

personal characteristics, a socially responsible philosophy that will influence the effectiveness of management activities. It is emphasized that in Ukraine there is a new paradigm of management – it is creativity management. A new paradigm in education management, in which the leader should change the very concept of his management activities in interaction with the participants of the educational process, with the school and the environment, guided by a socially responsible philosophy. It is stated that the goal of creative management, as a new paradigm in education management, is the formation of a holistic personality with a high level of consciousness, self-discipline, moral and aesthetic norms of behavior and awareness of social responsibility for the results of management decisions. The task of the leader-leader is emphasized: the ability to realize his vocation as a result of using natural abilities, creative endeavors and awareness of leadership needed for the future, ie for self-realization of his managerial potential on the basis of socially responsible philosophy.

Key words: development of managerial potential, potential, creative potential, educational institution, socially responsible philosophy, manager, competence.

УДК 364.044.43

DOI <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2020.72-1.44>

Завітренко Д. Ж., Радченко М. Р., Завітренко А. М.

ІПОТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ВІДХИЛЕННЯМИ В РОЗВИТКУ

Верхова їзда зазвичай розглядається як позакласне заняття для широкої публіки. Проте, останнім часом відзначається підвищення інтересу фахівців різного профілю до іпотерапії як до нейрофізіологічного лікування, при якому використовується верхова їзда.

Представлено результати вивчення такого методу реабілітації дітей із відхилення розвитку як іпотерапія. В роботі робиться акцент на тому, що іпотерапевтична реабілітаційна стратегія ідеально підходить для різних особливих груп населення, які могли би бути корисними для зміцнення свого постурального контролю, а також побудови соціальних взаємодій нетрадиційним способом.

Ми з'ясували, що для різних порушень можуть пропонуватися різні форми, шляхи та цілі лікування, тобто формуватися різні стратегії реабілітаційних заходів. Застосування іпотерапії повинно бути обґрунтовано реальними фізичними і психічними можливостями, наявністю рухового досвіду.

Головним чинником залучення дітей до іпотерапії є їхній ненормальний і уповільнений психомоторний розвиток. Раннє призначення і застосування іпотерапевтичного втручання в цьому віці позитивно впливає на незрілу центральну нервову систему, яка швидко розвивається. Сеанси іпотерапії відповідають високим вимогам безпеки і гігієни при лікуванні дітей із руховими порушеннями, а тому можуть застосовуватися вже з 2-місячного віку.

В роботі ми визначили, що позитивний вплив на неврологічні захворювання за допомогою іпотерапевтичного втручання залежить від компетентності терапевта, а також від правильно навченого коня. Іпотерапевтичний принцип полягає у використанні високої пластичності незрілого і пошкодженого мозку. Ми дійшли висновку, що застосування якісного і своєчасного іпотерапевтичного втручання дозволяє досягти максимального зменшення клінічних симптомів захворювання.

Ключові слова: іпотерапія, іпотерапевтичний принцип, рухова функція, діти з руховими порушеннями, неврологічні захворювання, верхова їзда, терапія, реабілітація.

Іпотерапія стає невід'ємною частиною сучасних медичних, психологічних і педагогічних технологій [3]. Цей метод створює унікальні умови для одночасного позитивного впливу на фізичний і психоемоційний стан пацієнтів. Уже батько медицини, давньогрецький лікар Гіппократ, зазначав, що верхова їзда відновлює в організмі гармонію. І не дарма, бо терапія за участю посередника-коня корисна для пацієнтів із різними психіатричними та психосоматичними розладами [5].

І. Загальні зауваги. Автором концепції іпотерапії вважається французький лікар і психолог Ю. Лаллери, що визначив ІТ-метод як психосоматичну терапію, мета й завдання якої – допомогти досягненню рухової, психологічної незалежності й зробити людину здатною пристосуватися до нових, мінливих обставин. Але перші дослідження, спрямовані на вияв позитивного впливу верхової їзди, були опубліковані в 1875 р. Шассинем у Парижі [8], були показані результати лікування геміплегії, параплегії тощо.

У 50-х роках ХХ ст. іпотерапія набула поширення в Європі, а з кінця 60-х – у США [7]. Точкою відліку історії сучасної іпотерапії слід уважати 1950 р. Це рік XV Олімпійських ігор у Гельсінкі, де друге місце було завойовано данською спортсменкою Ліз Хартелл, важко хворою на поліомієліт. Її лікар, розуміючи депресивний стан своєї пацієнтки (в минулому спортсменки-кінноти), в рамках експерименту протягом 9 років змушував спортсменку сідати на коня. Результат виявився сенсаційним: дівчина змогла не тільки домогтися майже повного одужання, але здобути перемогу на Олімпійських іграх.

Вже в 1953 р. у Норвегії був створений перший у світі спеціальний Центр лікувальної верхової їзди (іпотерапії) для дітей-інвалідів. Потім Центри з іпотерапії стали відкриватися в багатьох країнах світу. На сьогодні в США їх уже більше 1000, тоді як у Великобританії – більше 700. У Франції спеціально

займаються підготовкою професійних фахівців із іпотерапії, зокрема, відкрито факультет іпотерапії в Паризькому університеті спорту та здоров'я. У Тбілісі в Грузинській медичній академії відкрита кафедра ЛФК і райд-терапії. Ба більше: спеціальний конгрес у Гамбурзі в 1982 р. був присвячений питанням іпотерапії. Сучасна фахова література містить відсилки до досвіду серії досліджень, пов'язаних із позитивним впливом іпотерапії на загальну рухову функцію, когнітивну та афективно-емоційну активність дітей [16]. Автори цих досліджень визначають іпотерапію як новий вид терапії, який використовує коней у поєднанні з фізичною, професійною і мовленнєвою терапією, яка покращує мотивацію, увагу і, отже, якість терапевтичного втручання [13].

II. Поняття їзди верхи в ІТ. Верховна їзда – це присмний розважальний вид спорту, в якому вершник може встановити контакт із твариною й оволодіти навичками верхової їзди. Проте більшість людей не знають про терапевтичні переваги їзди верхи для особливих груп населення, особливо для тих груп населення, де дефіцит рухової координації впливає на соціальні, емоційні та академічні аспекти життя дитини (напр., дитячий церебральний параліч, генетичні порушення, синдром Дауна та затримки розвитку). Їзда верхи – це фізична вправа, при якій тренуються і розвиваються різні групи м'язів. Кінь при русі кроком виконує роль «терапевтичного посередника» для вершника, передаючи від 90 до 110 різноспрямованих рухових імпульсів, аналогічних до руху людини при ходьбі. Ця рухова дія викликає відповідну реакцію пацієнта, яка допомагає коригувати рухову активність хворого. На основі стимуляції реакцій, спрямованих на утримання рівноваги, вирішуються такі задачі:

- нормалізація м'язового тону;
- вдосконалення координації рухів;
- зміцнення м'язів;
- досягнення рухової симетрії.

Психологічний механізм складається зі спілкування з живим організмом (конем) – великою, темпераментною і сильною твариною, контроль якою дарує хворому відчуття перемоги не тільки над конем, але й над своїми страхами і хворобою. Комунікація та налагодження контакту між людиною і конем невербальні: кінь відчуває емоційний і фізичний стан пацієнта [6].

Порівняно недавно іпотерапія почала привертати увагу також і фахівців із фізичної, професійної та логопедичної терапії [12]. Це й не дивно, бо вона передбачає використання коня як терапевтичного знаряддя через залучення основних м'язів вершника; рух, вироблений ходою коня, змушує пацієнтів використовувати свій постуральний контроль, щоб утриматися у вертикальному положенні [15]. Поряд із поліпшенням рухового і постурального контролю, дослідники можливостей ІТ також спостерігають, що соціальні й емоційні взаємодії можуть призвести до підвищення якості життя та самооцінки [9].

Програма занять зазвичай розбита на модулі: перше заняття, посадка на коня, пробне заняття, основні заняття. Перший етап націлений на створення сприятливої дружньої атмосфери. Іпотерапевт знайомить дитину з «конячкою», показує, де будуть проводитися заняття, дозволяє її погладити. Пацієнти в цей момент розслабляються, їх простіше мотивувати на заняття. Посадка на коня – складний етап. Пацієнти мають проблеми з руховою діяльністю, тому роль фахівця на початку дуже активна. Коли пацієнт оволодіє якимось навичками, іпотерапевт обирає пасивну стратегію: притримує, допомагає втриматися.

Перше заняття (тривалість 10-15 хвилин) проводиться з метою формування інтересу до занять (поступово тривалість занять збільшується до однієї години). Інструктор перевіряє фізичні можливості вершника, складає план управ. Основні сеанси мають на увазі регулярне відвідування занять, виконання плану реабілітації. Вправи доповнюються, коригуються по мірі того, які навички показує вершник. Після занять робиться моніторинг самопочуття і психологічного стану. План занять складається відповідно до того, з якою проблемою звернувся пацієнт. ІТ передбачає комплексний підхід, тому над розробкою реабілітаційної програми працюють паралельно кілька фахівців.

Періодичність занять – два-три рази на тиждень; курс займає від півтора місяці і довше (залежно від ефекту терапії і бажань самого пацієнта). Зцілення від важких форм хронічних захворювань іноді вимагає не місяців, а років регулярної реабілітації.

III. Форми ІТ. Форми ІТ поділяються на:

1) власне іпотерапію – форму іпотерапії, з якої, як правило, починається застосування цього методу для будь-якого пацієнта. Але для частини пацієнтів ця форма є лише першою сходинкою до подальшого використання інших, більш складних форм ІТ, для інших – відповідно до їхніх психофізичних можливостей. Цей вид ІТ лишається єдиною прийнятним для досить тривалого процесу реабілітації. Заняття із «власне іпотерапії» завжди тільки індивідуальні.

2) лікувальна верхова їзда (ЛВІ). Це форма ІТ, коли пацієнт використовує засоби контролю коня. Заняття з ЛВІ можуть бути індивідуальними і груповими, але починаються обов'язково з індивідуальних. Безпосередньо до ЛВІ можна віднести рекреаційну або прогулянкову верхову їзду, якою звичайно займаються більш здорові пацієнти, як правило, вони мають власних коней і глумів або особистих тренерів. Ці пацієнти, залежно від їхніх можливостей і умінь, їздять самостійно або під наглядом тренера, і за допомогою або без допомоги (тренера, грума) в парку, в лісі, на полі;

3) кінний спорт для інвалідів (ІКС) – потужний чинник соціальної та особистісної реабілітації осіб із обмеженими можливостями, це найвищий ступінь лікувальної верхової їзди;

4) інші форми іпотерапії. Існують ще три розповсюджені форми ІТ, які, будучи безпосередньо пов'язані з участю в них коней, не пов'язані з їздою верхи як такою:

- вольтижировка (гімнастика на коні);
- керування кінними упряжками (драйвінг);
- ігри та вправи верхи на конях [2].

IV. Специфіка ІТ. Специфікація ІТ полягає в тому, що:

1) коні створюють відчуття ходіння людини тривимірним рухом. Рух коня передається вершнику, змушуючи таз рухатися вперед і назад, схилитися вбік, провокуючи обертальні рухи навколо вертикальної осі хребта. Біомеханічно ці рухи практично ідентичні коливальним рухам таза при ходінні, тому відпрацьовуються нормальні рухи від плечей вниз до таза. Це дає можливість навчитися ходити «без ходіння»;

2) кінь зменшує м'язову спастичність. Пошкодження центральної нервової системи може призвести до збільшення напруги м'язів – спастичності, особливо в кінцівках. Під час іпотерапії скорочення можливо шляхом розігріву м'язів і простого використання м'язів для їх релаксації;

3) кінь відновлює порушену симетрію м'язів тулуба. За допомогою руху тварини поперемінно напружуються і розслабляються м'язи постави лівої та правої сторін тіла, слабші м'язи зміцнюються;

4) коні запобігають контрактурі і обмеженості руху в суглобах. За допомогою рухів «таз вершника – його хребет – плече – рука» пацієнт починає ритмічно і м'яко працювати усіма м'язами і суглобами;

5) кінь стимулює відчуття, тобто рух стимулює почуття рівноваги і зору; щетина і волосся з гриви та хвоста стимулюють відчуття і сприйняття температури; запах стимулює нюх, а слух стимулюють шуми з навколишнього середовища і звуки, що видаються конем;

6) кінь – це сила рівноваги. ІТ надає необмежені можливості для прогресування і диференціації рівноваги. Прискорюючись, розгойдуючись, змінюючи напрямок, зупиняючись, рухаючись, прискорюючись і сповільнюючись, використовуючи спеціальні розкладки, відповідні вправи та ігри, рух коня стає потужним генератором рівноваги;

7) кінь поліпшує роботу органів (стимулюючи ендокринну систему, їзда верхи покращує кровообіг, дихання, роботу кишківника і навіть імунітет) [10].

Досі немає спільної систематичної програми для іпотерапії. Успіх лікування багато в чому залежить від досвіду лікаря і досвіду інструктора. Іпотерапія спирається на лікувально-профілактичний характер впливу їзди верхи. Вплив на організм людини здійснюється через нервово-гуморальний механізм і підпорядковується законам адаптації до фізичних навантажень і формування рухових навичок. Під впливом лікувально-профілактичного впливу фізичних вправ в організмі відбувається активна перебудова функцій.

Найбільш поширені показання до застосування ІТ: ДЦП, затримки психічного розвитку, розлади аутистичного спектру, синдром дефіциту уваги і гіперактивності, порушення постави, сколіоз, тривожні стани, синдром хронічної втоми.

Ефективність ІТ для дітей: усунення наслідків вимушеної гіподинамії, тренування практично всіх м'язів тіла, відновлення втрачених рухових та ін. функцій, нормалізація роботи різних систем організму, соціальна адаптація (розвиток пізнавальних і трудових навичок), поліпшення емоційно-психологічного стану.

На думку фахівців, при організації ІТ-занять використовуються такі вправи:

- вправи вздовж і поперек коня в положенні на спині й на животі;
- рух у різних суглобах верхніх і нижніх кінцівок;
- нахили і повороти тулуба;
- дихальні вправи;
- пересадка назад і вперед, їзда боком;
- вправи із закритими очима;
- вольтижування (гімнастичні й акробатичні вправи);
- їзда верхи з використанням коштів управління конем;
- покрокове освоєння елементів манежу;
- завдання навчання легким моторним навичкам: елементи мобільних ігор (кидання у кільце, кидання м'яча з точністю) [1].

Для інструктора з лікувальної верхової їзди обов'язкова наявність вищої медичної, психологічної або педагогічної освіти, проходження спеціальних курсів з підготовки інструкторів ІТ і, звичайно, вміння їздити верхи.

V. Вимоги до ІТ. Чим же ІТ відрізняється від звичайних занять верховою їздою? Їзду верхи лікувальною робить дотримання ряду вимог:

1) ретельний розрахунок і контроль інтенсивності фізичного навантаження. Дозування фізичного навантаження залежно від стану пацієнта;

- 2) поступове підвищення інтенсивності і тривалості фізичної роботи;
- 3) бажання самого пацієнта взаємодіяти з конем і активна його участь у процесі реабілітації або зцілення;
- 4) підбір тварин зі спокійним, м'яким характером;
- 5) поєднання лікувальної верхової їзди з іншими методами терапії.

Іноді пацієнти або їхні рідні бояться, що кінь (тварина апіорі волелюбна й непередбачувана) може навмисно або випадково завдати шкоди хворому. Це практично неможливо, бо коні, що працюють із хворими людьми, проходять найсуворіший відбір і навіть курс навчання.

Перший критерій добору коней для реабілітації – його характер. Тварини повинні бути спокійними, небоязкими і дуже доброзичливими до людини. Крім того, коні мають бути фізично сильними, щоби для них не було тягарем нести відразу двох – пацієнта й інструктора.

Критерії оцінки ефективності іпотерапії умовно поділяють на дві групи: медичні та соціальні.

Медичні критерії:

– зміцнення й ослаблення тренування м'язів. Відбувається одночасна стимуляція ослаблених або непрацюючих м'язів і розслаблення груп м'язового апарату, що перебувають у спастичному стані;

– зміцнення рівноваги. Через необхідність зберегти рівновагу протягом усього заняття відбувається тренування вестибулярного апарату;

– поліпшення координації та орієнтації у просторі. Під час тренування пацієнт орієнтується на майданчику або в манежі, виникають зорові й інстинктивні асоціації. Розвивається слухо- і зорово-моторна координація;

– поліпшення психо-емоційного стану, підвищення рівня самооцінки. Під час занять зникає відчуття того, що людина хвора і слабка. Завдяки сидінню верхи на коні і управлінню ним формується лідерська нотка, поліпшується настрій і з'являється бажання жити і боротися із захворюванням. При верховій їзді не використовуються предмети, що супроводжують інваліда в побутових умовах, що наближає людину до розкутого перебування в світі здорових людей.

Соціальні критерії:

– поліпшення комунікативних можливостей дітей з відхиленнями у розвитку;

– покращення якості й ефективності процесу соціалізації інваліда за допомогою зміцнення фізичного здоров'я, вирівнювання психологічного балансу і стабілізація емоційного стану;

– значна інтеграція інвалідів у суспільстві, розширення горизонтів їхніх можливостей, подолання психологічних бар'єрів інвалідності;

– розвиток трудових навичок при догляді за конем;

– розвиток активності пізнавальної сфери.

Реабілітація за допомогою ІТ не має вікових обмежень. Більше того, ІТ дозволена при складних захворюваннях, коли протипоказано більшість реабілітаційних прийомів. Протипоказань до занять іпотерапією не дуже багато. Всі обмеження поділяються на кілька груп – абсолютні, відносні, застереження.

До абсолютних і відносних протипоказань належать:

– абсолютні медичні протипоказання – ті, при яких використання іпотерапії категорично забороняється;

– відносні протипоказання – ті, при яких за дотримання певних умов та обмежень займатися іпотерапією все-таки можливо [6].

Абсолютні протипоказання:

– гемофілія;

– хвороба Лобштейна-Фролика (остеопороз, ламкість кісток);

– всі гострі захворювання і травми, в т. ч. будь-які захворювання в стадії загострення, запальні захворювання нирок, підтвержені аналізами сечі, діабет в стадії загострення;

– деякі травматичні та запальні захворювання тазостегнових суглобів;

– травматичні ушкодження та вроджені аномалії шийного (синдром Дауна) і нижньої третини поперекового відділів хребта;

– злоякісні новоутворення.

Крім перелічених абсолютних протипоказань, необхідно ще враховувати, що існують і відносні, які можуть мати тимчасовий характер і виникати спонтанно. ІТ може проводитися тільки в індивідуальному порядку з огляду на:

– епісиндром органічного або психотичного типу (заняття можливі за умови постійного застосування протисудомних препаратів);

– хронічні запальні захворювання нирок (займатися іпотерапією можна тільки в стадії ремісії і тільки кроком);

– діабет (можна займатися в стадії ремісії);

– залишкові явища після травматичних ушкоджень шийного або поперекового (крім нижньої третини поперекового) відділів хребта;

– пацієнти з синдромом Дауна допускаються до занять ЛВІ за наявності рентгенограми шийного відділу хребта, що свідчить про відсутність патології.

Основні моменти, які варто врахувати перед початком курсу занять, це:

– рекомендації лікарів (заборона їздити з опущеною вниз головою);

– потреба спорожнити сечовий міхур перед заняттям;

– необхідність займатися сидячи на м'якій підстилці тощо.

Для того, щоб отримати можливість пройти курс іпотерапевтичних занять, існує безліч центрів соціальних служб, які направляють сім'ї з дітьми на чергу в отриманні безкоштовних занять [4]. Для того щоб ефективно і безпечно використовувати цей вид терапії для особливих груп населення, фізіотерапевт повинен постійно бути присутнім при проведенні сеансу ІТ і давати вказівки пацієнту брати участь у сеансі терапії. Хоча рух коня є основним способом поліпшення фізичних функцій, діяльність, яку виконує вершник, також допомагає поліпшити загальну координацію і дрібну моторику [11].

Коли пацієнт сидить на коні, важливо, щоби дві особи були розташовані по обидві сторони від коня, щоби забезпечити підтримку та заохочення вершника. Ці особи, відомі як бічні ходунки, повинні гарантувати, що безпека дитини з відхиленнями у розвитку не буде поставлена під загрозу в будь-який момент. Останній член команди іпотерапії відповідає за те, щоби направляти коня і стежити за тим, щоби були спроектовані відповідні рухи. Під час сеансу іпотерапії терапевт попросить, аби коня вели в певних напрямках із різною швидкістю для гарантії того, що пацієнт піддається випробуванню у всіх площинах і рухах [12].

VI. Іпотерапія при ДЦП, аутизмі та ЗПР. Дитячий церебральний параліч характеризується множинною симптоматикою і реєструється у 2 новонароджених з 1000. Іпотерапія при ДЦП сприяє: усуненню негативного впливу гіподинамії; відновленню рухових функцій; поліпшенню фізичних і психічних показників здоров'я.

Ефективність лікувальної верхової їзди при ДЦП зумовлена такими чинниками:

1) включення в роботу всього м'язового корсета без вольової участі та мозкової активності (на звичайних тренажерах цього складно досягти, тому що дитина з ДЦП не розуміє, які слід напружувати м'язи);

2) масаж з тепловим ефектом. Під час руху від коня до людини проходить до 100 рухових імпульсів, які сприяють стисканню, розтяганню, обертанню певних частин тіла. Дитина починає усвідомлювати рух;

3) відбувається дозрівання психічних процесів.

Розлади аутистичного спектру у сучасних дітей – це сьогоднішня реальність, і з кожним роком відсоток таких дітей збільшується. Аутизм складно піддається лікуванню, але батьки, що присвятили багато уваги розвитку своєї дитини, бачать значні поліпшення стану. Іпотерапія при аутизмі вибудовується таким чином:

1) підготовча частина. Мета – сформувати в дитини з аутизмом здатність терплячого очікування без істерики. Дитина одягає шолом і готує ласощі для тварини, потім йде до монтуару;

2) посадка на коня. Завдання етапу: подолати себе за необхідності взаємодії з іпотерапевтом і конем (це дуже нелегко дається дітям-аутистам, що звикли бути в своїй «шкаралупі») і розвиток координації;

3) індивідуальний підбір управ;

4) спішування і вираження подяки коню.

Великий спектр порушень при ЗПР в цілому підводить до актуальної на сьогодні проблеми готовності дитини до школи. Іпотерапія для інвалідів і дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) спричиняє багатофакторну дію на відміну від інших коригувальних методів. Результати іпотерапії при ЗПР:

– стабілізується емоційний стан;

– формується готовність до навчальної діяльності;

– дитина вчиться бути самостійною і успішною, оволодіваючи навичками їзди;

– підвищується самооцінка;

– формується концентрація, посидючість;

– розвиваються аналітичні здібності;

– розвинена моторика має позитивний вплив на розвиток мозкових структур. З моменту першого застосування іпотерапії ця тема зацікавила багатьох лікарів та терапевтів, котрі в даний час заохочують до її використання [14].

Висновки. Іпотерапія – це терапевтична методика лікування, користь якої для дітей з обмеженими можливостями важко переоцінити. Спілкування з конем не тільки розважає, але й створює розмаїття в життя дитини, але й допомагає їй впоратися з її недугами. Визначальною рисою ІТ-методу реабілітації є те, що заняття лікувальною верховою їздою, що проходять в емоційно насиченій атмосфері, супроводжуються загальним збільшенням активності дітей із відхиленнями в розвитку, підвищенням у них відчуття життя і впевненості в собі.

Використана література:

1. Иванкова М. Э. Ипотерапия как средство развития двигательных навыков у дошкольников со значительным снижением интеллекта [Электронный ресурс]. – Режим доступа <https://zhurnalpedagog.ru/servisy/publik/publ?id=5625>
2. Обиночна З. В. Функціональні особливості закладів, що надають послуги іпотерапії Сучасні проблеми архітектури та містобудування. 2018. Вип. 52. С. 221–229. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Spam_2018_52_33
3. Паначев В. Д. Управляющее воздействие адаптивной физической культуры и спорта в социализации личности детей с ограниченными жизненными возможностями *Лечебная физическая культура*. 2004. № 4. С. 32–36.
4. Полежаева А. Б. Ипотерапия: путь к здоровью: Лечение верховой ездой *Учебник здоровья*. Ростов-на-Дону, 2003. С. 111–117.
5. Шайдхакер М., Фридрих Д., Бендер В. О лечении расстройств на почве страха с помощью психотерапевтической верховой езды. *Адаптивная физическая культура*. 2003. № 1. С. 18–19.
6. Штраус И. Ипотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды / Ингрид Штраус [пер. с нем.]. – Москва : МККИ, 2000. – 240 с.
7. Alexander Michael A, Mattheus, Dennis J. (2010). *Pediatric rehabilitation– Principles and Practice*, Fourth Edition. Demos Medical Publishing, LLL. New York; p. 89.

8. Bain A. M. (1965). Pony riding for the disabled. *Physical Therapy*, 51, 263-265.
9. Bass M., Duchowny, C., & Llabre, M. (2009). The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1261-1267.
10. Bukowska-Johnson G., Hippotherapy as one of the forms of rehabilitation. *J Health Promotion and Recreation*. 2011; 3: 5-10.
11. Cantu C.O. (2005) Hippotherapy: Facilitating Occupational Performance. *The Exceptional Parent*, 35, 51-53.
12. Hammer A., Nilsagard, Y., Forsberg, A., Pepa, H., Skargren, E., & Oberg, B. (2005). Evaluation of Therapeutic Riding (Sweden)/Hippotherapy (United States). A Single-Subject Experimental Design Study Replicated in Eleven Patients with Multiple Sclerosis. *Physiotherapy Theory and Practice*, 21, 51-77.
13. Macauley B. L., & Guitierrez, K. M. (2004). The Effectiveness of Hippotherapy for Children with Language-Learning Disabilities. *Communication Disorders Quarterly*, 25, 205-217.
14. Meregillano G. (2004). Hippotherapy. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 15, 843-854.
15. Shurtleff T., Standeven, J., & Engsborg, J. (2009). Changes in Dynamic Trunk / Head Stability and Functional Reach after Hippotherapy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90, 1185-1195.
16. Sterba J. A., Rogers B. T., France A. P., et al. (2002). Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function. *Dev Med Child Neurol*. 2002;44(5):301-308.

References:

1. Ivankova, M. E. Ippoterapiya kak sredstvo razvitiya dvigatelnykh navykov u doskolnikov so znachitelnyim snizheniem intellekta [Hippotherapy as a means of developing motor skills in preschoolers with a significant decrease in intelligence]. Retrieved from <https://zhurnalpedagog.ru/servisy/publik/publ?id=5625> [in Russian].
2. Obnochna, Z. V. (2018). Funktsionalni osoblyvosti zakladiv, shcho nadauiut posluhy ipoterapii Suchasni problemy arkhitektury ta mistobuduvannia [Functional features of institutions providing services of hippotherapy Modern problems of architecture and urban planning], 52, 221–229. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Spam_2018_52_33
3. Panachev, V. D. (2004). Upravlyayuschee vozdeystvie adaptivnoy fizicheskoy kul'tury i sporta v sotsializatsii lichnosti detey s ogranichennymi zhiznennymi vozmozhnostyami [The governing impact of adaptive physical education and sports in the socialization of the personality of children with disabilities]. *Lechebnaya fizicheskaya kultura – Healing Fitness*, 4, 32–36 [in Ukrainian].
4. Polezhaeva, A. B. (2003). Ippoterapiya: put k zdorovyu: Lechenie verhovoy ezdoj [Hippotherapy: the path to health: Horse riding treatment.]. *Uchebnik zdorovya – Health textbook*. (pp. 111–117). Rostov-na-Donu [in Russian].
5. Shaydhaker, M., & Fridrih, D., & Bender, V. (2003) O lechenii rasstroystv na pochve straha s pomoschyu psihoterapevticheskoy verhovoy ezdyi [On the treatment of anxiety disorders using psychotherapeutic riding]. *Adaptivnaya fizicheskaya kultura – Adaptive physical education*, 1, 18–19[in Russian].
6. Shtraus, I. (2000) *Ippoterapiya. Neyrofiziologicheskoe lechenie s primeneniem verhovoy ezdyi [Hippotherapy. Riding Neurophysiological Treatment]*. Moskva: MKKI [in Russian].

Zavitrenko D. Zh., Radchenko M. R., Zavitrenko A. M. Equine therapy as a method of rehabilitation of children with developments in development

Horseback riding is usually considered an extracurricular activity for the general public. However, there has been a recent increase in the interest of specialists of various profiles in hippotherapy as a neurophysiological treatment using horse riding.

The article presents the results of studying such a method of rehabilitation of children with developmental disabilities as hippotherapy. The paper emphasizes that the hippotherapeutic rehabilitation strategy is ideally suited to a variety of specific populations, which may be useful for strengthening their postural control, as well as building social interactions in an unconventional way.

We have found that different forms, ways and goals of treatment can be offered for different disorders, that is, different strategies for rehabilitation activities. The use of hippotherapy should be justified by real physical and mental capacity, the presence of motor experience, and so on.

The main factor in involving children in hippotherapy is their abnormal and slow psychomotor development. The early administration and use of hypotherapeutic intervention at this age has a positive effect on the rapidly developing immature central nervous system. Hypotherapy sessions meet the high requirements of safety and hygiene in the treatment of children with movement disorders, and therefore can be used from the age of 2 months.

In the paper, we determined that the positive impact on neurological diseases through hippotherapy depends on the competence of the therapist, as well as on a properly trained horse. The hippotherapeutic principle is to use high plasticity of the immature and damaged brain. We conclude that the use of high-quality and timely hypotherapeutic intervention allows to achieve the maximum reduction of clinical symptoms of the disease.

Key words: hippotherapy, hippotherapeutic principle, motor function, children with movement disorders, neurological diseases, riding, therapy, rehabilitation.