**План:**

1. Введение
2. Иппотерапия

1. История появления иппотерапии;

2. Основные задачи ЛВЕ;

3. Отличие ЛВЕ от других видов лечебной физкультуры.

4. Патофизиологическое обоснование иппотерапии (ИТ)

5. Особенности иппотерапии при Детском Церебральном Параличе (ДЦП).

1. Лечебная кинология
2. Этапы коррекции
3. Специфика отбора, организации и методика проведения
4. Канис-терапия при ДЦП
5. Список литературы

**ДЦП -** детский церебральный паралич — группа детских заболеваний, обусловленных поражением нервной системы и сопровождающихся отсутствием или ограничением произвольных движений.

Причины возникновения  ДЦП  разнообразны. Типичным для данного заболевания является изменение мышечного тонуса, приводящее к нарушениям координации в работе мышечной системы больного  ребенка , нарушениям осанки и в дальнейшем формированию контрактур суставов, сколиоза.

У  детей   с   ДЦП  развитие двигательных навыков чаще всего останавливается на стадии 2-5 месячного здорового  ребенка . Поэтому даже у больных старшего возраста отсутствует опыт движений, необходимых для правильной ходьбы, навыков бега, прыжков. В тяжелых случаях такие  дети  не ходят или передвигаются на носках, скрещивая ноги, выполняя хаотичные, непроизвольные движения. Больные  ДЦП  часто страдают эпилептическими приступами, отмечается задержка умственного развития.   
  
В настоящее время выделяют формы заболевания, при которых нарушения движений и повышение мышечного тонуса проявляются во всех четырех конечностях (тетрапарез, диплегия) или с одной стороны тела (гемипарез), или наоборот, отмечается выраженная мышечная слабость (атония). Существует также форма  ДЦП , при которой двигательные расстройства проявляются в виде насильственных, плохо управляемых движений (гиперкинезов) в конечностях и туловище.

Основными проблемами у больных  ДЦП  являются сложности с поддержанием равновесия, выполнением целенаправленных действий, а также с произвольными движениями в пораженных конечностях.   
  
В настоящее время существуют различные способы реабилитации больных с данным заболеванием. Кроме занятий лечебной физкультурой, курсов массажа, различных физиотерапевтических процедур, перспективным является применение гимнастического комплекса упражнений в бассейне, лечение лекарственным средством, содержащим ботулиновый токсин (препарат Botox), комплексная лазеротерапия, хирургическая коррекция. Однако все эти методики позволяют уменьшить мышечный тонус, увеличить объем пассивных движений, но не помогают приобрести новые активные двигательные навыки. Среди современных реабилитационных методик для детей с ДЦП можно выделить: райттерапию (или иппотерапию), лечебную кинологию, дельфинотерапию.

**Иппотерапия**

***Иппотерапия (или райттерапия) – это оздоровительная реабилитационная и лечебная верховая езда- универсальная коррекционная методика  для*** ***детей  с различными особенностями психофизического развития.***

Иппотерапия является признанным средством реабилитирующего воздействия на больных соматическими, психическими заболеваниями, выздоравливающих после травм. Она может применяться при сердечных, желудочно-кишечных и еще множестве других заболеваний и отклонений в состоянии здоровья, в том числе и для социальной реабилитации.

С древнейших времен известно благотворное влияние на здоровье человека езды и общения с лошадьми. Еще античный врач Гиппократ утверждал, что раненые и больные поправляются быстрее и успешнее, если ездят верхом.

В современной Европе Лечебная Верховая Езда (ЛВЕ) стала развиваться в последние 30-40 лет: сначала в Скандинавских странах, затем в Германии, Франции, Голландии, Швейцарии, Великобритании, Польше и др. Центры по ЛВЕ стали открываться во многих странах. Так в США работает более 1000, а в Великобритании около 700 групп иппотерапии, в которых оздоравливаются более 26000 человек с самой разнообразной патологией. В Польше работают около 60 подобных центров. В нашей стране этот метод появился лишь в начале девяностых годов - на 20 лет позднее, чем на Западе. В настоящее время в 45 странах мира действуют центры ЛВЕ – самостоятельные или при клубах верховой езды, выделяющих небольшие манежи и лошадей для занятий с инвалидами.

***Основные задачи ЛВЕ.***

Отличительной чертой ЛВЕ является высокая эффективность и уникальность реабилитационного воздействия ЛВЕ на физическую и социально-психическую сферу ребенка.

Иппотерапия как одна из форм лечебной физкультуры позволяет решать следующие основные задачи:

1) противодействовать отрицательному влиянию гипокинезии, обусловленной болезнью;

2) развивать физическую активность больного;

3) способствовать восстановлению нарушенных функций;

4) улучшать или восстанавливать утраченные навыки;

5) обеспечивать профессиональную реабилитацию, формировать новые

или восстанавливать утраченные навыки.

Специалисты считают, что ЛВЕ особенно эффективна в детской реабилитационной практике, в частности в работе с детьми, страдающими нарушениями опорно-двигательного аппарата и психосоциального статуса, ускоряя их социальную адаптацию.

***Отличие ЛВЕ от других видов лечебной физкультуры.***

Принципиальное отличие ЛВЕ от всех других видов лечебной физкультуры (ЛФК) заключается в том, что здесь, как нигде более, обеспечивается одновременное включение в работу практически всех групп мышц тела всадника. Причем это происходит на рефлекторном уровне, поскольку, сидя на лошади, двигаясь вместе с нею и на ней, пациент в течение всего сеанса инстинктивно старается сохранить равновесие, чтобы не упасть с лошади, тем самым побуждает к активной работе как здоровые, так и пораженные болезнью мышцы своего тела.

Кроме того, ни один из спортивных снарядов не обладает возможностью возбуждать у пациента такую сильнейшую, разнонаправленную мотивацию, которая сопутствует занятиям ЛВЕ: ребенок испытывает огромное желание сесть на лошадь, почувствовать себя всадником, преодолеть страх, обрести уверенность в своих силах. Эта мотивация способствует максимальной мобилизации волевой деятельности, с помощью которой достигается не только подавление чувства страха, но и одновременно уменьшение количества и объема гиперкинеза при (ДЦП), что, в свою очередь, дает возможность обучать пациента правильному построению основного поведенческого фона. Не менее важно то обстоятельство, что при использовании ЛВЕ успех лечения во многом зависит от созвучного взаимодействия двух живых существ, участвующих в этом действе: пациента и лошади. Отсюда немаловажно правильно, оптимальным образом подобрать пару «пациент-лошадь», и это является актуальной темой иппотерапевтической теории на современном этапе.

***Патофизиологическое обоснование иппотерапии (ИТ).***

Существует два направления лечебно-реабилитационного воздействие  иппотерапии : физическая реабилитация, когда специально подобранные комплексы упражнений тренируют определенные мышцы, и психологическая реабилитация, т.е. коррекция психоэмоциональной сферы.

Круг заболеваний, при которых применяют лечебную верховую езду, очень широк:

1. нарушение двигательной сферы в результате параличей, полиомиелита и т. д.;
2. поражение органов чувств – слепота, глухота;
3. психические заболевания – аутизм, неврозы, некоторые формы шизофрении;
4. умственная отсталость – олигофрения, синдром Дауна и др.;
5. различные нарушения социальной адаптации;
6. послеоперационная реабилитация.

Иппотерапия опирается на лечебно-профилактический характер влияния верховой

езды, воздействие на организм человека осуществляется через нервно-

гуморальный механизм и, подчиняется законам адаптации к физическим нагрузкам

и формирования двигательных навыков.

Под влиянием лечебно-профилактического воздействия физических упражнений в

организме происходит активная перестройка функций.

Температура тела лошади выше человеческой на 1.5 градуса. Движения мышц спины

идущей лошади разогревают и массируют спастичные мышцы ног всадника, усиливая

кровоток в конечностях. Улучшение кровотока в целом улучшает кровоснабжение

мозга.

Кроме того, для обездвиженного больного очень важна имитация движений

человека, идущего нормальным шагом, так как тело имеет свои компенсаторные

механизмы запоминания полученного опыта. А тазобедренная область и нижние

конечности при езде на лошади, идущей шагом, имитируют эти сложные трехмерные

движения. Это неоднократно было зафиксировано во многих учебных пособиях и

фильмах, созданных в разных странах.

При верховой езде у седока задействованы практически все группы мышц.

Человеку, сидящему верхом на движущейся лошади, приходится постоянно

контролировать равновесие, а это заставляет синхронизировать работу мышц

спины, туловища и всех остальных мышц, то, расслабляя, то, напрягая их. В

результате в работу включаются те мышцы, которые у обездвиженного инвалида

бездействуют, даже не будучи пораженными. Залогом уверенной посадки на лошади является расслабленное положение всадника, позволяющее правильно реагировать на все движения животного. На занятиях больные  ДЦП  учатся расслабляться, что способствует в конечном итоге уменьшению тонуса мышц. Родители единодушно отмечают значительное улучшение эмоционального и физического состояния детей.

***Особенности иппотерапии при Детском Церебральном Параличе (ДЦП)***

Лечение больных ДЦП проводиться комплексно: лечебная гимнастика, иппотерапия и массаж. В результате лечения у больных наблюдалось уменьшение спастического синдрома. Следовательно, улучшение наблюдалось при всех формах ДЦП, что объясняется тем, что иппотерапия улучшает статико-локомоторную функцию за счет урегулирования мышечного тонуса в связи с частичным снижением спастичности. Но наилучший результат получен при гиперкинетической форме, где наблюдалось уменьшение объема и амплитуды непроизвольных движений за счет максимальной мобилизации воли.

Все это благотворно влияет на ребенка в целом, вырабатывая интерес к иппотерапии, при которой, в отличие от других форм ЛФК ребенок активно взаимодействует с лошадью в процессе лечения.

Таким образом, кроме положительного эффекта в отношении моторики, во всех случаях у детей появляется, что немаловажно, самостоятельность, уверенность в своих возможностях и негласное соревнование друг с другом, заинтересованность и огромное желание самим участвовать в процессе лечения, что явилось огромной движущей силой в их оздоровлении.

***Лечебная кинология***

Другим популярным методом в области зоотерапии является лечебная кинология.

***Канис-терапия*** *(лечебная кинология) — методика социализации, реабилитации и адаптации людей с ограниченными возможностями при помощи собак.*

Понятие  канис-терапии  ввел в 1961 году американский психотерапевт Борис Левинсон.

***Коррекция носит комплексный характер и включает в себя следующие этапы:***

   — проведение разъяснительной работы с родителями и педагогами о целях  коррекционных  занятий;

   — формирование активной мотивации у детей к прохождению данных занятий;

   — формирование позитивного эмоционального фона для проявления психической и моторной активности;

   — развитие координации движений через развитие крупной и мелкой моторики;

   — снятие страхов перед собаками;

   — создание атмосферы глубинного взаимодействия собаки и ребенка, что позволяет снимать как эмоциональное, так и мышечное напряжение;

   — развитие когнитивной сферы, двигательной активности, повышения уровня самооценки и рефлексии в случае сохранного интеллекта у ребенка;

   — выработку рекомендаций для педагогов и родителей по поддерживающей терапии для закрепления эффекта;

   — при необходимости тестирование и индивидуальную подготовку собаки для семьи с ребенком, больным ДЦП.

***Специфика отбора, организации и методика проведения***

Учитывая специфические психолого-педагогические характеристики  детей  с заболеваниями  ДЦП , аутизмом и синдромом гиперактивности, важно понимать, что не все животные подходят для работы с ними. Таким образом, серьезно встал вопрос о том, какие именно животные, с какими характерологическими особенностями будут наиболее эффективно взаимодействовать с  детьми , имеющими тот или иной диагноз. Не все собаки получают путевку в реабилитационную канистерапию. Они должны обладать идеальным характером, высокой степенью толерантности, развитым интеллектом. Собаки-терапевты обязаны быть универсалами не только в смысле направленности на разноплановый набор заболеваний, но и выступают в роли «общих», приходящих собак, которые проявляют свои качества не только к своему хозяину.

В чем же секрет эффективности метода? Он прост:  дети  взаимодействуют с животными в эмоционально позитивной и комфортной обстановке. Они просто играют, играют в хендлеров (специалист-кинолог, который выставляет собаку на выставке по экстерьеру), дрессировщиков, ветеринаров, просто общаются с собакой. Такое общение в первую очередь повышает мотивацию, т.к. движения строятся не на преодолении боли, а на эмоциональном порыве, на желании сделать что-либо для животного. Собака является достаточно активным участником взаимодействия, но при этом, как мы уже описывали выше, собака достаточно тонко чувствует настроенность  ребенка , его эмоциональное состояние, угадывает его желания. Важно отметить, что  дети  с синдромом гиперактивности и дефицита внимания, аутисты и  дети , больные  ДЦП , общаются со взрослыми и со сверстниками гораздо более открыто и непосредственно, когда это взаимодействие строится вокруг собаки и вместе с собакой.

Если рассматривать действенность методики с точки зрения потребностной сферы, то можно отметить следующие наблюдения.  Ребенок  реализует и удовлетворяет потребность в общении, любви и уважении, физическом контакте, потребность быть признанным и потребность в общественно-полезном труде, в проявлении заботы об окружающих. Используя предоставляемые возможности для удовлетворения этих потребностей, как пишет А. Маслоу,  ребенок  обеспечивает свое личностное развитие.

Необходимо вспомнить и о развитии когнитивной сфере  ребенка . Так как в ходе занятий употребляется много новых слов и терминов из  кинологии , в игровой форме предлагаются различные интеллектуальные задания,  дети  в форме игры расширяют свой кругозор, повышают интерес к обучению, тренируют свою произвольность.

Особую ценность данная методика представляет  для   детей  с синдромом гиперактивности и дефицита внимания.

***Специфика методики:***

Основная идея состоит в том, что организуется активное взаимодействие  детей , больных  ДЦП , аутизмом, имеющих синдром гиперактивности и дефицита внимания, не только со специалистами, но и с собаками. Основной акцент делается на общении  детей  с собаками, которое организуется определенным способом и в определенном ключе, в зависимости от специфики проблемы и желаемого результата. Специалистами внимательно учитываются психолого-медицинские особенности  детей  с тем или иным диагнозом, и исходя из этой специфики прогнозируется эффект, формулируются цели и задачи и составляется программа занятий. Взрослые выступают посредниками данного взаимодействия и предлагают определенное наполнение программы и занятий. Занятия проводятся как индивидуально, так и в группах. Группы объединяются по симптоматике. На занятиях используются самые различные приемы: игры, викторины, сказкотерапия ( дети  сочиняют истории и сказки о собаках, наполняя их сюжетами и проблемными ситуациями из своей собственной жизни. Такое проживание чувств и эмоций, связанных либо со страхами, либо с социально не одобряемыми стереотипами, позволяет более полно развивать и корректировать эмоционально-волевую сферу  ребенка ), арттерапия – рисунки, стихи, лепка, изображение фигур позами и жестами и т.д.

Важным составляющим компонентом занятий является наглядность. Для проведения занятий используются различные стенды, плакаты, кинологическое снаряжение (дрескостюмы, поводки и т.п.), костюмированные шоу с собаками, которые носят театральный характер, при этом  дети  являются активными участниками происходящего.  Дети  не только привлекаются к участию в различных играх, но и являются активными участниками разработки и подготовки сценария шоу, выходят с собаками и показывают различные номера, придумывают и проводят соревнования.

В результате занятий удается помочь  детям  преодолеть страх и неуверенность в себе при публичных выступлениях. Происходит развитие креативных и творческих способностей у  детей.

***Канис-терапия при ДЦП***

Целью занятий для детей с ДЦП является повышение эмоциональной активности ребенка, формирование навыков моторной активности, которая позволяет более свободно перемещаться в пространстве, обеспечивает навыки самообслуживания в тех случаях, когда это возможно, развитие интеллектуальной сферы, повышение позитивного эмоционального фона, а также релаксирующие мероприятия, социальная адаптация и интеграция.

Список литературы:

1. Д.А.Гуревич. «Лечебная верховая езда». Журнал «Коневодство и

конный спорт» №5 за 1997 г.

1. П.Т.Гурвич. «Верховая езда как средство лечения и реабилитации в неврологии и психиатрии».
2. А.И. Крапивкин «Возможности  иппотерапии  в реабилитации больных детским церебральным параличом»
3. А.В. Субботин, Л.Л. Ращевская «Лечебная кинология. Теоретические подходы и практическая реализация»
4. Агафонычев В. **«**Как нас лечат собаки»М., 2008