

Fundacja Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym „Hipoterapia”

mgr Barbara Gąsiorowska
pedagog, hipoterapeuta
terapeuta Integracji Sensorycznej

mgr Alicja Paszkiewicz
fizjoterapeuta, hipoterapeuta

Koń jaki jest każdy widzi. Jednak, nie każdy wie, co sprawia, że to piękne roślinożerne zwierzę odgrywa nieocenioną rolę w kompleksie nowoczesnych oddziaływań terapeutycznych. Analizujący słynne naścienne rysunki we francuskich jaskiniach Pech-Marle paleontolodzy sugerują, że przedstawione tam sylwetki koni świadczą o przypisywanej im magicznej sile, zapobiegającej chorobom człowieka i wspomagającej jego energię życiową. W sztuce lekarskiej starożytnych Greków koń także był traktowany jako czynnik leczniczy. Nic więc dziwnego, że dzisiejsi terapeuci dostrzegają ogromne walory, zarówno natury konia, jak i specyfiki jego ruchu.

Aspekty terapeutyczne natury konia

Konie to zwierzęta stadne, które w trakcie zgoła tysiącletniego procesu udomowienia poszerzyły swoją zdolność kontaktów z innymi osobnikami również na człowieka. Komunikacja z koniem może odbywać się na poziomie pierwotnym, niewerbalnym. Konie mogą odczytywać ludzkie intencje poprzez naszą gestykulację, spojrzenia, poprzez wpływ na ich przestrzeń osobniczą. Te ciekawe świata, żeby nie powiedzieć ciekawskie zwierzęta, mogą spontanicznie włączyć człowieka do swoich relacji stadnych. Ma to ogromne znaczenie szczególnie podczas terapii dzieci lub dorosłych osób autystycznych i psychotycznych. Niektórzy badacze dopatrują się pewnej szczególnej aury, czy też biopola wytwarzanego przez konie. Miałyby one oddziaływać na człowieka w sposób wysoce zachęcający, niwelujący zahamowania i lęk. Tymi zjawiskami nie będziemy się jednak tu zajmować. Konie są jednocześnie zwierzętami dużymi, budzącymi zachwyt i szacunek. To sprawia, że są dla człowieka rzeczywistym partnerem.

Specyfika ruchu konia wykorzystywana w hipoterapii

Można powiedzieć, że koń podczas terapii zmienia się w bardzo precyzyjny stymulator ruchu. Na grzbiecie konia idącego stepem ciało pacjenta jest bombardowane mniej lub bardziej

intensywnymi bodźcami równoważnymi, dotykowymi, proprioceptywnymi. W trakcie jazdy stępem ciało jeźdźca otrzymuje ponad sto takich różnorodnych impulsów na minutę. Miednica, tułów i obręcz barkowa nieustannie wprawiane są w ruch w sposób zgodny z fizjologicznym wzorcem chodu ludzkiego. Daje to możliwość nauki prawidłowego chodzenia – bez chodzenia. Tak specyficznej stymulacji ruchowej nie da się osiągnąć przy zastosowaniu żadnej z tradycyjnych metod gimnastyki leczniczej. Nie do odtworzenia jest również przenoszenie tego ruchu w stałym rytmie przez określony czas. Z każdym krokiem koń wymaga od jeźdźcy utrzymania stanu równowagi dynamicznej. W tej terapii wykorzystującej rytmiczny ruch konia przenikający ciało pacjenta, łatwiej jest też uzyskać regulację napięcia mięśniowego, hamowanie przetrwałych odruchów tonicznych, korekcję wad postawy. Temperatura ciała konia, wyższa przeciętnie o jeden, dwa stopnie Celsjusza od temperatury ciała człowieka, wspomaga normalizację napięcia mięśniowego i w zależności od prowadzonych na koniu ćwiczeń może sprzyjać relaksacji lub aktywizacji OUN.

Psychopedagogiczny aspekt hipoterapii

Neuromotoryczne oddziaływanie hipoterapii poprzez ciągły dialog pomiędzy pacjentem a koniem i jego ruchem jest zawsze sprzężone z aspektem psychologicznym – komunikacją z żywą istotą. Równocześnie poprzez kontakt z ciałem konia aktywizowana jest sfera sensomotoryczna – odczuwanie ciepła, zapachów, świadomość swego ciała, jego położenia w przestrzeni, planowania ruchów. Różnorodność faktury w budowie zewnętrznej konia – miękkość sierści, szorstkość grzywy i ogona, sprzyjają stymulacji sfery czuciowej. Hipoterapia pozwala poznać, czym jest samodzielność, uczucie dowartościowania, smak sukcesu, a tym samym daje szansę przeżycia uczuć radości, satysfakcji i powodzenia. Ruch konia, jego ciepło i spokój pomagają opanować niepożądane emocje i zachowania dziecka, a wzmocnić i wspomagać emocje i zachowania pozytywne. Osoby psychotyczne i autystyczne często porównują swoje doznania w czasie jazdy na koniu do bycia kołysanym w ramionach matki. Niektórzy terapeuci idą jeszcze dalej twierdząc, że ruch ten pozwala pacjentom cofnąć się do odczuć i przeżyć jeszcze wcześniejszych, odczuwanych w łonie matki. To doświadczenie terapeutycznej regresji dla wielu może stanowić miłowy krok w stronę zdrowia.

Dla kogo hipoterapia?

Wzajemne przenikanie się tych dwóch aspektów oddziaływań hipoterapii, neuromotorycznego oraz psychopedagogicznego, sprawia, że możemy ją zaproponować jako metodę terapeutyczną osobom (dzieciom i dorosłym) z wieloma schorzeniami. Powszechnie kojarzy się hipoterapię z rehabilitacją dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, ale czas już zacząć łączyć ją również z szeroko pojętym usprawnianiem osób autystycznych, upośledzonych umysłowo, w tym również z zespołem Downa, osób z uszkodzeniami analizatorów (wzrok, słuch), psychotycznych, czy niedostosowanych społecznie. Oczywisty stał się też pozytywny wpływ hipoterapii na przebieg rehabilitacji w stwardnieniu rozsianym, przepuklinie oponowo-rdzeniowej, wadach postawy oraz uszkodzeniach powypadkowych. Wśród osób szukających w hipoterapii jeszcze jednego środka pomocy swoim dzieciom, coraz częściej spotykamy dziś rodziców dzieci z problemami w nauce, zaburzeniami integracji sensorycznej, a także tych, które zdiagnozowano jako nadpobudliwe ruchowo.

Rola hipoterapeuty

Różnorodność korzyści, jakie można uzyskać z prawidłowo prowadzonej hipoterapii wskazuje na rolę hipoterapeuty w tym dynamicznym procesie. To on powinien rozważyć, który z aspektów hipoterapii i w jaki sposób odpowiednio wzmocnić, jaką formę zajęć zaproponować danemu pacjentowi. Oprócz cech, pożądaných u każdego człowieka, jak umiejętność empatii, życzliwość, wrażliwość i cierpliwość, hipoterapeuta potrzebna jest przede wszystkim duża i wielodyscyplinarna wiedza. Polscy hipoterapeuci zdobywają wiadomości z zakresu rehabilitacji, psychologii, pedagogiki na kursie hipoterapii organizowanym przez Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne oraz podczas praktyk prowadzonych w renomowanych ośrodkach pod okiem doświadczonych kolegów. Nie trzeba chyba zaznaczać, że musi to być również osoba doskonale znająca konie, ich naturę, zachowania i potrzeby. Jest to podstawowy wymóg tego, aby zajęcia hipoterapii były bezpieczne. Doświadczony hipoterapeuta będzie też dążył do rozwijania swojego warsztatu terapeutycznego poznając inne metody, z których może czerpać wiedzę i pomysły na ciekawe zajęcia. Wśród metod mogących wzbogacić warsztat hipoterapeuty są między innymi Pedagogika Zabawy, Integracji Sensorycznej, Metoda Knillów, czy też o metodzie Ruchu Rozwijającego W.S.

Formy hipoterapii

Aby zabiegi hipoterapeutyczne były jak najbardziej efektywne, należy odpowiednio dobrać formę zajęć do określonego pacjenta. Hipoterapeuta decyduje, czy zaproponuje mu psychopedagogiczną jazdę konną, czy zacznie od fizjoterapii na koniu, czy też od terapii z koniem. Niektórzy pacjenci od razu mogą rozpocząć treningi terapeutycznej jazdy konnej, podczas gdy inni przechodzą do tego etapu po latach intensywnej fizjoterapii na koniu.

Hipoterapia dla osób z zespołem Downa

Wszystkie wyżej wymienione aspekty i formy zajęć hipoterapii mogą być wykorzystane w terapii osób z zespołem Downa. Obecnie, w ośrodku naszej Fundacji z hipoterapii korzysta piętnastu pacjentów z tym schorzeniem (jest to około dziesięciu procent ogółu pacjentów). Są to osoby w wieku od drugiego do dwudziestego piątego roku życia. W zależności od wieku, potrzeb, możliwości i zainteresowań proponujemy im różne formy terapii.

- a) psychopedagogiczna jazda konna – szczególnie dla młodszych dzieci (sześć osób – od 4 r.ż do 12 r.ż.),
- b) psychopedagogiczna jazda konna w połączeniu z metodą Knillów – obecnie jedno dziecko – 2 r.ż.,
- c) psychopedagogiczna woltyżerka (trzy osoby, 12 – 16 lat)
- d) terapeutyczna jazda konna i udział w treningach i zawodach Olimpiad Specjalnych (pięć osób, - 12-25 r.ż.),
- e) terapia z koniem – obecnie żaden z pacjentów z zespołem Downa nie wymaga tej formy terapii. W przeszłości zdarzały się osoby z dużym poczuciem lęku i niepewności grawitacyjnej, uniemożliwiającymi m jazdę na końskim grzbiecie. Z radością natomiast korzystały z możliwości kontaktu z koniem, obserwowania go i wykonywania na jego rzecz różnych zabiegów pielęgnacyjnych.

Należałoby w tym miejscu omówić pewne cechy charakterystyczne i problemy medyczne związane z zespołem Downa, mające wpływ na przebieg zajęć hipoterapii, jej skuteczność i bezpieczeństwo.

Oczywiście omówione tu problemy nie muszą dotyczyć wszystkich osób z zespołem Downa, ale zawsze trzeba brać pod uwagę możliwość ich wystąpienia.

-obniżone napięcie mięśni i hipermobilność stawów

Zjawiska te spowodowane są zaburzeniami rejestracji bodźców przedsionkowych (wiotkie mięśnie) oraz zaburzeniami przetwarzania bodźców proprioceptywnych (luźne stawy).

Często pociąga to za sobą zakłócenie czucia ciała, a co za tym idzie – błędną orientację w schemacie ciała. Na końskim grzbiecie pacjent niejako samoistnie otrzymuje bodźcowanie układu czucia głębokiego – w czasie jazdy następuje ciągle poruszanie się poszczególnych części ciała względem siebie i przestrzeni. Może to być dodatkowo wzmocnione przez ćwiczenia np. wyciąganie się, skręty tułowia, zginanie i prostowanie kończyn w stawach. Podczas ćwiczeń, czy zabaw na koniu używamy dodatkowo przedmiotów takich jak ringo, piłka, pałeczka, taśma gumowa itp. Nie do przecenienia są również bodźce przedsionkowe i równoważne wzmocniane w razie potrzeby poprzez zmianę tempa i kierunku ruchu konia, oraz odpowiednimi zmianami pozycji ciała pacjenta na koniu.

Trzeba też zaznaczyć, że podczas terapii zawsze (!) następuje jednoczesna stymulacja co najmniej dwóch systemów zmysłowych naraz, co wydatnie wpływa na skuteczność oddziaływani tej metody.

-wady postawy

W związku z obniżonym napięciem mięśni oraz specyficznym dla osób z zespołem Downa stosunkiem wzrostu do wagi ciała, wydatnie zwiększa się prawdopodobieństwo wystąpienia u nich wady postawy oraz płaskostopia. Poprzez normalizację napięcia mięśni oraz wzmocnienie reakcji równoważnych, które uzyskujemy w trakcie hipoterapii możemy wpływać na poprawę stanu ortopedycznego naszych pacjentów. W tym wypadku szczególnie zalecana jest psychopedagogiczna wołyżerka. Te specyficzne ćwiczenia gimnastyczne na koniu muszą być oczywiście dostosowane do możliwości pacjenta i prowadzone są na bosaka lub w miękkich butach co dodatkowo umożliwia ćwiczenie stóp.

-niestabilność szczytowo – obrotowa

Bezobjawowa niestabilność szczytowo – obrotowa nie jest przeciwwskazaniem do hipoterapii. Jednak, szczególnie w przypadku młodszych dzieci, hipoterapeuta musi zachować pewną ostrożność w prowadzeniu zajęć. Należy unikać zbytowego wyprostu

odcinka szyjnego. Nie stosujemy kłusa, dopóki dziecko nie osiągnie pełnej kontroli nad mięśniami posturalnymi. Unikamy gwałtownych zeskoków z konia.

Od starszych dzieci i młodzieży, którym proponujemy terapeutyczną jazdę konną wymagamy zdiagnozowania braku niestabilności szczytowo-obrotowej na podstawie zdjęcia RTG i opinii ortopedy.

Objawowa niestabilność szczytowo-obrotowa jest przeciwwskazaniem do wszystkich form hipoterapii, oprócz terapii z koniem.

Objawy wskazujące na możliwy uciska na rdzeń kręgowy to: trudność w poruszaniu szyją, bolesność przy ruchach szyi, asymetryczne ustawienie głowy, mrowieniem drętwienie kończyn, nietrzymanie moczu i stolca, usztywnienie kkd.

-problemy z układem oddechowym

Specyfika budowy kośćca czaszki u osób z zespołem Downa wpływa na sposób ich oddychania. Na skutek zablokowania zatok, względnie dużą wielkość migdałków podniebiennych, przerost trzeciego migdała oraz wiotkość mięśni żuchwy i języka – dziecko z zespołem Downa ma skłonność do oddychania przez usta. Ma to wpływ na nie tylko na jego wygląd ale też na trudności w oddychaniu i słyszeniu, pęknięcie warg, suchość języka i co szczególnie ważne, zwiększa jego podatność na infekcje.

Stanowi to szczególny problem w czasie zajęć hipoterapii, ponieważ zajęcia odbywają się na otwartej przestrzeni (zimno, wiatr) albo w zamkniętej hali (pył, suche powietrze). Wymaga to rozważenia zarówno od hipoterapeuty, jak i od rodziców dziecka i zwracania uwagi na panujące każdego dnia warunki atmosferyczne.

W tym miejscu warto podkreślić aspekt logopedyczny hipoterapii. Podczas jazdy na koniu wszelkie zawołania jeździeckie: „wio”, „prrr”, cmokanie na konia, kłaskania, naśladowanie parskania czy rżenia konia stwarzają okazję do usprawnienia ruchomych części aparatu artykulacyjnego, podnoszeniu napięcia mięśni okrężnych warg i języka. Nie trzeba chyba nikogo przekonywać, że dzieci wykonują te ćwiczenia z radością.

-problemy kardiologiczne

Większość badań stwierdza, że 30-40% dzieci z zespołem Downa dotkniętych jest różnymi postaciami wady serca. Jednak według opinii lekarzy kardiologów nawet poważne problemy z układem krążenia nie koniecznie muszą oznaczać, że dziecko nie powinno brać udziału w zajęciach fizycznych. Należy tylko odpowiednio dobrać rodzaj i stopień natężenia wysiłku fizycznego.

Podkreślić należy jednak, że do przyjęcia na zajęcia hipoterapii bezwzględnie potrzebne jest skierowanie od lekarza, który jednocześnie stwierdza brak przeciwwskazań do tej formy terapii. Na podstawie tych dokumentów hipoterapeuta kwalifikuje dziecko na zajęcia i dobiera dla niego odpowiedni rodzaj zajęć.

Hipoterapia stała się ostatnio bardzo modna, ale wiedza o niej zarówno wśród rodziców, jak i lekarzy, rehabilitantów, terapeutów wciąż jest powierzchowna i stąd prawdopodobnie wynika jej niedocenianie przez tych specjalistów. Mamy nadzieję, że nasze wystąpienie przybliżyło nieco Państwu metodę terapeutyczną, którą pracujemy i którą zarówno my, jak i nasi pacjenci, bardzo cenimy i po prostu bardzo lubimy.