

Л.С. ЧЕСНОКОВА, кандидат психологических наук, доцент, НГПУ им. К.Минина (Мининский университет), Нижний Новгород, e-mail: antonius87@rambler.ru

ЭФФЕКТ ИППОТЕРАПИИ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

L.S. Chesnokova

HIPPOTHERAPY EFFECT IN THE PSYCHOLOGICAL EDUCATIONAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

В статье освещается и анализируется один из методов коррекционной работы-иппотерапия. Описывается комплексное воздействие лечебной верховой езды, ее влияние на двигательное и эмоциональное развитие. Сформулированы условия для наибольшей эффективности коррекционного воздействия иппотерапии.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, иппотерапия, двигательная активность, нейросенсомоторная интеграция.

The article highlights and analyzes one of the methods of correctional work-hippotherapy. Describes the combined effect of therapeutic riding and its impact on motor and emotional development. Conditions are formulated for maximum effectiveness of corrective effects of hippotherapy.

Keywords: cerebral palsy, hippotherapy, physical activity, neyrosensomotornaya integration.

Детский церебральный паралич характеризуется разнообразными патологическими проявлениями – это двигательные, речевые, интеллектуальные и личностные нарушения, которые затрудняют реабилитационные мероприятия. Двигательные нарушения занимают ведущее место в клинической картине ДЦП; их коррекция способна частично компенсировать нарушения познавательного и личностного развития [1,5,6, 7,8,9,10,11,14].

Иппотерапия как метод коррекционной работы способна положительно влиять на двигательное, интеллектуальное и эмоционально-личностное развитие детей с ДЦП.

Иппотерапия имеет глубокие исторические корни. О пользе верховой езды говорили еще древние философы и целители.

В наше время об иппотерапии заговорили в начале 1950-х годов. Верховую езду начали использовать в комплексном лечении хронически больных и инвалидов одновременно в разных странах – в Англии, Канаде, Франции, ГДР. Одной из основательниц современной иппотерапии считается датчанка Лиз Гартель. В 1952 году она выиграла серебряную медаль на Олимпийских играх для инвалидов. После этого школы верховой езды для инвалидов стали открываться во многих западных странах.

Лечебная верховая езда, в первую очередь, показана инвалидам с травмами конечностей и позвоночника, при частичном или полном параличе ног, атрофии мышц, детском церебральном параличе, а также тем, кто страдает искривлением позвоночника и нарушением осанки.

Лечебное воздействие иппотерапии на человека можно рассматривать в двух аспектах: физиологическом и психологическом. За последние тридцать лет были определены направление развития, сферы применения и рабочие принципы иппотерапии [2,3,4,13,17,18,19,20].

Лечение должно быть комплексным, включать мероприятия по расширению двигательных, речевых и психических возможностей, с использованием всех имеющихся средств реабилитации. По сравнению с традиционным восстановительным лечением

иппотерапия имеет дополнительные преимущества. Она основана на использовании функции движения, которая имеет для человека не только биологическое, но и социальное значение.

Основа – в естественных движениях лошади, позволяющих всаднику организовать и систематизировать свои движения. Животное при движении шагом выступает в роли «терапевтического посредника» для всадника, передавая двигательные импульсы, аналогичные движению человека при ходьбе. Лошадь передает пациенту от 90 до 110 разнонаправленных двигательных импульсов в минуту. Данное двигательное воздействие вызывает ответную реакцию пациента, которая помогает корректировать двигательную активность больного. На основе стимуляции реакций, направленных на удержание равновесия, решаются следующие задачи: нормализация мышечного тонуса, координация движений, укрепление мышц, достижение двигательной симметрии.

Координация туловища в положении сидя верхом на лошади при ее движении вперед оказывает реабилитационное воздействие на походку пациента [18].

Хотя иппотерапия основана на принципах нейрофизиологии, но ее уникальное воздействие не ограничено только развитием двигательной активности. Развивающее обучение движениям – основная предпосылка для развития познавательной деятельности. Существует тесная связь между двигательной активностью и познавательными функциями человека.

Лечебная верховая езда развивает дополнительные двигательные способности: улучшает осанку на основе движений, характерных для ходьбы, а также в положении стоя, сидя и при движении вперед. Изменения скорости, направления и положения тела всадника стимулируют органы равновесия и развивают основные функции жизнедеятельности организма [15,16].

Колебательные импульсы спины лошади стимулируют диагонально-спиральные движения, изменения направления и латеральная гибкость лошади усиливают их. Инструктор может удерживать пациента в необходимом положении, не прекращая движения вперед [17,18,19,20]. Иппотерапия стимулирует необходимые двигательные сочетания с помощью развития осанки; диагональные вращательные антагонистические движения представляют собой постоянную реакцию пациента на колебательные движения спины лошади. Они, очевидно, поступают в ЦНС через тело человека, но не посредством специальных рефлекторных движений. Ритмическое повторение закрепляет действия мышц.

Иппотерапия добивается диагональной стимуляции мышц пациента, необходимой для прямого положения тела следующим образом: противоположно направленные вращательные импульсы вызывают тонкие координирующие реакции во всех отделах позвоночника. Колебательные импульсы, которые лошадь передает всаднику, стимулируют диагональные вращательные движения корпуса, которые также передаются конечностям. Действия, необходимые для выпрямления туловища и прямохождения, представляют собой спонтанную реакцию всадника в двигательном диалоге с животным. Процесс координации, возникающий между диагонально расположенными ногой и рукой, является логичным двигательным ответом на движение лошади. Сознательное участие в двигательном процессе посредством развития чувства собственного тела превращают пациента в активного участника лечебного процесса. Пациент не просто воспроизводит упражнение, он творчески вовлечен в лечебный процесс.

Так называемая нейросенсомоторная интеграция, построение образа тела через упражнение на восприятие, развитие чувства тела и его осознание – те задачи, при выполнении которых иппотерапия может играть главную роль.

Движение лошади дает периодически изменяющуюся нагрузку на мышцы туловища и конечностей, которые участвуют в удержании всадника на лошади. Симметричность нагрузок по всем осям предусматривает необходимость функционирования всех групп

мышц. Колебания тела животного приводят к снижению повышенного тонуса, возрастанию объема движений в конечностях.

Дозированные нагрузки на вестибулярный анализатор способствуют нормализации его функций, что улучшает организацию моторики, способствуя уверенности в движениях. То есть становится возможным воздействовать на патологические двигательные стереотипы. Уменьшается спастичность, улучшается кровоток в мышцах.

Все это содействует изменениям и в социально-психологическом статусе ребенка, его самооценка повышается, нарастает мотивация к реабилитационному процессу. Положительные эмоции с уроков верховой езды переносятся в повседневную жизнь. Ребенок учится сосредоточивать свое внимание на поставленной задаче, анализировать ситуацию.

Дальнейшие успехи в верховой езде способствуют формированию личности: умению критически оценивать свои действия, развитию эмоционально-волевой сферы. Коммуникативные навыки расширяются, совершенствуются навыки общения [19,20].

Двигательный диалог между животным и всадником возникает из неповторимого сочетания ритмичных колебательных движений, воздействующих на все тело всадника. Подобная физиологическая двигательная активность очень важна для физического и умственного развития. Ритм и колебания спины животного не могут быть воспроизведены никакими механическими средствами физиотерапии. А благодаря чередующемуся диагонально сменяемому стимулированию правой и левой сторон симметрично тренируются слабые вращательные движения, нормализуется мышечный тонус (П.Т. Гурвич, Д.А. Гуревич).

Разработанный нами курс иппотерапевтических занятий успешно используется уже более десяти лет. Основные экспериментальные данные были получены при исследовании 60 дошкольников с ДЦП в возрасте 6 – 7 лет.

Сформулированы специальные условия для того, чтобы предложенная методика была как можно более эффективной:

- 1) обязательное консультирование ребенка врачом; наличие показаний к данному методу психокоррекции;
- 2) формирование у ребенка мотивации к занятиям и положительного отношения к животным;
- 3) учет клинико-психолого-педагогических особенностей детей, в первую очередь клинической формы заболевания;
- 4) осуществление индивидуального подхода с учетом особенностей детей с ДЦП (страхи, тревожность, неуверенность в себе);
- 5) использование для обучения верховой езде специальных приемов, позволяющих снизить влияние тонических рефлексов;
- 6) использование во время занятий различных приемов релаксации (пение, рассказывание детьми стихов);
- 7) использование специального оборудования (для облегчения управления, создания безопасности, комфорта);
- 8) работа с родителями;
- 9) включение в иппотерапевтические занятия упражнений для развития тонкой моторики, речи, пространственных представлений.

Также необходимо учитывать принцип постепенного увеличения сложности, а все указания давать в простой понятной форме, обязательно отмечая удачи и достижения.

Таким образом, в ходе иппотерапии совершенствуются двигательные навыки, навыки самообслуживания и наблюдаются положительные изменения эмоционального состояния детей с ДЦП; положительная динамика эмоционального состояния выражается в снижении уровня тревожности, уменьшается агрессивность, раздражительность; низкая познавательная активность сменяется интересом к окружающему, развивается эмоционально-волевая сфера, что является предпосылкой к успешному обучению в школе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бадалян, Л.О. Детские церебральные параличи/ Л.Т. Журба, О.В.Тимонина. – Киев: Здоровья, 1988. – 428с.
2. Гурвич, П.Т. Верховая езда как средство лечения и реабилитации в неврологии и психиатрии /П.Т. Гурвич// Неврология и психиатрия. – 1997.- №8. – С. 148-153.
3. Гурвич, П.Т. Реабилитация больных детскими параличами / П.Т. Гурвич// Коневодство и конный спорт. – 1997. - №3. – С. 44-46.
4. Гуревич, Д.А. Лечебная верховая езда / Д.А. Гуревич //Коневодство и конный спорт. – 1997. - №5. – С. 50-52.
5. Левченко, И.Ю. Детский церебральный паралич: Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками/ О.Г.Приходько, А.А Гусейнова. - М., 2008. – 230 с.
6. Левченко, И.Ю. Особенности психического развития больных ДЦП в детском и подростковом возрасте /И.Ю.Левченко//Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов вследствие детского церебрального паралича. – 1991. – №5. - С.22-24
7. Левченко, И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии/ В.В.Ткачева – М., 2008. – 129 с.
8. Семенова, К. А. Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом/ Н.М.Махмудова. – Ташкент, 1979. – 345 с.
9. Чеснокова, Л.С. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата/Л.С. Чеснокова. - Н. Новгород: НГПУ, 2010. – 68 с.
10. Чеснокова, Л.С. Психолого-педагогические технологии в системной реабилитации лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата/ Л.С. Чеснокова.- Н.Новгород: НГПУ, 2011.- 60 с.
11. Чеснокова, Л.С. Динамика психического развития детей 6-7 лет с церебральным параличом в ходе иппотерапии: Дис. ... канд. психол. наук/ Л.С. Чеснокова. – Н. Новгород, 2005. – 124 с.
12. Шипицина, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студентов вузов/ И.И Мамайчук. – М.: ВЛАДОС, 2004. - 368 с.
13. Штраус, И. Иппотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды/И. Штраус. - М.: Московский Конноспортивный клуб инвалидов, 2000. - 102с.
14. Andercon, A.S. Behavior problems and cerebral dysfunction in children/ A.S. Andercon. – Minn. Med., 1996. – 309 p.
15. Bobath, B. Adult Hemiplegia: Evaluation and Treatmen/ B. Bobath.- London : Butterworth-Heinemann, 1990. – 300 p.
16. Bobath, B.Motor Development in the Different Types of Cerebral Palsy/ B. Bobath. - London: Butterworth-Heinemann, 1980. - 153 p.
17. Heipertz, W. Therapeutic Riding – Medicine, Education, Sport/ W. Heipertz. – Canada: Greely Ont., 1986.- 200 p.
18. Spanger, W. Hypnotherapy/ W. Spanger.- Canada: Greely Ont.,1981. - 167 p.
19. Swift, S. Centered Riding/ S. Swift. - Vermont: A Trafalgar Square Farm Book, 1985.-275 p.
20. Muzeler, W. Riding Logic/ W. Muzeler. - London: Eyre Methuen, 1973.-230 p.

© Чеснокова Л.С., 2014