

Részlet

„A baleseti és/vagy traumás agysérülések nyomán létrejött nyelvi és beszédzavarok lovasterápiás rehabilitációjának lehetőségei”

c. szakdolgozatból

Előszó

A lépésben haladó ló a hátán ülő páciens összes izmát megmozgatja, ahol kell, ellazít, másutt megerősít. Motivál az egyensúlyra, a szimmetrikus ülésre. Képes az abnormális mozgások korrekciójára és a helyes mozgások automatizálására (beleértve a szájmotorikát is). Javítja a keringést, a légzést (mely a hangképzés fontos feltétele) és az anyagcserét. Hatékony lehetőséget biztosít a kognitív funkciók (érzékelés, észlelés, emlékezet, figyelem, gondolkodás) fejlesztésére, a nonverbális és verbális kommunikáció javítására, a motoros és orientációs képességek, az érzelmi állapot, az akarati, cselekvési képességek befolyásolására. A fizikai görcsök feloldása pedig lelki oldódást is eredményez: a lovon ülő beteg számára kinyílik a világ, ezáltal ő maga is könnyebben nyit, kezdeményez, ami a beszédfejlesztésben igen nagy segítségére van a terapeutának.

Szakdolgozatom összeállításakor abból a hipotézisből indultam ki, hogy az egyes agyi léziók következtében átmenetileg, részben vagy egészben elveszített (vagy megzavart) beszédképesség újraépítésére, az agyi/idegrendszeri plaszticitás folyamatának támogatására a lovasterápia – fent említett tulajdonságainál fogva – jótékony befolyással lehet. Igyekeztem összefoglalni, hogyan függenek össze a ló által közvetített mozgásimpulzusok a megfelelő agyi, elsősorban nyelvi és beszédközpontok stimulálásával. Az elméleti ismeretekre támaszkodva próbáltam összegyűjteni azokat a gyógypedagógiai módszereket és gyakorlatokat, amelyek a címben megjelölt betegek lóháton történő rehabilitációját képesek elősegíteni.

Reményeim szerint a bemutatott, elsősorban neurolingvisztikai, pszicholingvisztikai és lovasterápiás ismeretek és összefüggések hasznos segédanyagként járulhatnak hozzá az agysérülésekkel kapcsolatos nyelvi és beszédzavarok gyógyításához, gyermekek és felnőttek esetében egyaránt. A következőkben ennek a dolgozatnak egy részlete olvasható.

A nyelvi és beszédzavarok dichotómiája

Nem minden beszédzavar nyelvi zavar (eredménye), de minden nyelvi zavar beszédzavar(t) indukál). Hosszabb fennállás esetén azonban egy pusztán beszédzavar is képes „beleszólni” eredendően ép belső-mentális nyelvi rendszerünkbe, amely azután gyakran hagy nyomot az egyén egész lelkiállapotán, pszichés problémáinak, viselkedési zavarokat idézve elő. A tünetek ráadásul a legkülönbözőbb kombinációkban fordulhatnak elő: lehetnek egy betegség előjelei, kísérőjelenségei, avagy egy szindróma részei (Gósy 2005). E zavarok bonyolultságát tekintetbe véve a továbbiakban egy komplex gyűjtőfogalom részeként értelmezek valamennyi lehetséges nyelvi és beszédzavart.

A lovasterápia és a nyelvi fejlesztés összefüggései

A nyelvi fejlesztés közös cselekvés, nem közös beszéd – írja Andreas D. Fröhlich (Fröhlich 1989). Ezt a kijelentést alaptételnek tekinthetjük a nyelvi és beszédzavarok lóháton történő terápiája szempontjából. A mozgás jelenléte központi szerepet játszik a nyelvi fejlődésben és a későbbi aktív nyelvhasználat során, hiszen a beszéd létrejöttéhez finommotoros tevékenységek bonyolult kombinációját használjuk (Hildebrand-Nilshon 1989). Úgy is mondhatjuk, hogy a beszéd fejlődése és kivitelezése a mozgás fejlődésétől és későbbi alkalmazásának, alkalmazhatóságának minőségétől függ. A motoros zavar ugyanis a beszédet ugyanúgy károsítja, mint minden más mozgást (Haupt 1966). A beszéd a mozgás szemszögéből nézve a légzőmozgások, a gégefő-, ínyvitorla- (uvula-), állkapocs-, nyelv- és ajakmozgások eredménye. A spasztikus, athetotikus és ataxiás mozgászavarok ezeket a mozgásokat is befolyásolhatják. A mozgássérüléseknek ezért igen gyakori velejárója valamilyen nyelvi és/vagy beszédzavar. A lóháton történő beszédfejlesztés szempontjából nagyon jól tudunk építeni a ló által közvetített mozgásimpulzusok, az ideg- és izomrendszer stimulálásának szerepére az egyébként gyógypedagógiai/pszichológiai módszereket felhasználó rehabilitációs foglalkozások megtervezése kapcsán. Ezen kívül bizonyos esetekben szerepet játszik az agyi/idegrendszeri plaszticitás megtámogatása, szintén az említett mozgásstimuláció, valamint az erre épülő egyéb fejlesztő gyakorlatok segítségével.

Az afáziás betegek lovasterápiás rehabilitációjának alapja, lehetőségei

Az afázia (aphasia) olyan szerzett beszédzavar, amely bármely életkorban jelentkezhet az agy meghatározott területeinek sérülése (pl. agyvérzés, embóliák, trombózisok, körülírt sérülések, trauma stb.) nyomán (Gósy 2005). A magasabb agyi integráló tevékenység zavara a nyelv és a beszéd területén (Horváth 1996). Több megnyilvánulási formáját különböztethetjük meg: motoros afáziában a Broca-, szenzoros afáziában a Wernicke-mező érintett, de beszélhetünk globális/totális, centrális/vezetési, transzkortikális, szubkortikális, szemantikus, izolációs, polyglott típusokról is (Dr. Frint 1982). Az afáziás betegek jó része a megfelelő terápia hatására visszanyeri a beszédképességét, de legalábbis nagymértékű javulás érhető el náluk.

Az afáziások rehabilitációját elősegítő lovasterápiás foglalkozásokat eleinte lépésben, vezetett lovon végezzük, idővel aztán – a páciens állapotától függően – át lehet térni a futószáron történő lovagoltatásra. A ló lépésmintája kulcsfontosságú szerepet tölt be a nyelvi és beszédfunkciók sérülésének, zavarának terápiájában. A lépésben járó ló ugyanis ugyanazokat a mozgásmintákat közvetíti a rajta ülő páciens számára, mint amit az ember medencéje, törzse, ideg- és izomrendszere egészséges járás közben is megkap (Györgypál 2006a). Ez esetben azonban a ló mozgását visszük át a – gyakran mozgásában is akadályozott – páciensre, aki szinte észrevétlenül, ellazultan fogadja be a neuromotoros, szenzomotoros és pszichomotoros ingereket. Miért olyan fontos ez? Történetileg tekintve – a nyelvtudományi elméletek ismeretében – az ember felegyenesedése, a két lábon járás az egyik legfontosabb előfeltétele lehetett a nyelvhasználat, az agyban lévő nyelvi és a beszédközpontok kialakulásának (mivel lehetővé tette a kézhasználat, majd a kézpreferencia, ezzel szoros összefüggésben az agyfélteke-dominancia kialakulását, továbbá elősegítette a beszédhez szükséges légzőkapacitás, a tüdő fejlődését, később a száj- és gégeizomzat átrendeződését, stb.) (Gerliczkiné 2010). Ennek tükrében a járásspecifikus törzsreakciók aktivizálásának a beszédrehabilitáció szempontjából elsődleges jelentősége van. A ló által közvetített mozgásimpulzusok a rajta ülő páciens vesztibuláris rendszerét is folyamatos stimuláció alatt tartják. Vizsgálati eredmények támasztják alá, hogy a vesztibuláris ingerléssel az

izomtónusra hatva befolyásolható a motoros fejlődés, amely összefüggésben áll a nyelvhasználatlaltal – a nagymozgások kivitelezése és a beszéd használata között szoros a kapcsolat (Györgypál 2006a). A vesztibuláris rendszer kapcsolatai továbbá az idegrendszerben is gazdagok, s a ló mozgásának hatására a központi idegrendszerben ugyanazok a változások jönnek létre, mint a – sokkal körülményesebb és eszközigényesebb – szenzomotoros integrációs tréning során. A sérült, károsodott agykérgi területek funkcióinak újjáépítését, avagy az új idegi kapcsolatok kialakítását, a plaszticitás folyamatát a fenti elvek alapján tulajdonképpen egy komplex (neuro-, szenzo- és pszichomotoros) újraprogramozás segítségével tudjuk befolyásolni a lovasterápiás kezeléseek alkalmával. Az alapvető logopédiai kezeléseket az izomtónus szabályozásával, a mellkas mobilizálásával, a légzésfunkció javításával, a felegyenesedéssel és a beszédre való új típusú, különleges motivációval egészítheti ki a gyógypedagógus/nyelvész lovasterapeuta munkája (Rétháti 2006). Megjegyzendő, hogy az egyszeri terápiás foglalkozás nem lépheti túl a 20-30 percet, mivel a ló percenként kb. 90-110-et lép (Katona 2006), s túlingerelni sem volna szerencsés a – sérült – idegrendszert. Célunk, hogy támogassuk a megmaradt képességeket és készségeket, provokáljuk a sérült központokat, illetőleg elősegítsük bizonyos funkciók átszervezését.

Az afáziás betegek – agysérülésük típusának függvényében – változó mértékben és arányban küzdenek a beszéd feldolgozásának és produkciójának zavarával. Ezért nagyon fontos, hogy a lovasterápiás foglalkozások kezdetén megállapodjunk egy közös jelrendszerben, hogy tisztázzuk, a páciens milyen módon tudja szándékait, igényeit, problémáit stb. közvetíteni. Az afáziás betegek a nyelvi emlékképeik elvesztése miatt többnyire nem belső beszéddel, hanem képekben gondolkodnak, ezért esetükben nagyon jól alkalmazhatók a képkártyás kommunikációs módszerek (hasonlóan, mint az autistáknál). Miután a páciens és a terapeuta közös jelrendszere kialakult, a második legfontosabb lépés a lóval való kommunikációs formák elsajátítása kell legyen (bár a kettő egymással párhuzamosan is alakítható), mert így fogja magát a beteg olyan biztonságban érezni a ló hátán, amely biztonságérzet a terápia eredményességéhez elengedhetetlen. Az afáziás pácienseknek alapvetően sokat segít, ha közvetlen fizikai kontaktusba léphetnek a világgal, hiszen sok mindent – nyelviileg is – kinesztetikus úton fognak újra megismerni. A lovas közeg erre nagyon jó lehetőséget biztosít. A ló testének melegsége, mozgásának érzete, szőrének tapintása, patái dobbanásának vagy hangadásainak (prüszkölésének, nyerítésének) megfigyelése, egy-egy jelzés jelentéstartalmának azonosítása mind-mind alkalmat teremt a világ újrafelfedezésére. Ezekhez a taktilis és kinesztetikus élményekhez aztán egyből verbalizmusokat is kapcsolhatunk. Nagyon jól lehet építeni az afáziások megfigyelési és utánzási készségére. Alkalmazzuk gyakran a verbális ismétléseket. Kezdjük egyszerű szavakkal, majd mondatokkal, később rövid versikékkel. Jó, ha minden verbalizmust valamilyen vizuális vagy kinesztetikus megtámogatottság kíséri (hasznosak lehetnek a testrészeket megnevező/tanító mondókák, rámutatással kísérve). Az egészséges jobb agyfélteke funkcióira építve nagyon jól használhatjuk az érzelmekek kifejező erejét is a nyelvi fejlesztés során. Bal oldali (logikus) agyféltekéjük sérülése folytán viszont ezek a betegek elveszítik a lineáris gondolkodási képességüket, ezért tudatukban újra kell építeniük a sorrendiséget. A lóval való foglalkozások vagy a lovon végzett voltizs- (lovastorna-) gyakorlatok ehhez, a szeriális észlelés fejlesztéséhez is jó lehetőséget biztosítanak. Hasznos például, ha az afáziások részt vehetnek a ló ápolásban, közreműködhetnek a ló szerszámozásánál, mivel ezeknek a tevékenységeknek egy állandó sorrendisége van, amit minden foglalkozás előtt (és után) következetesen el is kell végezni. A cselekvések és cselekvéssorok kivitelezése közben verbálisan is megnevezzük az éppen használatos eszközöket (pl. vakaró, puhakefe, kantár stb.), illetőleg mondatokba foglalva elmondjuk, hogy mikor mit csinálunk (később ezeket az egyszerű kijelentéseket bővíteni lehet a hogyan? és a miért? tartalmakkal).

Az afáziás szindrómák teljes felépülésének ideje mindig a sérülés kiterjedésének mértékétől függ. E betegek terápiájának (is) nagyon fontos alapelve a páciens felépülésébe vetett hit, bizalom. Soha ne azt nézzük, hogy páciensünk mit nem tud, hanem azt, hogy mire képes! A lovasterápiás feladatok megtervezésekor ennek függvényében ne a végcélra koncentráljunk, hanem bontsuk azt apró kis készség-összetevőkre. Ezeket az apró cselekvéseket ismételjük sokszor, nagy türelemmel, még hozzá úgy, hogy az a páciens számára lehetőleg örömteli legyen (ehhez a ló remek segítőtárs, ko-terapeuta). Minden kis teljesítmény nagy siker, amire további lépéseket lehet építeni. Az afáziás beteget úgy kell elképzelnünk, mint egy csecsemőt, akinek újra, előlről meg kell tanulnia kommunikálni.

Irodalom

Bozori Gabriella 2002. Lovasterápia. Gondolatok és vázlatok a gyógypedagógiai lovaglás és lovastorna témaköréből. Székesfehérvár, Polu-Press Kkt.

Fótiné Hoffmann Éva (szerk.) 1994. Szemelvénygyűjtemény a mozgásfogyatékos gyermekek nyelvi fejlődése és kommunikációja témaköréből. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó.

Dr. Frint Tibor 1982. A szókiejtés és a beszéd folyamat központi idegrendszeri zavara. In Dr. Surján László – Dr. Frint Tibor (szerk.): 229-234.

Fröhlich, Andreas D. 1989. Kommunikation und Sprachentwicklung bei körperbehinderten Kindern. In Fröhlich (szerk.): 11-28.

Fröhlich, Andreas D. (szerk.) 1989. Kommunikation und Sprache körperhinderter Kinder. Dortmund, Verlag Modernes Lernen.

Gerliczkiné Schéder Veronika 2010. A beszédes agy. Nyíregyházi Főiskola, BTMK kari napi előadás.

Gósy Mária 2005. Pszicholingvisztika. Budapest, Osiris Kiadó.

Györgypál Zoltánné (szerk.) 2006. Hippoterápia. Balogunyom, Unicornis Egészségforrás Alapítvány.

Györgypál Zoltánné 2006a. A hippoterápia. In Györgypál Zoltánné (szerk.): 14-18.

Haupt, Ursula 1966. Die sprachlichen Schwierigkeiten zerebral gelähmter Kinder. Schriften zur Sonderpädagogik, Dortmund.

Hildebrand-Nilshon, Martin 1989. Sprachentwicklung des körperbehinderten Kindes. In Fröhlich (szerk.): 57-80.

Katona Enikő 2006. A ló mozgásának elemzése, hatása a páciensre. In Györgypál Zoltánné (szerk.): 28-35.

Rétháti Györgyi 2006. A hippoterápia helye a rehabilitációban. In Györgypál Zoltánné (szerk.): 18-20.

Statt, David A. 1996. Pszichológiai kisenciklopédia. Budapest, Kossuth Könyvkiadó.