Agata Danielewicz, Elżbieta Horoszewicz, Weronika Kopczyk
Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

JAK WYBRAĆ KONIA DO HIPOTERAPII? CECHY FIZYCZNE

Streszczenie

Hipoterapia jest jedną z metod rehabilitacji na bazie neurofizjologii, prowadzonej przy udziale konia. Celem badań było wyodrębnienie cech fizycznych, które predysponują konie bardziej od innych osobników do pracy w hipoterapii oraz stworzenia wytycznych, które umożliwią wybór najlepszego konia do pracy hipoterapeutycznej.

Materiał badawczy pozyskano w roku 2022, w formie bezpośredniej oceny koni hipoterapeutycznych. Wyniki zaprezentowano w postaci wykresów ukazujących średnie arytmetyczne wyliczone w programie Microsoft Office Excel 2013.

Wśród koni pracujących w hipoterapii najliczniejszą grupę stanowią wałachy, zwłaszcza kuce i konie prymitywne, między 6-9 rokiem życia, o wzroście około 130 cm. Najwięcej koni funkcjonowało w systemie stajennym boksowym z wybiegiem, na którym zwierzęta spędzały około 4 godziny dziennie. Do zajęć hipoterapeutycznych preferowano jest kiełzno klasyczne - wędzidłowe, konie pracowały zazwyczaj w stepie.

Najlepszy koń do hipoterapii powinien cechować się nienagannym zdrowiem oraz dobrym wyszkoleniem w zakresie podstaw ujeżdżenia, w klasycznym stylu jazdy konnej. Konie hipoterapeutyczne to z reguły hucuły, koniki polskie, kuce oraz mieszańce innych ras. Nie powinien być zbyt wysoki oraz zbyt młody, przeprowadzone badanie potwierdziło wytyczne Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne prezentowane w Kanonach hipoterapii. Zachowanie konia ma duży wpływ na pacjentów, którzy z samego przebywania w pobliżu zwierzęcia czerpią pozytywne oddziaływania dla zdrowia. Ważne jest, by koń hipoterapeutyczny pracował w sposób zapewniający mu dobrostan, nie był przeciążony pracą, dzięki czemu zachowa chęć do współpracy z człowiekiem.

Słowa kluczowe: hipoterapia, koń hipoterapeutyczny, cechy fizyczne koni

Wstęp

Hipoterapia, tak jak, alpakoterapia, muzykoterapia czy dogoterapia jest jedną z atrakcyjniejszych dla pacjentów metod rehabilitacji. Rozwija się ona bardzo szybko, zyskując uznanie zarówno pacjentów jak i tych, którzy się nimi opiekują. Hipoterapia stymuluje rozwój psychoruchowy dzieci, zmniejsza zaburzenia równowagi, zwiększa możliwości lokomocyjne dla ludzi znajdujących się na końskim grzbiecie, podnosi poczucie własnej wartości i relaksuje, osłabia nerwicowe reakcje i zapewnia kontakt z przyrodą. Termin hipoterapia pochodzi od dwóch słów: *hippo*s-koń i *therapeia*-opiekować się, leczyć (Łojek i in., 2011).

Istnieje wiele określeń i definicji hipoterapii. Dr med. Ingrid Strauss w swoim podręczniku pisze o hipoterapii jako jednej z metod rehabilitacji ruchowej na bazie neurofizjologii, prowadzonej przy udziale konia. Koń poruszając się stępem przenosi impulsy ruchowe stając się swoistym medium terapeutycznym (Strauss, 2012). W Małym Słowniku Fizjoterapeuty pada ogólna definicja „ogół oddziaływań terapeutycznych związanych z końmi" (Bartyzel Lechforowicz, Bąk, 2009, s. 35). Kolejne określenie hipoterapii to: działanie mające na celu przywracanie zdrowia i sprawności przy pomocy konia i jazdy konnej Określenie integralna część gimnastyki leczniczej, w której przyrządem jest koń również odnosi się do hipoterapii (Wójcik, Kępka, Danielewicz, 2021).

Niezależnie, czy hipoterapia jest określana jako gimnastyka, metoda terapeutyczna czy działanie terapeutyczne, zawsze odnosi się do koni. To koń posiada lecznicze właściwości. Pacjent siedzący na końskim grzbiecie odbiera bodźce ruchowe wysyłane przez zwierzę i się do nich dostosowuje. Fizjoterapia na koniu ma na celu usprawnianie ruchowe na zwierzęciu poruszającym się w stępie. Psychopedagogiczna jazda konna i woltyżerka, dotyczy szeregu oddziaływań jeździeckich, pedagogicznych i psychologicznych dla usprawniania intelektualnego, poznawczego oraz fizycznego za pomocą konia. Terapia kontaktem z koniem ma wspomóc w nawiązywaniu kontaktu z samym zwierzęciem ze środowiskiem a także z ludźmi, ma zatem wymiar prospołeczny (Scott, 2005; Sawaryn, 2008). Celem badań było wyodrębnienie cech fizycznych, które predysponują konie bardziej od innych osobników do pracy w hipoterapii oraz stworzenia wytycznych, które umożliwią wybór najlepszego konia do pracy hipoterapeutycznej.

Materiał i metody

Materiał badawczy pozyskano w roku 2022, w formie oceny zachowania i kondycji fizycznej 34 koni, oraz dokonano analizy cech fizycznych predysponujących te konie do pracy hipoterapeutycznej. Kwestionariusz z zagadnieniami był przygotowany jednolicie, a dodatkowe – istotne informacje, zanotowano szczegółowo i wzięto pod uwagę wykonując obliczenia. Badanie przeprowadzono w ośrodkach hipoterapeutycznych na terenie województw: mazowieckiego, lubelskiego, świętokrzyskiego i łódzkiego, pozostały one anonimowe.

Wyniki zaprezentowano w postaci wykresów ukazujących średnie arytmetyczne wyliczone w programie Microsoft Office Excel 2013. Zastosowano 20 wykresów, które zobrazowały aktualne trendy w hodowli koni użytkowanych do pracy hipoterapeutycznej. Analiza wyników pozwoliła na próbę określenia zestawu cech fizycznych niezbędnego przy wyborze konia do pracy hipoterapeutycznej. Ostatecznie przygotowano wnioski przedstawione na końcu pracy, które po wdrożeniu przez właścicieli ośrodków hipoterapii mogą pomóc we właściwym wyborze konia do pracy w charakterze konia terapeutycznego.

Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne

Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne zrzesza wszystkich zainteresowanych tematem terapii z użyciem koni: lekarzy, rehabilitantów, pedagogów, psychologów, instruktorów jazdy konnej, hodowców koni i entuzjastów hipoterapii. Powołane do działalności zostało w 1992 roku podczas konferencji „Hipoterapia – teoria, praktyka, możliwości". Misją Polskiego Towarzystwa Hipoterapeutycznego jest:

- popieranie i upowszechnianie hipoterapii,
- doskonalenie i unifikowanie wiedzy hipoterapeutów,
- zapewnienie hipoterapeutom dostępu do literatury fachowej, informacji o postępach hipoterapii w kraju i zagranicą.

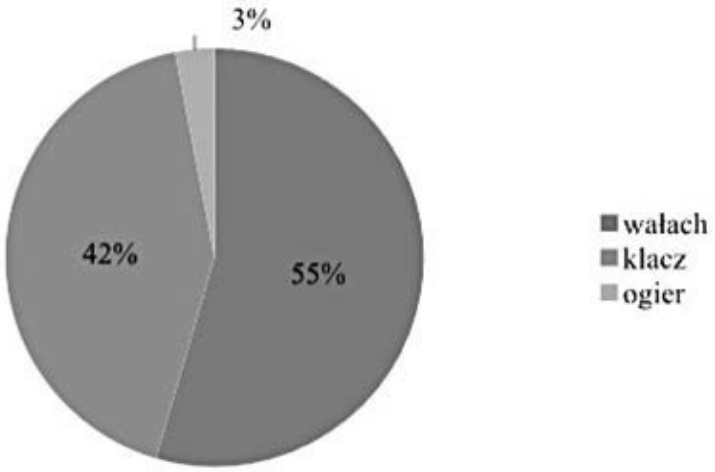
Dla osiągnięcia powyższych celów Towarzystwo m.in.:

- zrzesza lekarzy, rehabilitantów, psychologów, pedagogów, instruktorów jazdy konnej, hodowców koni oraz wszystkich, którzy widzą w rozwoju hipoterapii jedną z dróg pomocy dla osób dotkniętych chorobą.
- Dąży do uznania hipoterapii za oficjalną metodę rehabilitacji specjalistycznej.

- W oparciu o współpracę z lekarzami różnych specjalności, rehabilitantami oraz doświadczonymi jeźdźcami i hodowcami koni wypracowuje metodykę i program szkolenia kadr specjalistów hipoterapeutów. Dąży do uzyskania prawa wydawania dokumentów kwalifikujących do wykonywania zawodu hipoterapeuty.
- Udziela merytorycznej pomocy istniejącym i powstającym ośrodkom hipoterapeutycznym.
- Informuje o możliwościach i osiągnięciach hipoterapii środowisko medyczne. Prowadzi działalność popularyzatorską.
- Opracowuje kryteria bezpieczeństwa i higieny zabiegów hipoterapeutycznych.

Wyniki

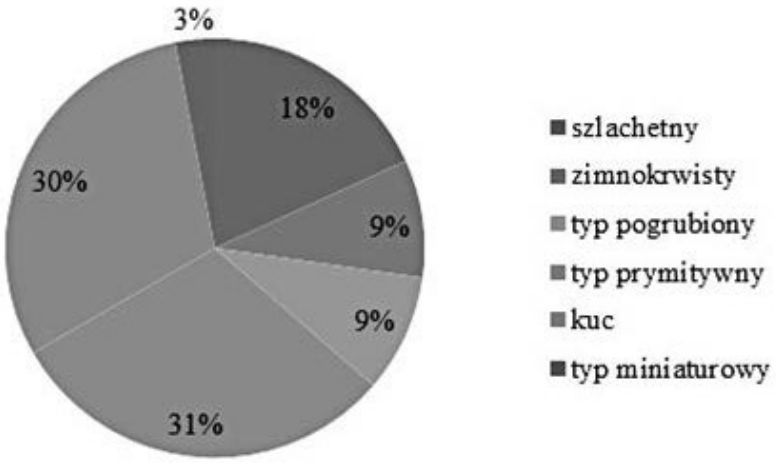
Wśród koni pracujących w hipoterapii najliczniejszą grupę stanowiły wałachy (55%). Klacze stanowiły 42%, nieliczni pytani hipoterapeuci zadeklarowali, że pracują z ogierami. Z wywiadu wynika, że ogiery te pracowały w sporcie oraz cechuje je bardzo spokojne usposobienie (Rysunek 1).



Rysunek 1. Płeć badanego konia

Źródło: opracowanie własne

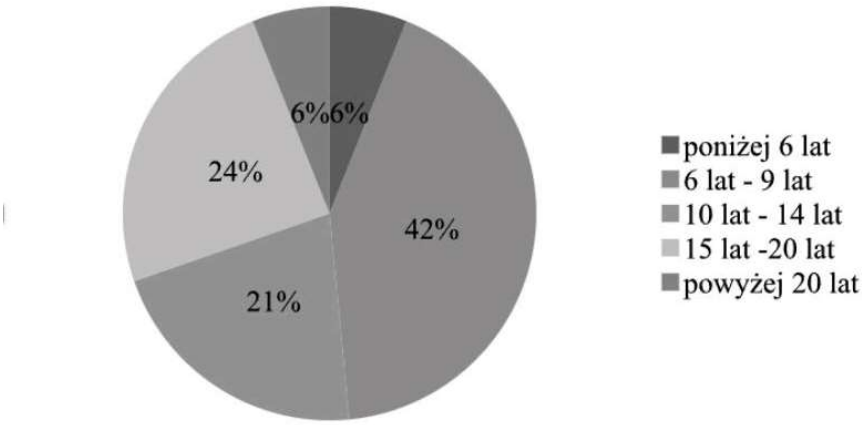
Kuce i konie w typie prymitywnym stanowiły ponad 60% koni pracujących w hipoterapii, pozostałe to konie szlachetne, pogrubione i zimnokrwiste. Konie w typie miniaturowym stanowiły 3% (Rysunek 2).



Rysunek 2. Typ rasowy koni wykorzystywanych w hipoterapii

Źródło: opracowanie własne

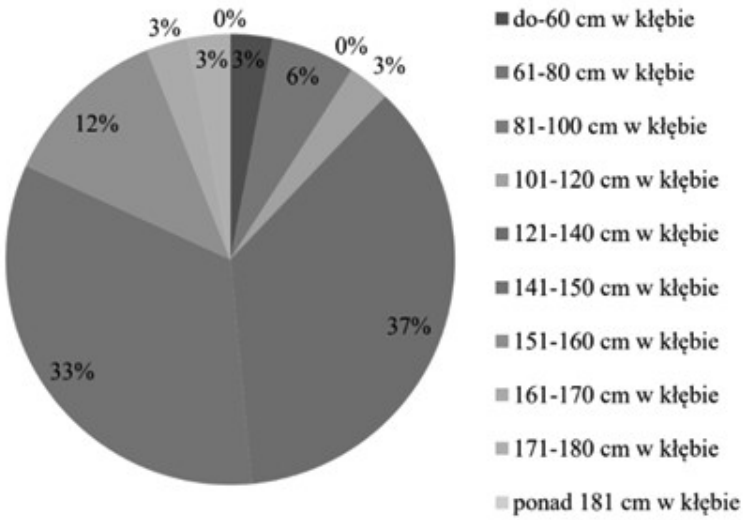
Przewagę stanowiły konie w wieku od 6 do 9 lat (43%), oraz konie w wieku od 15 do 20 lat (24%), konie w wieku od 10 do 14 lat stanowiły 21% jednak użytkowane były zarówno konie młodsze niż 6-letnie, jak i starsze ponad 20-letnie (Rysunek 3).



Rysunek 3. Wiek konia hipoterapeutycznego

Źródło: opracowanie własne

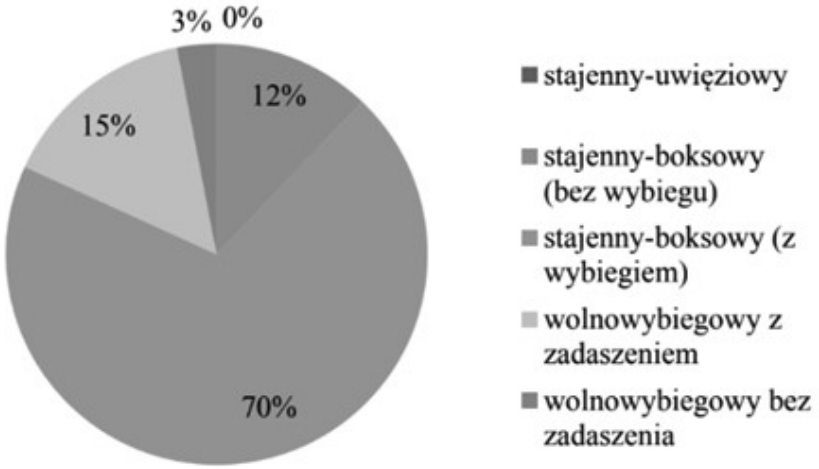
Według ankietowanych najbardziej pożądanym wzrostem wśród koni do pracy w hipoterapii jest wzrost pomiędzy 121 – 140 cm (37%) oraz 141 – 150 cm (33%) ta cecha jest uzależniona od wzrostu i predyspozycji hipoterapeuty i pacjenta (Rysunek 4). Co ciekawe 12% ankietowanych odpowiedziało, że pracują z końmi o wzroście 151 – 160 cm z czego większość wskazuje na takie preferencje ze względu na możliwość prowadzenia zajęć z młodzieżą.



Rysunek 4. Wzrost koni

Źródło: opracowanie własne

Według badania najwięcej koni żyje w systemie stajennym boksowym z wybiegiem (70%). Coraz częściej można też spotkać konie utrzymywane w systemie wolnowybiegowym. Konie wolnowybiegowe mające do dyspozycji zadaszenie stanowiły 15%, bez zadaszenia 3%. W ośrodkach prowadzących hipoterapię nie odnotowano utrzymania koni w systemie stajennym uwięziowym (Rysunek 5).

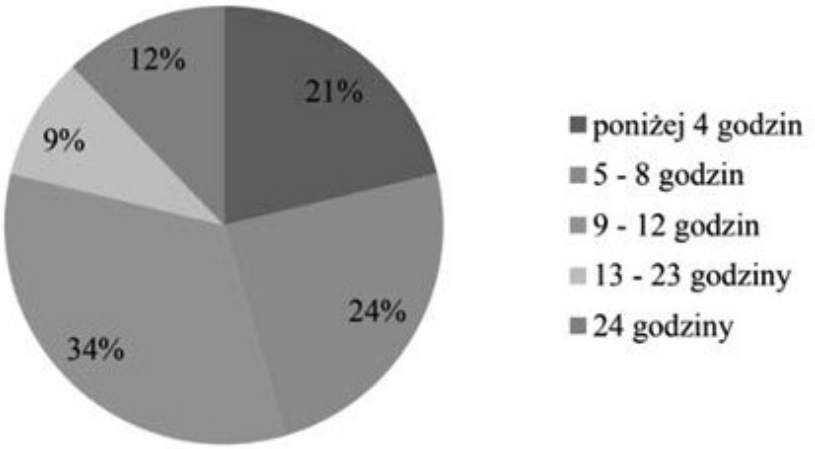


Rysunek 5. System utrzymania w jakim żyje koń

Źródło: opracowanie własne

Badanie pokazuje jak bardzo jest zróżnicowane spędzanie czasu wolnego poza boksem w różnych ośrodkach. Konie które były utrzymywane w systemie stajennym – w czasie wolnym spędzały do 4 godzin na

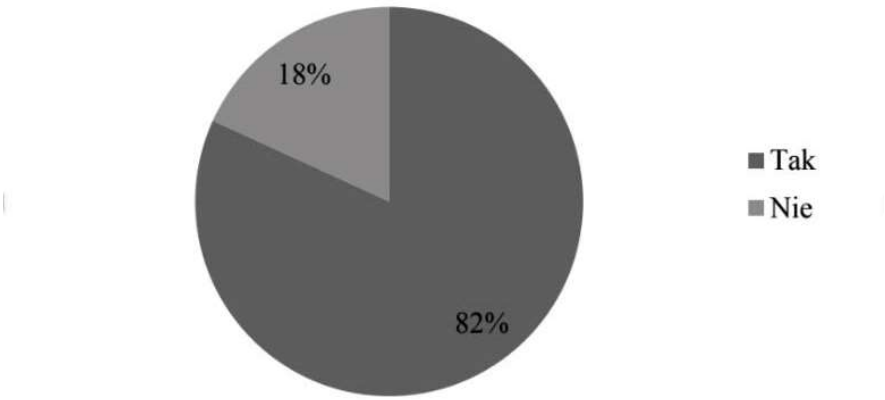
wybiegu (stanowiło to 21%), od 5-12 godzin stanowiło ponad połowę. Całą dobę na wybiegu spędzały konie wolnowybiegowe, które stanowiły 12% (Rysunek 6).



Rysunek 6. Dobowy czas jaki koń spędza na wybiegu poza boksem

Źródło: opracowanie własne

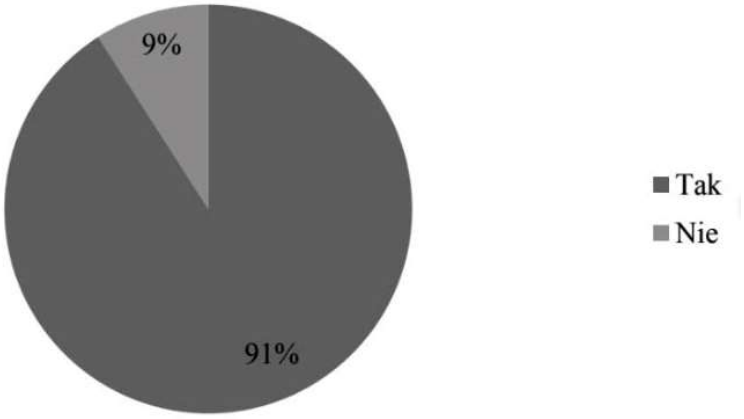
Większość koni pracujących w hipoterapii mało dostęp do pastwiska, około 18% nie miło takiej możliwości co wpływało negatywnie na konie. Pastwisko jest naturalną potrzebą koni (Rysunek 7).



Rysunek 7. Dostępność koni do pastwiska

Źródło: opracowanie własne

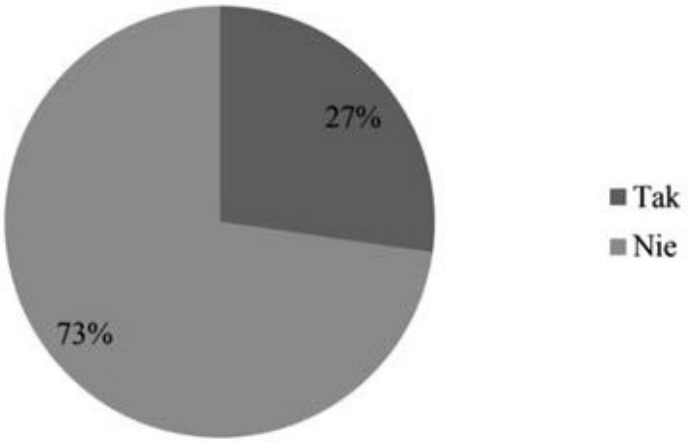
Większość koni było padokowanych w towarzystwie innych koni, jedynie 9% korzystało z pastwiska samotnie, co nie było korzystne dla ich samopoczucia (Rysunek 8).



Rysunek 8. Padokowanie konia z innymi końmi

Źródło: opracowanie własne

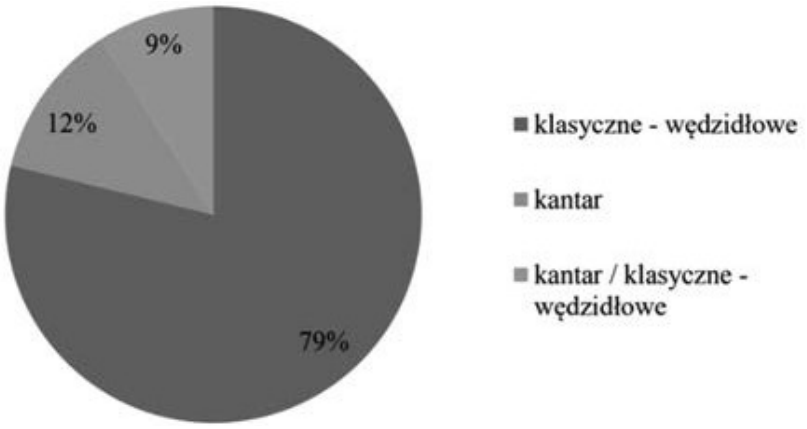
Tylko 27% badanych koni było kutych, aż 73% pytanych opiekunów uważało kucie za zbędne, twierdząc, że dużo lepiej pracuje się z koniem bez podków. Nikt nie zadeklarował pracy z koniem chodzącym w butach (Rysunek 9).



Rysunek 9. Podkuwanie konia pracującego w hipoterapii

Źródło: opracowanie własne

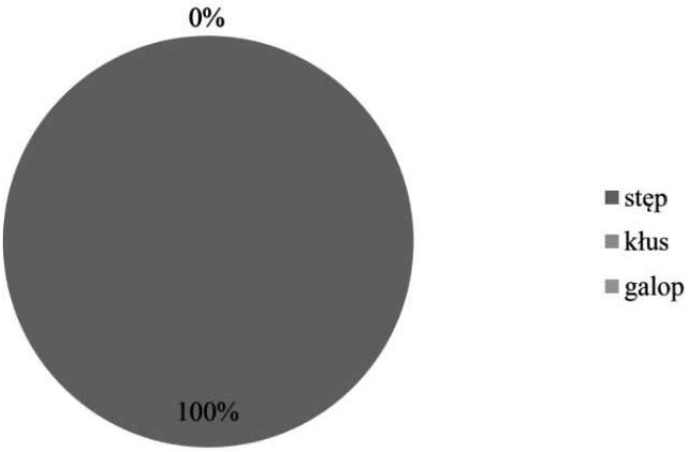
Do zajęć hipoterapeutycznych preferowano kiełzno klasyczne – wędzidłowe. Lecz niewielka część badanych odpowiedziała, że używa samego kantara lub haltera oraz korzystano z kiełznania klasycznego i kantara zamiennie (Rysunek 10).



Rysunek 10. Rodzaj kiełznania wykorzystywanego podczas pracy

Źródło: opracowanie własne

Podczas zajęć hipoterapii pracowano w stępie, tylko wtedy można przekazać odpowiedni wzorzec ruchu (Rysunek 11).



Rysunek 11. Rodzaj chodu używanego podczas zajęć hipoterapii

Źródło: opracowanie własne

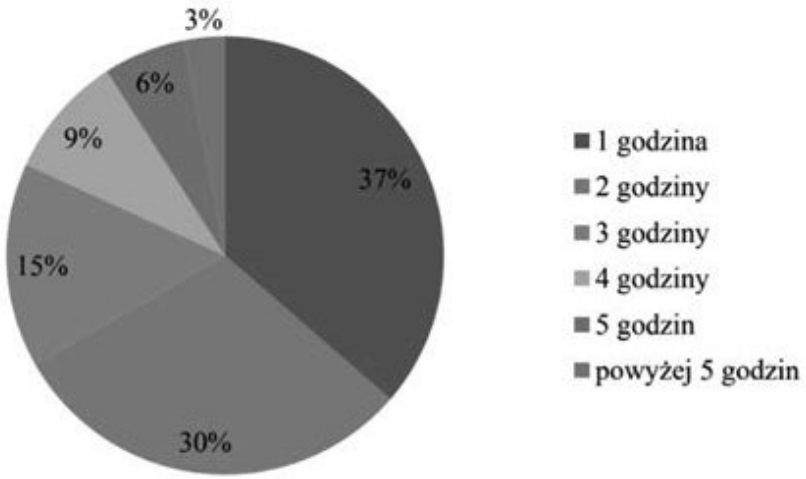
Zasadniczo konie hipoterapeutyczne były zdrowe, spośród wspomnianych problemów zdrowotnych najczęściej wymieniano te związane z układem oddechowym i układem pokarmowym. Pozostałe nieliczne były to problemy z kończynami, poochwatowe, skórne czy problemy ze wzrokiem (Rysunek 12).



Rysunek 12. Występowanie problemów zdrowotnych u koni pracujących w hipoterapii

Źródło: opracowanie własne

Ponad 80% koni pracowało do 3 godzin dziennie, większość 1 godzinę w ciągu dnia, ale były też konie pracujące 5 godzin i więcej (Rysunek 13).

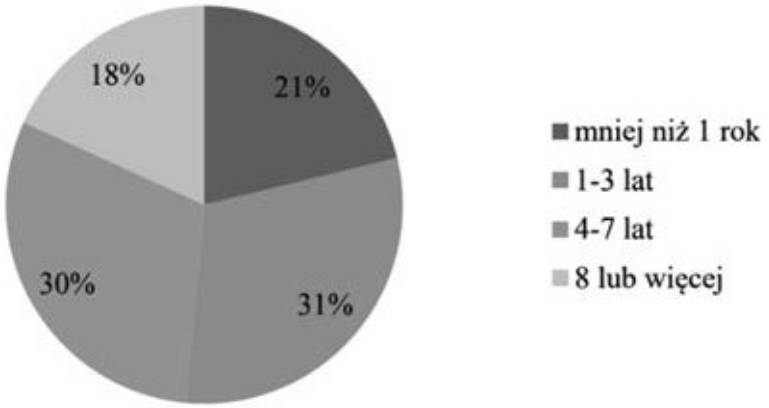


Rysunek 13. Dobowy czas pracy koni

Źródło: opracowanie własne

W badaniu uczestniczyły zarówno konie pracujące poniżej roku w hipoterapii jak i te pracujące powyżej 8 lat. Najwięcej jednak było koni

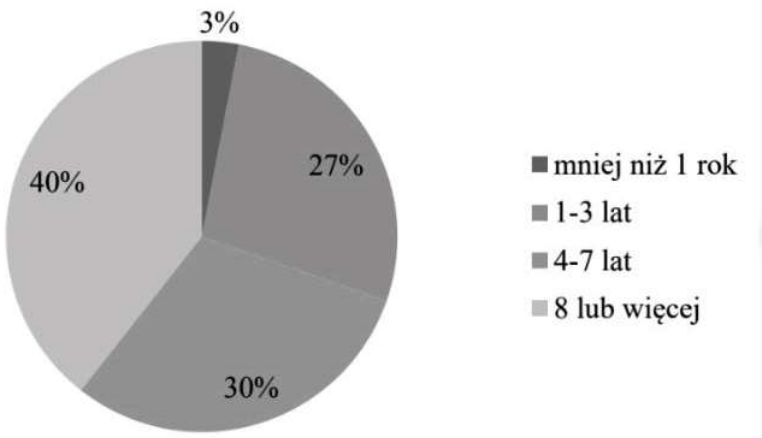
pracujących jako konie hipoterapeutyczne pomiędzy 1 rokiem a 7 latami (Rysunek 14).



Rysunek 14. Czas w jakim koń pracuje w hipoterapii

Źródło: opracowanie własne

Plany opiekunów koni na ich dalsze użytkowanie terapeutyczne w dużej mierze zależały od wieku konia. Dla koni starszych przewidywany czas pracy był krótszy niż dla koni młodszych. Prawie 40% koni miało nadal pracować co najmniej 8 lat i więcej. Mniej niż 1 rok zadeklarowało tylko 3% terapeutów (Rysunek 15).



Rysunek 15. Planowanie okresu przez jaki koń pozostanie użytkowany w hipoterapii, jeżeli jego zdrowie na to pozwoli

Źródło: opracowanie własne

Podsumowanie i wnioski

Końmi wybieranymi do hipoterapii najczęściej są wałachy, rzadziej klacze. Zazwyczaj są to kuce oraz konie prymitywne o wysokości w kłębie około 130 cm. Odpowiednie wymiary sprawiają, że chód konia w stępie jest najbardziej zbliżony do chodu człowieka. Najwięcej koni funkcjonowało w systemie stajenno-boksowym z wybiegiem, na którym spędzały średnio 4 godziny. Zdecydowana większość koni nie była podkuta, a do pracy używano kiełznania klasycznego wędzidłowego. W trakcie pracy konie chodzą jedynie stępem. Dobowy czas pracy koni to zazwyczaj 1-2 h. Właściwy wybór konia do hipoterapii decyduje o jej skutecznym działaniu terapeutycznym jak również o bezpieczeństwie pacjenta. Znaczenie ma zarówno budowa zewnętrzna jak i charakter konia. Najlepiej, jeżeli w ośrodku hipoterapeutycznym jest kilka różnych koni, dzięki czemu łatwiej dobrać konia z konkretnym zestawem cech – potrzebnych danemu pacjentowi. Najczęściej do hipoterapii wykorzystuje się wałachy, rzadziej klacze – objawy rujowe niekiedy utrudniają pracę z samicami. Niewskazane jest by do pracy w hipoterapii używane były ogiery. Do hipoterapii powinny być przeznaczone konie w wieku powyżej 5 lat. U osobników niektórych ras występuje więcej niż przeciętnie cechy konia hipoterapeutycznego, na przykład u hucułów, ale nie oznacza to, że wszystkie bez wyjątku nadają się do hipoterapii. Są też konie, które ze względu na swoje cechy rasowe, na przykład wysoką płochliwość i pobudliwość do hipoterapii się nie przydają, na przykład konie pełnej krwi angielskiej.

Odpowiednia wysokość konia w kłębie zapewnia możliwość efektywnej pomocy terapeuty w prawidłowym przeprowadzaniu ćwiczeń i warunkuje bezpieczeństwo pacjenta przez możliwość właściwej asekuracji. Optymalna wysokość konia hipoterapeutycznego w kłębie wynosi od 135 do 150 cm. W przypadku rehabilitacji osób dorosłych wysokość konia może wynosić 150-160 cm. Natomiast do pracy z małymi dziećmi przydatne są kuce o wysokości do 130 cm.

Wybór konia do hipoterapii polega na ocenie wzajemnej harmonii jego poszczególnych części ciała. Koń do hipoterapii powinien wpisywać się w ramy prostokątne, ponieważ dłuższa środkowa partia ciała umożliwia wygodniejszy dosiad. Koń o kwadratowej budowie, ze stosunkowo krótkim grzbietem jest niewygodny ze względu na nieustanne kołysanie i drganie. Kłoda powinna być podłużnie-owalna. Zbyt okrągła kłoda stanowi problem dla pacjentów z przykurczami mięśni przywodzicieli i ograniczoną ruchomością bioder.

Niezbyt wyniosły szeroki kłąb zapewniający płynne przejście szyi w grzbiet pozwala pacjentowi na znalezienie równowagi w dosiadzie a koniowi na dostosowanie swojego środka ciężkości do środka ciężkości pacjenta. Łopatki powinny być długie i ukośnie ułożone by umożliwić swobodny wyrzut przednich kończyn do przodu i w ten sposób warunkować istotny w pracy hipoterapeutycznej kołyszący ruch w stępie. Zbyt krótkie i stromo opadające łopatki skracają wykrok konia i usztywniają jego chód. Szerokie, dobrze związane lędźwie gwarantują dobre przenoszenie ruchów od zadu w kierunku szyi. Wszelkie anomalie tej okolicy doprowadzają do nieprawidłowości w okolicy grzbietu a w efekcie do sztywnienia grzbietu, co nie jest korzystne dla pacjentów potrzebujących stymulacji kołyszącymi ruchami luźnego końskiego grzbietu. Zad odpowiada za podsuwanie tylnych kończyn pod własny środek ciężkości i balansowanie ciężarem pacjenta przy równoczesnym odciążeniem przedniego odcinka kręgosłupa i przednich kończyn. Idealnie jest, kiedy pionowe linie poprowadzone przez biodra przechodzą jednocześnie przez stawy kolanowe aż do kopyt. Takie ukształtowanie zapewnia prawidłową mechanikę podsuwania tylnych kończyn pod środek ciężkości konia. Jednocześnie stanowi optymalną siłę nośną i popychającą. Im ruch zadu jest bardziej miękki i sprężysty, tym korzystniej działa na pacjenta i samego konia. Ukształtowanie zadu nie ma większego znaczenia, ważne jest by zad był możliwie długi. Chód konia hipoterapeutycznego ma ogromne znaczenie. W hipoterapii wykorzystuje się prawie wyłącznie stęp. Powinien on być rytmiczny, elastyczny, sprężysty i wydajny. U prawidłowo siedzącego pacjenta poruszający się równym stępem koń powoduje trójwymiarowy ruch obręczy biodrowej, drobne rotacje kręgów oraz przeciwstawny względem bioder ruch obręczy barkowej. Ruchy te są podobne do ruchów prawidłowo chodzącego człowieka. Dlatego mówi się, że prawidłowo chodzący koń przekazuje wzorzec chodu siedzącemu na jego grzbiecie człowiekowi. Doświadczony koń terapeutyczny dostosowuje swój ruch do ograniczeń ruchowych siedzącego na nim pacjenta. Doświadczony terapeuta widzi po jakości chodu konia czy siedzący na nim pacjent prawidłowo się rozluźnił i podąża za ruchem konia. Koń do hipoterapii musi być zdrowy. Musi mieć zdrowe stawy, zęby i kopyta oraz układ oddechowy i pokarmowy. Sztywny, krzywy i spięty koń nie spełnią swojej funkcji terapeutycznej. Spięte ciało konia bez równowagi wymusza na jeźdźcu napięcie i wykrzywienie ciała oraz jazdę bez równowagi.

Literatura:

1. Bartyzel-Lechforowicz, C., Bąk, P. (2009). Mały słownik fizjoterapeuty. Zamość: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Zamościu-eboook.
2. Diamond-Jones, K. (2013.) Horse therapy. *Am J Nurs*, *113*(10), 12.
3. Janiszewska, J., Cieśla, A. (2008). Hodowla i użytkowanie koni z elementami hipoterapii. Szczecin: Wyd. Nauk. AR.
4. Jezierski, T., Jaworski, Z., Górecka, A. (2006). Zachowanie sie koni i jego wplyw na uzytkowanie sportowe i rekreacyjne. *Przegląd hodowlany*, *74*(09), 11-1.
5. Kanony Polskiej Hipoterapii (2007). Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Hipoterapeutycznego, Warszawa.
6. Kaproń, M., Nowak, P. (2000). Wskaźniki pokrojowe koni wykorzystywanych w hipoterapoo. *Zesz. Nauk. Pol. Tow. Zootech, 50*, 13-17
7. Lojek, J., Struminska, A., Lojek, A. (2011). Hipoterapia-człowiek i koń w relacji terapeutycznej. *Przegląd Hodowlany*, *11*(79), 13-17
8. Meregillano, G. (2004). Hippotherapy. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics*, *15*(4), 843-854.
9. Piętak, J., Witkoś, J., Budzisz, J., Onik, G., Sieroń, K. (2017). Zasady doboru zwierząt do zajęć hipoterapeutycznych. Animal selection for hippotherapy. *Ostry dyżur*, 10, 1, 30-32.
10. Pluta, M., Firlej, I. (2006). Określenie przydatności koników polskich do zajęć hipoterapii na podstawie testów behawioralno-emocjonalnych. *Rocz. Nauk. Pol. Tow. Zootech, 3*(2),167-177.
11. Ratajczak, A., Danielewicz, A., Pluta, M. (2021). The use and maintenance of horses in the aspect of natural training methods. *Folia Pomeranae Universitatis Technologiae Stetinensis. Agricultura, Alimentaria, Piscaria et Zootechnica, 359*(58)2, 25–36.
12. Sawaryn, D. (2008). Właściwości konia i mechanizm oddziaływania terapeutycznego. *Physiotherapy/Fizjoterapia*, *16*(1), 7-10.
13. Scott, N. (2005). *Special needs, special horses: A guide to the benefits of therapeutic riding* (No. 4). Denton: University of North Texas Press.
14. Smagacz, N. (2009). Praca z koniem do hipoterapii na różnych etapach jego przygotowania, *Przegląd Hipoterapeutyczny,* 1(9), zakres stron.
15. Strauss, I. (2012). *Hipoterapia Fizjoterapia na koniu i przy koniu.* Kraków: Fundacja Hipoterapia Kraków
16. Zaręba, W. (2012). Hippotest–próba wystandaryzowanej oceny przydatności konia do zajęć hippoterapeutycznych. *Ann. Acad. Med. Gedan*, *42*, 29-39.

17. Winger, N. (2004). *Dostosowanie i ruch konia hipoterapeutycznego.* W: Engel B.T. (red). Terapeutyczna jazda konna II: Strategie Rehabilitacji (s. 109-110). Kraków: Fundacja Hipoterapia – Na Rzecz Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych.
18. Wójcik, E., Kępka, K., Danielewicz, A. (2021). *Hipoterapia. Istota i zastosowanie.* Siedlce: Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach.
19. Wyżnikiewicz-Nawracała, A. (2002). *Jeździectwo w rozwoju motorycznym i psychospołecznym osób niepełnosprawnych.* Gdańsk: Wyd. II. AWFiS.

Źródła internetowe:

• https://pthip.org.pl/hipoterapia/kanony/ (pobranie: 20.06.2022).