

nalne nawadnianie łąk ściekami pozwala uzyskać na glebach lekkich 8-12 t/ha wartościowego siana.

Zielonka pastwiskowa mająca korzystny skład i wypasana we właściwym stadium rozwojowym jest paszą o najwyższej jakości pokarmowej. Ma dużą strawność suchej masy, jest bogata w komplet składników pokarmowych, zawiera dużo witamin, garbników, wartościowe białka. Zwierzęta pobierają pasze same, unika się więc kosztów koszenia i transportu, a poruszające się po pastwisku zwierzęta są zdrowsze. Na dobrych pastwiskach można uzyskać w sezonie, często nawet bez dokarmiania, 5-6 tys. l mleka przy dziennej wydajności 15-20 l od krowy lub 500-600 kg przyrostu żywca, przy kosztach znacznie niższych w stosunku do żywienia oborowego. Powszechnie przyjmuje się, że 5 kg dobrej zielonki pastwiskowej odpowiada 1 kg suchej masy i w przybliżeniu jednej jednostce owsianej.

### Poprawa zbioru i konserwacji

Dzięki wynikom analiz chemicznych świeżych pasz łąkowo-pastwiskowych i konserwowanych przekonano się o dużych walorach pokarmowych kiszzonek z traw. Pasze zakiszane są bardziej wartościowe, wykazują mniejsze straty składników pokarmowych, zdecydowanie lepszą smakowość i na ogół wyższą strawność suchej masy w porównaniu z konserwowanymi przez suszenie.

W zależności od sposobu konserwowania runi łąkowej (sposobu suszenia i zakiszania) mogą one wynosić od 30 do 42% i więcej na niekorzyść źle suszonego siana. Różnice te można zmniejszyć, przechodząc (w skali masowej) z produkcji siana suszonego na powierzchni łąki na produkcję siana suszonego metodą aktywnej wentylacji lub na produkcję dobrych sianokiszzonek, które w krajach Europy Zachodniej stanowią podstawę żywienia bydła mięsnego i mlecznego. U nas natomiast ilość sianokiszzonek nieco tylko przekracza 3% wszystkich pasz objętościowych. Z niską jakością pasz objętościowych wiąże się niska jednostkowa wydajność krow, a zatem produkcja jest droga i mało konkurencyjna dla prowadzonej w państwach UE.

Właściwie utrzymywane i pielęgnowane użytki zielone mogą mieć również duże znaczenie w produkcji suszu zielone-

go, otrzymywanego przez wysuszenie wysokobiałkowych zielonek w suszarniach termicznych. Susz jest komponentem do mieszanek pasz treściwych przeznaczonych dla bydła, trzody chlewnej i drobiu. Wzbogaca mieszanki w naturalne białko, karoten i witaminy.

### Podsumowanie

Według obliczeń ekspertów, już w 1978 r. [4] potencjał produkcyjny naszych łąk i pastwisk po wydzieleniu terenów chronionych, właściwym uregulowaniu stosunków wodnych i stosowaniu niezbędnych zabiegów pratotechnicznych oceniono na około 30 000 tys. ton siana, to jest równowartość około 18 000 tys. ton zboża. Zatem Polska dysponuje poważnym potencjałem do produkcji pasz dla przeżuwaczy i możliwościami zwiększenia produkcji zwierzęcej. Nie występuje więc konieczność importu wielu artykułów pochodzenia zwierzęcego, gdyż mamy duże możliwości wyprodukowania ich w kraju. Daje to także możliwość zatrudnienia naszymi rolnikom.

Zwiększenie efektywności wykorzystania użytków zielonych jest możliwe poprzez następujące działania:

- zwiększenie obsady bydła i owiec;
- renowacje łąk i pastwisk zdegradowanych brakiem użytkowania i ekstensywną gospodarką ostatnich lat;
- dostosowanie nawożenia do wymogów glebowych i ekonomicznych;
- poprawę organizacji użytkowania pastwisk;
- zwiększenie produkcji kiszzonek z podsuszonego surowca roślinnego (zamiast siana suszonego na powierzchni łąki);
- wznowienie krajowej produkcji suszu paszowego z surowca z użytków zielonych;
- organizowanie szkoleń i pokazów w zakresie poprawy gospodarowania na użytkach zielonych.

**Literatura:** 1. Gajda J.: Wiad. Melior. 2, 81-84, 1998. 2. Grzyb S.: Bibl. Wiad. IMUZ 45, 1974. 3. Jakubowski M.: Plon 14, 9, 2001. 4. Kostuch R., Nazaruk M.: Wiad. Melior. 1, 20-26, 2000. 5. Moraczewski R., Zastawny J.: Inf. Nauk. i Techn. 1 (4), 36-39, 1999. 6. Nazaruk M.: Wiad. Melior. 2, 67-71, 1999. 7. Somorowski C.: Wiad. Melior. 2, 58-60, 1998.

## Hipoterapia jako alternatywna metoda leczenia

Anna Nowacka<sup>1</sup>, Bogdan Janicki<sup>2</sup>

<sup>1</sup>„Centrowet” Bydgoszcz, <sup>2</sup>ATR w Bydgoszczy

Współpraca człowieka z koniem to zamierzczła historia. Już człowiek pierwotny, polując na dzikie konie w celu zdobycia

ich skór i mięsa, odkrył, że można te zwierzęta wykorzystać również do celów wojennych i gospodarczych. Początki udomowienia koni przypisuje się dzisiaj kocującym plemionom środkowej Azji. Poprzez stulecia konie wykorzystywane były zaprzęgowo, wierzchowo, jucnie, a także jako zwierzęta rzeźne. Obecnie dominuje kierunek wierzchowy, zarówno sportowy jak i rekreacyjny, koń stał się symbolem spokoju i naturalnego piękna, sposobem na kontakt z przyrodą i relaks w pędzącym coraz szybciej świecie.

Bardzo szybko człowiek zorientował się, że jazda konna i samo obcowanie ze zwierzęciem przynosi mu radość, uspokaja i dostarcza wielu pozytywnych doznań. Już w IV w. p.n.e. „ojciec medycyny” Hipokrates napisał obszerny traktat na temat wykorzystania konia w lecznictwie. Zachwalał on



jazdę konną jako wysokowartościową formę gimnastyki ciała i ducha, która jest w stanie skutecznie pobudzać funkcje organizmu i łagodzi różne schorzenia.

Tak więc od dawna intuicja i obserwacja rodziły w człowieku nadzieję, że koń może być dla niego nie tylko źródłem siły, rozrywki, wzruszeń, lecz i zdrowia. Jednakże hipoterapia jako metoda lecznicza opracowana została dopiero w początkach XX wieku. Zaczęto podkreślać walory jazdy konnej, jej wpływ na samopoczucie i kondycję zdrowotną jeźdźcy. Do popularyzacji tej metody terapii przyczyniła się z pewnością duńska amazonka Liz Harrel, która zachorowała na poliomyelitis (choroba Heine-Medina) i dzięki systematycznym treningowym jazdom osiągnęła tak znaczną poprawę zdrowia, iż wystartowała na Igrzyskach Olimpijskich w 1952 roku, zdobywając srebrny medal w jeździectwie. Jej przypadek wzbudził ogromne zainteresowanie wśród terapeutów i rehabilitantów, zaczęto więc stosować tę metodę leczenia na szerszą skalę w przypadku różnego rodzaju schorzeń. Wtedy też powstała nazwa „hipoterapia”, jako połączenie dwóch greckich słów: *hippus*, czyli koń, oraz *therape*, czyli leczenie, pielęgnowanie, przywracanie zdrowia. Lekarze określili tym mianem metodę leczenia przy pomocy konia.

Hipoterapia jako metoda leczenia polega na bezpośrednim kontakcie pacjenta ze zwierzęciem. Jest ona jednocześnie *terapią leczniczą, jak i sposobem na oderwanie się od codziennych, często bolesnych ćwiczeń w zamkniętych pomieszczeniach pod okiem fizykoterapeuty*. Jego rolę w tym wypadku niemal całkowicie przejmują zwierzę. Niejednokrotnie nawiązuje się niewidzialna więź, wykraczająca poza ramy logicznego zrozumienia. Jazda konna dla osoby niepełnosprawnej, nie mogącej poruszać się o własnych siłach, jest mistycznym przeżyciem. Nogi konia w tym przypadku zastępują bowiem nogi chorego. Może się on przemieszczać, jak osoba w pełni sprawna, a poza tym towarzyszy mu duży silny przyjaciel, co też ma niebagatelne znaczenie dla psychiki pacjenta i pozwala zapomnieć nawet o niejednokrotnie bolesnych ćwiczeniach na jego grzbiecie.

Główne wskazania do hipoterapii to dziecięce porażenie mózgowie, stwardnienie rozsiane, wady postawy, upośledzenie umysłowe, uszkodzenie wzroku i słuchu, zaburzenia emocjonalne, stany po urazach czaszkowo-mózgowych, przepuklina oponowo-rdzeniowa, choroby pochodzenia genetycznego (np. zespół Downa). W ramach hipoterapii wyodrębnia się następujące formy:

– terapeutyczną jazdę konną – pacjent, bez wykonywania jakichkolwiek ćwiczeń, poddawany jest ruchom konia w różnych pozycjach (np. w siadzie przodem, tyłem, w leżeniu);

– rehabilitację konną – pacjent wykonuje ćwiczenia w różnych pozycjach pod okiem fizjoterapeuty;

– terapię poprzez kontakt z koniem, której istotą jest emocjonalny kontakt pacjenta z koniem, sytuacja terapeutyczna, a nie sama jazda (pacjent może w ogóle nie siedzieć na koniu); stosowana u pacjentów ze znacznym i głębokim upośledzeniem umysłowym, cechami autystycznymi, zaburzeniami psychicznymi;

– jazdę konną rekreacyjną i sportową osób niepełnosprawnych.

Specyfika hipoterapii polega na wykorzystaniu poniższych aspektów.

### **Koń daje wrażenie chodu ludzkiego**

Trójwymiarowy ruch grzbietu końskiego w stępie przekazywany miednicy jeźdźcy jest identyczny z ruchami miednicy prawidłowo kroczącego człowieka. W tym samym czasie barki i luźno zwisające kończyny dolne również zachowują się tak, jak u idącego człowieka. Daje to możliwość nauki chodzenia „bez chodzenia”. Hipoterapia może stanowić pierwszy etap tej nauki bądź stać się jej przełomowym momentem.

### **Koń zmniejsza spastyczność mięśni**

Uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego może spowodować wzmożone napięcie mięśni (spastyczność), szczególnie kończyn górnych i dolnych. Podstawowym warunkiem usprawniania jest obniżenie tego napięcia. Podczas zabiegu hipoterapii dzieje się to automatycznie i jest to możliwe dzięki rozgrzaniu mięśni (temperatura ciała konia jest wyższa od temperatury ciała ludzkiego), rytmicznemu kołysaniu, przeciwnym skrętom biodra-barki (dysocjacja) spowodowanym ruchem konia, ułożeniu kończyn dolnych w trójzgięciu i odwiedzeniu podczas dosiadanania konia.

### **Koń hamuje przetrwałe odruchy postawy**

Nieprawidłowe, mimowolne odruchy towarzyszące niektórym postaciom dziecięcego porażenia mózgowego utrudniają usprawnianie. Hipoterapia stwarza możliwość stopniowego eliminowania tych ruchów dzięki łagodnym, kołyszącym ruchom w stępie, dysocjacji, unikaniu drażnienia pewnych okolic ciała (np. podeszwy stopy – jazda bez strzemion), unikaniu pewnych ruchów i ułożeń dzięki przestrzeganiu zasady symetrycznego dosiada, spokojnemu i wyciszającemu prowadzeniu terapii.

### **Koń przywraca zaburzoną symetrię mięśni tułowia**

Łagodne, rytmiczne, równomierne kołysanie w stępie przemian napina i rozluźnia mięśnie posturalne prawej i lewej strony ciała. Mięśnie napięte i przykurczone ulegają stopniowemu rozluźnieniu i rozciągnięciu. Mięśnie słabszej, wiotkiej strony ulegają wzmocnieniu. Dzięki temu po pewnym okresie jazdy stępem w prawidłowym dosiadzie dochodzi do symetrycznej równowagi mięśniowej.

### **Koń koryguje postawę ciała**

Konieczność utrzymania prawidłowego dosiadu zmusza do aktywnego prostowania się. Wzmocnieniu ulegają mięśnie grzbietu, brzucha i obręczy biodrowej. Prowadzi to do zmniejszenia przodopochylenia miednicy. Dzięki wzmocnieniu mięśni kształtuje się nowa – prawidłowa postawa ciała.

### **Koń zapobiega przykurczom i ograniczeniom ruchomości w stawach**

Wspomniany łańcuch ruchów „grzbiet konia – miednica – kręgosłup – barki – kończyny jeźdźcy” uruchamia rytmicznie i łagodnie kolejno wszystkie mięśnie i stawy. Hipoterapia i jazda konna zmniejsza przede wszystkim przykurcze przywodzicieli ud i ograniczenia ruchomości obręczy biodrowej.



### **Koń zwiększa możliwości lokomocyjne**

Osoby niepełnosprawne cierpią na ogół z powodu ograniczonych możliwości ruchowych. Siedząc na koniu, popędzają go pracą bioder, kręgosłupa, odbierają wrażenie prawdziwego chodu i mogą go ćwiczyć. Koń oddaje do dyspozycji osobie niepełnosprawnej swoje cztery zdrowe nogi, stwarzając tym samym nieograniczone możliwości lokomocyjne. Takie przeszkody, jak odległość, nierówność terenu, piasek czy woda przestają istnieć. Jest to piękne i niezapomniane przeżycie.

### **Koń może usprawniać bardzo łagodnie**

Jest to możliwe dzięki jego specyficznej budowie i łagodnemu oddziaływaniu ruchu konia w stępie. W hipoterapii istnieje cały szereg odpowiednich ułożeń, podpór i technik asekuracji, regulujących stopień uruchamiania wysiłku i bodźcowania organizmu. Dzięki temu hipoterapię można zaoferować nawet pacjentom ze znacznymi defektami fizycznymi i psychicznymi.

### **Koń pobudza zmysły**

Dotyk końskiej sierści, łaskotanie grzywy, różnorodność kształtów, odgłos kroków, przyjazne parskanie, mile kojarzony zapach – to wszystko stymuluje zmysły dotyku, słuchu, wzroku i węchu. Czucie głębokie (proprioceptywne) jest stymulowane przez nieustające przeciwstawne bodźce, dopływające z mięśni, stawów i ścięgien całego ciała. Dzięki temu kształtuje się poczucie własnego ciała i orientacji przestrzennej.

### **Koń uczy**

Podczas zajęć z hipoterapii pacjent, dzięki aktywizacji i pozytywnemu nastawieniu do współpracy z terapeutą, może opanować szereg umiejętności i pojęć. Koń jest pomocny w pracy pedagoga specjalnego, psychologa, logopedy. Obcowanie z koniem i jego otoczeniem nie tylko wzbogaca wiedzę pacjenta o świecie, lecz uczy go także samodzielności, odpowiedzialności i współpracy z innymi.

### **Koń relaksuje**

Kontakt z koniem, poddanie się jego łagodnym, kołyszącym ruchom sprzyja relaksowi i odprężeniu. Świat widziany z końskiego grzbietu jest większy i piękniejszy. Obcowanie z tym dużym, imponującym, przyjacielskim zwierzęciem ma wpływ na równowagę emocjonalną i powoduje osłabienie reakcji nerwicznych.

### **Koń uniwersalnym stanowiskiem terapeutycznym**

Koń może zastępować materac (szeroki zad), terapeutyczną piłkę lub wałek bądź drabinkę do podciągania (grzywa). Idąc stępem wprowadza pacjenta, leżącego na nim na brzuchu, w ruch zbliżony do pełzania, pacjenta opartego na łokciach i kolanach – w ruch zbliżony do czworakowania, a pacjenta siedzącego – w ruch podobny do chodu. Nie ma drugiego tak uniwersalnego „przyrządu” terapeutycznego. Siedząc na koniu łatwiej opanować jest pojęcia przestrzenne, schemat własnego ciała, nauczyć się liczyć, wymawiać trudne głoski i wyrazy.

Ze względu na fakt, iż koń jest głównym „przyrządem” w tego rodzaju terapii, dobór zwierząt powinien być bardzo staranny i przemyślany. Prowadzący hipoterapię powinni weryfikować konie pod względem charakteru i zachowań. Następnie szkolić je, osłabiając naturalne reakcje, takie jak płochliwość, wrażliwość na hałas, ból oraz nagłe zmiany w otoczeniu.

Przeważnie sprawdzają się w hipoterapii konie rasy huculskiej, koniki polskie oraz różne rodzaje kuców. Również wiek konia jest brany pod uwagę. Konie muszą być dojrzałe, co najmniej 7-letnie. Wysokość konia w kłębie jest bardzo istotna. Na niskich, silnych konikach o wiele łatwiej ćwiczy się z pacjentami, ponieważ terapeuta może wówczas lepiej kontrolować i asekurować pacjenta. Używane są więc zwierzęta o wzroście 120-140 cm w kłębie. Ponieważ jazdę prowadzi się na oklep, preferowane są konie o okrągłych, umięśnionych grzbietach, co poprawia komfort pacjenta.

### **Hipoterapia w Polsce**

W kraju dopiero zmiany gospodarczo-polityczne ostatniej dekady spowodowały wzrost liczby ośrodków jeździeckich, coraz częściej proponujących jazdę konną dla osób niepełnosprawnych. Pierwszym ośrodkiem w Polsce, który podjął się prowadzenia rehabilitacji konnej na szeroką skalę był WZKS „Krakus” w Swoszowicach. W 1992 r. powstało Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne (PTH), które prowadzi licencjonowane szkolenia dla instruktorów rekreacji ruchowej ze specjalnością „hipoterapia”. PTH utworzyło komputerową bazę danych o osobach i ośrodkach prowadzących hipoterapię w Polsce. Chociaż figuruje tam ponad 60 ośrodków z całego kraju, w ocenie PTH niewiele z nich spełnia wymagania najwyższego poziomu jakości oferowanych usług. Kilkanaście z nich uzyskało swoisty znak jakości, czyli patronat Polskiego Towarzystwa Hipoterapeutycznego. Szczególnie wyróżnionych jest 6 ośrodków:

1. Centrum Hipoterapii i Rehabilitacji „Zabajka”, Złotów, Stawnica 33;
2. Country Club „Revita”, Józefów – Nowa Wieś;
3. Klub Turystyki Konnej „Tabun”, Olszanica k. Krakowa;
4. Ośrodek Towarzystwa Hipoterapeutycznego „Myślęcinek”, Bydgoszcz;
5. Ośrodek „Wolica” Fundacji Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym, Warszawa;
6. Turnusy rehabilitacyjne i Ośrodek Terapii Fundacji „Hipoterapia”, Kraków.

Ośrodki te mają nie tylko patronat PTH, lecz także uprawnienia do prowadzenia praktyk zawodowych dla przyszłych hipoterapeutów.

**Literatura:** 1. Barolin G.S., Samborski R.: Wien-Med.-Wochen Schr. 2, 5-6, 1991. 2. Exner G., Engelmann A., Lange K., Wenck B.: Basic principles and effects of hippotherapy within the comprehensive treatment of paraplegic patients. Querschnittgelahmeten-Zentrum, 17-20, 1994. 3. Grochmal S.: Hipoterapia 4, 4-6, 1992. 4. Hoeck E.: Hipoterapia 3, 16-26, 1992. 5. Kuprian W.: Hipoterapia 3, 2-5, 1993. 6. Mayberry R.: Riding and the handicapped, Medline Express 6, 14-16, 1985. 7. Pruski W.: Hodowla koni, PWRiL, Warszawa 1960. 8. Rey M.: Koń Polski 2 (123), 17-20, 1993. 9. Słownik Wyrazów Obcych, PIW, Warszawa 1985. 10. Smolak W.: Koń Polski 5 (126), 2, 1993. 11. Solecka I.: Hipoterapia 4, 7-13, 1992.