

**ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»
Благотворительный фонд «Подари завтра»**

УДК 364.043.4

**РАССМОТРЕН И ПРИНЯТ
на заседании кафедры
социальной работы
Протокол № 6 от 12. 02. 2025**

**УТВЕРЖДАЮ
Президент
Благотворительного фонда
«Подари завтра»
Н.А. Ястребова**



**ОТЧЕТ ПО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
кафедры «Социальная работа» Института социальных коммуникаций
ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»
по запросу Благотворительного фонда «Подари завтра»**

**ИССЛЕДОВАНИЕ «ВЛИЯНИЕ ИППОТЕРАПИИ КАК МЕТОДА
РЕАБИЛИТАЦИИ НА РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА И МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С
ИНВАЛИДНОСТЬЮ»**

**(в рамках проекта «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся
иппотерапией с целью реабилитации детей и подростков с инвалидностью»)**

*Руководитель НИР, доцент, к.п.н.,
заведующий кафедрой
социальной работы ИСК*

Солодянкина О.В.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'O.V. Solodnyankina', is placed over a light blue rectangular background.

Ижевск, 2025

Исследования, проведенные кафедрой социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» (Удмуртия)

Кафедрой социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» в период с 01.04. 2024 года по 10.02.2025 года был проведен ряд исследований с целью определения и обоснования социальной и практической значимости оказания реабилитации детей с инвалидностью средствами иппотерапии.

Проект «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся иппотерапией с целью реабилитации детей и подростков с инвалидностью», проводимый Благотворительным фондом «Подари ЗАВТРА!»

Проект реализовывался при поддержке Министерства экономики Удмуртской Республики и Фонда президентских грантов с 1 декабря 2023 года по 30 сентября 2024 года.

Цель и задачи проекта

Цель: реабилитация данной категории детей и подростков с инвалидностью методом иппотерапии,.

Задачи:

1. Организовать курсы повышения квалификации для 35 специалистов, ведущих работу по иппотерапии с детьми и подростками с инвалидностью.
2. Провести интенсивные занятия по иппотерапии в сочетании с методом кинезиотейпирования для 50 детей и подростков с инвалидностью на базе клуба иппотерапии и верховой езды «Аника».
3. Организовать группы обучения родителей, воспитывающих детей и подростков с инвалидностью на базе Республиканского социально - реабилитационного центра для детей с ограниченными возможностями здоровья «Адели».
4. Разработать методические материалы и подготовить учебно-демонстрационный фильм о применении иппотерапии в реабилитации детей-инвалидов.
5. Провести благотворительный инклюзивный Фестиваль верховой езды для детей и подростков с инвалидностью с участием спортсменов, профессионально занимающихся конным спортом на базе муниципального ипподрома г.Ижевска.

Цель, сроки, базы и методы исследования.

Кафедра социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» в период с 01.04. 2024 года по 10.02.2025 года провела комплексное исследование с целью определения и обоснования социальной и практической значимости к оказанию реабилитации детей с инвалидностью средствами иппотерапии.

Комплексное исследование включает ряд исследований:

Исследование 1 направлено на определение и обоснование проблемы понимания, социальной и практической значимости иппотерапии с детьми с ограниченными возможностями, в т. ч. с инвалидностью, на основе междисциплинарных научных подходов.

Исследование 2 направлено на определение влияния иппотерапевтических занятий на уровень физического развития детей с ДЦП на базе клуба иппотерапии и верховой езды «Аника».

Исследование 3 направлено на выявление эффектов иппотерапии на основе психологических и соматических проявлений поведения детей в процессе иппотерапевтических занятий.

Исследование 4 направлено на определение самочувствия, уровня активности и настроения ребенка и молодого человека с инвалидностью после занятия на лошади.

Исследование 5 направлено на определение удовлетворенности детей и молодых людей с инвалидностью и их родителей организацией занятий иппотерапией в рамках проекта «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся иппотерапией с целью их реабилитации».

Комплексное исследование проводилось методами анкетирования детей и молодых людей с инвалидностью в возрасте от 6 до 20 лет, посещающих занятия в клубе иппотерапии и верховой езды «Аника», и их родителей; методами наблюдения, изучения законодательной документации, статистики, анализа и синтеза научных исследований в области иппотерапии с детьми с инвалидностью на основе медицинских, исторических, гуманитарных наук, а также анализа собственных результатов исследования.

Результаты исследования № 1

«Определение и обоснование проблемы понимания, социальной и практической значимости иппотерапии с детьми с ограниченными возможностями, в т. ч. с инвалидностью, на основе междисциплинарных научных подходов»

Цель, задачи и методы исследования. Исследование проводилось с целью более глубокого понимания и обоснования проблемы, социальной и практической значимости: 1) комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в социальной политике и медицинских и гуманитарных науках, а также физической реабилитации детей с ограниченными возможностями, в т. ч. с инвалидностью, методами адаптивной верховой езды (иппотерапии); 2) понятия «иппотерапия» и особенностей становления и развития данного направления с детьми с ограниченными возможностями, в т. ч. с инвалидностью; 3) понятия «дети с ограниченными возможностями, в т. ч. с инвалидностью» и понимания основных групп нарушений, относящихся к данной категории детей, а также основных трудностей и проблем с которыми сталкиваются в жизни.

Методами исследования являются изучение и анализ законодательной документации, статистики, анализ и синтез научных исследований в области иппотерапии с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. с инвалидностью, на основе медицинских, исторических, гуманитарных наук, а также анализ собственных результатов исследования.

Обоснование и социальная значимость исследования

Социальная политика в отношении инвалидов России основана на принципах Конвенции о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года, и ориентирована на подготовку инвалидов к эффективному участию в стандартных социокультурных ситуациях, к расширению сферы самостоятельности в отношениях с окружающими.

В Указе Президента РФ от 7 мая 2024 г. N 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» выделена национальная цель «Сохранение населения, укрепления здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи» и целевые показатели: формирование здорового образа жизни, создание условий для привлечения и удовлетворенности граждан к систематическим занятиям физической культуры и спортом.

В настоящее время согласно данным Всемирной организации здравоохранения около 1,3 миллиарда человек, что составляет 16% мирового населения, имеют ту или иную группу инвалидности. По оценке Росстата, на 1 января 2024 года в России численность населения составила 146 150 789 жителей, из них отмечено 11 041 000 человека с инвалидностью, в т.ч. 755 000 детей инвалидов.

По данным Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике по состоянию на 01 января 2024 года численность инвалидов в республике составляет 101 861 человек, из них детей инвалидов – 7 080 чел. (2022 – 6 821 чел.; 2021 – 6 556 чел.). В сравнении с 2022 годом численность инвалидов в республике увеличилась на 3,9%, численность детей-инвалидов увеличилась на 3,8%.

Согласно «Стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов» (1993), «Конвенции ООН о правах инвалидов» (2006), Федерального закона «О ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов» (2012) государства обязаны обеспечить инвалидам, проживающим как в городах, так и в сельских районах, доступ инвалидов к местам отдыха и занятий спортом, спортивным аренам, спортивным залам и др., возможность для обучения и тренировок.

В Федеральном законе от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», Федеральном законе от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп. от 29 октября 2024 г.) вводятся понятия:

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок – инвалид»

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество. Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя разные виды реабилитации и абилитация, в т. ч. физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2020 г. № 3081-р «Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года», где одним из основных целевых показателей является увеличение доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности этой категории населения. В связи с этим необходимы дальнейшее совершенствование вопросов обеспечения доступности занятий по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту для всех инвалидов, особенно для детей инвалидов, посредством развития этих направлений не только в учреждениях и организациях физической культуры и спорта, но и образования, и социального обслуживания населения, а также развитие пунктов проката технических средств реабилитации, предназначенных для занятий адаптивным спортом (специальных протезов, колясок и др.), поддержка массовых физкультурно-спортивных мероприятий для инвалидов, в том числе инклюзивных, и др.

В Распоряжении Правительства РФ от 18 декабря 2021 г. № 3711-р «Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года» под комплексной реабилитацией и абилитацией понимается персонализированное сочетание оптимально подходящих услуг для инвалидов, в том числе детей-инвалидов, по основным направлениям реабилитации и абилитации (медицинской, социальной (социально-бытовой, социально-средовой, социально-психологической и социально-педагогической), социокультурной, психолого-педагогической, профессиональной, физической (с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта),

предоставляемых в зависимости от необходимости одновременно или поэтапно в целях полной реализации их реабилитационного потенциала, максимально возможного восстановления или компенсации имеющихся стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, подготовки и достижения социальной адаптации и интеграции, максимальной инклюзии, самостоятельности и независимости, а также повышения качества жизни.

В Федеральном законе от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2021) под физической реабилитацией понимается восстановление (в том числе коррекция и компенсация) нарушенных функций организма человека и способностей к общественной и профессиональной деятельности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием средств и методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, которые направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья.

В адаптивную физическую культуру наиболее логично включается метод базовой адаптивной верховой езды.

В Национальном стандарте РФ. ГОСТ Р 70774-2023. «Услуги по адаптивной верховой езде (иппотерапии). Общие требования» под адаптивной верховой ездой (иппотерапией) понимается вид абилитации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) с помощью специально организованного процесса верховой езды. Потребитель услуг по адаптивной верховой езде понимается лицо с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в том числе с инвалидностью, нуждающееся в абилитационных или реабилитационных занятиях с помощью лошади и не имеющее противопоказаний для таких занятий.

Физическая реабилитация инвалидов осуществляется на занятиях по адаптивной физической культуре, которая рассматривается как часть общей культуры, подсистема физической культуры, одна из сфер социальной деятельности, направленная на удовлетворение потребности лиц, которые имеют отклонение в состоянии здоровья в двигательной активности, возобновлении, укреплении и поддержании здоровья, личного развития, самореализации физических и духовных сил с целью улучшения качества жизни, социализации и интеграции в общество.

Анализ научных исследований в области медицины, специальной (коррекционной) педагогики и психологии позволяет конкретизировать понятие «Дети с ограниченными возможностями здоровья» - это дети-инвалиды, либо другие дети в возрасте от 0 до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми - инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания».

Группа детей с ограниченными возможностями здоровья достаточно неоднородна, так как к ней относятся дети с разными ограниченными возможностями здоровья:

1. Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
3. Дети с нарушением речи (логопаты);
4. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. Дети с умственной отсталостью;
6. Дети с задержкой психического развития;
7. Дети с нарушением поведения и общения;
8. Дети с комплексными нарушениями психофизического развития (сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Дети с ОВЗ могут рассматриваться как активные субъекты практики адаптивной верховой езды в форме индивидуальных занятий с созданными специальными реабилитационными условиями среды и сопровождением со стороны иппотерапевта.

Анализ законодательных и нормативных документов позволяют констатировать, что государство создает необходимые условия для организации адаптивной верховой езды (иппотерапии) как вида адаптивной физической реабилитации и абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей с инвалидностью, подсистемы физической культуры и части общей культуры современного общества, направленной на формирование независимой и самостоятельной жизнедеятельности и адаптации.

Научное обоснование иппотерапии как физической реабилитации и абилитации детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью

В последнее время наблюдается повышенный интерес отечественных ученых и специалистов различного профиля к расширению методов и способов реабилитации и абилитации детей с инвалидностью, к включению их в медицинские, психологические, педагогические, социальные технологии и технологии социальной работы.

Изучение и анализ научных исследований на междисциплинарной основе, в частности, медицины, истории, гуманитарных наук, социальной работы, по направлению физической реабилитации и абилитации детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, методами иппотерапии способствовало пониманию становления и развития данного направления за рубежом и в России, общему пониманию «иппотерапии» как адаптивной верховой езды, включая понятийный аппарат, методику оказания услуг.

М. Штраус подчеркивал, что обращается достаточно большое внимание на использование иппотерапии как верховой езды в лечебных целях.

Иппотерапия (от греч. – hippos – лошадь) – наиболее употребляемый и самый объемный по своему содержанию термин, широко используемый в России. Этот термин применяется для обозначения любых способов использования лошади при работе с инвалидами и больными людьми; как лечебная гимнастика на лошади и эффективная терапевтическая помощь больным с различными заболеваниями (Rommel, 1978).

С древнейших времен, из записей Ксенофонта, Гиппократ и некоторых других античных и более поздних прославленных медиков известно благотворное влияние верховой езды и общения с лошадьми на здоровье человека.

Ксенофонт (430 г. до н. э. н – 356 до н. э.) – древнегреческий писатель, историк, политический деятель и полководец. В книге «О верховой езде», которая в нашей стране вышла под названием «О коннице» в XIX веке пишет о классической подготовке лошади и всадника, описывая ряд классических правил обучения лошади.

Гиппократ (V в. до н. э.) - древнегреческий врач, определял верховую езду как «природные упражнения» и отмечал, что больные быстрее идут на поправку, когда занимаются верховой ездой. При лечебной верховой езде Гиппократ уделял особое внимание «ритмичному и плавному» движению лошади.

Говоря о роли и месте лечебной верховой езды пациентов с ограниченными возможностями, Почетный президент Национальной федерации лечебной верховой езды и инвалидного конного спорта Н. С. Роберт отмечает: «Наибольший интерес представляет трактат «О верховой езде и ее значении для того, чтоб сохранить здоровье и снова его обрести» философа и ученого Д. Дидро (1751 г.), где автор пишет: «В каждую эпоху считалось признанным, что физические упражнения являются наиболее надёжным и эффективным способом поддержания пошатнувшегося здоровья. И среди физических упражнений, обладающих столь прекрасными качествами, первое место принадлежит верховой езде, с помощью которой можно лечить множество болезней, а также предупреждать их при первых же проявлениях».

С. Баркер отмечает, что в XVIII веке иппотерапию рассматривали как самостоятельный метод психокоррекции.

Первые попытки применить дозированную верховую езду и физические упражнения на лошади для лечения некоторых категорий инвалидов были предприняты в

начале 1950 -х годов во Франции, Германии, странах Скандинавии, Великобритании, Канаде, Швейцарии, Польше, Грузии.

Одной из основоположниц метода была норвежка Э. Бодикер, которая применяла иппотерапию при лечении и медицинской реабилитации бывшей спортсменки конницы Лиз Харел, перенесшей полиомиелит и частично парализованной. Реабилитация была настолько успешной, что в результате Лиз даже смогла участвовать в Олимпийских играх в дисциплине выездка. В 1953 году по инициативе Э. Бодикер норвежские власти открыли специальный центр лечебной верховой езды для детей-инвалидов [3, с. 56].

В 1960 - х годах, как отмечает Kurjian (1986), доктор Reichenbach M. в больнице в горной деревне Бинкейройт (ФРГ) занимался лечением своих пациентов, используя верховую езду на лошади как терапию.

В 1960 – 1970 - х годах французский профессор Ю. Лаллери проводил комплексное изучение теории влияния лошади на выздоровление человека и использовал полученные выводы в своей лечебной практике. Ю. Лаллери определил иппотерапию как метод психосоматической терапии, целью которого является помощь в достижении психологической и двигательной независимости, формировании у человека способности правильно реагировать на изменяющиеся обстоятельства.

В 1961 году появляется статья Druschky «Гимнастика на лошади, как дорога к исцелению», где подчеркивается роль верховой езды в лечении больного человека.

Как показывают исследования Д. Филлиса (1901), Б. Гржимек (1977) и других, лошадь восприимчива ко многим эмоциональным реакциям человека. Для нее не столь важны слова, обращенные к ней, сколько интонация, с которой они произносятся. Для лошади значимы внешний вид человека, его походка, жесты. У этого животного хорошая память, оно способно вырабатывать привычку и ее поведение достаточно предсказуемо. Следовательно, хорошо подготовленная лошадь может давать всаднику ощущение стабильности.

В первый период до 1960 года за рубежом использовались термины «Гимнастика лошади» или «Верховая езда на лошади» как лечение с применением физиотерапевтических методов или терапия со специально обученной лошадью под руководством коновода.

С 1962 года по 1982 год в Великобритании широко использовался термин «Верховая езда для инвалидов», а в США применяли термины «Верховая езда для людей с ограниченными способностями» или «Терапевтическая верховая езда».

Научное обоснование воздействия иппотерапии на организм в конце XIX века дал французский доктор А. Перрон, который утверждал, что верховая езда активизирует дыхание и двигательные функции организма, улучшает кровообращение, позитивно влияя на человека.

В. Хайперц (1977) изучал иппотерапию в общем, рассматривая верховую езду как метод терапии, не исключая восприятия лошади, как некоего живого инструмента при лечении некоторых физических и психологических нарушений. Так же он отмечал, что нужно разделять верховую езду как спорт, метод терапии, говорил о возможности добавления к терапевтической верховой езде элементов гимнастики.

В конце XIX века во Франции вышла книга «О верховой езде и ее действии на организм человека» доктора Колине, опубликовавшего выводы о пользе верховой езды для человека: «Рассматривая, в частности, органические системы, на которые оказывает влияние верховая езда, мы видим самое прямое ее влияние, во-первых, на пищеварительный аппарат, а затем на кровообращение, дыхание и нервную систему. Верховая езда существенно регулирует процессы выделения, испарения и всасывания, очевидно, что физиологическое воздействие этого упражнения отражается на всем организме» (Колине). Д. – р. Колине утверждал, что помимо общеукрепляющего эффекта у пациентов наблюдается и психологический эффект, поэтому советовал ездить верхом

меланхоликам, чтобы избавиться от грустных и негативных мыслей и получить позитивные мысли.

Дж. Спинк в конце 1987 года в США вводит новую модель в сфере лечебной верховой езды, которая рассматривается как реабилитация людей на основе психофизического подхода и вводится термин «Терапия с помощью лошади».

Исследования в области применения нейрофизиологического лечения больных с применением верховой езды отражены в работах Rommel (1978), Цверава (1982, 1985), Цверава, Лория (1983), Адольф фон Зивред (1984), Цверава, Цагарели (1986), Качарава (1986), Kurgian (1986), Lang (1986), Karte (1989), Kluwer (1989), Knipp (1989), Strauss (1991), Riede (1993), Zahradka (1993), Ф. Джосвик, М. Киттередж, Л. Макковен, К. Макпарлэнд, С. Вудз (2000), Х. Больд (2000), Сюзанна фон Дитсе (2001), М. Шайдхакера, Д. Фридриха, В. Бендера (2003) и другие.

С. Фон Дитце (2001) уделила много внимания в своих исследованиях правильной посадке всадника при лечебной верховой езде. Она строила свои умозаключения на убеждённости в непосредственной связи психологии больного с физическими нарушениями, с тем, сколько и как он двигается, и с правильной осанкой больного.

В последние два десятилетия происходит развитие новых форм психологической помощи и обучения, которые можно объединить понятием «ипповенция», предложенным Хансом-Йорганом Барайссом (2003) в рамках модели «терапевтическое взаимодействие человек - лошадь». К этой модели относятся: психотерапия с участием лошади (equine-assisted psychotherapy, EAP, equine-facilitated psychotherapy, EFP), консультирование с участием лошади (equine-assisted counseling, EAC) и обучение с участием лошади (equine-assisted learning, EAL). В него включаются технологии коучинга, социально-психологических и корпоративных тренингов.

Х.-Дж. Барайсс описал и сформулировал две модели полезного использования верховой езды, а именно: «терапевтическое взаимодействие человека и лошади» и «лечебная верховая езда». В своих работах он исходил из убеждений, что организация и адаптация являются основными функциями развития.

Область терапевтического взаимодействия человека и лошади - ипповенция, которое хорошо развито за рубежом и еще недостаточно в России. В отличие от иппотерапии, являющейся по большей части психофизиологическим лечебным воздействием верховой езды на человека, ипповенция представляет собой психотерапевтический аспект взаимодействия человека и лошади как «...общие мероприятия стимулирования самопознания, интеграционные мероприятия (например, систематический уход за лошастью, оказывающий реабилитационное воздействие)» (Барайсс, 2003).

В работах Мюзелер (2010) и других зарубежных авторов, описывали влияние взаимодействия человека с лошастью на его физическое и психическое состояние, социальную реабилитацию и адаптацию, факторы влияния движущейся лошади на организм всадника и обосновали, что область применения лечебной верховой езды очень широка: при нарушениях двигательной сферы, поражении органов чувств, психических заболеваниях, особенно таких, как шизофрения и эпилепсия, аутизм, при умственной отсталости, послеоперационной реабилитации, различных нарушениях социальной адаптации, девиантном поведении, ЗПР, афазии, потере слуха или зрения, рассеянном склерозе, полиомиелите, ДЦП, атаксии.

В России с 1990 года иппотерапия используется на практике. Г. В. Дрёмова (1996) в ходе исследований делает первое научное обоснование о влиянии иппотерапии на социальную интеграцию и реабилитацию лиц с нарушением опорно - двигательного аппарата.

В России широко используются термины «Адаптивная верховая езда, реабилитационная верховая езда, иппотерапия, райттерапия» – все эти слова синонимы и обозначают физиотерапевтическое воздействие, основанное на нейрофизиологии,

использующей лошадь и верховую езду. Данный метод был признан Немецкой физиотерапевтической ассоциацией (Deutscher Verband für Physiotherapie - Zentriverein der Krankengymnasten), а также французской и великобританской ассоциациями. Это одно из направлений адаптивной физической культуры.

Иппотерапия становится неотъемлемой частью современных медицинских, психологических и педагогических технологий и научно – обоснованным методом реабилитации и адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья, в т. ч. с инвалидностью.

Метод иппотерапии замечателен тем, что создает уникальные условия для одновременного позитивного воздействия на физический статус и психоэмоциональную сферу пациента. Гиппократ указывал, что верховая езда восстанавливает в страдающем организме гармонию. Терапия с участием посредника - лошади приносит пользу пациентам с различными психиатрическими и психосоматическими расстройствами.

А.Атмаджан отмечает, что лечение с использованием лошади в качестве посредника облегчает личности, страдающие неврозом, избавляет от заторможенности, смягчает тревожное состояние и дает возможность совершать правильные поступки. При психозах у взрослых лечение с использованием лошади в качестве посредника облегчает больным доступ к реальности, как во времени, так и в пространстве.

А. Атмаджан подчеркивает, что лошадь требует постоянного к себе внимания и за счет этого возрастают способности человека адаптироваться к реальности. Для человека, страдающего психическими расстройствами, положение верхом на лошади оказывается «выигрышным» по сравнению с положением терапевтов: «Я наверху, они внизу».

Лечебное воздействие иппотерапии на человека можно рассматривать в двух аспектах: физиологическом и психологическом. Верховая езда - это физическое упражнение, при котором тренируются и развиваются различные группы мышц. Животное при движении шагом выступает в роли «терапевтического посредника» для всадника, передавая от 90 до 110 разнонаправленных двигательных импульсов, аналогичных движению человека при ходьбе. Данное двигательное воздействие вызывает ответную реакцию пациента, которая помогает корректировать двигательную активность больного. На основе стимуляции реакций, направленных на удержание равновесия, решаются следующие задачи: нормализация мышечного тонуса, совершенствование координации движений, укрепление мышц, достижение двигательной симметрии.

Психологический механизм складывается из общения с живым организмом - лошадью, крупным темпераментным и сильным животным, управление которым дарит больному ощущение победы не только над ним, но и над своими страхами и болезнью. Коммуникация и налаживание контакта между человеком и лошадью являются невербальными: лошадь чувствует эмоциональное и физическое состояние пациента.

Терапевтические возможности работы с лошадью весьма многообразны: для различных нарушений могут предлагаться разные формы, пути и цели лечения, т. е. формироваться разные стратегии реабилитационных мероприятий. Применение иппотерапии должно быть обосновано реальными физическими и психическими возможностями, наличием двигательного опыта и другое.

Н. С. Роберт подчеркивала, что физические упражнения являются наиболее надежным и эффективным способом поддержания пошатнувшегося здоровья. И среди физических упражнений, обладающих столь прекрасными качествами, первое место принадлежит верховой езде, с помощью которой можно лечить множество болезней, а также предупреждать их при первых же проявлениях. Особо рекомендовалась верховая езда женщинам, как наиболее подверженным нервным заболеваниям, которые прекрасно поддаются лечению посредством верховой езды.

По мнению Н. С. Роберт, «лечебная верховая езда (ЛВЕ) - это одна из форм лечебной физической культуры, которая использует весьма необычный «спортивный снаряд» - живую лошадь». Принципиальные различия между ЛВЕ и другими формами

лечебной физической культуры (ЛФК) не исчерпываются только использованием лошади в качестве спортивного снаряда. ЛВЕ связана с дополнительными психологическими, физиологическими и эмоциональными воздействиями и обладает уникальным развивающим, психотерапевтическим и лечебным потенциалом. Ее воздействие столь многопланово и многофакторно, что позволяет использовать этот метод при самых разных категориях патологических состояний: нарушениях физического и психического развития, умственной отсталости, проблемах в общении, обучении, депрессии, при синдроме эмоционального выгорания и другие.

В качестве отдельного терапевтического фактора ЛВЕ, отмечает Н. С. Роберт, можно выделить и контакт со специалистами (инструктором, коноводом), которые внушают своему подопечному веру в его силы, проявляя к нему уважение, интерес и участие. Такие отношения способствуют и социальной адаптации, создавая условия для усвоения необходимых в общении навыков.

М. Шульц призывала рассматривать верховую езду, вольтижировку, иппотерапию, лечебную - педагогическую работу пациентов с лошадью как психомоторный процесс. Она разделила развитие человека в процессе взаимодействия с лошадью на четыре направления: от диалога движения к коммуникации, осознание тела, ощущение пространства и восприятие времени.

Согласно научным данным лечебная верховая езда ставит перед собой и решает следующие задачи: 1) противодействовать отрицательному влиянию гипокинезии, обусловленной болезнью, и развивать физическую активность; 2) адаптировать организм к физическим нагрузкам; 3) способствовать восстановлению нарушенных физических функций; 4) улучшать или восстанавливать физическое и психическое здоровье; 5) способствовать социальной и бытовой реабилитации и адаптации; 6) формировать новые или восстанавливать утраченные навыки взаимодействия; 7) восстанавливать адекватное самоотношение; 8) изменять качество жизни.

В России история иппотерапии как метода реабилитации детей с нарушениями здоровья берет свое начало с 1991 года, с момента основания детского экологического центра «Живая нить», когда группа энтузиастов И. Ю. Терентьева, Д. М. Косовская и И. Л. Шпицберг, организовали первый в нашей стране Центр адаптивной верховой езды. В последующие годы к ним присоединились П. Т. Гурвич, Н. С. Роберт, А. И. Денисенков и уже с их участием в 1997 году была создана Национальная Федерация Иппотерапии и Адаптивного конного спорта, где впервые в России начали применять иппотерапию для реабилитации детей с тяжелыми нарушениями здоровья.

Иппотерапия, как одна из технологий социальной работы с детьми с ограниченными возможностями, представляет собой комплексный многофункциональный метод реабилитации. В сущности, иппотерапия — есть не что иное, как форма лечебной физической культуры, где в качестве инструмента реабилитации выступают лошадь, процесс верховой езды и физические упражнения, выполняемые человеком во время верховой езды.

Согласно концепции Ц. Ш. Чхиквишвили и других в процессе иппотерапии соприкасаются лошадь и больной ребенок, имеющие различные психофизиологические характеристики, что создает прочную основу для внутренней мобилизации больного. Основопологающим является то, что ребенок регулирует все подсознательно, посредством перманентного возбуждения центров торможения, что обусловлено феноменом страха перед огромным животным и возможностью падения.

В процессе реабилитации на «живом тренажёре» больной постепенно начинает сознательно ставить для себя определенную цель, т.е. появляется соотношение реальных действий и полученных результатов, на основе чего возникает самоконтроль, так как это взаимозависимый процесс, построенный на обратной биологической связи – biofeedback.

Взаимодействие пациента и лошади, обусловленное биомеханикой верховой езды, заключается в том, что туловище всадника при верховой езде на шагу лошади выполняет

те же движения, что и при ходьбе, а ноги всадника автоматически «выключаются» из антигравитационной системы. При этом позвоночник непосредственно контактирует со спиной лошади и центры тяжести всадника и лошади на различных аллюрах совпадают. Все это создает необходимые условия для принятия ребенком правильной позы.

При этом происходит оптимизация активности мышц, обеспечивающих возможность удержания головы по отношению к туловищу, что приводит к перераспределению мышечного тонуса и снижению спастичности пораженной мускулатуры. Во время занятий иппотерапией велико значение ритмичных колебаний, возникающих при движении лошади, что приводит к разведению бедер. Чередование изометрических и изотонических мышечных сокращений воздействует на все мышечные группы позвоночника и способствует созданию мышечного корсета вокруг него.

На шагу лошадь обеспечивает передачу импульсов правильного движения туловища в центральную нервную систему, что приводит к воспитанию и формированию правильных двигательных навыков при стимуляции адекватных ответных рефлекторных реакций сохранения равновесия. Создается индивидуальная гравитационная система, которая способствует развитию новых постуральных рефлексов и расширению проприоцептивной афферентации с последующим развитием нового двигательного стереотипа.

Результаты научных исследований по иппотерапии с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, в области медицины, психологии, социальной работы отражены в работах различного профиля, причем иппотерапия рассматривалась в разных аспектах:

- как лечебное воздействие на детей - инвалидов вследствие ДЦП, направленное на динамику физического и психического развития, включая моторное восприятие и другие психические процессы отражена в работах Квирквелия, Цварава (1982), Цварава (1985), Цварава, Лория (1983), Цварава, Цагарели, (1986), Чхиквишвили, Жоржолодзе, Качарава (1986), Г. В. Дремовой, П. Л. Соколова, В. И. Столярова (1997), Л. С. Чесноковой (2005), Т. Т. Батышевой (2012), Ионатамишвили Н. И., Саганелидзе Х. З., Лория М. Ш. и др. (2012), Завьяловой Т.Н., Запорожец Е.В. (2015), Е. Ф. Шамшуалеевой, Е. В. Ватиной (2019);

- как терапевтическое, психологическое и педагогическое воздействие на детей с задержкой физического, психического речевого развития, направленное на развитие детей отражена в работах Ю. Н. Жихаревой (2002), В. К. Климовой, А.В. Посохова, Я.А. Стрелковой, М. В. Шимохиной (2012);

- как метод физической реабилитации и адаптации инвалидов отражена в работах Л. В. Кузьменковой (2011), А. К. Тутаришева (2011), Н. А. Никитиной Н. А. (2015), Т. Н. Завьяловой, Е. В. Запорожец (2015), А. К. Тутаришева (2011);

- как комплексная реабилитация, интеграция и адаптация инвалидов отражена в работах Г. П. Аргуновой (2009), В. Я. Эскина, Т. Е. Левицкой (2009), И. Родионовой, С. В. Нотченко, Е. А. Сутайкиной (2016), Ю. А. Слепченко (2019), К. С. Ковтун (2019), У. М. Корабоев, Л. В. Руднева, Э. В. Шелекпанская (2019), А. А. Жутяевой, С. В. Фроловой, Н. С. Алпатовой (2020), Ю. А. Слепченко (2019), И. С. Вишневской, И.В. Карпенковой, И. Л. Шпицберга, Ю. А. Слепченко, А. И. Денисенкова (2022);

- как коррекционная, терапевтическая, психологическая и педагогическая работа с родителями детей с задержкой физического, психического речевого развития, направленная на регулирование детско - родительских отношений, психофизического состояния родителей и других членов семьи отражена в работах М. А. Филатовой - Сафроновой(2002), Н. А. Сладковой Н. А. (2008), А. А. Жутяевой, С. В. Фроловой, Н. С. Алпатовой (2020), В. А. Шиенок, О. В. Тихомировой, С. В. Лытко (2022).

Анализ исследований позволяет констатировать что иппотерапия обеспечивает комплексную коррекцию нарушенных функций организма, воздействуя на него посредством двух факторов (Рисунок 1).

Биомеханическую основу иппотерапии исследовали В.Н. Коновальчук, Р.А. Пополитов, Е.В. Архангельская (2010). По данным исследований этих авторов, биомеханический фактор способствует снижению спазма мышц, увеличению объема движений в суставах, силы мышц спины, живота и конечностей. С помощью иппотерапии достигается оптимальная согласованность всадника с движениями лошади, которая во многом идентична походке здорового человека.

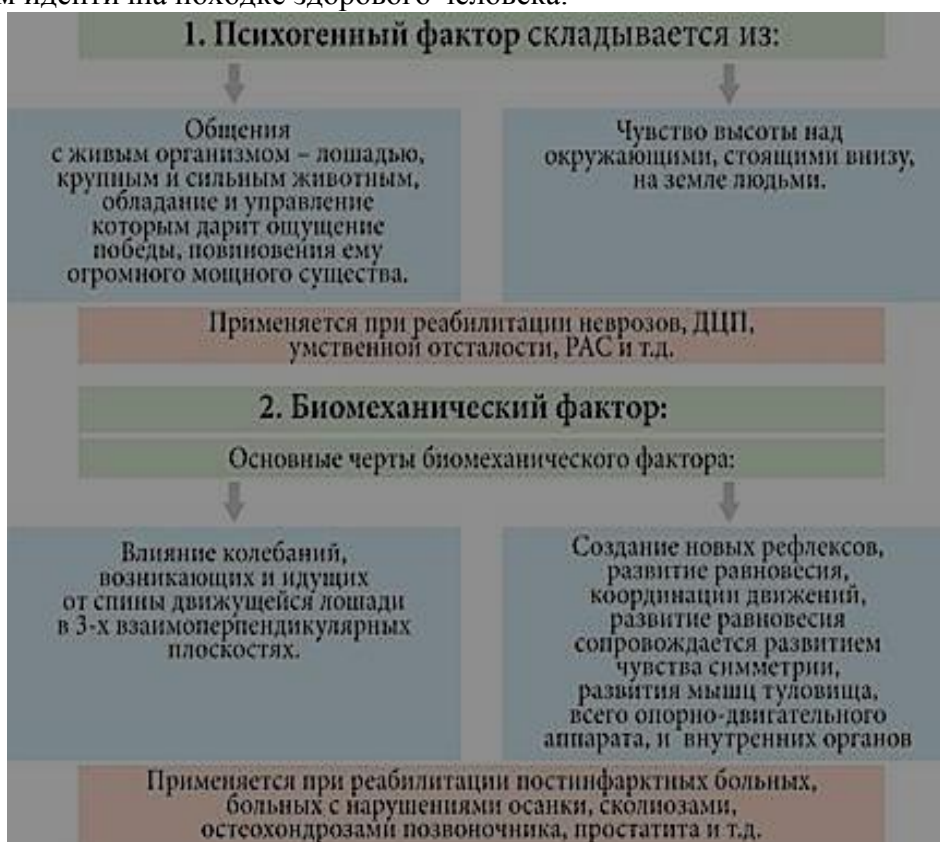


Рисунок 1. Факторы иппотерапии

Психогенный фактор включает два основных взаимосвязанных фактора: это эмоциональная связь с лошадью и достаточно жесткие, требующие активной мобилизации физических и психических усилий условия верховой езды. Сочетание данных факторов создает уникальную реабилитационную ситуацию. Занятия иппотерапией обеспечивают комплексную активизацию и мобилизацию организма - мотивационную, психологическую, физическую. Характерной особенностью данного метода реабилитации является то, что занятия проходят в эмоционально насыщенной атмосфере, сопровождаются, как правило, общим подъемом активности занимающихся, повышением настроения, психического статуса.

Е. В. Поповой, Н. А. Сладковой, И. В. Савиным, А. В. Цымбал (2013) были сформулированы особенные направления лечебной верховой езды в зависимости от нужного результата и диагноза пациента:

1. иппотерапия как коррекция различных нарушений опорно - двигательного аппарата;
2. лечебная верховая езда и вольтижировка (гимнастические упражнения на лошади) как метод педагогического воздействия имеет показания для детей и подростков с нарушениями интеллектуального развития, детей с девиантным поведением, затруднениями в обучении с целью педагогической коррекции;

3. верховая езда как спорт среди инвалидов, как спортивная деятельность, способствующая поддержанию общей физической активности и реабилитации личности;

4. иппотерапия как назначенное врачом лечебно-гимнастическое мероприятие, в комплексной реабилитации при двигательных расстройствах, некоторых соматических заболеваниях, а также в ортопедической практике.

5. иппотерапия как средство восстановления способности к передвижению в рамках после операционной реабилитации хирургических больных.

6. в психоневрологической практике езда верхом применяется при лечении различных депрессий, неврозов, отдельных психозов (под особым врачебным контролем), а также при задержке психомоторного развития у детей.

Именно такое разделение иппотерапии как обширного многофункционального метода реабилитации и разделения видов по разным индикаторам (учреждения, получатели услуг, разнообразие направлений и мероприятий) способствует достижению положительных эффектов.

К. С. Ковтун (2019) подчеркивал, что в результате многочисленных исследований выявлено, что у детей с различными особенностями психофизического развития, в том числе, со сложными и сочетанными нарушениями, участвующих в иппотерапии не только изменяется сенсомоторный уровень развития, но и активизируются все высшие психические функции. Важным преимуществом иппотерапии в сравнении с другими методами реабилитации считается комплексность воздействия на психическую, физическую и социальную сферы ребенка.

Если объединить большинство научных работ и реабилитационных методик в единый «реестр», то можно определить основные направления развития в области исследования иппотерапии:

- социальная интеграция и реабилитация лиц с нарушением опорно - двигательного аппарата;
- эффективность воздействия занятий с лошадьми на детей с задержкой в развитии;
- анализ влияния иппотерапии на детско - родительские отношения;
- динамика психического развития при ДЦП (рассмотрены результаты использования лечебной верховой езды при реабилитации детей-инвалидов);
- определение возможностей повышения социального статуса подростков средствами общения с лошастью;
- исследования представлений о лошади как объекте привязанности у участников.

Обобщенные результаты исследования:

Проблема реабилитации и абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей с инвалидностью, особенно физической реабилитации с использованием методов адаптивной физической культуры, в частности, иппотерапии является актуальной и приоритетной в теории и практике современного общества. Главная проблема людей с особенностями психического и физического развития заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми.

Дети с ОВЗ могут рассматриваться как активные субъекты практики адаптивной верховой езды в форме индивидуальных занятий с созданными специальными реабилитационными условиями среды и сопровождения со стороны иппотерапевта.

Анализ законодательных и нормативных документов позволяют констатировать, что государство создает необходимые условия для организации адаптивной верховой езды (иппотерапии) как вида адаптивной физической реабилитации и комплексной реабилитации и абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей с инвалидностью, подсистемы физической культуры и части общей культуры современного общества..

Изучение и анализ научных исследований на междисциплинарной основе, в частности, медицины, истории, гуманитарных наук, по направлению физической реабилитации и абилитации детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, методами иппотерапии способствовало пониманию становления и развития данного направления за рубежом и в России, общему пониманию «иппотерапии» как адаптивной верховой езды, включая понятийный аппарат, методику оказания услуг.

Анализ законодательных документов и научных исследований и практики в области реализации прав людей, в т.ч. и с инвалидностью, позволяет констатировать, что не в полной мере реализовано право доступа к физической реабилитации и абилитации детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, методами адаптивной верховой езды. Наблюдается переход в современной реабилитации и абилитации детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, с медицинской реабилитации в социальную и физическую реабилитацию.

Физическая реабилитация и абилитация детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, методами адаптивной верховой езды (иппотерапии) - это не только включение инвалида в реабилитационное (досуговое и обучающее) пространство, но и использование лошади как объекта взаимодействия, которые способствуют восстановлению нарушенных функций психического и физического здоровья, ограниченных способностей жизнедеятельности, развитию коммуникативных навыков, приобретению опыта социального взаимодействия, расширению круга общения, ускорению социальной интеграции, расширению реабилитационного потенциала и созданию возможности для достойной самореализации.

Анализ практики физической реабилитации и абилитации детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, методами иппотерапии позволяет констатировать, что иппотерапевтические занятия проходят индивидуально с каждым ребенком с учетом категорий инвалидности и могут проводиться с разными группами инвалидности и ограниченными возможностями здоровья.

Результаты исследования № 2

«Определение влияния иппотерапевтических занятий на уровень физического развития детей с ДЦП на базе клуба иппотерапии и верховой езды «Аника»

Цель, задачи и методы исследования. Исследование проводилось с целью понимания основной деятельности клуба иппотерапии и верховой езды «Аника», контингента получателей услуг, а также определения влияния иппотерапевтических занятий на уровень физического развития детей с ДЦП.

Исследование проводилось методом изучения документации, наблюдения, тестирования уровня физического развития проводилось с использованием таблицы оценки этапов физического развития (в баллах), разработанной Т. В.Кожевниковой, опроса родителей при общей интерпретации данных.

Краткая характеристика деятельности клуба иппотерапии и верховой езды «Аника»

Клуб иппотерапии и верховой езды «Аника» открылся в 2020 году. Приоритетные задачи Клуба – внедрение методов терапевтической верховой езды в г. Ижевске, привлечение внимания специалистов к этому новому реабилитационному направлению, подготовка волонтеров для помощи в проведении занятий по оздоровительной и терапевтической верховой езде.

За время существования Клуба в нем прошли реабилитацию методом иппотерапии более 1000 детей, из них 276 детей инвалидов (2020 г. – 36 детей (371 занятие); 2021 г. – 75 детей (1614 занятий); 2022 г. – 56 детей (1325 занятий); 2023 г. – 53 ребенка (1104 занятия); 2024 г. – 56 детей (1490 занятий)) с разными заболеваниями: детский церебральный паралич, ранний детский аутизм, умственная отсталость, синдром Дауна, с сенсорными нарушениями (слепые и глухонемые дети), дети-сироты и др.

Занятия по иппотерапии с детьми инвалидами в возрасте от 6 лет до 20 лет условно подразделяются на две группы: классическая иппотерапия, включающая реабилитационные и психолого – педагогические мероприятия, занимает 80 % от количества общих занятий; оздоровительная верховая езда, включающая оздоровительные физические упражнения и социальные мероприятия, занимает 20 % от количества общих занятий.

Для своей работы Клуб привлекает благотворительные пожертвования и финансирование от Благотворительного фонда «Подари завтра».

Летом 2024 года впервые Клуб в рамках проекта «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся иппотерапией с целью реабилитации детей и подростков с инвалидностью», провел благотворительный инклюзивный Фестиваль верховой езды для детей и подростков с инвалидностью с участием спортсменов, профессионально занимающихся конным спортом на базе ижевского ипподрома. В программу Фестиваля вошли показательные выступления детей и подростков с инвалидностью, занимающихся иппотерапией. Ребята выполняли упражнения с применением игровых техник, верхом на лошади брали преграды, был организован конкурс на самый оригинальный костюм наездника. Были приглашены спортсмены (дети и подростки), профессионально занимающихся в секции конного спорта, с выступлениями.

Методика определения влияния иппотерапевтических занятий на уровень физического развития детей с ДЦП

Определение уровня физического развития проводилось с использованием таблицы оценки этапов физического развития (в баллах), разработанной Т. В. Кожевниковой, и опроса родителей при общей интерпритации данных.

Физическое состояние оценивалось по 9 позициям с использованием пятибалльной системы: 1. стабилизация положения головы; 2. торзии; 3. развитие свободного сидения а) лежа на спине; б) сидя на стуле или кушетке; 4. а) вставание на четвереньки; б) трехопорное и двухопорное стояние; 5. передвижение на четвереньках; 6. а) стойка на коленях; б) ходьба на коленях; в) вынос ноги вперед, переход в вертикальное положение; 7. вертикальная стойка; 8. ходьба; 9. функции верхних конечностей. Выполнение предложенных тестов с полной амплитудой, уверенно и правильно оценивалось высшим баллом «5».

Чем ниже оценка по шкале, тем ниже уровень развития двигательных систем.

В исследовании принимали участие 15 детей мальчиков и девочек в возрасте от 6 до 14 лет с различной степенью выраженности ДЦП, которые посещают занятия от 1 месяца до 6 месяцев. В программу реабилитации включалось 15 занятий иппотерапией, которые проводились 2 раза в неделю. Длительность занятия зависела от самочувствия всадника и продолжалась до 30 минут в конце. Для каждого всадника был разработан индивидуальный комплекс упражнений, зависящий от тяжести заболевания.

Комплекс упражнений выполнялся как на стоящей, так и на идущей шагом лошади: активные (смена положения рук и ног, ноги вдоль крупа и по бокам лошади, лежа на лошади на животе подъем ноги при удержании равновесия и т.д.) и активно-пассивные (подъем руки иппотерапевтом - опускание самостоятельно и т.д.). Упражнения выполнялись в игровой форме при продолжительности - 30-40 % времени занятия.

Обсуждение и результаты исследования:

Результаты оценки физического состояния детей с диагнозом ДЦП до и после курса занятий иппотерапией (в баллах) представлены в Таблице 1.

Таблица 1. Результаты оценки физического состояния детей с диагнозом ДЦП до и после курса занятий иппотерапией (в баллах)

Номер позиции	Название позиции	Прирост в баллах (общая сумма)		Ранжирование
		До	После	
1.	Стабилизация положения головы	5	5	+2
2	Торзии	4	4	+3
3.	Развитие свободного сидения			
	а) лежа на спине	4	4	+4
	б) сидя на стуле или кушетке	4	5	+7
4.	а) вставание на четвереньки	4	5	+4
	б) трехопорное и двухопорное стояние	4	4	+3
5.	Передвижение на четвереньках	4	5	+4
6.	а) стойка на коленях	4	5	+4
	б) ходьба на коленях	4	5	+3
	в) вынос ноги вперед, переход в вертикальное положение	4	5	+5
7.	Вертикальная стойка	4	4	+3
8.	Ходьба	4	4	+3
9.	Функции верхних конечностей	4	5	+3
Общая сумма / прирост (в баллах)		6	6	48
		02	50	

Как следует из данных, приведенных в таблице: Самые минимальные изменения наблюдались у всех участников по первой позиции - стабилизация положения головы (прирост + 2 балл).

Самые максимальные - по позиции 3б - развитие свободного сидения, сидя на стуле или кушетке (+7 баллов) и по позициям 6в - вынос ноги вперед (+5 баллов), переход в вертикальное положение; по позициям 3а - лежа на спине (+4 балла), 4а - вставание на четвереньки (+4 балла), 5 - передвижение на четвереньках (+4 балла), 6а - стойка на четвереньках (+4 балла) по позициям 4б, связанное с трехопорным и двухопорным стоянием (+3 балла), 6б - ходьба на коленях (+3 балла), торзии (+3 балла), вертикальная стойка (+3 балла), ходьба (+3 балла), функции верхних конечностей (+3 балла). Вероятно, это связано с тем, что именно контакт с лошадью, массирующее и разогревающее действие мышц движущейся лошади на нижние конечности всадников позволяет им расширить диапазон движений и улучшить функции опорно-двигательного аппарата.

Максимальный индивидуальный прирост амплитуды движений составил 11 баллов у 2 детей, минимальный - 1 балл у 3 детей. Характерно, что наибольшие изменения отмечены для детей с более серьезными поражениями нервной системы, тогда как у более сохраненных детей динамика по всем позициям была небольшая.

Общее количество баллов для всех участников исследования в начале занятий составило 602 балла, по окончании 650 (общий прирост - 48 баллов).

Интерпретация данных исследования осуществлялась совместно с родителями. В ходе опроса с родителями детей, участвующих в исследовании, было отмечено, что практически у всех детей в процессе занятий отмечалось оптимизация мышечного тонуса, более высокая степень регуляции вегетативных функций, улучшение сна, усиление аппетита, появление желания и возможности самостоятельного передвижения, расширение сферы жизнедеятельности, повышение уровня самообслуживания. Возможность пообщаться с лошадью, иппотерапевтической командой и сами иппотерапевтические занятия вызывали у детей положительную эмоциональную реакцию.

Занятия адаптивной верховой ездой с детьми с ДЦП благоприятно оказывают влияние на физическое состояние и развитие, но в зависимости от тяжести заболевания меняется срок достижений и степень изменения.

Результаты исследования № 3

«Выявление эффектов иппотерапии на основе психологических и соматических проявлений поведения детей в процессе иппотерапевтических занятий»

Цель и методы исследования. Исследование проводилось с целью выявления эффектов иппотерапии на основе психологических и соматических проявлений поведения ребенка в процессе иппотерапевтических занятий. Исследование проводилось методом наблюдения ребенка в процессе иппотерапевтических занятий и фиксации информации в карте, а также выделения эффектов иппотерапии: эмоциональный, коммуникативный, соматический, регуляторный, энергетический и мотивационный.

Карта наблюдения за поведением ребенка в процессе иппотерапевтических занятий – модифицированный вариант карты наблюдений Д. Стотта, направленная на поиск психологических и соматических проявлений поведения ребенка в процессе иппотерапевтических занятий (разработчики С.Т. Посохова, В. Жеребятьева). В оригинальном варианте карта Л. Стотта представляет 16 симптомо - комплексов дезадаптивного поведения детей. В модифицированном варианте (С.Т. Посохова, В. Жеребятьева) принимались во внимание, прежде всего, те симптомы, диагностируемые по карте, которые могли проявиться в процессе иппотерапевтического занятия. В частности: активность, внимательность, злость, утомление, интерес к занятиям, игнорирование окружающих, эмоциональность, тремор конечностей, игнорирование окружающих, тревога, головные боли. С помощью контент-анализа симптомов, ими выделены семь эффектов иппотерапии: эмоциональный, коммуникативный, соматический, регуляторный, поведенческий, энергетический и мотивационный.

Содержание психологических эффектов иппотерапии представлено в Таблице 2.

Таблица 2. Содержание психологических эффектов иппотерапии

Психологические эффекты иппотерапии	Характеристики эффекта
1) Эмоциональный	Спокойствие, безразличие, выраженная эмоциональность, открытое выражение своих чувств, радость, грусть, тревога, раздражение, недовольство окружающими.
2) Коммуникативный	Инициатива в установлении, сохранении и разрыве

		контактов, общительность вербальный/невербальный контакт (с лошадью и окружающими взрослыми – родителями и иппотерапевтами), установление контакта) открытость, закрытость, доброжелательность.
3)	Соматический	Болевые и неприятные ощущения в области ЖКТ, дыхательной системы, сердечно-сосудистой системы, выделительной системы, головные боли, сонливость, разнообразные тики, тремор конечностей, вегето-сосудистые проявления, изменение аппетита, качество сна, энурез.
4)	Регуляторный	Внимательность, усидчивость, волевое усилие к выполнению упражнений, усиление эгоцентричности «я хочу/я буду», ориентация на свои силы, самостоятельность, попытки контролировать свои действия, повышенное внимание к заданиям иппотерапевта, частые отвлечения на происходящее вокруг, порывистость, нетерпеливость, несдержанность, лень, ослабление внимания к заданиям иппотерапевта, апатия, отказ от выполнения заданий, превышающих способности и физиологические возможности, ориентация на помощь иппотерапевта.
5)	Мотивационный	Повышенный интерес к занятиям, желание заниматься, ожидание (нетерпение), оживление позитивных эмоций при воспоминании о занятиях, возвращение к прерванным занятиям с лошадью, фиксация внимания на образе лошади в повседневной жизни, желания самостоятельно стоять и ходить (при детском церебральном параличе) от посещения занятий, от выполнения заданий.
6)	Энергетический	Утомляемость, активность, взаимодействие с лошадью (тактильный контакт, вербальный/невербальный, резкие и внезапные перепады энергии).
7)	Координационный	Поиск, научение и сохранение равновесия в процессе занятия и после него.
8)	Рефлективный	Воспоминания (пересказ) о занятиях с лошадью в домашней обстановке, позитивные эмоциональные реакции при виде разнообразных изображений лошади
9)	Поведенческий	Невербальная и вербальная демонстрация успеха, достижений в выполнении упражнений, агрессия по отношению к лошади, сопровождающим лицам, обиды.

Используя выше изложенные диагностические материалы, содержание эффектов и их симптомы, мы внесли изменения показателей особенностей поведения и обработку результатов полученных данных от родителей, зафиксированных в карте наблюдений.

**Карта наблюдений за поведением ребенка на иппотерапевтических занятиях,
модифицированный вариант карты наблюдения Л. Стотта.**

Инструкция к методике для родителей:

Уважаемые родители! Перед Вами перечень особенностей поведения детей, которые можно наблюдать в процессе иппотерапевтических занятий. Просим Вас внимательно ознакомиться с этими особенностями. Отметьте знаком «+» те особенности, которые Вы замечаете у Вашего ребенка. Отмечайте знаком «+» особенности независимо от их выраженности.

Карта наблюдения за поведением ребенка с ОВЗ на иппотерапевтических занятиях

Особенность поведения ребенка	Не проявляется	Слабо проявляется	Отчетливо проявляется
Ожидание (нетерпение), желание заниматься с лошадью			
Внезапные и резкие болевые и неприятные ощущения (головные и др. боли)			
Выраженная эмоциональность			
Тревога			
Интерес к занятиям по иппотерапии			
Достижения в выполнении упражнений на занятиях с лошадью			
Активность, взаимодействие с лошадью			
Стесняется иппотерапевта, замыкается с другими людьми			
Недовольство, нетерпимость, несдержанность			
Разнообразные тики, тремор конечностей			
Открытость в установлении контакта с людьми			
Агрессия по отношению к лошади, сопровождающим людям (иппотерапевту)			
Внимательность, усидчивость			
Утомляемость			
Изменение аппетита, качества сна			
Вербальная / невербальная			

	демонстрация успеха			
	Взаимодействие с лошадью (тактильный контакт, вербальный/невербальный)			
	Желание самостоятельно ходить, стоять, делать движения, которые отсутствовали /отсутсвуют			
	Недовольство окружающими			
	Способность контролировать свои действия			
	Доброжелательность			

Каждый значок «+» при ответах родителей соотносится с 1 баллом.

Обработка результатов:

Определение эффектов на поведение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе занятия иппотерапией осуществляется путем суммирования ответов на каждом уровне показателей определенного каждого вида эффекта с помощью данной Таблицы 3.

Таблица 3. Соотношение эффектов и номеров показателей в карте наблюдений

№/№	Названия эффектов	Номера показателей в соответствии с картой наблюдения
1.	Эмоциональный	3,4,19
2.	Коммуникативный	8,11,21
3.	Регуляторный	9,13,20
4.	Энергетический	7,14,17
5.	Мотивационный	1,5,18
6.	Поведенческий	6,12,16
7.	Соматический	2,10,15

Обсуждение и результаты исследования:

В исследовании приняли участие 25 родителей, детей в возрасте от 6 до 18 лет, посещающих занятия в Клубе иппотерапии и верховой езды «Аника», которые заполнили карту наблюдения своего ребенка на иппотерапевтическом занятии.

Значимость эффектов иппотерапии для родителей обусловлена ситуациями наблюдения за ребенком с инвалидностью в процессе иппотерапевтического занятия.

Родители фиксировали данные карте наблюдения в процессе занятия по иппотерапии. Полученные и обработанные данные были посчитаны, сгруппированы по видам эффектов на основании Таблицы 3 и представлены в Таблице 4.

Таблица 4. Результаты содержания эффектов иппотерапии (субъектная оценка родителей)

Виды	Градация	Индикаторы
------	----------	------------

эффектов		
1 Эмоциональный	Отчетливо проявляется – 11	Открыто выражает свои чувства, порывист, нетерпелив, не сдержан, встревожен, обеспокоен, вызывают недовольство
	Слабо проявляется – 28	
	Не проявляется – 36	
2 Коммуникативный	Отчетливо проявляется – 24	Стесняется инструктора, замыкается в общении со взрослым, зажат в общении с инструктором, легко вступает в контакт с окружающим взрослым, инициативен в общении, общается с окружающими, доброжелательность.
	Слабо проявляется – 28	
	Не проявляется – 20	
3 Регуляторный	Отчетливо проявляется – 16	Часто отвлекается на окружающие факторы, выражает недовольство, нетерпимость, нуждается в помощи инструктора, способен контролировать свои действия
	Слабо проявляется – 38	
	Не проявляется – 21	
5 Энергетический	Отчетливо проявляется – 42	Активность на занятии, взаимодействие с лошадью (тактильный контакт, вербальный/невербальный), утомляемость
	Слабо проявляется – 22	
	Не проявляется – 11	
6 Мотивационный	Отчетливо проявляется – 48	Желание заниматься с лошадью, с удовольствием выполняет задания, проявляет интерес к занятиям по иппотерапии, желание самостоятельно ходить, стоять, делать движения, которые отсутствовали /отсутствуют
	Слабо проявляется – 24	
	Не проявляется – 3	
7 Поведенческий	Отчетливо проявляется – 32	Достижения в выполнении упражнений на занятиях с лошадью, агрессия по отношению к лошади, сопровождающим людям (иппотерапевту), вербальная / невербальная демонстрация успеха
	Слабо проявляется – 30	
	Не проявляется – 13	
8 Соматический	Отчетливо проявляется – 14	Болевые и неприятные ощущения в области ЖКТ, дыхательной системы, сердечно – сосудистой системы, выделительной системы, головные боли, сонливость, тремор конечностей, разнообразные
	Слабо проявляется – 16	
	Не проявляется – 45	

		тики, изменение аппетита, качество сна
--	--	--

Поскольку, в научной литературе больше всего был изучен биомеханический эффект иппотерапии, родители уверены в том, что занятия с лошадью будут способствовать оздоровлению опорно – двигательного аппарата, укреплению мышечного корсета, в частности спины, а также в улучшении кровообращения и в снижении спастичности мышц за счет глубокого физиотерапевтического массажа при посадке верхом на лошади.

Анализ данных позволяет расположить в порядке рейтинга, выявленные эффекты в соответствии с полученными результатами показателей поведения детей на занятии по иппотерапии:

Мотивационный эффект характеризуется желанием заниматься с лошадью, с удовольствием выполнять задания, самостоятельно ходить, стоять, делать движения, которые отсутствовали /отсутствуют, проявляет интерес к занятиям по иппотерапии. Во время занятий родители отмечают, что данные характеристики не проявляются (3 б.), слабо проявляются (24 б.) и отчетливо проявляются (48 б.). максимально стимулировать интерес ребенка к взаимодействию с собой и с лошадью. Для родителей важно наличие желания и интереса детей к иппотерапевтическим занятиям. Доминирующую роль в этом процессе играет прямое и опосредованное общение с иппотерапевтом через лошадь.

Соматический эффект характеризуется отсутствием болевых и неприятных ощущений в области ЖКТ, дыхательной системы, сердечно – сосудистой системы, выделительной системы, головных болей, сонливости, тремора конечностей, разнообразных тиков, изменением аппетита, качества сна. Во время занятий родители отмечают, что данные характеристики не проявляются (45 б.), слабо проявляются (16 б.) и отчетливо проявляются (14 б.). Родители ожидают, что иппотерапевтические занятия благотворно будут влиять на укрепление мышц тела ребенка, посредством чего, ребенок научится управлять своим телом, держать равновесие, развивать внимание и волю для самостоятельного выполнения предложенных иппотерапевтом упражнений, особенно родители детей с ДЦП, нарушениями опорно – двигательного аппарата и других нарушений.

Энергетический эффект характеризуется проявлением активности ребенка на занятии, взаимодействия с лошадью (тактильный контакт, вербальный/невербальный), утомляемость. Во время занятий родители отмечают, что данные характеристики не проявляются (11 б.), слабо проявляются (22 б.) и отчетливо проявляются (42 б.). Родители ожидают, что иппотерапевтические занятия благотворно будут влиять на активное участие, независимость и самостоятельность ребенка.

Эмоциональный эффект характеризуется открытостью выражения своих чувств (порывист, нетерпелив, не сдержан, встревожен, обеспокоен, вызывают недовольство). Во время занятий родители отмечают, что данные характеристики не проявляются (36 б.), слабо проявляются (28 б.) и отчетливо проявляются (11 б.). Родители ожидают, что иппотерапевтические занятия благотворно влияют на позитивные эмоции ребенка, его радость от взаимодействия с лошадью позволяют ребенку чувствовать себя увереннее, регулировать психологическим состоянием.

Поведенческий эффект характеризуется достижением в выполнении упражнений на занятиях с лошадью, агрессией по отношению к лошади, сопровождающим людям (иппотерапевту), вербальная / невербальная демонстрация успеха. Во время занятий родители отмечают, что данные характеристики не проявляются (23 б.), слабо проявляются (28 б.) и отчетливо проявляются (32 б.). Родители ожидают, что иппотерапевтические занятия благотворно влияют на самостоятельность, умение доводить дело до конца.

Коммуникативный эффект характеризуется тем, что ребенок стесняется инструктора, замыкается в общении со взрослым, зажат в общении с инструктором, легко вступает в контакт с окружающим взрослым, инициативен в общении, общается с окружающими, доброжелательность. Во время занятий родители отмечают, что данные характеристики не проявляются (20 б.), слабо проявляются (28 б.) и отчетливо проявляются (24 б.). Родители ожидают, что иппотерапевтические занятия благотворно влияют на социальную адаптацию ребенка и интеграцию в современное общество.

Эффекты иппотерапии представляют собой комплекс эмоциональных, коммуникативных, соматических, энергетических, регуляторных, мотивационных, поведенческих, сопровождающих иппотерапевтические занятия ребенка. Для родителей в иппотерапии детей с инвалидностью, наиболее значимыми являются – мотивационный и соматический эффекты, причем выявленные эффекты мало структурированы. В структуре эффектов иппотерапии, наблюдаемых родителями, ключевое положение занимает мотивационный и соматический эффекты, выраженность которых связана с низкими показателями мотивационного, энергетического, поведенческого и коммуникативного эффектов.

Результаты исследования № 4

«Определение самочувствия, уровня активности и настроения ребенка и молодого человека с инвалидностью после занятия на лошади»

Цель и методы исследования. Исследование проводилось с целью определения самочувствия, уровня активности и настроения ребенка и молодого человека с инвалидностью сразу после занятия на лошади. Исследование проводилось методом наблюдения, анкетирования с помощью опросника «САН».

Опросник «САН» – экспресс–оценка самочувствия, активности и настроения, разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай и М.П. Мирошниковым (1973). В оригинальном варианте опросник состоит из 30 пар противоположных характеристик, по которым испытуемого просят оценить своё состояние в данный момент. Каждая пара характеристик представляет собой шкалу, на которой испытуемый отмечает степень выраженности той или иной характеристики своего состояния. В связи со спецификой исследования и трудностей его проведения, список характеристик был сокращен до 6.

Опросник проводился по «Модифицированному варианту опросника «САН»» после занятия на лошади.

Модифицированный вариант опросника «САН»

Инструкция:

Уважаемые родители и участники! Перед вами перечень противоположных психологических состояний. Оцените, пожалуйста, каждое из них в зависимости от того, как чувствует себя Ваш ребенок после занятия на лошади. К примеру, если вы оцениваете настроение хорошим, то обведите кружочком одну цифру левее, если наоборот, то обведите кружочком цифру правее.

Настроение хорошее	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Плохое настроение
Внимательность	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Рассеянность
Тревожность	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Спокойствие
Желание продолжить занятие	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Не хочется заниматься
Устал	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Полон сил

Занятие понравилось	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Занятие не понравилось
------------------------	----------------------	---------------------------

Обсуждение и результаты исследования:

Модифицированный вариант опросника «САН» был использован для определения самочувствия, уровня активности и настроения ребенка сразу после занятия на лошади. Наблюдение за ребенком и молодым человеком с инвалидностью в возрасте от 6 до 20 лет после занятия с лошадью дает возможность отследить проявления эмоциональных реакций, уровня мотивации к занятиям иппотерапией, а также определить состояние энергетических ресурсов детей после занятий.

В исследовании приняли 50 респондентов, из них 25 родителей детей и молодых людей с инвалидностью, посещающих занятия иппотерапией.

Результаты психологических состояний детей и молодежи по модифицированному варианту опросника «САН» представлены в Рисунке 2.

Полученные данные по модифицированному варианту опросника оценивались по следующим показателям:

- Эмоциональный тонус – наблюдение и оценка уровня настроения ребенка по окончании занятия. Средний показатель – 2,2 балла означает, что практически у всех детей и молодежи настроение хорошее;
- Саморегуляция – наблюдение и оценка уровня внимательности. Средний показатель – 3,0 балла означает, что у большинства детей и молодежи внимательность улучшается, но у 2 детей (ДЦП с тяжелыми нарушениями) она не изменяется;
- Спокойствие – наблюдение и оценка уровня тревоги или спокойного состояния. Средний показатель – 8,0 баллов означает, что у большинства детей и молодежи уровень тревожности регулируется в сторону уменьшения и становятся более спокойными, но у 2 детей (ДЦП с тяжелыми нарушениями) она изменяется незначительно;

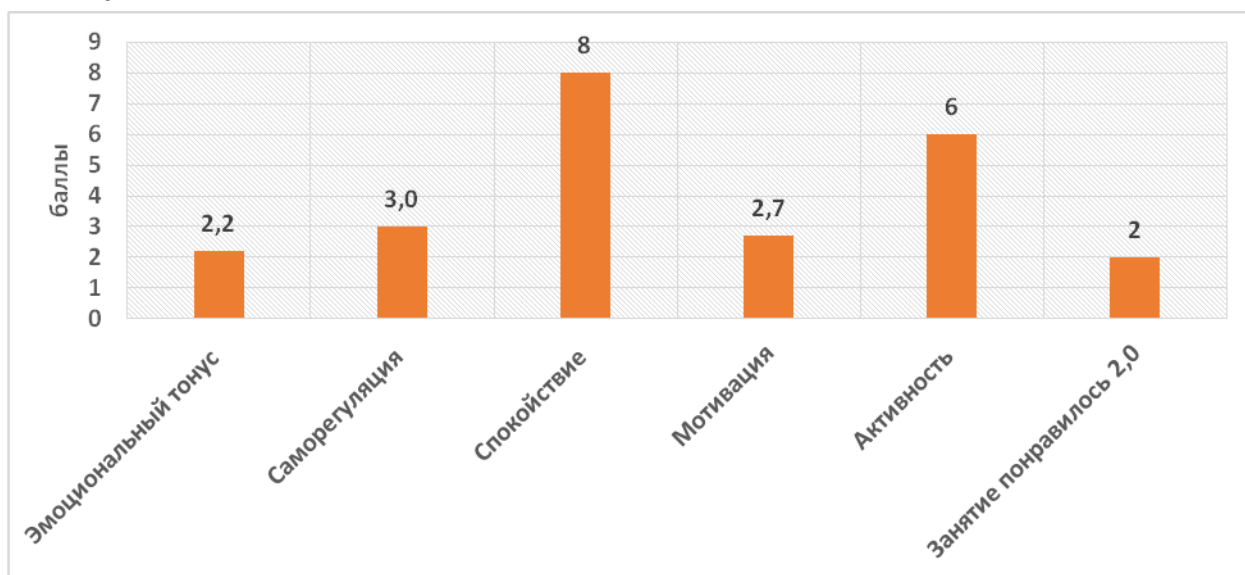


Рисунок 2. Результаты психологических состояний детей и молодежи по модифицированному варианту опросника «САН»

- Мотивация – наблюдение и оценка желания продолжать занятие даже после его окончания. Средний показатель – 2,7 балла означает, что у большинства детей и молодежи есть желание заниматься, но у 2 детей (ДЦП с тяжелыми нарушениями) мотивация выборна и не регулярна;

- Активность – наблюдение и оценка уровня энергетических ресурсов ребенка после занятия. Средний показатель – 6 баллов означает, что у большинства детей и молодежи активность повышается. Они активны к деятельности и выполнению заданий, но у 2 детей (ДЦП с тяжелыми нарушениями) наблюдается усталость;

- Понравилось занятие – наблюдение и оценка уровня удовлетворенности занятием. Средний показатель – 2 балла означает, что большинству детей и молодежи нравится заниматься, но у 2 детей (ДЦП с тяжелыми нарушениями) удовлетворенность выборна и не регулярна.

Практически все показатели психологических состояний детей и молодежи по модифицированному варианту опросника «САН» позволяют констатировать, что у большинства детей и молодежи с разными нарушениями здоровья наблюдаются значимые изменения в ходе и после иппотерапевтических занятий.

Результаты исследования № 5

«Определение удовлетворенности детей и молодых людей с инвалидностью и их родителей организацией занятий в рамках проекта «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся иппотерапией с целью их реабилитации»

Исследование 5 направлено на определение удовлетворенности детей и молодых людей с инвалидностью и их родителей организацией занятий иппотерапией в рамках проекта «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся иппотерапией с целью их реабилитации».

Цель, задачи и методы исследования. Исследование проводилось с целью определения удовлетворенности детей и молодых людей с инвалидностью и их родителей организацией занятий иппотерапией с целью обоснования социальной значимости организации занятий иппотерапии в рамках проекта «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся иппотерапией с целью реабилитации детей и подростков с инвалидностью», проводимый Благотворительным фондом «Подари ЗАВТРА!».

Исследование проводилось методом анкетирования детей и молодых людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающих занятия иппотерапией и их родителей (попечителей). Анкетирование проводилось декабрь 2024 года – январь 2025 года.

Анкета по изучению удовлетворенности и качества организации занятий иппотерапией в рамках реабилитации детей и молодых людей с инвалидностью и их родителей

Уважаемые респонденты!

Благотворительный фонд «Подари завтра» совместно с кафедрой социальной работы Института социальных коммуникаций ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет» проводит анкетирование с целью определения удовлетворенности и качества организации занятий иппотерапией в рамках реабилитации детей и молодых людей с инвалидностью и их родителей

Инструкция. Детям предлагается ответить на вопросы анкеты.

Ваше мнение очень важно для нас!

1. Пол

- Мужской
- Женский

2. Возраст _____ лет

3. Какова основная цель посещения занятий?

- Самореализация
- Общение с лошадью
- Желание научиться
- Общение с людьми (инструктор, сверстники)
- Другие

4. Нравится ли Вам заниматься?

- Нравится
- Не совсем
- Не нравится, но приходится ходить
- Другие

5. С каким настроением Вы приходите на занятия? *(можно отметить несколько вариантов)*

- Восторженное, активное
- Радостное, теплое
- Светлое, приятное
- Спокойное, ровное
- Грустное, печальное
- Тревожное, тоскливое.

6. Меняется ли Ваше настроение на занятии?

- Да. Если, да (переход к вопросу 8).
- Нет. Если нет (переход к вопросу 9).

7. Если меняется Ваше настроение на занятии, то каким становится?

(можно отметить несколько вариантов)

- Восторженное, активное
- Радостное, теплое
- Светлое, приятное
- Спокойное, ровное
- Грустное, печальное
- Тревожное, тоскливое.

8. Что Вы ждете от занятий? *(можно отметить несколько вариантов)*

- Найти друзей
- Приобрести новые знания, умения
- Выступать на фестивалях, конкурсах
- Узнать лучше себя
- Просто отдохнуть, провести время
- Пообщаться с лошадью

9. Как Вы думаете, станут ли знания и умения, полученные в ходе занятий, полезными для жизни?

- Да
- Не знаю
- Нет

10. Как Вы думаете, станут ли знания и умения, полученные в ходе занятий, полезными для социализации (общения)?

- Да
- Не знаю

Нет

11. Насколько Вы довольны обучением?

- Очень доволен / (довольна)
- Доволен / (довольна)
- Не знаю
- Недоволен / (довольна)
- Очень недоволен / (недовольна)

12. Как Вы думаете, повышается ли ваша активность?

- Да
- Не знаю
- Нет

13. Вы участвовали как исполнитель в различных мероприятиях

- Конкурсах, фестивалях
- Праздниках
- Другое

Благодарим за ответы!

Продолжение анкеты только для родителей детей, посещающих занятия по иппотерапии в рамках реабилитации детей и молодых людей с инвалидностью

1. Кто посещает занятие

- Сын
- Дочь

2. Возраст _____ лет

3. Какой период посещает ваш сын (дочь) занятия иппотерапией?

- От 1 месяца до 6 месяцев
- От 6 месяцев до 1 года
- От 1 года до 2 лет
- От 2 лет и более

4. Как Вы считаете, занятия иппотерапией проводятся на профессиональном уровне?

- Да, очень
- Да
- Не слишком
- Совсем нет

5. Как Вы считаете, каково качество организации занятий иппотерапией?

- Очень качественно
- Скорее качественно
- Трудно сказать
- Скорее некачественно
- Очень некачественно

6. Как Вы считаете, насколько доступно доносятся знания и формируются практические умения на занятиях иппотерапией?

- Очень просто

- Просто
- Нормально
- Трудно
- Очень трудно

7. Как Вы считаете, насколько точно соблюдена организация запланированных занятий иппотерапией?

- Очень точно
- Скорее точно
- Трудно сказать
- Скорее неточно
- Не соблюдена

8. Как Вы считаете, территория, где проводятся занятия иппотерапией, оборудована надлежащим образом?

- Да, полностью
- Да, достаточно
- Скорее да
- Скорее нет
- Недостаточно
- Нет

9. Как Вы считаете на территории, где проводятся занятия иппотерапией, находится безопасно?

- Безопасно
- Полностью безопасно
- Скорее безопасно
- Скорее небезопасно
- Я не чувствую себя безопасно

10. Как Вы считаете, какие признаки социально психологических отношений характерны для занятий иппотерапией?

- Уважение друг к другу
- Требование к дисциплине, справедливости и эффективности
- Все участники внимательны друг к другу
- Создана безопасная и благоприятная атмосфера
- Все участники заинтересованы в благополучии других

11. Как Вы считаете, какие признаки характерны для коммуникации иппотерапевта и родителей?

- Мнение родителей важно
- Родители понимают деятельность и программы
- Родители получают нужную информацию

12. Как Вы считаете, насколько внимательно иппотерапевт относится к вашим детям и вам (родителям)?

- Очень внимательно
- Внимательно
- Не слишком внимательно
- Совсем не внимательно

13. Как Вы считаете, полезны ли занятия иппотерапией вашим детям?

- Да, очень
- Скорее да

- Я не знаю
- Скорее нет
- Совсем нет

14. Как Вы считаете, какое влияние оказывают или оказывали занятия иппотерапией на психологическое состояние ваших детей?

- Положительное влияние (радость, творческое вдохновение, внимательность, инициативность, настойчивость)
- Отрицательное влияние (негодование, обидчивость, рассеянность, усталость, негативное отношение)
- Нейтральное влияние (безразличие, апатия, тоска, снижение внимания, утомление).

15. Как Вы в общем оцениваете занятия иппотерапией ?

- Считаю идеальной
- Правильное
- Скорее правильное
- Трудно сказать
- Скорее не правильное
- Не нравится
- Совсем не нравится

16. Вы намерены в будущем пользоваться нашими услугами снова?

- Несомненно, да
- Вероятно, да
- Я не знаю
- Вероятно, нет
- Несомненно, нет

17. Вы бы рекомендовали занятия иппотерапией другим людям?

- Несомненно, да
- Вероятно, да
- Да
- Вероятно, нет
- Безусловно нет
- Я не знаю

18. В случае если бы Вы не рекомендовали занятия иппотерапией, напишите пожалуйста почему?

19. Напишите пожалуйста в какой области мы можем еще достичь улучшений

Благодарим за ответы !

Обсуждение и результаты исследования:

В исследовании приняло участие 50 респондентов, из них 50 респондентов - дети и молодые люди с инвалидностью в возрасте от 6 до 20 лет, посещающих клуб иппотерапии и верховой езды «Аника» и их родителей.

Анализ полученных ответов детей и молодых людей, посещающих Клуб позволяет, констатировать, что в опросе приняло участие 25 респондентов - дети и молодые люди с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в возрасте от 6 до 20 лет, из них 20 мальчиков и 5 девочек, причем 3 респондента – девушки в возрасте 19 – 20 лет с ДЦП.

Удовлетворенность через эмоционально – мотивационные составляющие позволяют констатировать, что всем 25 респондентам (100%) посещающим занятия в клубе нравится заниматься и настроение у всех положительное, которое оценивается как восторженно активное и радостное, теплое и светлое. Причем 18 респондентов отметили, что настроение меняется на занятии и становится спокойным и ровным. Итак, можно судить о том, что в процессе занятий с лошадью и иппотерапевтом у 18 респондентов регулируется эмоционально – волевая сфера и психологическое здоровье.

Изучая потребности от занятий через целеполагание можно отметить, что практически все отметили, следующие показатели: самореализация – 8 респондентов, общение с лошадью 18 респондентов, общение с инструктором, сверстниками - 12 респондентов.

Изучая ожидания от занятий можно отметить, что практически все отметили, следующие показатели: пообщаться с лошадью – 20 респондентов, приобрести новые знания, умения – 17 респондентов, выступить на конкурсах, фестивалях – 8 человек, которые посещают занятия от 2 и более лет, и были уже участниками фестиваля найти друзей и узнать себя – 5 респондентов в возрасте от 14 до 20 лет, остальные показатели тоже были выбраны, но показатели незначительны от 2 до 4 респондентов.

Все 25 респондентов удовлетворены занятиями, а также удовлетворены обучением - 21 респондент отметил «очень довольны» и 4 респондента отметили показатель «довольны». Все 25 респондентов отметили повышение активности в рамках расширения активной практической деятельности. 13 респондентов участвовали как исполнители в фестивале.

По результатам анкетирования детей можно сделать следующие обобщенные выводы:

Основным контингентом занятий иппотерапией являются 25 респондентов - дети и молодые люди с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в возрасте от 6 до 20 лет, из них 20 мальчиков и 5 девочек, причем 3 респондента – девушки в возрасте 19 – 20 лет с ДЦП.

Целеполагание респондентов в основном заключается в следующем: общение с лошадью 18 респондентов, общение с инструктором, сверстниками - 12 респондентов.

Удовлетворенность респондентов на достаточно высоком уровне так как все отмечают, что иппотерапией нравится заниматься и настроение всех положительное, которое оценивается как восторженно активное и радостное, теплое и светлое. Значимость и полезность знаний, умений и навыков в жизнедеятельности и в социализации (общении) является для всех респондентов важной составляющей в проведении занятий иппотерапией.

В процессе занятий иппотерапией через занятия с лошадью у респондентов регулируется эмоционально – волевая сфера и психологическое здоровье, а также когнитивное и социальное развитие.

Перспективы развития иппотерапии на основании интереса и потребности респондентов заключаются в расширении активной практической деятельности через участие в фестивале, конкурсах.

Анализ полученных ответов 25 родителей, детей посещающих занятия иппотерапии, позволяет констатировать, что по показателю полезности и оказания влияния на психологическое состояние детей в процессе проведения занятий - все 25 респондентов отметили «да, очень» и положительное влияние, которое включает следующие признаки: радость, творческое вдохновение, внимательность, инициативность, настойчивость.

По показателю общей оценки занятий иппотерапии все 25 респондентов отметили положительно, причем 15 респондентов оценивают как «идеальное» и 10 респондентов как «правильное». При определении желания и потребности пользоваться нашими услугами были получены следующие результаты: 24 респондента отметили «несомненно,

да» и 1 респондент «вероятно, да». Подобные результаты были получены относительно рекомендаций посещения занятий иппотерапии другим семьям 22 респондента отметили «несомненно, да» и 3 респондента «да». 5 респондентов отметили, что и сейчас уже рекомендует всем семьям, находящимся в подобной ситуации.

Иппотерапия как услуга пользуются спросом у детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Социально – психологические составляющие проведения занятий находятся на достаточно высоком уровне по всем показателям, включая положительное влияние через эмоционально - волевые признаки: радость, творческое вдохновение, внимательность, инициативность, настойчивость.

Общая оценка занятий иппотерапией находится на достаточно высоком уровне, так как большинство респондентов оценили, как «высокое» и «выше среднего». Определение желаний и потребности пользоваться нашими услугами большинство респондентов оценили, как «несомненно, да» и «вероятно, да». Практически все респонденты отметили готовность пользоваться нашими услугами и рекомендовать другим семьям, находящимся в подобной ситуации.

В рамках улучшения и совершенствования занятий иппотерапией родители ищут о проведение фестивалей, конкурсов и досуговой деятельности.

Обобщенные результаты комплексного исследования позволяют сделать следующие общие выводы:

Иппотерапия как адаптивная верховая езда рассматривается как многофункциональный метод реабилитации и абилитации детей. инвалидов, позволяющий учитывать, как психологический, так и физиологический фактор состояния здоровья ребенка.

В рамках реабилитации и абилитации детей инвалидов, иппотерапевтическое занятие должно выстраиваться как целенаправленная взаимосвязанная система, построенная на основе компонентной модели «ребенок – лошадь – коневод - иппотерапевт – родитель», причем каждый участник выполняет свои роли и функции (Рис. 3).

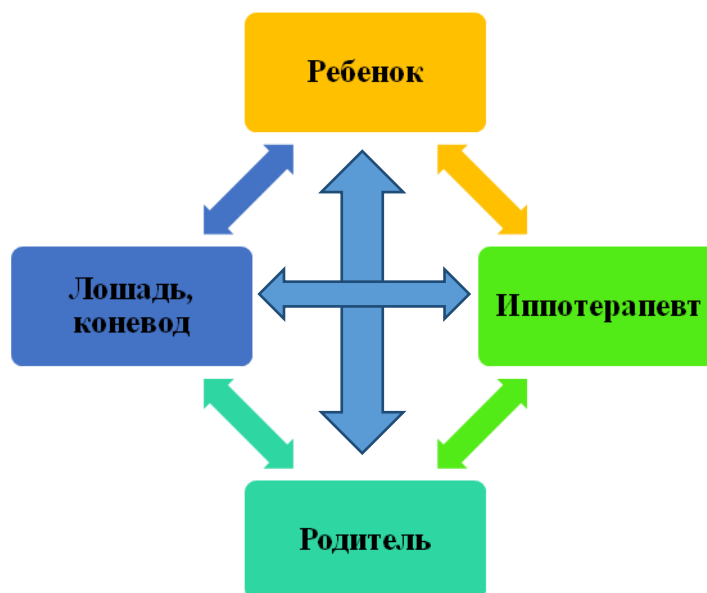


Рисунок 3. Компонентная модель взаимодействия субъектов на занятии по иппотерапии

С точки зрения комплексного подхода, основным субъектом иппотерапевтического занятия является ребенок, осознающий, рефликсирующий, переживающий иппотерапевтическую ситуацию и выстраивающий взаимодействие с лошадью, иппотерапевтом и родителем. В сочетании действий каждого субъекта ребенок чувствует себя центральной фигурой, и его потенциал и возможности ограничений раскрываются в полной мере, что подтверждает наличие особой эффективности иппотерапии. Лошадь выполняет функцию своеобразного «терапевта» в процессе занятия. Коневод управляет лошадью, ведет лошадь на поводу, регулирует темп шага. Иппотерапевт помогает правильно расположиться всаднику (ребенку) на лошади, предлагает выполнять упражнения и следит за качеством выполнения упражнений и состоянием здоровья всадника. Функции родителей заключаются в контроле за результатами иппотерапевтических занятий, а также в наблюдении за ребенком, поддержки и мотивации его психологической и физической готовности к занятиям.

Дети и молодые люди с особенностями психического и физического развития нуждаются в общении, формировании независимости и интеграции в современное общество. Иппотерапевтические занятия и организация досуговой деятельности, в частности фестивали, позволяют свободное включение детей в диалог и принятие их как равноценных партнеров общения строится через совместную деятельность, где каждый ее член чувствует себя нужным и услышанным, а вместе они создают общий продукт, соответствующий идее и удовлетворяющий всех участников процесса. Таким образом, мы сможем наладить механизм эффективного общения между разными людьми и обеспечить условия для их совместного созидания в условиях деятельности в рамках иппотерапии.

Фестивали можно рассматривать как инклюзивные площадки, где именно преобладает самостоятельная деятельность, которая воспитывает в человеке субъекта, прививает ему соответствующие знания, навыки, воспитывает волю, делает его самостоятельным и независимым. Известно, что наиболее полное раскрытие возможностей и способностей человека возможно лишь в общественно значимой деятельности, причём важно, чтобы осуществление этой деятельности детерминировалось не только извне (обществом), но и внутренней потребностью самой личности. Деятельность личности в этом случае становится самодеятельностью, а реализация её способностей в данной деятельности приобретает характер самореализации.

В. И. Родионова, С. В. Нотченко, Е. А. Сутайкина в своих работах подчеркивали, что дело в том, что иппотерапия как метод «оказывает комплексное позитивное воздействие не только на физический статус пациента, но и на его психоэмоциональное состояние, способствует максимальной мобилизации волевой деятельности, социализации, а также формированию гармоничных отношений с миром. Повышается мотивация и усиливается стремление к достижению положительных результатов. Именно по этим сочетаниям и создается уникальный терапевтический эффект, присущий именно данному методу».

Иппотерапия как адаптивная верховая езда, как лечебная и физкультурно - оздоровительная технология интуитивно или осознанно применялась человечеством на протяжении долгого времени, но именно в последнее время становится все более актуальной и популярной в теории и практике.

В последние годы интерес к занятиям иппотерапией детей с ограниченными возможностями, в т.ч. с инвалидностью, расширяется со стороны практиков и ученых. Однако практически не имеется объективных данных, доказывающих ее эффективность и влияние на физическое, психологическое и социальное развитие детей с различными нозологиями.

В рамках наших исследований было выявлено, что занятия иппотерапией благоприятно действуют на физический, психологический и социальный статус детей инвалидов, повышают способность к самостоятельности, независимости и интеграции в общество.

Систематическое проведение занятий иппотерапии и фестиваля для детей с инвалидностью, может изменить взгляд российского общества на важность вносимого вклада инвалидами в адаптивную физическую культуру и спорт нашей страны в положительную сторону. Иппотерапия позволяет активизировать и усовершенствовать в регионах работу с данной категорией людей, усилить внимание к их проблемам и осуществлять новую институциональную практику на основе социального партнерства государства, общественных фондов и организаций инвалидов для повышения качества и разнообразия жизни людей с особенностями психического развития, выявлять потенциал и возможности людей, популяризировать их достижения и продвигать в области физической культуры и спорта, в частности, адаптированной.

Практика иппотерапии детей и молодых людей с инвалидностью в рамках проекта «Развитие в Удмуртии сети конных секций, занимающихся иппотерапией с целью реабилитации детей и подростков с инвалидностью» и деятельности Клуба иппотерапии и верховой езды «Аника»:

1. Емшанова Г.Р., Штин А.В. Иппотерапия: диагностический материал. – Ижевск, 2025.
2. Солодянкина О.В., Долгова А.А. Влияние иппотерапии на психоэмоциональное состояние детей и молодых людей с инвалидностью // Сборник Всероссийской научно-

практической конференции «Профессионализм деятельности дефектолога: рефлексия и развитие», приуроченной к 25-летию дефектологического образования в Удмуртской Республике. – Ижевск, 2025.

3. Учебно – методический фильм о применении метода иппотерапии в реабилитации детей и подростков «Польза иппотерапии в реабилитации детей с особенностями развития» // <https://rutube.ru/u/podarizavtra/>