้งยังควบคุมให้ผู้ที่จะทำอาชาบำบัด ต้องมีการสอบใบประกอบวิชาชีพอาชาบำบัดก่อนที่จะดำเนินการทำอาชาบำบัดได้

ในประเทศไทย ยังไม่ได้มีการระบุแน่ชัดว่าได้เริ่มมีการนำม้ามาใช้บำบัดเมื่อใด แต่คาดว่า เพิ่งนำมาใช้กับผู้ป่วยได้ไม่นาน และเริ่มเป็นที่แพร่หลายทั่วประเทศ โดยเฉพาะกับการบำบัดในเด็กที่มีภาวะกลุ่มอาการออทิสติก ซึ่งยังไม่มียังมีองค์กรใดที่เข้ามาควบคุมด้านนี้อย่างแน่ชัด อาชาบำบัดจัดว่าเป็นการบำบัดทางเลือก โดยผู้ที่ดำเนินการส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีสถานที่และการเข้าถึงม้าได้ ทั้งหน่วยงานของเอกชนและของรัฐ เช่น กรมการทหารสัตว์ หรือคณะสัตวแพทยศาสตร์ ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่ร่วมกันกับนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และ/หรือ ครูการศึกษาพิเศษ