

Najpoważniejszym problemem, ograniczającym produkcję i eksport koni przeznaczonych na mięso, pozostaje daleki od doskonałego system skupu, magazynowania i transportu żywca. Organizacje ekologiczne apelują o humanitarne traktowanie koni rzeźnych, coraz częstsze także stają się akcje wykupu koni z transportów do rzeźni. Ze względów historycznych dla Polaka koń to piękne i szlachetne stworzenie, towarzyszy doli i niedoli, nie zaś surowiec na pieczeń czy wędlinę. Stąd też protesty wokół powstającej w Łukowie nowej linii ubojowej, na której dokonywać się będzie rytualnego uboju

bydła i koni. Mięso zwierząt uśmiercanych zgodnie z religijnymi wymogami Koranu będzie sprzedawane do krajów arabskich. Raporty ekologów dokładnie opisują „koszerny” sposób ubijania zwierząt, którym najpierw podcina się gardła i upuszcza krew, a gdy się wykrwawia, dopiero są głuszone i zabijane. W obliczu takich drastycznych metod należy zatem zastanowić się, czy polscy producenci żywca obrali właściwy kierunek popularyzacji mięsa końskiego w kraju oraz zwiększenia eksportu koniny?

## Hipoterapia zagościła na dobre...

### Angelika Cieśla

#### AR w Szczecinie

Hipoterapia jest formą użytkowania koni, o której coraz więcej się mówi i słyszy. Nie jest to jednak dziedzina nowa. Pierwsze wzmianki o leczniczym oddziaływaniu konia na człowieka pochodzą z czasów „ojca współczesnej medycyny” – Hipokratesa. Intensywny rozwój hipoterapii w Europie przypada na lata powojenne, natomiast w Polsce, na dobrą sprawę, dopiero ostatnie lata przyniosły rosnące zainteresowanie tą formą rehabilitacji. Nowe i już istniejące ośrodki jeździeckie coraz częściej wśród swoich usług oferują hipoterapię. Nie zawsze jednak jest to właściwie i odpowiedzialnie prowadzona terapia, choć zapewne zawsze wypływa z chęci niesienia pomocy ludziom, którzy jej potrzebują. Aby można było mówić o prawdziwej hipoterapii, muszą zostać spełnione pewne podstawowe warunki. Przede wszystkim trzeba dysponować właściwą wiedzą i odpowiednimi końmi. Praktyka dowodzi, że zarówno o to pierwsze, jak i o drugie nie jest łatwo.

Podstawową zasadą w hipoterapii, podobnie jak w medycynie, jest: po pierwsze nie szkodzić. Tylko osoby posiadające właściwe uprawnienia, a więc i wiedzę, mogą prowadzić zajęcia z hipoterapii tak, aby nie zaszkodzić pacjentowi. Odpowiednie umiejętności zdobywa się na kursach specjalistycznych, organizowanych cyklicznie przez Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne. Zagadnienia omawiane w trakcie kursu obejmują niezbędne wiadomości z medycyny, rehabilitacji, psychologii, hipoterapii i hipologii. Warunkiem ukończenia kursu i zdobycia uprawnień jest pozytywnie zdany egzamin i zaliczenie praktyki specjalistycznej w jednym z wytypowanych do tego ośrodków hipoterapeutycznych. Przyszły hipoterapeuta musi się również wykazać praktycznymi umiejętnościami z zakresu jazdy konnej i obchodzenia się z końmi. Hipoterapia jest dziedziną złożoną, dlatego też i wiedza hipoterapeuty musi być obszerna.

Przez hipoterapię rozumie się ogół zabiegów terapeutycznych, do których wykorzystuje się konie. Obok terapeutycznej jazdy konnej, w czasie której pacjent, biernie siedząc na koniu, nie wykonuje żadnych ćwiczeń, funkcjonuje terapeutycz-

na jazda konna, do której włączone są ćwiczenia, dobrane indywidualnie do każdego pacjenta i wykonywane pod ścisłą kontrolą terapeuty. W obrębie hipoterapii wyróżnia się także terapię kontaktem z koniem, w której nie ma konieczności dosiadania konia, a szczególny nacisk kładzie się na kontakt emocjonalny pacjenta ze zwierzęciem. Ten rodzaj terapii może obejmować przebywanie w pobliżu koni, obserwację ich zachowań, głaskanie, opiekę nad nimi, jazdę bryczką. Jest to forma odpowiednia dla tych pacjentów, w przypadku których istnieją przeciwwskazania do jazdy konnej (m.in. głębokie upośledzenia umysłowe, łamliwość kości), bądź dla osób w podeszłym wieku.

W wielu krajach zachodnich terapia kontaktem z koniem wykorzystywana jest w leczeniu uzależnień i w resocjalizacji więźniów. Kolejną dziedziną hipoterapii jest woltyżerka pedagogiczno-terapeutyczna, właściwa dla dzieci, które są w pełni sprawne fizycznie, ale wykazują pewne zaburzenia psychiczne (np. nadpobudliwość psychoruchowa). Jak widać, hipoterapia jest pojęciem bardzo szerokim, dlatego tak ważne są kwalifikacje instruktora hipoterapeuty. Jednak nawet najlepszy instruktor nic nie będzie w stanie zrobić nie dysponując odpowiednimi końmi.

Z obserwacji przeprowadzonych w ośrodkach jeździeckich na Pomorzu Zachodnim wynika, że do hipoterapii na ogół wykorzystuje się konie takie, jakimi w danej chwili ośrodek dysponuje, pomimo tego że nie spełniają one określonych kryteriów. Wynika to przede wszystkim z trudności finansowych – zakup dodatkowego konia wiąże się z kosztami, często wysokimi, o ile koń jest wartościowy. Niestety, wbrew pozorom, nie każdy koń nadaje się do pracy w hipoterapii. Mogłoby się wydawać, że chodzenie stępem w kółko, na dodatek z lekkim jeźdźcem na grzbiecie (najczęściej są to dzieci), nie wymaga od konia ani wysiłku, ani żadnych umiejętności. Ten kto tak myśli, jest w błędzie. Dobry koń „terapeutyczny” musi spełniać szereg warunków.

**Charakter i temperament.** Koń, który wykorzystywany będzie w hipoterapii musi odznaczać się łagodnym charakterem i zrównoważonym temperamentem. Koń taki zachowuje się spokojnie i przyjaźnie wobec człowieka, zarówno podczas karmienia, czyszczenia, zakładania rzędu, jak i podczas pracy. Nie wykazuje wrogiej postawy wobec osób mu obcych, nie jest płochliwy, nie ma łaskotek, nie jest wrogo nastawiony do innych koni. Nie może także przejawiać narowów, które mogłyby utrudniać obsługę czy użytkowanie (gryzienie, kopanie, niechęć do zakładania rzędu itp.). Niepożądane są również nałogi. Łykawość może powodować kolki, a to z kolei czaso-

wo wyłącza konia z pracy. Inne nałogi (tkanie, wędrowanie), powodując nieprawidłowe i przedwczesne zużycie kończyn, mogą doprowadzić do wycofania konia z pracy bądź ujemnie wpływać na jakość chodów.

**Umiejętności.** Przede wszystkim koń „terapeutyczny” musi charakteryzować się równomiernym, obszernym, miękkim, elastycznym ruchem (prawidłowy eksterier). Zanim koń zacznie pracę z pacjentami, musi umieć chodzić w równowadze w stępie, kłusie i galopie, zarówno na lonży jak i pod siodłem, oraz reagować na komendy słowne. Prowadzony w rękę, musi umieć wydłużać i skracać krok, przyspieszać i zwalniać, ruszać i zatrzymywać się na komendę prowadzącego. Musi akceptować bez protestu jeźdźca, siedzącego na oklep w różnych miejscach grzbietu, od szyi do zadu włącznie. Dotyk i nacisk w okolicach brzucha i szałwizny, dotykanie i łapanie za uszy, łapanie za ogon, ciągnięcie za grzywę, krzyki – to wszystko nie może budzić u konia zdziwienia i niechęci. Nie może reagować negatywnie na zmiany środka ciężkości jeźdźcy czy na jakiegokolwiek ćwiczenia wykonywane w pozycji „stój”, czy w stępie.

W trakcie szkolenia konia do hipoterapii dobrym sposobem jest więc wykonywanie ćwiczeń woltyżerskich w „stój”, w stępie na lonży i na koniu prowadzonym przy pysku. Oczywiście koń musi tolerować dwóch jeźdźców na grzbiecie (asekuracja „z góry”) i jednocześnie osobę idącą z jego boku. Dla konia nie może mieć znaczenia czy osoba, która go prowadzi bądź asekuje pacjenta, idzie z jego lewego czy prawego boku, podobnie jak nie powinno mieć znaczenia, z której strony wsiada pacjent.

Kolejną ważną, a wbrew pozorom trudną umiejętnością koni, jest cierpliwe stanie przez długi czas, niezbędne przy wsiadaniu pacjentów z różnymi dysfunkcjami ruchowymi. Istotne jest również, by koń tolerował różnego typu urządzenia pomocnicze (wózki, kule, rampa do wsiadania). Obserwacje nad stopniem wyszkolenia i zachowania koni „hipoterapeutycznych” dowiodły, że konie specjalnie przeszkolone do pracy w hipoterapii uzyskały istotnie wyższe oceny od pozostałych. Zwierzęta te nie były udostępniane do typowych jazd rekreacyjnych. Konieczne dla zachowania stopnia wygimnastykowania i ogólnej kondycji koni indywidualne jazdy pod siodłem (na ujeżdżalni i w terenie) konie odbywały tylko pod jeźdźcami zaawansowanymi.

**Rasa.** Nie ma jednej ściśle określonej rasy wykorzystywanej w hipoterapii. Z zasady przyjmuje się, że konie ras czystych nie powinny być używane ze względu na zbyt żywy temperament. Z powodzeniem sprawdzają się z koni małych (do 145 cm w kłębie): fiordingi, koniki polskie, huculy i mieszańce tych ras. Wśród 24 koni pracujących w hipoterapii na Pomorzu Zachodnim, w grupie koni małych (9 szt.), obok fiordingów i koników polskich znalazły się kuce new forest i kuc szetlandzki.

Otwarcie naszego rynku na konie importowane stwarza szerokie możliwości sprowadzania różnych ras koni o wszechstronnej przydatności. Takich ras jest wiele. Przykładem takich koników są haflingery. Te urodziwe koniki rodem z Tyrolu, których wysokość w kłębie wynosi ok. 150 cm, często zwane są „końmi rodzinnymi”. Znaczący to, że odpowiednie są zarówno dla dzieci, jak i dla dorosłych. Jednocześnie generalnie cechuje je cierpliwość, spokój, opanowanie, czego czasami

brakuje naszym konikom polskim i hucułom. Z koni dużych ras w zachodniopomorskich ośrodkach najczęściej wykorzystywano konie wielkopolskie, rzadziej szlachetne półkrwi i małopolskie. Spotkano również 24-letnią niedużą (154 cm) klacz pełnej krwi angielskiej, która spełniała opisane wyżej warunki dotyczące cech psychicznych i umiejętności, cieszyła się też wyjątkowo dobrym zdrowiem.

**Płeć.** Generalnie przyjmuje się, że do zajęć nie wykorzystuje się ogierów, ze względu na ich temperament i trudność w przewidywaniu zachowania. Zawsze może się zdarzyć, że dotychczas spokojny „jak baranek” ogier poczuje klacz w rui i niespodziewanie zacznie się wyrwać, wspinać itp. Stanowi to ogromne zagrożenie przede wszystkim dla pacjenta, który przecież (z założenia hipoterapii) nie jest w pełni sprawnym jeźdźcą. Opanowanie krnąbrnego, niespokojnego konia nie zawsze jest łatwe nawet dla zdrowego i wprawnego jeźdźcy, cóż dopiero mówić o niepełnosprawnej osobie, najczęściej dziecku, które być może pierwszy raz siedzi na końskim grzbiecie. Nagłe, gwałtowne nieposłuszeństwo konia może spowodować długotrwały uraz w psychice pacjenta, którego później bardzo trudno jest nakłonić do ponownego kontaktu z koniem.

To samo może dotyczyć „grzejącej się” klaczy. Wielu terapeutów uważa, że klacze są szczególnie podatne na potrzeby niepełnosprawnych dzieci i w niezwykły sposób potrafią się do nich dostosować. Takie konie to skarb dla hipoterapeuty. Zanim jednak klacz rozpocznie pracę z pacjentami trzeba się upewnić, że nie wykazuje żadnych niewłaściwych zachowań w czasie rui (np. reagowanie na dotyk w okolicy szałwizny). Najpewniejsze pod ww. względami są wałachy, aczkolwiek i wśród nich może znaleźć się osobnik „humorzasty”.

**Wiek, zdrowie, kondycja.** Średni wiek koni pracujących w hipoterapii waha się w granicach od 5 do 16-17 lat. Dolna granica wieku podyktowana jest przede wszystkim zrównoważeniem nerwowym i nabyciem przez konia odpowiednich umiejętności. Górna granica wieku uwarunkowana jest stanem zdrowia konia. U koni w starszym wieku może pojawiać się sztywność chodu, zanik mięśni i temu podobne dolegliwości, wpływające ujemnie na ruch. Należy pamiętać, że pacjenci bardzo mocno przywiązują się do swojego konia. Konieczność odbycia zajęć na innym koniu stanowi dla nich ogromną barierę, czasem nie do pokonania, dlatego konie powinny odznaczać się jak najlepszym zdrowiem, tak by wyeliminować ryzyko „wypadnięcia” konia z pracy.

Praca w hipoterapii jest zajęciem ciężkim dla konia, dlatego musi on mieć zapewnione jak najlepsze warunki bytowe. Dzienna praca konia nie powinna przekraczać 4 godzin, najlepiej z rozbięciem na przed- i popołudnie, ważne jest też zapewnienie koniom codziennego swobodnego ruchu na pastwisku bądź padoku. Do utrzymania koni w dobrej kondycji fizycznej i psychicznej konieczne są również normalne jazdy treningowe na ujeżdżalni, na przemian z wyjazdami w teren. Oczywiście pod doświadczonego jeźdźcę, by koń nie był narażony na błędy popełniane przez nowicjuszy.

**Pokrój.** Oprócz cech budowy zapewniających prawidłowy i obszerny ruch (skośna łopatka, prawidłowa postawa kończyn, zdrowe kopyta, silny i dobrze umięśniony zad), ważną jest budowa grzbietu. Zarówno grzbiet, jak i lędźwie muszą być proste, dosyć długie i szerokie, a przede wszystkim dob-

rze umięśnione. Kłęb powinien być łagodnie wysklepiony i dobrze umięśniony. Jeźdźcowi siedzącemu na oklep, a głównie tak prowadzi się zajęcia, nie mogą przeszkadzać wyrostki kolcowe kręgów grzbietowych. W hipoterapii obowiązuje indywidualny dobór konia do pacjenta, np. dla pacjenta z dużym przykurczem kończyn dolnych lepszy będzie koń o węższej kłodzie, natomiast gdy w grę wchodzi zaburzenia równowagi, lepszy będzie koń o szerszym grzbiecie.

Podobnie jest z wysokością w kłębie. Przydatne są konie zarówno o wysokości w kłębie rzędu 120 cm (dla dzieci i do asekuracji „z dołu”), jak i konie duże – 150-160 cm w kłębie (dla pacjentów dorosłych, sprawniejszych). W ośrodkach w Zachodniopomorskiem średnia wysokość w kłębie wśród koni dużych wynosiła 158 cm. Najwyższe konie mierzyły 166-170 cm. Natomiast wśród koni małych (średnia wysokość 130 cm) najniższy był kucyk szetlandzki o wzroście 65 cm. O ile wykorzystanie najwyższych koni może być uzasadnione w konkretnych przypadkach, o tyle obecność konika o wysokości 65 cm budzi pewne wątpliwości. Taki konik charakteryzuje się bardzo krótkim krokiem, o dużej częstotliwości, a asekuracja siedzącego na nim dziecka jest bardzo uciążliwa.

Jak wynika z powyższego, idealny ośrodek, w którym prowadzi się hipoterapię powinien dysponować kilkoma końmi, zróżnicowanymi pod względem pokroju. Wówczas możliwe jest indywidualne dobranie konia do pacjenta, do jego wzro-

stu, wieku oraz poddawanego rehabilitacji schorzenia. Konie do pracy z osobami niepełnosprawnymi powinny być odpowiednio wyselekcjonowane i przeszkolone. W niektórych przypadkach wykorzystanie koni nie odpowiadających kryteriom powszechnie uznanym za właściwe (wiek, rasa, wysokość w kłębie) jest możliwe, jeżeli koń odznacza się właściwym charakterem i temperamentem, zawsze jednak należy pamiętać o zasadzie indywidualnego doboru konia do pacjenta.

Niniejsze rozważania dotyczą głównie doboru koni do hipoterapii, sygnalizując najważniejsze problemy, z jakimi należy się liczyć, chcąc prowadzić tę formę działalności w ośrodku jeździeckim bądź w gospodarstwie agroturystycznym. Na szczęście wzrost zainteresowania hipoterapią i poruszanie tej tematyki w mediach przyczynia się opracowywania i drukowania publikacji, do których mogą sięgnąć osoby pragnące poszerzyć swoją wiedzę. Wskazówki uzyskane w wyniku lektury z pewnością ułatwią właścicielom ośrodków wybranie dobrych koni, zwrócą też uwagę na odpowiednie kwalifikacje zatrudnianych przez nich instruktorów. Kompetentna kadra i dobre konie zapewnią sukces w pracy terapeutycznej, przynosząc wiele niezapomnianych wrażeń pacjentom oraz satysfakcję ich terapeutom i opiekunom. A o to przecież chodzi.

**Literatura do wglądu u Autorki**

## Hodowla królików

### Cz. III. Produkcja żywca króliczego

**Leszek Antoni Gacek**

Zakład Doświadczalny Instytutu Zootechniki Chorzełów Sp. z o.o.

Przedstawione informacje w dwóch poprzednich częściach opracowania odnoszą się zarówno do chowu królików na niewielką skalę, jak i do intensywnej produkcji żywca króliczego. Podane sposoby żywienia paszami gospodarskimi na pewno nie będą miały zastosowania przy intensywnej produkcji, ze względu na dużą pracochłonność. Mogą jednak uzmysłowić hodowcy potrzeby pokarmowe zwierząt i stanowić ewentualną pomoc przy wyborze dodatków urozmaicających żywnie granulatem. Z kolei opisane choroby mogą występować bez względu na skalę produkcji i w tym przypadku zasady postępowania są jednakowe. Przy intensywnym chowie królików zwraca się jednak większą uwagę na profilaktykę. Często również lepiej jest wyeliminować chore zwierzę ze stada niż leczyć i stwarzać zagrożenie dla pozostałych zwierząt.

Produkcja żywca króliczego rządzi się nieco innymi prawami niż powszechnie pojmowany chów królików. Zasadniczą różnicą, oprócz skali produkcji, jest konieczność prowadzenia maksymalnie intensywnego rozrodu. Podstawą powodzenia

w chowie intensywnym jest bowiem uzyskiwanie od jednej samicy od 90 do 100 kg żywca króliczego w ciągu roku. Na przykład od 100 samic w skali roku musimy sprzedać 10 ton żywca. Przy średniej masie ciała sprzedawanych królików wynoszącej 2,6 kg, od jednej samicy powinno się uzyskać ponad 38 królików. Przy intensywnym systemie rozrodu wykoty samic powinny następować co 1,5 miesiąca (rys.). Jest to założenie teoretyczne, mogące wystąpić jedynie w przypadku 100% zapłodnień. W praktyce hodowlanej taki procent zapłodnień nie jest możliwy do osiągnięcia i w sprzyjających warunkach mieści się w przedziale 70-90%. Zależy to od warunków termicznych pomieszczenia, ilości światła, pory roku, zdrowotności zwierząt, wartości genetycznej stada podstawowego, sumienności hodowcy w przestrzeganiu terminów krycia i wielu innych czynników.

Oprócz intensywnego rozrodu, czynnikiem decydującym o powodzeniu produkcji żywca króliczego jest racjonalne żywienie paszą granulowaną odpowiedniej jakości oraz zapewnienie zwierzętom odpowiednich warunków zoohigienicznych w pomieszczeniach produkcyjnych. Wszelkie straty, wynikające z niskiej płodności i plenności samic, upadków królicząt w okresie odchowu oraz w okresie tuczu, ograniczają skalę produkcji i zwiększają jednostkowe zużycie paszy.

Niebagatelną rzeczą jest również problem organizacji produkcji, zarówno w skali danego gospodarstwa jak i w najbliższym regionie. Istnieje szereg codziennych czynności niezbędnych do wykonania na fermie, których nie można pod żadnym pozorem pominąć. Regularne zadawanie paszy w ściśle określonej ilości, przegląd gniazd wykotowych, krycie samic i sprawdzanie kotności – to prace, które muszą być