

Małgorzata Bednarczyk

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Przyrodniczy

Hipoterapia jako forma rehabilitacji i wsparcia włączania społecznego osób niepełnosprawnych

Hippotherapy as a form of rehabilitation and support social inclusion of people with disabilities

Streszczenie: Hipoterapia jest jedną z form ćwiczeń leczniczych. Jest również przykładem na wykorzystanie dóbr przyrody w leczeniu niepełnosprawności zarówno dzieci, jak i osób dorosłych. Artykuł podejmuje zagadnienie zastosowania koni w terapii osób z niepełnosprawnością. Terapia z koniem, pod kierunkiem terapeuty, ma za zadanie przywrócić pacjentom sprawność fizyczną i psychiczną w możliwie jak największym zakresie. Autor wskazuje główne obszary wykorzystania tych zwierząt w rehabilitacji, analizując dostępną na ten temat literaturę naukową i wyniki badań naukowych.

Słowa kluczowe: hipoterapia, osoby niepełnosprawne, terapia osób niepełnosprawnych, konie

Abstract: Hippotherapy is a form of therapeutic exercise. It is also an example of how natural resources are used to treat disabilities in both children and adults. The paper tackles the issue of using horses in the treatment of people with disabilities. The aim of equine-assisted therapy, carried out under the direction of a therapist, is to treat physical as well as mental disorders, and restore patients to the best health possible. The author analyses the available literature and research results to highlight the main areas of using horses for rehabilitation purposes.

Keywords: hippotherapy, disabled people, treatment of people with disabilities, horses

Jednym z rodzajów terapii osób niepełnosprawnych z udziałem zwierząt (zooterapii, animaloterapii) jest hipoterapia. Jest to forma rehabilitacji psychoruchowej stosowana u dzieci i u dorosłych. Pod okiem hipoterapeutów, konie mają za zadanie usprawniać psu-choruchowo pacjentów.

Według Kanonów Polskiej Hipoterapii [2007], hipoterapia to ukierunkowane działanie terapeutyczne mające służyć poprawie funkcjonowania człowieka w sferach fizycznej, emocjonalnej, poznawczej i/lub społecznej, podczas którego specjalnie przygotowany koń stanowi integralną część procesu terapeutycznego. Realizowana jest przez wykwalifikowanego hipoterapeutę zgodnie z zaleceniami lekarza kierującego na hipoterapię i we współpracy z innymi specjalistami prowadzącymi danego pacjenta.

Jak podaje Sochocka i inni [2011], hipoterapia jest wieloprofilową formą rehabilitacji, dzięki której oddziałuje się na wiele sfer jednocześnie: sensoryczną, psychiczną, ruchową lub społeczną [Sochocka i inni, s. 157, cyt. za. Kuklińska A. 2008].

Syntetycznie opisuje genezę hipoterapii w swojej publikacji Sawaryn D. [2008], wykazując, iż zalety jazdy konnej doceniono już wieki temu. Wykorzystywanie konia w medycynie ma swoją długą, liczącą ponad 2 tysiące lat historię. Walory lecznicze konia zostały dostrzeżone już w starożytności. Hipokrates uważał jazdę konną za gimnastykę pobudzającą łagodnie funkcje organizmu. Sokrates (469-399) doszedł do wniosku, iż jazda konna ćwiczy zarazem ciało i zmysły. Avicenna (980-1037) uważał, że jazda na koniach jest korzystnym ćwiczeniem dla organizmu. W XVI wieku lekarze odkryli, że jazda konna jest zbawienna dla zdrowia. Grecy stosowali jazdę na grzbiecie konia przez osoby nieuleczalnie chore w celu leczenia ich duszy. W 1750 roku Francisco Fuller w pierwszym tekście dotyczącym medycyny sportowej wspomniał o sztuce jazdy konnej oraz jej wpływie na stan umysłu i ciało człowieka. W Skandynawii po epidemiach polio w 1946 roku pojawiły się doniesienia o leczeniu pacjentów jazdą konną. Jedną z ofiar tej epidemii była Dunka Liz Hertel, ze znacznym niedowładem kończyn dolnych, która zastosowała u siebie uprawianie jazdy konnej jako metodę usprawniania ruchowego, co przyniosło jej srebrny medal w konkurencji ujeżdżania na olimpiadzie w Helsinkach w 1952 r. Mimo takiego rodowodu, szeroko pojęta hipoterapia doczekała się oficjalnego uznania jako metoda terapii dopiero w latach pięćdziesiątych XX wieku, kiedy w Europie Zachod-

niej, Stanach Zjednoczonych i Kanadzie podjęto systematyczne obserwacje i badania różnorodnych aspektów terapii konnej, a zabiegi hipoterapeutyczne zaczęto coraz częściej włączać w cykl rutynowego postępowania rehabilitacyjnego. W 1965 roku Joseph J. Bauer oraz R.E. Renaud zastosowali jazdę konną w rehabilitacji pacjentów. Terapii poddano osoby z takimi zaburzeniami, jak: stwardnienie rozsiane, zamknięty uraz głowy, schorzenia ortopedyczne, mózgowo porażenie dziecięce oraz zaburzenia behawioralne. W Polsce próbę wprowadzenia hipoterapii do praktyki leczniczej podjął prof. Marian Weiss w Konstancinie pod Warszawą, a w roku 1985 grupa krakowskich lekarzy z pomocą Klubu Jeździeckiego Wojewódzkiego Ludowego Klubu Sportowego „Krakus” w Swoszowicach zorganizowała pierwsze turnusy hipoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży [Sawaryn D. 2008, s. 104-105].

Terapia z udziałem konia znalazła zastosowanie w leczeniu wielu chorób. Hipoterapia to metoda gimnastyki leczniczej na bazie neurofizjologicznej, która obejmuje leczoną jednostkę w całej złożoności psychosomatycznej. Znalazła zastosowanie w kompleksowej rehabilitacji dzieci z porażeniem mózgowym (MPD), chorych na autyzm, dzieci z chorobą Perthesa, chorych po amputacji kończyn dolnych, chorych na stwardnienie rozsiane (SM), z niedowładem połowicznym, paraparezą (częściowe porażenie mięśni ruchowych, niedowład) i tetraparezą (niedowład wszystkich czterech kończyn), z bólami odkręgosłupowymi, wadami postawy oraz niewidomych [Rosińczuk-Tondersy J. i inni, s. 22].

Terapia ta przybiera różne formy. Pakulska i inni [2010] opisują następujące formy hipoterapii:

1. Terapia ruchem konia – pacjent nie wykonuje żadnych ćwiczeń, jest jedynie poddawany ruchom konia podczas jazdy.
2. Fizjoterapia na koniu, gdzie poza terapeutycznym oddziaływaniem ruchu konia wykonywana jest gimnastyka lecznicza na koniu, prowadzona przez fizjoterapeutę.

3. Terapia samym kontaktem z koniem, podczas której pacjent może w ogóle nie siedzieć na koniu, a jedynie ma z nim emocjonalny kontakt.

4. Forma psychopedagogicznej jazdy konnej i woltyżerki, który może odbywać się na koniu lub jedynie przy koniu. Jest to zespół działań podejmowanych w celu usprawnienia intelektualnego, poznawczego, emocjonalnego i fizycznego [Pakulska J. i inni, 2010, s. 182, cyt. za Charkiewicz-Wilczek A.].

Oprócz wyżej wymienionych form hipoterapii występuje także jazda konna dla osób niepełnosprawnych (sportowa i rekreacyjna), która nie stanowi części hipoterapii, ale jest z nią ściśle związana i również może mieć aspekt terapeutyczny [Pakulska J. i inni, 2010, s. 182, cyt. za Charkiewicz-Wilczek A.].

Konie w hipoterapii powinny posiadać pewne predyspozycje. Największą wszechstronnością w użytkowaniu cechują się konie ras prymitywnych tj. koniki polskie, hucuły oraz fiordy. Są mało wymagające, odporne na choroby, mają przeważnie spokojny, zrównoważony temperament, tak więc łatwo dają się wdrożyć do użytkowania wierzchowego i zaprzęgowego. Doskonale sprawdzają się w rekreacji jeździeckiej, hipoterapii i agroturystyce. Dla potrzeb hipoterapii konie tych ras mają idealną budowę i wzrost, dzięki czemu rehabilitant, asekurując z ziemi ćwiczące dziecko, nie musi się schylać. Ponadto łatwo się otluszczają, wskutek czego mają miękkie, zaokrąglone kształty, wygodne dla małych pacjentów [Cieśla A., 2000, s. 17-19].

Jak uważa Szymczak [2009], przy wyborze konia do hipoterapii konieczne jest zwrócenie szczególnej uwagi na jego dwie główne cechy: temperament i jakość chodu. W odniesieniu do pierwszego warunku (dotyczącego temperamentu) koń powinien być łagodny, ułożony, pogodny i niepłochliwy. Musi jednak posiadać odpowiednią energię oraz być chętny do wykonywania ciągłych poleceń dotyczących pozycji, obciążenia oraz długości kroku. Jeśli chodzi o drugi warunek (jakość chodu), z uwagi na fakt, że większość koni hipoterapeutycznych używanych jest prawie zawsze w stępie, musi być on regularny, elastyczny, o długości i częstotliwości kroku zbliżonej do

długości kroku przeciętnej osoby dorosłej. Optymalne jest dysponowanie w programie terapeutycznym kilkoma końmi poruszającymi się stępem o różnej częstotliwości i amplitudach [Szymczak M., 2009, s. 282-283, cyt. za Winger N. 2004].

W przypadku osób dorosłych sprawdzają się konie zimnokrwiste i śląskie, ponieważ mają one spokojny charakter. Kanony Polskiej Hipoterapii [2007] rekomendują, by bez względu na rasę, wybór dokonywany był indywidualnie, a ośrodki hipoterapeutyczne powinny posiadać po kilka różnych koni, celem możliwie precyzyjnego dostosowania odpowiedniego konia do aktualnych potrzeb pacjenta.

Jest wiele ćwiczeń w terapii z koniem, dopasowywanych indywidualnie do pacjenta. Jednym ze stosowanych ćwiczeń terapeutycznych jest „Opona”. W ćwiczeniu tym nie dotyka się konia oraz nie ma werbalnej komunikacji pomiędzy członkami grupy, a celem ćwiczenia jest spowodowanie, żeby koń włożył nogę do opony. Koń znajduje się w ograniczonej przestrzeni, bez uwiązania. Kňazovická L. i inni opisując to zadanie wskazali, iż członkowie grupy potrafili się zaskakująco szybko zgrać, współpracowali przy rozwiązywaniu problemów, nie poddawali się podczas pojawiających się komplikacji, szukali sposobu, jak sobie poradzić. W pewnym momencie grupa wywarła na konia zbyt mocną presję i zwierzę zaczęło się bronić. Grupa natychmiast uświadomiła sobie swój błąd i wyciągnęła z niego wnioski. W ramach ćwiczenia pojawiły się ważne aspekty: efektywna współpraca grupy nawet w problemowych sytuacjach; dostosowanie się do sytuacji, skupienie się na współpracy oraz celu. Dla członków grupy nie było istotne, kto odgrywał jaką rolę, kto i w jaki sposób reagował. Ważna dla grupy okazała się współpraca, uzupełnianie się. [Kňazovická L. i inni, s. 25].

Jak wykazała w swojej pracy dyplomowej Rybarczyk K. [2011], opierając się na wynikach badań ankietowych wśród rodziców dzieci z umiarkowanym i znacznym upośledzeniem umysłowym biorących udział w zajęciach hipoterapeutycznych, hipoterapia przyczyniła się do poprawy w utrzymaniu równowagi przez dzieci, poprawy sylwetki, zwiększenia poczucia pewności siebie, zniesienia uczucia lęku

w kontaktach ze zwierzętami, a dzieci opowiadały w możliwy dla siebie sposób o spotkaniach ze zwierzęciem. Rodzice podzielili się również spostrzeżeniami, iż ich dzieci poprawiły chód, zmniejszyły się u nich wady postawy, stały się spokojniejsze, bardziej otwarte, wesołe. Pozytywny wpływ hipoterapii na leczenie opisał również Pluta M. [2011], przeprowadzając badanie ankietowe wśród rodziców dzieci uczestniczących w terapii. Rodzice zauważyli pozytywne zmiany u swoich dzieci, szczególnie w takich aspektach, jak: równowaga, koordynacja ruchowa i komunikatywność, a w niektórych przypadkach nawet odporność na infekcje. Szymczak M. [2009] na podstawie wywiadów z rodzicami dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym wysnuła następujące wnioski: 1) Hipoterapia wydaje się wpływać pozytywnie na sferę fizyczną dzieci z mpd. 2) U pacjentów poddawanych tej formie rehabilitacji stwierdza się poprawę ogólnej sprawności fizycznej. 3) Hipoterapia ma korzystny wpływ na sferę psychiczną dzieci z mpd, co przejawia się przede wszystkim obniżeniem poziomu lęku.

Hipoterapia równie dobrze wpływa na ludzi dorosłych. Choćby na stwardnienie rozsiane, którymi są przeważnie ludzie młodzi, 20-30-letni, często przeżywający stany depresyjne i poczucie obniżonej wartości z powodu systematycznie pogarszającej się sprawności fizycznej, doznawali znaczącej poprawy samopoczucia pod wpływem hipoterapii lub terapeutycznej jazdy konnej. Zajęcia te nie tylko poprawiały ich sprawność fizyczną i ukrwienie mięśni, lecz także dawały świadomość zwiększonych możliwości, co bardzo podbudowywało ich psychicznie, równocześnie ułatwiając akceptację pewnych ograniczeń [Chmiel K. i inni, 2014, s. 593, cyt. za Gliniewska A., 2007].

Rodzice dziecka, by rozpocząć hipoterapię, powinni udać się do lekarza prowadzącego terapię dziecka i uzyskać skierowanie na tę formę rehabilitacji. Dla osób chcących skorzystać z rehabilitacji z użyciem konia ważna jest świadomość, iż istnieją tu pewne przeciwwskazania. Są to m.in.: uczulenie na sierść, pot lub zapach konia; niewygojone rany; nietolerancja tej formy terapii przez pacjenta, np.

niepohamowany lęk; odklejanie siatkówki; wzmożone ciśnienie śródgałkowe; wodogłowie bez wszczępionej zastawki; zwknięcia i podwichnięcia stawów biodrowych; ostre stany chorób i zaburzeń psychicznych; ostre choroby infekcyjne. Oprócz tych wymienionych przeciwwskazań bezwzględnych istnieją również przeciwwskazania względne, m.in.: padaczka; upośledzenie umysłowe w stopniu głębokim; zaburzenia mineralizacji kości; przepuklina oponowordzeniowa zlokalizowana w odcinku lędźwiowym; dyskopatia, hemofilia oraz inne skazy krwotoczne. W związku z istnieniem przeciwwskazań, każdy przypadek powinien być analizowany indywidualnie [Kanony Polskiej Hipoterapii, 2007, s. 3].

Kanony Polskiej Hipoterapii ściśle definiują zadania hipoterapeuty:

1. Podstawowym obowiązkiem hipoterapeuty jest troska o poprawę stanu osoby korzystającej z jego usług.
2. Program i cele terapii określa hipoterapeuta zgodnie z zaleceniami lekarza kierującego pacjenta na zajęcia oraz według indywidualnych potrzeb podopiecznego i zgodnie z prośbą przedstawioną przez niego samego lub jego rodziców. Może też działać w oparciu o program opracowany przez innych specjalistów prowadzących daną osobę.
3. Etyka zawodowa i osobista hipoterapeuty zobowiązuje go do konsultacji swojego postępowania terapeutycznego z innymi osobami posiadającymi uzupełniające kompetencje specjalistyczne.
4. Hipoterapeuta współpracuje z innymi terapeutami, specjalistami i lekarzami zajmującymi się podopiecznym.
5. Hipoterapeuta powinien utrzymywać i rozwijać swoją wiedzę i umiejętności w procesie ciągłego kształcenia się.
6. Hipoterapeuta zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej.
7. Hipoterapeuta musi uzyskać zgodę podopiecznego i/lub jego rodziców/opiekunów przed wykonaniem i wykorzystaniem fotografii, nagrań audiowizualnych lub dźwiękowych.

8. Hipoterapeuta kształtuje u podopiecznego postawę pełną szacunku dla zwierzęcia i uczy go okazywania tego szacunku.
9. Hipoterapeuta przestrzega reguł bezpieczeństwa w pracy z koniem i pamięta o ubezpieczeniu podopiecznych [Kanony Polskiej Hipoterapii, 2011, s. 4].

Zawód hipoterapeuty wiąże się z ogromną odpowiedzialnością. Zajęcia z hipoterapii może przeprowadzać terapeuta, który ma odpowiednie kwalifikacje oraz predyspozycje ułatwiające mu pracę z dziećmi. Hipoterapeutą jest osoba, która ukończyła kurs instruktazowy rehabilitacji ruchowej ze specjalnością hipoterapii [Sochocka i inni, s. 157, cyt. za Kuklińska A., 2008].

W hipoterapii wykorzystuje się głównie chód konia. Koń, dzięki rytmicznym ruchom, wzmacnia wydzielanie u chorych adrenaliny, która stymuluje układ wegetatywny, w wyniku czego następuje wzrost aktywności ruchowej, koncentracji i poprawa samopoczucia. Podczas hipoterapii dochodzi do obniżenia napięcia mięśni, zapobiega ona również przykurczom i ograniczeniom ruchomości, co jest bardzo korzystne w przypadku wielu chorób. Jazda konna działa także relaksująco i odprężająco, dzięki czemu wpływa pozytywnie na równowagę emocjonalną i powoduje osłabienie reakcji nerwicznych [Pakulska J. i inni, 2010, s. 182-183, cyt. za Rutkowska M. i Pakulska J., 2000].

Hipoterapia, jak pisze Pakulska J. i inni [2010], powoduje:

- 1) Kodowanie w mózgu prawidłowego wzorca ruchu miednicy podczas chodu. Działanie to wykorzystywane jest w terapii dzieci z chorobami narządu ruchu.
- 2) Normalizację napięcia mięśniowego. Często jeźdźców cechuje zbyt silne lub obniżone napięcie mięśni ciała. Prawidłowe ułożenie na koniu, rytmicznie kołyszące ruchy konia i jego ciepło, sprawiają, że dochodzi do zmniejszenia napięcia lub jego wzmocnienia.
- 3) Doskonalenie równowagi i koordynacji wzrokowo-ruchowej, a także orientacji w przestrzeni, poczucia rytmu. Trudno znaleźć sprzęt rehabilitacyjny, który tak dobrze stymulowałby poczucie

równowagi i koordynacji jak jazda na końskim grzbiecie, a przy tym sprawiał radość. Ciało człowieka jadącego na koniu poddawane jest ruchowi aż w trzech wymiarach (z góry na dół, na boki oraz do przodu i do tyłu).

- 4) Zwiększenie poczucia własnej wartości. Wiele zdrowych osób nie jest w stanie wyobrazić sobie radości dziecka, zazwyczaj poruszającego się na wózku, z tego, że siedząc na końskim grzbiecie może udać się na przejażdżkę.
- 5) Zmniejszanie zaburzeń emocjonalnych. Umiejętnie prowadzona hipoterapia w połączeniu z psychoterapią stanowi cenny sposób pomocy osobom doświadczającym zaburzeń natury psychologicznej.
- 6) Rozwijanie pozytywnych kontaktów społecznych. Dzieci niepełnosprawne bardzo często, oprócz cierpienia spowodowanego chorobą, doświadczają także bólu, który jest związany z poczuciem społecznego odrzucenia. Dlatego też często w ośrodkach hipoterapii ważnym celem zajęć jest to, aby dzieci zdrowe spędzały czas wspólnie z dziećmi niepełnosprawnymi. Możliwość kontaktu z rówieśnikami i dorosłymi pomaga chorym dzieciom w samoakceptacji [Pakulska J. i inni, s. 182-184].

Niewątpliwie terapia z użyciem koni ma wiele zalet, m.in. dlatego, iż pobudza u pacjentów wszystkie zmysły. Wpływa pozytywnie na sferę cielesną i emocjonalną pacjentów. W zależności od schorzenia, terapeuta dobiera odpowiednie ćwiczenia, kładąc nacisk na oddziaływanie na psychikę bądź ciało. Hipoterapia jest doskonałym przykładem terapii naturalnej i współpracy człowieka ze zwierzęciem. Te piękne, silne i dostojne zwierzęta doskonale sprawdzają się w służbie osobom niepełnosprawnym, pomagając przywrócić pacjentom sprawność. W przypadku hipoterapii, pacjent może również opiekować się koniem, dotykać go, obserwować, karmić, czyścić. Potrafi to sprawić wiele radości, nie tylko dzieciom, ale i dorosłym. W ten sposób pacjent uczy się odpowiedzialności za innych, podnosi to poczucie własnej wartości, znosi poczucie lęku, rodzi uczucie bycia potrzebnym. Kontakt z żywym stworzeniem, przy jednoczesnym

przebywaniu na świeżym powietrzu, w przypadku tej formy rehabilitacji niesie za sobą tak wiele zalet, że stanowi doskonale uzupełnienie innych form leczenia pacjenta.

Bibliografia

- Chmiel K., Kubińska Z., Derewiecki T., 2014, *Terapie z udziałem zwierząt w rehabilitacji różnych form niepełnosprawności*, „Probl. Hig. Epidemiol.” 95(3).
- Cieśla A., 2000, *O hipoterapii słów kilka*, „Koń Polski”, nr 8.
- Kňazovická L., Tílešová S., Černá Ryněšová P., *Doświadczanie na sobie... Najlepsza droga do stawiania się terapeutą*.
- Pakulska J., Rutkowska-Podołowska M., Podołowski G., 2010, *Nowoczesne formy działalności gospodarczej szansą rozwoju obszarów wiejskich. Rolnictwo w kontekście zrównoważonego rozwoju obszarów wiejskich*, Szczecin.
- Pluta M., *Parental perceptions of the effect of child participation in hippo-therapy programme on overall improvement of child mental and physical wellbeing*, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia, Vol. XXIX (4) Sectio EE.
- Rosińczuk-Tonderys J., Uchmanowicz I., Stojak B., 2005, *Hipoterapia jako forma rehabilitacji w mózgowym porażeniu dziecięcym*, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Lublin – Polonia, vol. LX, Suppl. XVI, 457 Sectio D.
- Rybarczyk K., 2011, *Wpływ hipoterapii na rozwój dzieci z umiarkowanym i znacznym upośledzeniem umysłowym*, praca dyplomowa, Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu.
- Sawaryn D., 2008, *Właściwości konia i mechanizm oddziaływania terapeutycznego*, „Fizjoterapia”, nr 16.
- Sochocka L., Lisek T., Zwierzyńska A., 2011, *Wybrane metody leczenia autyzmu. Ośrodek terapii dziennej w Kup, Piel. Zdr. Publ.*, 1, 2, wyd. Wrocławski Uniwersytet Medyczny.

Szymczak M., 2009, *Wpływ zajęć hipoterapeutycznych na rozwój dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym*, „Pielęgniarstwo Polskie” nr 4(34), Poznań.

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Hipoterapeutycznego, 2007, „Kanony Polskiej Hipoterapii”.