

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ СРЕДСТВАМИ ИППОТЕРАПИИ

Танькина О.А.,

**научный руководитель канд. юрид. наук Чиганова С.Д.
Сибирский федеральный университет**

В настоящее время, проблема инвалидности приобрела огромные масштабы. В мире рассматриваются различные виды реабилитации и абилитации детей-инвалидов. Одно из ведущих мест в системе реабилитации занимает иппотерапия, которая воздействует не только на физическое состояние больного, но и на его психосоциальное состояние, и помогает решать различные психолого-педагогические задачи.

Термин «иппотерапия» происходит от греческого слова «hippos» – лошадь и «therapy» – терапия, и переводится как лечение лошадью.

В России иппотерапия как метод реабилитации берет начало с 1991 года, когда начал работу детский экологический центр «Живая Нить». Этот центр не только впервые начал использовать метод иппотерапии в реабилитации детей с тяжелыми нарушениями здоровья, но и провел основную работу по становлению этого метода в России и странах ближнего зарубежья.

Иппотерапия с успехом применяется при следующих нарушениях и заболеваниях:

1. Нарушениях опорно-двигательного аппарата, возникших в результате поражений центральной нервной системы (в первую очередь при детском церебральном параличе), полиомиелита, в результате травм, а также нарушениях осанки (сколиозах, кифозах)
2. Различных формах нарушения интеллекта, возникших в результате органических и генетических заболеваний
3. Нарушениях психо-эмоциональной сферы – аутизме, неврозах, шизофрении и т.п.
4. Поражении органов чувств – слуха, зрения
5. Нарушении мозгового кровообращения по окончании острого периода
6. Травмах головы по прошествии острого периода
7. Послеоперационной реабилитации
8. Реабилитации после перенесенных инфарктов миокарда

Иппотерапия, или лечебная верховая езда (ЛВЕ), включает в себя комплексность воздействия, объединяя в коррекционной работе физиотерапевтическое и психотерапевтическое направления. С одной стороны иппотерапию можно рассматривать как особую форму лечебной физкультуры (ЛФК), использующую такой необычный "спортивный снаряд", как живая лошадь. С другой стороны, это позитивное воздействие на интеллектуальную и психо-эмоциональную сферы пациента.

Основными нарушениями эмоционально-волевой сферы детей, занимающихся иппотерапией, являются:

1. Повышенная эмоциональная возбудимость;
2. Чрезмерная впечатлительность, склонность к страхам;
3. Двигательная расторможенность или заторможенность;
4. Состояния полного безразличия, безучастия, равнодушия;

5. Слабость волевого усилия, несамостоятельность, повышенная внушаемость;
6. Повышенная агрессия.

В процессе развивающей лечебной верховой езды пациенту помогают два фактора: физическое воздействие езды, оказываемое тщательно подготовленной лошадью, и неповторимые личные контакты с лошадью – взаимоотношения двух живых и чувствующих существ.

Лечебная верховая езда кардинально повышает самооценку и уверенность в своих силах. Она способствует максимальной мобилизации волевой деятельности, социализации и формированию более гармоничных отношений человека с миром, помогает находить новые, неординарные решения стоящих перед ним задач. Упражнения и игры на спине лошади, общение с ней стимулируют у ребенка желание слушать, учиться, трудиться. Положительный эмоциональный настрой, отличающий занятия верховой ездой, способствует подъему активности и улучшению настроения и общего состояния пациентов. Занимаясь иппотерапией, ребенок расширяет границы своего мира, приобретает новый опыт общения.

На начальном этапе занятий у ребенка наблюдается неуверенность в своих силах, боязнь лошади. Ребенок имеет противоречивое желание: очень желаемое и очень пугающее. Оно создает прочную основу для его внутренней мобилизации, у ребенка возникает высокая мотивация к занятиям.

Развитие воли происходит тогда, когда появляются трудности на пути к цели. Многие исследователи выделяют два типа препятствий: внешние и внутренние. При занятиях иппотерапией наблюдаются оба вида препятствий. Внешние проявляются в физической несостоятельности ребенка, пугающих размерах лошади; внутренние – в неуверенности в своих силах, болевых состояниях. При правильном построении занятий, ребенок преодолевает эти препятствия. Основным и самым главным этапом занятий является адаптационный этап, во время которого у ребенка уменьшается боязнь животного, возникает дополнительный интерес.

Часть детей, проходящих реабилитацию в центрах иппотерапией, начинают заниматься конным спортом инвалидов. Для них это является еще одним важным стимулом, активизирующим волевую деятельность. При занятиях они проявляют большую активность, заинтересованность, стремятся выполнять упражнения правильно. У данных детей можно наблюдать такие волевые качества как: целеустремленность, настойчивость, упорство. У детей развиваются навыки самоконтроля.

При регулярных занятиях иппотерапией у детей с расстройствами аутистического спектра наблюдается уменьшение тревожности, снижается напряженность, уменьшается обеспокоенность, уменьшается уровень агрессивности. Так же отмечается снижение немотивированных колебаний настроения (капризность, плаксивость). С течением времени дети начинают устанавливать визуальный контакт, откликаются на речевые обращения.

Появление в семье ребенка с нарушениями в развитии является стрессовой ситуацией для родителей. Семья попадает в кризисную ситуацию, и часто наблюдается ее изоляция от общества. Родители трудно принимают факт инвалидности ребенка, их одолевает чувство вины и страха за его будущее. В 2012 году отделение раннего вмешательства детей до 3х лет «Центра социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов Калининского района Санкт-Петербурга» провели наблюдение таких семей. В результатах наблюдения отмечается, что иппотерапия является эффективным средством социальной адаптации и сплочения семьи. Родители видят сильные стороны своего ребенка, перспективу его развития и сами начинают активно включаться в процесс его реабилитации. Также у родителей отмечается снижение тревожности и растерянности.

Итак, социальная адаптация при занятиях иппотерапией достигается посредством общения пациента одновременно с животным и несколькими людьми – это и коновод, и иппотерапевт, и с другими всадниками. Доброжелательная атмосфера, которая складывается во время лечения, помогает пациенту проявлять инициативу, высказывать свое мнение и раскрепощаться. У детей уменьшается выраженность нарушений эмоционально-волевой сферы. Дети становятся более спокойны и общительны. В связи с положительной физической и психологической динамикой, наблюдаемой у детей, занимающихся данным видом реабилитации, специалистам необходимо уделить большее внимание повсеместному развитию иппотерапии в России.

Литература:

1. Бадалян Л. О. Детские церебральные параличи/ Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина – Киев: изд-во «Здоровья», 1988. – 315 с.
2. Крапивкин А.И. Возможности иппотерапии в реабилитации больных детским церебральным параличом / Крапивкин А.И. // Коневодство и конный спорт. - 2000. - № 2.
3. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностическая карта. Исследование ребенка первых двух лет жизни при предположении у него раннего детского аутизма/Диагностика раннего детского аутизма. — М.: Просвещение, 1991
4. Сборник статей по материалам V Межрегиональной Конференции «Иппотерапия. Инвалидный конный спорт. Опыт и перспективы»/ под ред. Денисенкова А. И. – Санкт-Петербург, 2012