

УДК: 338.2; 376.1

Астафьева Ирина Александровна
доцент кафедры теории и организации управления
Astafeva Irina A.
e-mail: irec@bk.ru

Рокотянская Ирина Юрьевна
магистрант
Rokotyanskaya Irina Yu.
e-mail: rokkit.iu@gmail.com

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Гжельский государственный университет»
Federal State Budget Educational Institution of Higher Education
“Gzhel State University”

Московская обл., Раменский городской округ,
пос. Электроизолятор, д. 67, Россия, 140155
Тел.: 8(499)553-84-04

ЗНАЧЕНИЕ ИППОТЕРАПИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

THE IMPORTANCE OF HIPPO THERAPY FOR PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE SOCIO-ECONOMIC DEVELOPMENT OF THE MOSCOW REGION

Аннотация. Одной из задач Стратегии социально-экономического развития Московской области до 2030 г. является «Обеспечение доступности занятий физической культурой и развитие адаптивного спорта для лиц с ОВЗ». К ним можно отнести занятия по адаптивной верховой езде. Адаптивная верховая езда является одним из немногих видов занятий, подходящих для людей с различными диагнозами и заболеваниями, как с ментальными нарушениями (аутизм, слабоумие, умственная отсталость и др.), так и с нарушениями в работе опорно-двигательного аппарата (ДЦП и др.). Научно доказанный факт пользы от занятий АВЕ позволяет предлагать ее к внедрению в программу развития адаптивного спорта.

Ключевые слова: адаптивный спорт; адаптивный конный спорт; реабилитация; люди с ограниченными возможностями здоровья; стратегия развития; спорт; инвалидный спорт; верховая езда.

Annotation. One of the objectives of the Strategy of socio-economic development of the Moscow region until 2030 is "Ensuring the availability of physical education and the development of adaptive sports for people with disabilities." These include adaptive horse riding classes. Adaptive horse riding is one of the few types of activities suitable for people with various diagnoses and diseases, both with mental disorders (autism, dementia, mental retardation, etc.) and with disorders of the musculoskeletal system (cerebral palsy, etc.). The scientifically proven fact of the benefits of AVE classes allows us to offer it for implementation in the adaptive sports development program.

Key words: adaptive sports; adaptive equestrian sports; rehabilitation; people with disabilities; development strategy; sports; disabled sports; horse riding.

Адаптивная верховая езда [3] – это вид лечебной физической культуры, имеющий разные названия, такие как «иппотерапия», «эквитерапия» и др., главным инструментом которой является живая лошадь. Официально АВЕ пришла в Россию из Грузии в 1991 г. Научно доказана польза лечебной верховой езды. Лошадь является обладателем психоэмоциональных и физических средств воздействия, даже если она находится без движения. Все занятия строятся на получении положительных эмоций пациентами. Без этого недоступен прогрессивный рост всадника.

Занятия с лошадью мотивируют детей и взрослых, помогают лучше узнать возможности своего тела и добиться улучшения развития определенных навыков. При регулярных занятиях вырабатывается дисциплина и послушание. Вне зависимости от степени поражения или диагноза, или даже его отсутствия, занятия с лошадьми приносят огромную пользу. Структура каждого занятия разрабатывается строго индивидуально в отличие от большинства занятий спортом, где есть свои нормативы [2]. Основные показания к занятиям иппотерапией и АВЕ – это [1]:

- ДЦП (детский церебральный паралич), различные форма паралича, нарушения ОДА (опорно-двигательного аппарата);
- неврозы, невротии и другие заболевания нервной системы;
- синдром Дауна, полиомиелит;
- расстройство аутистического спектра, синдром Аспергера, синдром Каннера;
- поражения органов чувств, приводящие к слепоте, глухоте;
- инсульты, травмы (спинные, черепно-мозговые);
- нарушение осанки, сколиоз первой степени;
- задержка психического, умственного или физического развития.

Помимо коррекции уже имеющихся заболеваний или поражений адаптивная верховая езда также нормализует мышечный и сосудистый тонус, укрепляет сердечно-сосудистую и дыхательную систему, положительно влияет на опорно-двигательный аппарат, улучшает осанку и координацию движений, чувство баланса и равновесия, инициирует и укрепляет двигательные рефлекс.

Однако есть и ряд противопоказаний [4], при которых иппотерапия категорически запрещена:

- ломкость и хрупкость костей;
- остеомиелит, остеопороз;
- гемофилия;
- эпилепсия;
- аллергические реакции на лошадей;
- острые формы неврологических, психических, сердечно – сосудистых заболеваний;
- сколиоз третьей, четвертой степени.

Практически у всех заболеваний есть начальные стадии и период, когда диагноз еще не выставлен окончательно. Именно поэтому допуск на любые занятия иппотерапии и АВЕ должен осуществляться только при наличии справки от лечащего врача с формулировкой «противопоказания к занятиям иппотерапией (адаптивной верховой ездой) отсутствуют». Так как организм постоянно подвержен изменениям, как внешним, так и внутренним, то такую справку необходимо предоставлять раз в год (а лучше раз в 6 месяцев). Ведь самое главное в любой терапии – это не навредить.

Во время нахождения всадника верхом на движущейся шагом лошади, человеческий организм испытывает колебательные движения в трех направлениях, которые в свою очередь запускают рефлексорные сокращения и расслабления мышц всего тела, необходимые для поддержания равновесия. Это происходит на подсознательном уровне, и интересный факт, что задействуются не только здоровые, но и пораженные участки организма.

Данный процесс обеспечивает улучшение кровообращения всей мускулатуры, сердечно-сосудистой, дыхательной и опорно-двигательных систем. Температура лошади на 1,5–2 градуса выше человеческой, что благотворно влияет на организм пациента особенно при езде без седла, когда всадник имеет максимальный контакт с телом животного. Равномерный спокойный шаг лошади с его амплитудой снимает патологическое возбуждение и полезен для людей с нарушениями нервной системы и страдающих психическими заболеваниями. Кроме того, сидя верхом на шагающей лошади у

всадника задействуются те же мышцы, что и при ходьбе. Это особенно актуально для людей, не имеющих возможности ходить самостоятельно. Занятия по АВЕ носят комплексный подход и проводятся целой командой специалистов [5].

Основной член команды – это тренер-иппотерапевт. У него необходимо наличие профильного образования по адаптивному спорту и работе с детьми. Существует целый ряд профессий, пригодных в дальнейшем к ведению деятельности АВЕ. Тренер отвечает за слаженность работы команды, он составляет список упражнений и корректирует его при необходимости, ведет занятия непосредственно с ребенком и общается с родителями. Часто привлекает к работе других специалистов, логопедов, неврологов и т.д. и совместно с ними проводит занятия. Тренер отвечает за безопасность тренировки и за ее качество.

Занятия длятся 30 минут и проводятся на лошади без седла со специальным снаряжением – гуртой (это кожаный ремень на спине лошади с ручками). Во время занятия лошадь двигается шагом, а тренер предлагает всаднику ряд заданий в соответствии с программой. Задания даются в игровой форме с использованием различных игрушек, прищепок, веревок и т. д. Гимнастические упражнения также присутствуют в ходе занятий. По окончании ребенок при помощи тренера угощает лошадь фруктами, что закрепляет особый эмоциональный фон на конец занятия. Тренировки стоит посещать на регулярной основе, либо в виде курсовой терапии.

В моей выпускной квалификационной работе [6] 2021 г. в РГАЗУ (г. Балашиха) по теме «Сравнительный анализ эффективности деятельности центров канистерапии и иппотерапии» был проведен научный эксперимент, который доказывает благотворное влияние на организм ребенка при занятиях иппотерапией. Для сравнения исследования также проводились с группой детей занимающихся канистерапией (терапия с собаками).

Исследования проводились на территории Раменского ипподрома в течение трех месяцев в 2021 г.

Для исследований было взято 18 детей, имеющих такие диагнозы, как:

- расстройство аутистического спектра (РАС);
- синдром Дауна;
- задержка психо-речевого развития (ЗПРР).

Их разбили на группы по 3 человека, имеющих одинаковый диагноз (таблица 1).

Таблица 1 – Распределение по группам (составлено автором)

Вид	Посещение занятий 2 раза в неделю по 30 минут					
	Иппотерапия			Канистерапия		
Название группы	Основная			Контрольная		
Диагноз	РАС	Синдром Дауна	ЗППР	РАС	Синдром Дауна	ЗППР
Кол-во детей	3	3	3	3	3	3

Дети разного пола, в возрасте от 3-х до 13 лет. Для чистоты исследований никто из детей не посещал дополнительные занятия и иные терапии, в том числе и медицинские; 9 детей посещали занятия канистерапией; 9 посещали занятия иппотерапией. Занятия проводились 2 раза в неделю в одно и то же время.



Рисунок 1 – Схема опыта (составлено автором)

С каждым ребенком был проведен тест для выяснения начальных показателей психо-физического развития. Первоначальный результат записан в таблицу и эквивалентен 0 баллов. Дальнейшее улучшение или ухудшение показателей каждого ребенка добавляли или отнимали баллы. Тест проводился в конце каждого месяца индивидуально для каждого ребенка. Однако показатель в группе является среднеарифметическим. Велась работа с терапевтами, детьми и родителями испытуемых детей. Тестирование проходило индивидуально с каждым ребенком в одинаковой обстановке. Все данные были обработаны и предоставлены в виде таблиц и диаграмм. Данные, свидетельствующие о динамике прогресса у детей испытуемых групп, выраженные в таблицах 2–4. Таблицы разобраны по диагнозам испытуемой группы для проведения сравнительного анализа. Первичное тестирование было проведено для оценки начальных данных каждого ребенка и приравнено к 0. Оно служило начальной точкой для показателя роста динамики развития или его отсутствия.

В таблице 2 предоставлены данные тестов в группах у детей с расстройством аутистического спектра (РАС). Основная группа работала по методу иппотерапии, а контрольная группа по методу канистерапии. Итоговые данные выведены в процентном соотношении. Максимальное количество баллов в тестах 10, общие результаты записаны в виде среднеарифметических показаний. Работа с детьми с РАС имеет свои сложности, и мало видов терапий вообще приносят результаты, однако исходя из полученных данных мы наблюдаем, что занятия иппотерапией основной группы существенно улучшают физические данные ребенка в отличие от занятий канистерапией контрольной группы. Сравнивая общие показатели, мы видим, что прогресс основной группы на 22 % больше, чем прогресс контрольной группы. Следовательно занятия иппотерапией для детей с РАС являются более эффективными, чем занятия канистерапией.

Таблица 2 – Динамика прогресса развития группы детей, имеющих расстройство аутистического спектра (составлено автором)

Вид развития	Тест	№ 2		№ 3		Итоговый		Общий результат (баллы)		Общий результат проценты	
		Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная
Физическое развитие	Координация движений	0	0	1	0	1	1	2	1	20%	10%
	Равновесие и чувство баланса	2	0	2	1	3	1	7	2	70%	20%
Психо-эмоциональная сфера	Управление эмоциями	1	1	3	2	3	3	7	5	70%	50%
	Мотивация	1	1	2	3	3	3	6	7	60%	70%
Умственное развитие	Концентрация внимания	2	1	2	2	3	2	7	5	70%	50%
	Сложность упражнений	1	0	2	1	3	1	6	2	60%	20%
Общие результаты								5,8	3,6	58%	36%

В таблице 3 мы рассмотрим показатели динамики прогресса у детей, имеющих диагноз синдром Дауна. Как и в случае с детьми с РАС мы видим также преобладание основной группы над контрольной группой на 20 %. Занятия иппотерапией и канистерапией равнозначно улучшают как физические, умственные, так и психоэмоциональные данные ребенка, что говорит о несомненной пользе обоих видов занятий.

Таблица 3 – Динамика прогресса развития группы детей с диагнозом синдром Дауна (составлено автором)

Вид развития	Тест	№ 2		№ 3		Итоговый		Общие результат (баллы)		Общий результат проценты	
		Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная
Физическое развитие	Координация движений	1	0	2	1	3	1	6	2	60%	20%
	Равновесие и чувство баланса	1	0	2	0	3	0	6	2	60%	20%
Психо-эмоциональная сфера	Управление эмоциями	1	1	3	2	3	3	7	6	70%	60%
	Мотивация	2	3	1	3	2	3	4	9	50%	90%
Умственное развитие	Концентрация внимания	2	1	2	2	3	2	7	5	70%	50%
	Сложность упражнений	1	2	3	3	3	3	7	8	70%	80%
Общие результаты группы								6,1	5	61%	50%

В таблице 4 мы предоставили данные динамики прогресса у детей, имеющих диагноз ЗПРР (задержка психо-речевого развития). Преобладание основной группы над контрольной порядка 11 %, что снова свидетельствует о небольшом преобладании иппотерапии над канистерапией.

Если рассмотреть показатели физического развития, то мы увидим, что у детей с ЗПРР почти нет прогресса при занятиях канистерапией, в отличие от серьезного прогресса у занимавшихся иппотерапией. А вот развитие психо-эмоциональной сферы лучше у контрольной группы. Дети с ЗПРР оказались более восприимчивыми к эмоциональной отдаче животного во время занятий.

Значительный прогресс наблюдается у основной группы, занимающейся иппотерапией – 60 %. У контрольной группы, занимающейся канистерапией, прогресс ниже на 17 %, что составило 43 %. Из этого можно сделать вывод о пользе и преобладании занятий адаптивной верховой ездой над терапией с собаками.

Таблица 4 – Динамика прогресса развития группы детей, имеющих ЗПРР (составлено автором)

Вид развития	Тест	№ 2		№ 3		Итоговый		Общие результат (баллы)		Общий результат проценты	
	Группа/категория	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная	Основная	Контрольная
Физическое развитие	Координация движений	3	0	2	1	3	1	8	2	80%	20%
	Равновесие и чувство баланса	2	0	3	0	3	0	8	0	80%	0
Психо-эмоциональная сфера	Управление эмоциями	0	1	1	2	2	3	3	6	30%	60%
	Мотивация	1	1	2	2	2	3	5	6	50%	60%
Умственное развитие	Концентрация внимания	3	2	2	3	3	2	8	7	80%	70%
	Сложность упражнений	1	1	2	3	3	2	6	6	60%	60%
Общие результаты группы								6,3	4,5	63%	45%

Адаптивная верховая езда является действенным методом реабилитации и адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, носит комплексный характер лечения и большую область применения [7].

Возможность социальной интеграции и даже последующего трудоустройства делает занятия адаптивной верховой ездой одними из преимущественных среди других. Она может быть представлена как один из видов адаптивного спорта в программе стратегии социально-экономического развития Московской области до 2030 г.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Атмаджан А. Умственная патология, страдающий индивид и лошадь. М.: Наука, 2014.
2. Джосвик Ф., Киттредж М., Макковен Л., Макпарлэнд К., Вудз С. Вопросы и ответы: Пособие по терапевтической верховой езде. Пер. с англ. Московский конноспортивный клуб инвалидов. М., 2000.
3. Штраус И. Иппотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды. М., 2000.
4. Национальная федерация верховой езды и инвалидного конного спорта [Электронный ресурс]. URL: www.Ippoterapia.ru
5. Опыт работы детского реабилитационного центра «Наш солнечный мир». М., 2008.
6. Рокотьянская И. Ю. Сравнительный анализ эффективности деятельности центров канистерапии и иппотерапии. Балашиха: РГАЗУ, 2021.
7. Справочная информация для родителей ГБУ КО «СШОР с ипподромом». Кострома, 2017.
8. Стратегия социально-экономического развития Московской области на период до 2030 года [Электронный ресурс]. URL: <https://mef.mosreg.ru/dokumenty/strategicheskoe-planirovanie/strategiya-socialno-ekonomicheskogo-razvitiya/17-09-2020-17-56-25-postanovlenie-pravitelstva-moskovskoy-oblasti-ot>