

## Канис-терапия и нарушения опорно-двигательного аппарата

Канистерапия при ДЦП строится на принципах эрготерапии, т.е. движения совершаемые ребенком должны иметь смысл для него и положительную эмоциональную окраску, не должны быть монотонными и скучными.

Любые занятия канистерапией с детьми, страдающими ДЦП, строятся по принципу:

1. Регулярность, систематичность, непрерывность.
2. Строгая индивидуализация упражнений в соответствии со стадией заболевания, его тяжестью, возрастом ребёнка, его психическим развитием.
3. Постепенное строгое дозирование, увеличение физических упражнений.

### Способы и содержание упражнений для работы с детьми, имеющими ДЦП:

1. Для растягивания мышц, снятия и напряжения в мышцах, расширения диапазона движений
2. Упражнения взаимного влияния для укрепления ведущих и антагонистических групп мышц
3. Упражнения на выносливость для поддержания эффективности функционального состояния органов
4. Тренировка на расслабление для устранения спазмов мышц, устранения судорог.
5. Тренировка для обучения больного нормальной ходьбе.
6. Упражнение на сопротивление, постепенное увеличение, тренировка на сопротивление для развития мышечной силы.



Реабилитация – самое развитое на сегодня приложение канистерапии. Собак приводят в качестве «доктора» в детские дома, дома инвалидов, дома престарелых, стационарные лечебные, реабилитационные, оздоровительные учреждения, и, путем контакта пациентов с собаками, игр, специальных процедур и упражнений добиваются порой значительного оздоравливающего эффекта: локализации стресса; улучшения самочувствия; нормализации АД и обменных процессов; изменения психологических показателей в позитивную сторону – снижения тревожности, повышения адаптивности, коммуникативности, ощущения неполноценности; уменьшают вероятность наступления и снимают депрессию; улучшают координацию движений больных ДЦП; выводят из аутизма, и многое, многое другое.



Канистерапия (от лат. canis — собака греч. θεραπεία — лечение) — разновидность энімалтерапии — метод лечения и реабилитации, с использованием специально отобранных и обученных собак. Канистерапию используют в медицинской и социальной реабилитации.



Основная задача канистерапии развитие предметно-манипулятивной деятельности, сенсорных функций речевого и предметно-действенного общения с окружающими, начальными форм социального поведения самостоятельности. Развитие ощущений артикуляционных поз и движений. Обучение расслаблению.





## Использование канистерапии в работе с умственной отсталостью

В настоящее время достаточно много детей нуждаются в помощи специалистов по причине умственной отсталости. Это нарушение предполагает недоразвитие интеллекта в большей или меньшей степени. Причины интеллектуальной недостаточности могут быть различны это поражения головного мозга вследствие травмы, генетические нарушения, дегенеративные процессы головного мозга. Большинство сложных сочетанных нарушений развития имеют в структуре дефекта умственную отсталость.

При нарушении умственного развития главными и ведущими неблагоприятными факторами оказывается слабая любознательность (ориентировка) и замедленная обучаемость ребенка, т.е. его плохая восприимчивость к новому. Это внутренние биологические («ядерные») признаки умственной отсталости [Выготский Л. С. К психологии и педагогике детской дефективности. Собр.соч. — М.,1983. Т.5].

Детям с умственной отсталостью недоступен высокий уровень обобщения, понимание сложных абстрактных понятий, установления сложных взаимосвязей между предметами и явлениями окружающего мира.

Как отмечает Забрамная С. Д., для таких детей характерна так же узость объема восприятия. Умственно отсталые дети выхватывают отдельные части в обозреваемом объекте, в прослушанном тексте, не видя и не слыша иногда важный для общего понимания материал. Кроме того, характерным является нарушение избирательности восприятия. Все отмеченные недостатки восприятия протекают на фоне недостаточной активности этого процесса, в результате чего снижается возможность дальнейшего понимания материала. Их восприятием необходимо руководить. Для умственно отсталых характерны трудности восприятия пространства и времени, что мешает им ориентироваться в окружающем.

У всех детей с нарушениями интеллекта отсутствует характерное для здорового ребенка неудержимое стремление познать окружающий мир, снижена реакция на внешние раздражители, отмечается безразличие, общая патологическая инертность (что не исключает крикливости, беспокойства, раздражительности и т.д.). У них не возникает потребности в эмоциональном общении со взрослыми. [Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей.- М.: Просвещение, Владос, 1995]

Учитывая то, что степень умственной отсталости может быть различна детям с лёгкой степенью выраженности нарушений может быть доступна речь, они могут поддерживать совместную деятельность, при этом им недоступны сложные абстрактные понятия, понимание метафорического, переносного смысла. При более тяжёлых степенях нарушается речь в отношении размера словарного запаса, оказывается недоступным установление причинно-следственных взаимосвязей. Деятельность, в том числе и игровая, оказывается простой именно в интеллектуальном плане.

Детям с интеллектуальными нарушениями сложно ориентироваться в ситуации за счёт того, что они не могут использовать схожие по качествам предметы в качестве заменителей, переносить имеющиеся навыки на схожую деятельность. Поэтому в начале занятий необходимо сформировать минимальный объём навыков который понадобится для игры с животным. Взаимодействие с собакой интеллектуально проще взаимодействия с людьми. Животные не оперируют абстрактными понятиями, не пользуются речью, во всяком случае экспрессивной, помимо этого игра с собакой наглядна и заключается в выполнении определённых действий участниками игры.

Игры могут быть различны, но при этом они не должны быть слишком сложны, вероятно, сюжетная игра окажется недоступна. В процессе игры возможно заменять предметы (например, игрушки которые кидает ребёнок собаке).



Особое значение имеет подчинённое положение животного, благодаря этому дети имеют возможность самостоятельно выстраивать структуру игры на доступном им уровне. Значительное препятствие для адаптации такого ребёнка в социуме создаёт не понимание им системы взаимоотношений между людьми. Структура общества может быть весьма сложна для понимания, даже если речь идёт об ограниченной группе, например семье или группе в детском саду. Каждый человек, включённый в систему взаимоотношений, обладает своими собственными качествами и качествами той роли, которую берёт на себя. Это предполагает, что общение должно быть различно в зависимости от того с кем мы общаемся в данный момент. Помимо этого необходимо по-разному реагировать на слова в зависимости от того кто их говорит. Это означает и необходимость владения различными формами поведения и применение их в соответствии с ситуацией. Сопоставить и структурировать такое количество информации, а также освоить все требуемые формы поведения оказывается невозможным без соответствующего уровня интеллектуального развития. Ребенок, сталкиваясь с такими требованиями общества «теряется» в избытке информации, что может усугубить дезадаптацию и стать причиной агрессивного поведения.

Игра же с собакой достаточно проста, для того чтобы ребёнок мог успешно взаимодействовать с ней, оценивая и управляя ситуацией. Достаточно ограниченный набор действий и команд, которым животное предварительно обучено, позволяет полноценно играть, причём не в качестве исполнителя распоряжений взрослого, а в качестве полноправного участника. Канистерапия в данном случае выступает в качестве опоры для выстраивания и упорядочивания представлений о мире. Моделируемая на занятии ситуация взаимодействия, в которой ребёнок принимает на себя как подчинённые, так и руководящие роли является комфортной средой для овладения коммуникационными навыками, поскольку одновременно с наличием чётких и простых способов общения присутствует возможность для самостоятельной организации среды со стороны ребёнка.



Разумеется, для того чтобы это стало возможным необходимо обучение ребёнка бережному отношению к собаке. Понимая свою ответственность, усваивая правила поведения и обращения с собакой, ребёнок становится способен играть самостоятельно. Для того чтобы это было возможно, необходимо и обучить основам игры. Оказавшись на занятии с собакой ребёнок может растеряться из-за того, что не будет знать как с ней играть и что ему делать. Задача специалиста на начальном этапе – показать ряд игровых действий и помочь ребёнку освоить их. После того как ребёнок освоит игру и сможет длительное время поддерживать её самостоятельно можно ввести дополнительные элементы, предоставить больше свободы для творчества и спонтанной активности.

Стоит, однако, отметить, что научение игровым действиям, не представляет серьёзных трудностей даже при значительном интеллектуальном недоразвитии и не требует отдельных обучающих занятий. Во-первых, ребёнок видит действия взрослого во время игры, которые представляют собой действие или команду с незамедлительной реакцией собаки на неё. То есть демонстрация игровых действий оказывается максимально наглядной. Во-вторых, и сама собака, и игра с ней интересны, то есть являются мощным мотивационным фактором, способствующим концентрации внимания ребёнка и быстрому освоению необходимых навыков.



## Список литературы

- 1) Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Практическая психопсихология: Руководство для врачей и медицинских психологов. - Ростов-на-Дону, 1996.
- 2) Чарльз Венар, Патрисия Кериг Издательство: Прайм-Еврознак. Серия: Психология - лучшее. Год: 2007
- 3) Выготский Л. С. К психологии и педагогике детской дефективности. Собр.соч. — М.,1983. Т.5.
- 4) Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей.- М.: Просвещение, Владос, 1995.
- 5) Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. - М., 1979.
- 6) ВСЁ О СОБАКЕ. Сборник/ Под ред. В. Н. Зубко. – М: Эра, 1992. – 528с.



## Упражнения при ДЦП

### **1 Для растягивания мышц, снятия напряжения в мышцах, расширения диапазона движений.**

«Поглаживание собаки». Пациент кладет руки на собаку и гладит ее по разным частям тела, процесс сопровождается рассказом о собаке, «подсчетом» лап, ушей, «поиском» глаз, носа, хвоста, пальцев на лапах, сравнением длины шерсти и т.п. Развести руки и «измерить собаку» в высоту и длину, «сравнить» длину хвоста и передних лап и т.п.

Упражнение для ног- достать до собаки пальцами ног, пальцами ног показать на разные части тела собаки. Развести ноги, чтобы достать до разных частей тела собаки.

«Игра с предметом» Собака приносит пациенту игрушку, но останавливается на отдалении, так. Чтобы пациент был вынужден за ним тянуться так, как это возможно. Необходимо чередовать подачу слева и справа.

### **2 Упражнения взаимного влияния для укрепления ведущих и антагонистических групп мышц.**

«Учим собаку». Пациент «показывает» собаке, как нужно сидеть, стоять на четвереньках, лежать, ходить на четвереньках, проходить в гимнастический обруч.

«Украшаем собаку». Пациент одевает собаке на шею через голову цветные кольца (от 3 до 15 шт), затем снимает их. Кольца и собаку нужно расположить таким образом, чтобы пациент вынужден был брать кольца с одной стороны, максимально вытягивая руки и немного наклоняя корпус и симметрично изменять позу для одевания их на собаку.

«Помогаем собаке» Пациент дает команду лечь, сесть или встать, помогая собаке руками принять нужное положение – поддерживает и подталкивает под живот, нажимает на спину, поднимает ей лапы.

«Хитрая собака». По команде вожатого собака приносит пациенту игрушку, одновременно подает лапу. Игрушку можно забрать, только взяв собаку за лапу. Необходимо чередовать подход слева и справа от пациента.

### **3 Упражнения на выносливость для поддержания эффективности функционального состояния органов.**

«Расчесываем собаку» Пациент расчесывает собаку от головы до хвоста до появления усталости. Необходимо увеличивать нагрузку и стимулировать продолжительность работы «подсказками», например «еще здесь не расчесано или еще недостаточно красиво и т.п»

«Кидаем предмет». Пациент кидает игрушку, но собака не приносит ее, потому что «недостаточно далеко»или «не та игрушка». Пациенту нужно кинуть игрушки 3-5 раз, после чего вожатый подает команду и собака приносит игрушку. Упражнение повторяется несколько раз. Во время подачи игрушки пациент отдыхает.

«Жадная собака». Пациент кидает игрушку, собака ее приносит, но не отдает сразу, побуждая пациента держать игрушку напряженной рукой. Усложнение



упражнения- собака переходит слева направо от пациента, вынуждая его протягивать обе руки по очереди. По достижении необходимой нагрузки, собак отдает игрушку по команде вожатого.

«Кормим собаку». Пациент кормит собаку, держа миску на весу. Если миска опускается на землю, вожатый подает незаметную запрещающую команду.

«Достать лакомство». Для поощрения собаки пациент достает лакомство из контейнеров разного размера и форм, с разнообразно закрывающимися крышками.

«Одеть собаку». На собаку одевается шлейка, ошейник, пристегиваются поводки с разными карабинами, одевается комбинезон, обувь и т.п.

#### **4 Тренировка на расслабление.**

«Отдых с собакой». Пациента укладывают или усаживают в максимально комфортную для него позу рядом с собакой или с опорой на собаку или нескольких собак. Тепло исходящее от собаки хорошо расслабляет мышцы и снижает спастичность. Необходимо разместить пациента таким образом, чтобы он имел максимальный контакт пораженной конечности или тела с телом животного. Также нужно следить, чтобы собаке было достаточно удобно лежать в течение 10-30 минут.

#### **5 Тренировка для обучения ходьбе :**

«Гуляние и дрессировка» Ходьба с опорой на шлейку ( маленький ребенок и крупная собака). Помощник ( родитель) страхует ребенка сзади с противоположной от собаки стороны, вожатый ведет собаку.

Ходьба с собакой на поводке (остановки, повороты, передача поводка в левую и правую руку) Помощник страхует ребенка сзади со свободной стороны, либо поддерживает его, вожатый ведет собаку.

Усложнения –

Ходьба с перешагиваниями через препятствия разной высоты и длины, ходьба с наклонами и проходами в гимнастические обручи. Увеличение темпа ходьбы, бег. Ходьба с наклонами за игрушкой для собаки, ходьба с бросками игрушки.

**6 Упражнение на подъем по наклонной плоскости для улучшения равновесия и двигательной силы.**

То же, что и предыдущее с хождением по наклонным плоскостям и лестницам.



7 Упражнение на сопротивление, постепенное увеличение, тренировка на сопротивление для развития мышечной силы.

Игра с «отниманием» игрушки у собаки. Используются игрушки разной формы ( в виде тонких и толстых веревок, текстильных трубок, игрушек с ручками для захвата и т.п). По команде вожатого собака удерживает или отпускает игрушку тогда, когда это необходимо. Пациент удерживает игрушку левой и правой рукой по очереди и двумя руками.

«Упрямая собака»- собака по команде вожатого натягивает поводок, за который держится пациент во время ходьбы. Сила и продолжительность натяжения поводка регулируется вожатым.

### **Упражнения для развития речи и артикуляции.**

«Дрессировка собаки». Пациенту показывают несколько упражнений, которые собака выполняет по команде вожатого. Затем его просят повторить эти упражнения. По мере усложнения занятий количество упражнений увеличивается, скорость подачи команд увеличивается. Команды собаке подает вожатый, добившись необходимой на данном занятии четкости и (или) громкости команды. По мере усложнения нужно переходить от коротких слов к длинным, потом к фразам, например, «принеси, пожалуйста, мячик» и т.п. В зависимости от типа затруднений, давать задание на произнесение сложных для пациента звуков и их сочетаний.

### **Упражнения для легких форм ДЦП у детей старшего возраста и подростков.**

При незначительных нарушениях движения, координации, зрения слуха, работу с пациентами можно строить в форме дрессировки и тренировки собак. Выполняя задания по «обучению» собак командам усадки, укладки, стойки, движений на поводке с разной скоростью, поворотам на месте и в движении, совершая броски предмета для подачи его собакой, наклоняясь и выпрямляясь, пристегивая поводок и т.п., пациент незаметно для себя укрепит мускулатуру, улучшит координацию движений, концентрацию и память. Для развития творческих способностей и дальнейшей реабилитации подойдут сценическая и цирковая дрессировка собаки. Во время выполнения упражнений из курса усложненной ( цирковой, сценической ) дрессировки, пациент двигается под музыку быстро и медленно, совершает наклоны и приседания, резкие повороты туловища, подъем рук и ног, комбинирует все эти упражнения, при этом управляя собакой и держа ее в поле зрения.

Занятия должны проводиться в зале с атравматичным напольным покрытием или на уличной площадке с ровным и мягким грунтом или газоном.



Нагрузку необходимо повышать постепенно, также постепенно усложняются упражнения. Дополнительной мотивацией для пациента служит возможность показать готовый номер с собакой. Завершить курс занятий можно организовав показательные выступления-концерт, на котором смогут выступить все пациенты с собаками-помощниками.

### Список литературы :

1. Акош К. Помощь детям с церебральным параличом - кондуктивная педагогика. - М., 1994.
2. Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом. - М.: Просвещение, 1989. - 77 с.
3. Бадалян Л.О. и др. Детские церебральные параличи. - Киев, 1988.
4. Ботта Н., Ботта П. Лечебное воспитание детей с двигательными расстройствами церебрального происхождения. - Л.: ЛМУ, 1964.
5. Василенко Н.А. Психопатологическая характеристика учащихся с церебральным параличом // Дефектология. - 1980. - № 1.
6. Вассерман Л.И. Многомерное клинико-нейропсихологическое исследование высших психических функций у детей с церебральными параличами // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. - 1998. - № 2.
7. Вернер Д. Что такое детский церебральный паралич. - М., 2003.
8. Данилова Л.А. Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом. - Л., 1977.
9. Дети с острым церебральным параличом. Руководство по образованию / Под ред. Х. Рай и М.Д. Скьортен. - ЮНЕСКО, 1989.
10. Лечение спастичности у детей с церебральными параличами. Методические рекомендации № 15 Главный детский невролог Департамента здравоохранения Т.Т. Батышева.
11. Никитина М.Н. Детский церебральный паралич. — М.: Медицина. — 1979. - 120 с.
12. Новинская Н.Л. Нейропсихологическая структура мнестических нарушений при задержке психического развития // Дефектология. — 1981- МП. - С.21-28
13. Filiatre, J. C., Millot, J. L., & Montagner, H. (1983). New findings on communication behavior between the young child and his pet dog. In *The human-pet relationship: International symposium on the occasion of the 80th birthday of Nobel Prize winner Prof. Dr. Konrad Lorenz.* (pp.50-57). Vienna: IEMT.
14. Fine, A. (2000). *Animal-assisted therapy. Theoretical foundations and guidelines for practice.* San Diego, CA, US: Academic Press.
15. Fredrickson, M., & Howie, A.R. (2000). Methods, standards, guidelines, and considerations in selecting animals for animal-assisted therapy: Part B: Guidelines and standards for animal selection in animal-assisted activity and therapy programs. In *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical*



foundations and guidelines for practice. (pp. 99-114) San Diego, CA, US: Academic Press.

16. Johnson, R.A. (2003). Human-animal interaction, illness prevention, and wellness promotion. *American Behavioral Scientist*, 47 (1), 5-6.
17. Kale, M. (1992). Kids and animals, a comforting hospital combination. *InterActions*, 10, 17-21.