

נייר עמדה

בנושא:

רכיבת סוסים טיפולית וטיפול באמצעות סוסים

2013

סיכום דיון והמלצות הועדה:

האיגוד הישראלי לרפואת ילדים



ההסתדרות הרפואית בישראל

האגף למדיניות רפואית

האיגוד הישראלי לרפואת ילדים



תוכן העניינים

| | | |
|---|--|---|
| 1 | הקדמה ורקע..... | 3 |
| 2 | מהי רכיבה טיפולית בישראל?..... | 4 |
| 3 | יעילות הטיפול..... | 5 |
| 4 | הוראות נגד לרכיבת סוסים טיפולית..... | 5 |
| 5 | בטיחות הטיפול..... | 6 |
| 6 | המלצות האיגוד הישראלי לרפואת ילדים..... | 7 |
| 7 | התוויות לטיפול..... | 7 |
| 7 | 1: את מי מומלץ להפנות לטיפול..... | 7 |
| 7 | 2: גיל ההפניה..... | 7 |
| 8 | 3: את מי לא מומלץ להפנות לטיפול על בסיס המידע הקיים..... | 8 |
| 8 | מהו תפקידו של רופא הילדים?..... | 8 |
| 9 | מקורות..... | 9 |

נייר עמדה בנושא רכיבת סוסים טיפולית וטיפול באמצעות סוסים האיגוד הישראלי לרפואת ילדים The Israeli Society of Pediatrics

חברי הועדה:

- ד"ר עידית פוזנר
- ד"ר מיטשל שערן
- ד"ר מיכאל דוידוביץ
- גב' סיון מלמד
- ד"ר יהודה סנצקי (יו"ר)

רכיבת סוסים טיפולית וטיפול בעזרת סוסים (HIPPOThERAPY, EQUINE THERAPY,) תHERAPEUTIC HORSEBACK RIDING, EQUINE ASSISTED ACTIVITIES, THERAPEUTIC RIDING) הינה התערבות נפוצה במגוון נכויות ומצבים רפואיים, גופניים ונפשיים. בשנים האחרונות קיימת עליה ניכרת בפניות לרופא הילדים בקהילה, אשר נדרש להמליץ על טיפולים אלה לילדים בטיפולו, או לאשר המלצות של גורמים טיפוליים שונים.

לאור התחושה של שימוש המוגזם בהתערבות זו ושל העדר כלים מתאימים לרשותו של רופא הילדים, החליט אגוד רופאי הילדים בישראל להשמיע את דעתו בעניין באמצעות נייר עמדה זה.

בכתיבת נייר העמדה השתתפו אנשי מקצוע מנוסים ובכירים מתחום רפואת הילדים, נירולוגית הילדים, התפתחות הילד ופיזיותרפיה. הוועדה נפגשה עם נשות מקצוע מובילות בישראל בתחום רכיבת הסוסים הטיפולית וטיפול באמצעות סוסים, שמעה על המסגרות המקצועיות הקיימות, תהליך הטיפול ולמדה מניסיון הרב, ועל כך אנו מודים להן.

ניגשנו בכבוד ובזהירות רבה לדון בנושא על מנת לא "לשפוך את התינוק עם המים" אולם מתוך כוונה לספק לרופא הילדים נייר עמדה מאוזן והגיוני שיסייע לו לגבש את שיקול דעתו בבואו להמליץ על טיפול זה. לנגד עינינו עמדה בראש וראשונה טובתו של המטופל אך גם הצורך להגן על רופא הילדים ולמנוע את המצב בו הוא משמש כחותמת גומי בטיפול שאינו בקי בהתוויות לו ובהתוויות הנגד, טיפול שאינו חף מסכנות בטיחותיות.

בישראל הוקמה ב־2008 ועדה להסדרת תחום הרכיבה טיפולית על ידי בעלי מקצוע בנושא. ועדה זו פועלת תחת ההתאחדות הלאומית לספורט הרכיבה והיא שמה לה למטרה לקבוע סטנדרטים לתחום זה, הכוללים ארגון תוכנית הכשרה ורישוי לעוסקים בתחום. הועדה פרסמה המלצות להפעלת חוות טיפוליות וכן סילבוס מינימאלי מחייב להכשרה. אולם לעת עתה מסקנותיה נחשבות להמלצות בלבד ואינן מחיבות בפועל את החוות השונות ואת מסלולי ההכשרה השונים. הועדה נמצאת במגעים עם משרד הבריאות ומנהל הספורט לקידום חקיקה בנושא.

חוות הסוסים בישראל פועלות עם מדריכי רכיבה היודעים ראשית לכל לטפל בסוסים. זו מיומנות חשובה ביותר בגישה הטיפולית מטעמים של בטיחות המטופל. על בסיס זה מדריכי הרכיבה לומדים את מקצוע הרכיבה הטיפולית אך הם אינם מטפלים פרארפואיים. ראוי לציין שיש חוות בישראל שבהן יחד עם מדריכי הרכיבה הטיפולית עובדים גם מטפלים פרארפואיים מכל תחומי הטיפול, (כגון פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, פסיכולוגיה ועבודה סוציאלית) חלקם אף מדריכי רכיבה טיפולית בעצמם. יחד עם זאת, "מדריך הרכיבה הטיפולית" הינו איש של סוסים, למעשה מדריך רכיבה שעבר הכשרה נוספת. ועל כן מקצוע הרכיבה הטיפולית אינו נחשב כמשתייך למקצועות הרפואה.

אנשי המקצוע שעוסקים ברכיבה טיפולית רואים בה אמצעי לפיתוח קשר ותקשורת עם חיה גדולה, הזדמנות להתנסות בחוויות תחושתיות שונות, קניית מיומנויות מוטוריות, יציבה ושיווי משקל, שליטה, התארגנות, ביטחון עצמי וכדומה. אצל נכים בעלי מגבלה אמבולטורית מודגש למשל היתרון מרכישת תחושת ההליכה, התנועה והרחבת שדה הראיה.

הרכיבה הטיפולית, כדבריהן של המדריכות הבכירות, "מנצלת את התכונות של הסוס לשיפור איכות החיים של המטופל" תוך "אינטראקציה עם הסוס בזמן תנועה".

הועדה בדקה את הספרות בדבר יעילות של רכיבה טיפולית בלבד, ולא עסקה כלל במגוון ההתערבויות האחרות.

מסקירת הספרות בעשרים השנים האחרונות, הכוללת מספר מטה־אנליזות מהשנים 2007 ועד 2013, מסתבר שיש מספר עשרות מחקרים שניתן לנתחם בצורה מדעית ומתוכם בודדים הניתנים לעיבוד. ברוב המחקרים חסר האלמנט של הקצאה אקראית של קבוצת מחקר וקבוצת בקרה. כמה מחקרים הצליחו להוכיח הטבה בשיווי משקל ויציבה בעיקר אצל ילדים הלוקים בשיתוק מוחי אך יחד עם זאת, אין בנמצא מחקרים איכותיים המוכיחים שיפור בחיי היומיום.

לגבי שיפורים תפקודיים במגוון של אבחנות אחרות כגון אוטיזם, הפרעות קשב, הפרעות קואורדינציה, או קשיים רגשיים, רוב העדויות הן במחקרי שאלונים לפני־אחרי, ללא קבוצות בקרה, שכללו מספר זעום של נבדקים, כאשר שאלונים הבודקים חוויה סובייקטיבית הם תמיד יהיו מוטלים, באשר ידוע כי רוב בני האדם נהנים מהקשר עם הסוס והרכיבה עליו.

הוראות נגד לרכיבת סוסים טיפולית

4

ישנן הוראות נגד לרכיבה הטיפולית ועל הרופא להיות מודע להוראות אלה כאשר הוא מפנה את הילד לטיפול. כעיקרון מדובר על כל מצב רפואי / התנהגותי של הילד שמגביר סיכון לנפילות, או מגביר נזק גופני בעקבות נפילה.

הוראות הנגד מוזכרות בספרות של NARHA (התאחדות אמריקאית לרכיבה טיפולית):

- הגבלת טווחי תנועה עקב ספסטיות ניכרת.
- פריקה (דיסלקציה) של מפרקי הירך.
- מומי עמוד השדרה: איחוי חוליות, ספונדילוליסטזיס, פריצת דיסק חריפה, סקוליוזיס מעל 30 מעלות, אי יציבות של מפרקי החוליות.

- שליטת ראש לקויה בצורה משמעותית.
- נוכחות Spina bifida או פגיעה בחוט השדרה מעל גובה החוליה הגבית השישית (D6).
- חוסר יציבות אטלנטוראקסיאלית, כמו למשל בילדים עם תסמונת דאון, אשר יש לשלול ע"י אורטופד.
- שברים פתולוגיים ואוסטאופורוזיס קשה.
- נטייה לדימומים, מצבים רפואיים כמו פצעי לחץ, היפרדות רשתית.
- דלקת מפרקים חדה.
- כל מצב רפואי או כאב שעלולים להחמיר כתוצאה מהרכיבה.
- אלרגיות משמעותיות לסוס ולסביבת הרכיבה.
- שינויים במצב ההכרה, פרוכסים בלתי נשלטים, בלבול ואי שקט פסיכומטורי קשה.
- התנהגות חריגה של הילד כגון אלימות, בעיות נפשיות חריפות כמו מצב בלבולי.

בטיחות הטיפול

5

בטיחותו של הילד במהלך הרכיבה הטיפולית והטיפול בעזרת סוסים הינה מרכזית וראשונה במעלה בחשיבותה. אין בארץ כיום בקרה לאומית המשליטה אמות מידה של בטיחות. החוות ברחבי הארץ שונות זו מזו בתנאי הבטיחות. אין מידע מדויק על מספר התאונות, ואולם מעדויות של היעצות שלנו ישנן תאונות מנפילה, והיו גם מקרים בודדים של תאונות חמורות.

הרופא המפנה לטיפול ברכיבה טיפולית אינו אחראי לטיב השירות ולתנאי הבטיחות משום שההסכם הוא בין חברות הביטוח המממנות ונותן השירות. אולם ייתכן שהוא יהיה חשוף לתביעות בגין תאונות, מכיוון שהוא זה שחתם על ההפניה לטיפול.

בעצם הרכיבה על סוס קיים סיכון מסוים. על ההורים להיות מודעים לכך וחובה על רופא הילדים להביא זאת לידיעתם. לכן קיימת חשיבות רבה לשקול את התועלת שבטיפול לעומת האפשרות להיפגע.

כאמור אין ספק בליבנו כי רוב רובם של הילדים באשר הם, עם ובלי האבחנות דלעיל, יחוו אושר רב על גב הסוס, ובהגיעם לגיל הבשלות המתאים, עשויים לרכוש מיומנויות של שליטה עצמית, התארגנות וקואורדינציה, שיתוף פעולה בקבוצה וכדומה. אין בהמלצות שלנו התכחשות לעובדות אלה.

על כן רכיבה טיפולית יכולה להיות תוספת, צורת סיוע חווייתית נוספת, כחלק ממערך טיפולי מקצועי כגון הדרכת הורים, טיפול נפשי או פארא־רפואי אחר כפי שצויין למעלה, ולא במקומו. מאידך יש לזכור כי בניגוד לטיפולים אחרים, יש בטיפול זה תמיד פוטנציאל מוגבר לתאונות. כל אדם, עם וללא קשיים, יכול לפנות לרכיבה טיפולית באופן עצמאי.

התוויות לטיפול

1: את מי מומלץ להפנות לטיפול

בבואנו להמליץ את מי יש להפנות לטיפול בהיבט רפואי התפתחותי, מתוך רצון בטיפול בעל יעילות מוכחת, הגענו למסקנה שניתן להפנות לטיפול ילדים הלוקים בשיתוק מוחין, והפרעות נוירומוטוריות אחרות קשות, כולל DCS המוגדרת כזו בגלל מגבלה תפקודית משמעותית. כל אלה יכולים להשיג הישגים מדידים בטיפול באמצעות סוסים, בתנאי שהטיפול וגודל הסוס מותאם לגילם. הטיפול בהם מצריך ציוד מיוחד, וצוות פרא רפואי מיומן ולא רק מדריכים לרכיבה טיפולית.

2: גיל ההפניה

לדעתנו הגיל שבו רוב המטופלים בשלים נוירו-התפתחותית להפיק תועלת מרכיבה טיפולית על כל היבטיה הינו 6 שנים ומעלה. על פי המלצות NARHA גיל המינימום להפניה לרכיבה טיפולית הינו 4 שנים. בנוסף, אמנם ללא בסיס מחקרי, יש רושם כי ילדים הלוקים בשיתוק מוחין והפרעות

מוטוריות קשות עשויים להסתייע בטיפול זה גם בגיל צעיר יותר ובתנאי שהטיפול נעשה על ידי צוות מיומן, כולל צוות פרא רפואי, והציוד וגודל הסוס (סוסי פוני) מותאמים לצרכים הטיפוליים הספציפיים של אוכלוסייה זו.

◀ 3: את מי לא מומלץ להפנות לטיפול על בסיס המידע הקיים

- א. **ילדים עם הפרעות קשב וריכוז.** ההמלצות הטיפולית המוכחות כיום הן טיפול תרופתי והדרכת הורים. לפיכך אין התוויה רפואית להפנותם לרכיבה טיפולית.
- ב. **ילדים עם הפרעות רגשיות.** ילדים אילו זקוקים לטיפול על ידי מומחים לטיפול רגשי: פסיכולוגים, ופסיכותרפיסטים. מטפלים אלה יכולים להיעזר בכל כלי טיפולי לגיטימי ומקובל, כולל בעלי חיים וסוסים, אך לא כטיפול על ידי מדריכי רכיבה טיפולית בלבד.
- ג. **ילדים עם אוטיזם.** בישראל מטופלים על ידי מומחים בכל מקצועות הבריאות, שהוסמכו לשם כך על ידי משרד הבריאות. אין התוויה רפואית לטיפול בילדים אוטיסטים ברכיבה טיפולית.

מהו תפקידו של רופא הילדים?

8

- בבוא הורי המטופל לבקש אישור מרופא הילדים לרכיבה טיפולית וטיפול בעזרת סוסים, על הרופא:
- א. לבדוק האם הבקשה עומדת בקנה אחד עם ההמלצות לטיפול והאם קיימות התוויות נגד לטיפול על פי הידוע כיום.
 - ב. במקרים העומדים בהמלצות ובהיעדר התוויות נגד, יש לתת להורים המלצה וסיכום רפואי רלבנטי עבור החווה הטיפולית.
 - ג. בשאר המקרים יש לתת, במידה ונדרש, סיכום רפואי רלוונטי עבור החווה. את הסיכום יש לתת להורים שיעבירוהו על אחריותם לחווה.
 - ד. להזהיר את ההורה מפני הסכנות הכרוכות בטיפול.

1. John A Sterba, Brian T Rogers, Amy P France, Deborah A Vokes , Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function *Developmental Medicine & Child Neurology* 2002, 44: 301-308 301.
2. John A Sterba, Does horseback riding therapy or therapist-directed hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy? *Developmental Medicine & Child Neurology* 2007, 49: 68-73.
3. Laurie Snider, Nicol Korner-Bitensky, Catherine Kammann , Sarah Warner, Maysoun Saleh, Horseback Riding as Therapy for Children with Cerebral Palsy: Is There Evidence of Its Effectiveness? *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, Vol. 27(2) 2007: 5-23.
4. Pamela N. Schultz, G. Ann Remick-Barlow and Leslie Robbins, Equine-assisted psychotherapy: a mental health promotion/ intervention modality for children who have experienced intra-family violence *Health and Social Care in the Community* (2007) 15 (3): 265-271.
5. Kay Sudekum Trotter , Cynthia K. Chandler , Deborah Goodwin-Bond & Janie Casey (2008): A Comparative Study of the Efficacy of Group Equine-Assisted Counseling With At-Risk Children and Adolescents, *Journal of Creativity in Mental Health*, 3(3): 254-284.
6. MONIKA ZADNIKAR, ANDREJ ASTRIN, Effects of hippotherapy and therapeutic horseback riding on postural control or balance in children with cerebral palsy: a meta-analysis *Developmental Medicine & Child Neurology* 2011, 53: 684-691.
7. Janet K. Kern, Charles L. Fletcher, Carolyn R. Garver, Jyutika A. Mehta, Bruce D. Grannemann, Kandice R. Knox, Theresia A. Richardson, Madhukar H. Trivedi ,Prospective Trial of Equine-assisted Activities in Autism Spectrum Disorder, *MD ALTERNATIVE THERAPIES*, may/jun 2011, 17(3): 14-20.
8. Koenraad Cuypers, Karin De Ridder, Arve Strandheim, The Effect of Therapeutic Horseback Riding on 5 Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study, *THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE*, Volume 17, Number 10, 2011, pp. 901-908.
9. Anabel Corral Granados, Inmaculada Fernandez Agü, Why Children With Special Needs Feel Better with Hippotherapy Sessions: A Conceptual Review *THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE*, Volume 17, Number 3, 2011, pp. 191-197.

10. Layla Esposito,¹ Sandra McCune,² James A. Griffin,¹ and Valerie Maholmes, Directions in Human–Animal Interaction Research: Child Development, Health, and Therapeutic Interventions Child Development Perspectives Volume 5, Number 3, 2011, Pages 205-211.
11. Hardy, Jill C., "Therapeutic Riding and Its Effect on Self-Esteem" Submitted in partial fulfillment for the requirements for the degree M.S. Special Education School of Education St. John Fisher College, April (2011). Education Masters. Paper 68. St. John Fisher College, Fisher Digital Publications.
12. Debbie J. Silkwood-Sherer, Clyde B. Killian, Toby M. Long, Kathy S. Martin, Hippotherapy—An Intervention to Habilitate Balance Deficits in Children With Movement Disorders: A Clinical Trial, Physical Therapy 2012, 92 (5), 707-719.
13. Cara N. Whalen¹ & Jane Case-Smith² Therapeutic Effects of Horseback Riding Therapy on Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 32(3):229-242, 2012.
14. SARAH MCINTYRE, CATHERINE MORGAN, LANIE CAMPBELL, LEIGHA DARK, NATALIE MORTON, ELISE STUMBLES, SALLI-ANN WILSON, SHONA GOLDSMITH, A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence IONA NOVAK, Developmental Medicine & Child Neurology 2013, 55: 885-91.
15. Alison Selby, Alexa Smith-Osborne , A Systematic Review of Effectiveness of Complementary and Adjunct Therapies and Interventions Involving Equines Health Psychology 2013, Vol. 32, No. 4, 418-432.
16. Kathleen Kemp , Tania Signal , Helena Botros, Nik Taylor, Kathy Prentice, Equine Facilitated Therapy with Children and Adolescents Who Have Been Sexually Abused: A Program Evaluation Study J Child Fam Stud, Springer Science+Business Media New York 2013.
17. NARHA Standards & Accreditation Manual J1-5, 2008, PRECAUTIONS AND CONTRAINDICATIONS (<http://www.mgharena.com/Precautions-and-Contraindications.pdf>) -Who can Ride, For NARHA CENTERS, Dr Joff Barnett, https://queenofheartsranch.com/uploads/Who_Can_Ride.pdf