**NIEPUBLICZNE CENTRUM DOSKONALENIA NAUCZYCIELI**

**„EKSPERT”**

**KURS KWALIFIKACYJNY – OLIGOFRENOPEDAGOGIKA**

**Małgorzata Ignacyk**

***Zooterapia w usprawnianiu dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym***

Praca napisana pod kierunkiem

mgr Magdaleny Pałasz-Kminikowskiej

INOWROCŁAW 2012

Spis treści

I. Wstęp i cel pracy. 3

II. Definicje 5

III. Formy Zooterapii 7

1. Delfinoterapia 7

2. Felinoterapia 12

3. Onoterapia 15

4. Dogoterapia 17

5. Hipoterapia 23

IV. Posumowanie 33

Bibliografia 34

1. Wstęp i cel pracy.

Zwierzęta udomowione już od zarania dziejów towarzyszyły człowiekowi w jego życiu codziennym. Stanowiły i nadal stanowią pokarmem dla niego, używa się ich jako siły pociągowej, umilają człowiekowi spędzanie wolnego czasu, należą do prawdziwych jego przyjaciół. Zmniejszają one poczucie samotności i wyobcowania, dostarczają tematu do rozmów, spotkań towarzyskich, przyczyniają się do wzmocnienia uczuć takich jak odpowiedzialność i wrażliwość. Bezpośredni kontakt z ciałem zwierzęcia relaksuje, powoduje odprężenie, i przynosi ukojenie. Toteż nie bez przyczyny niektóre z nich znalazły swoje zastosowanie w terapii osób niepełnosprawnych.

Sam wyraz ,,terapia” wywodzi się z języka greckiego, gdzie słowo ,,therapeaia” znaczy ,,służba”, u Platona termin ten wiązał się z ,,usługiwaniem chorym”. Wyraz ,,zoo” również pochodzi z języka greckiego, gdzie „zoon” znaczy zwierzę. Tak właśnie powstał termin zooterapia.

Sobol (red.), 2000. Słownik wyrazów obcych. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa. s.:1103 i 1180.)

Zarówno terapia, jak i zooterapia, są procesami oddziaływującymi na człowieka w sferze fizycznej, psychicznej oraz społecznej, bez użycia środków farmakologicznych i chirurgicznych. Są zaplanowane i obejmują różne płaszczyzny działania terapeuty, nakierowane są na osoby z różnorodnymi zaburzeniami (http:www.profesor.pl/mat/pd7pd7\_m\_kołodziej20080512.pdf)

W Polsce najczęściej spotykaną formą zooterapii jest hipoterapia, w dalszej kolejności dogoterapia (kynoterapia) i wreszcie felinoterapia. W Europie południowej największą popularność zdobyła onoterapia. Natomiast w krajach otoczonych oceanami, najczęściej stosuje się delfinoterapię.

(pl.wikipedia.org./wikizooterapia.)

Zooterapia nazywana również animaloterapią jest jedną z naturalnych terapii i stosowana jest w pracy terapeuty z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.

Przedmiotem pracy było ukazanie dobroczynnego oddziaływania zwierząt na osoby upośledzone umysłowo, bardzo często z jednoczesną niepełnosprawnością fizyczną i towarzyszącymi im schorzeniami somatycznymi. W procesie terapeutycznym odpowiednio dobrane i przygotowane zwierzę, stanowi jego integralną część. Jest to celowe i zamierzone działanie ze strony terapeuty zmierzające do usprawnienia osób niepełnosprawnych.

Podstawowe źródło informacji teoretycznych tejże pracy stanowi literatura fachowa zawarta w formach książkowych oraz w internecie.

1. Definicje
2. Zooterapia

Zooterapią nazywamy ukierunkowane działanie terapeutyczne, mające na celu poprawę funkcjonowania człowieka w sferze emocjonalnej, poznawczej, społecznej oraz fizycznej. Odpowiednio dobrane zwierzę stanowi integralną część procesu terapeutycznego.

(http:www.psouu.mielec.pl/news,zooterapia, 78.html)

1. Hipoterapia

Hipoterapia, to szereg oddziaływań terapeutycznych z udziałem konia, w których wykorzystywane są jego specyficzne właściwości. Hipoterapia jest metodą uzupełniającą i wspomagającą główne metody terapeutyczne.

( Strumińska A.(red.), 2003. Psychoterapeutyczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. PWR i L Warszawa. s.:16.)

1. Onoterapia

Onoterapia jest odmianą hipoterapii lub samodzielną dyscypliną. Zwierzętami wykorzystywanymi do onoterapii są osioł i muł.

(http:www.bochnia-parlament.com/onoterapia.html)

1. Dogoterapia

Dogoterapia, inaczej kynoterapia, to terapia kontaktowa z udziałem psa. Polega ona na wieloprofilowym usprawnianiu osób niepełnosprawnych. (www.przyjaciel.pl/dogo.php)

1. Felinoterapia

Felinoterapia, albo ,,koto-terapia” jest jedną z animaloterapii. W tego rodzaju terapii kot stanowi pomost, po którym terapeuta dociera do osoby niepełnosprawnej i nawiązuje z nią kontakt. (http://www.kociesprawy.pl/magazyn/felinoterapia/)

1. Delfinoterapia

Delfinoterapia, to forma połączonej terapii-aqua i animaloterapii, podczas której pacjent znajduje się w bliskim kontakcie z delfinem. Terapia polega na wspólnym pływaniu i zabawie, podczas której osoba niepełnosprawna wykonuje szereg ćwiczeń z udziałem delfina, dostosowanych do jej indywidualnych potrzeb i możliwości.

(http://www.choredzieci.org.pl/działalnosc-delfinoterapia.html)

1. Formy Zooterapii
2. Delfinoterapia

 

<http://www.delfinoterapia.cuprum.pl/delfinoterapia/>

Delfinoterapia została odkryta w 1978 roku przez amerykańskiego psychologa Dawida Nathansona. Po włączeniu delfinów do terapii, twórca metody zauważył poprawę u dzieci autystycznych, z zespołem Downa oraz dzieci cierpiących na paraliż dziecięcy. Terapia delfinami jest wyjątkową formą terapii, gdyż odbywa się w wodzie, w środowisku przyjaznym człowiekowi. (http://www.plywaniezdelfinami.pl/delfinoterapia)

Wykorzystanie delfina jest uwarunkowane jego naturalnymi właściwościami, takimi jak połączenie cech fizycznych i inteligencji, potrzeba obcowania i zdolność do obcowania między gatunkami, a także wykorzystanie niewerbalnych środków obcowania oraz jego zabawowe zachowanie.

(<http://www.chore>dzieci.org.pl/działalnosc-delfinoterapia.html)

Wykorzystuje się do tego celu najczęściej delfiny butlonose oraz wale białe nazywane białuchami. Butlonosy są szybkie, zwinne i ciekawe. Pozwalają się głaskać i bardzo lubią zabawy z dziećmi. Wale białe ,ważące około półtorej tony są spokojne bardzo cierpliwe, a emitowane przez nie ultradźwięki są silniejsze niż te wysyłane przez butlonosy. Do osób poddawanych terapii podpływają ze szczególną ostrożnością, nie wykonując żadnych gwałtownych ruchów. Zabawa w wodzie terapeuty z dzieckiem z problemami neurologicznymi i ruchowymi uczy go pływania, dziecko dobrze bawi się, toteż nieświadomie uprawia najbardziej efektywną gimnastykę ruchową.

(http://www.choredzieci.org.pl/działalnosc-delfinoterapia.html)

Terapia z udziałem tych ssaków aktywizuje pracę struktur mózgowych, a co za tym idzie prace całego organizmu człowieka. Zwierzę, wyposażone jest przez naturę w echolokator, będący odpowiednikiem radaru i samo potrafi skupić uwagę na chorym pacjencie. Wiązki ultradźwięków emitowane przez delfiny przenikają przez tkanki i powodują regenerację zniszczonych komórek. Wysyłanie ultradźwięków w kierunku chorego z upośledzeniem człowieka jest wynikiem ciekawości delfinów, które są zainteresowane wszelkimi odstępstwami od normy występującymi u człowieka.

(

[http://www.plywaniezdelfinami.pl/delfinoterapia)](http://www.plywaniezdelfinami.pl/delfinoterapia) Podczas)

[Podczas](http://www.plywaniezdelfinami.pl/delfinoterapia) Podczas) takiej zabawy w wodzie zwiększa się wydzielanie endorfin, hormonów produkowanych przez przysadkę mózgową. Hormony te zmniejszają odczuwanie bólu, głodu, ułatwiają oddychanie i wpływają na termoregulację. Efekt terapii jest wyjątkowy szczególnie u dzieci cierpiących na autyzm. Dzieci, które wcześniej w ogóle nie mówiły, po terapii z delfinami rozmawiają, czytają i reagują na otoczenie. Ogólny stan psychiczny ulega znacznej poprawie. (

[http://www.delfinoterapia.cuprum.pl/delfinoterapia/)](http://www.delfinoterapia.cuprum.pl/delfinoterapia/)  Praktycznie)

[Praktycznie](http://www.delfinoterapia.cuprum.pl/delfinoterapia/)  Praktycznie) z tej formy terapii mogą korzystać osoby w różnym wieku. Może być stosowana do poprawy ogólnego stanu, czyli zdrowia fizycznego i psychicznego, a także do rozwiazywania złożonych zadań medycznych. Najlepsze rezultaty przynosi w różnego rodzaju zaburzeniach genetycznych, rozwojowych, ruchowych, chorobach neurologicznych, w stanach depresyjnych oraz przy upośledzeniu i opóźnieniu psychoruchowym. W Polsce nie prowadzi się delfinoterapii, najbliższy tego typu ośrodek znajduje się na Ukrainie. Ta forma terapii najbardziej rozpowszechniona jest w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie.

**Podstawowe wskazania do delfinoterapii**

- mózgowe porażenie dziecięce,

- wczesny autyzm dziecięcy,

- zespół Downa i inne zaburzenia genetyczne,

- upośledzenie umysłowe,

- zaburzenia mowy i słuchu,

- ADHD,

- głuchota nerwowo sensorowa,

- zaburzenia czynnościowe centralnego systemu nerwowego,

- nerwice i zaburzenia stresowe pourazowe,

- zaburzenia pamięci i zaburzenia w przyswajaniu wiedzy,

- zaburzenia depresyjne o charakterze nieendogennym,

- urazy psychiczne po traumatycznych incydentach.

**Korzyści płynące z delfinoterpii**

1. aspekt fizjologiczny

* wzmocnienie mięśni,
* mobilizacja stawów,
* zahamowanie patologicznych odruchów,
* poprawa koordynacji,
* poprawa kontroli nad odcinkiem tułów-głowa,
* polepszenie funkcji podporowych,
* poprawa reakcji na zmianę postawy ciała,
* poprawa kontroli na odcinku głowa-oczy-ręce.

1. aspekt subiektywnego odczuwania

* percepcja stanów napięcia i rozluźnienia,
* poprawa regulacji równowagi,
* poprawa schematu ciała,
* motoryka gałek ocznych,
* koordynacja ciała,
* poprawa postrzegania ruchowego i wizualnego,
* ukierunkowanie koordynacji ciała,
* usprawnianie zdolności do ukierunkowanego działania,
* poprawa postrzegania słuchowego.

1. aspekt emocjonalny

Kontakt z delfinami dostarcza dziecku wielu doznań poprzez zmysł wzroku, słuchu, dotyku, węchu i smaku. W obcowania z delfinami pojawia się u dziecka radość, niezależność, żywotność oraz zaufanie, szczęście i lekkość.

1. aspekt poznawczy

Wrażenia zmysłów człowieka, determinują w odmienny sposób u każdego z nich wzorce sposobów myślenia i pojmowania. Myśli i emocje nie istnieją same dla siebie, lecz towarzyszą im biologiczne i neurofizjologiczne procesy. Delfiny pozwalają rozwinąć niepełnosprawnym osobom pozytywne postrzeganie własnej osoby.

1. aspekt praktycznego zachowania

Podczas obcowania z delfinami dzieci i młodzież niepełnosprawna mają możliwość wypróbowania nowych rzeczy, dowiadują się o sobie czegoś nowego zarówno w sferze ruchowej i emocjonalnej jak i w kontaktach międzyludzkich.

1. aspekt socjalno-rodzinny

Bardzo ważnym psychologicznym czynnikiem przemawiającym za delfinoterapią jest obecność wszystkich członków rodziny podczas terapii. Gdyż wpływa on na polepszenie relacji zarówno między rodzicami jak i między rodzicami a dzieckiem. Rodzice uczą się także nowych form pracy z niepełnosprawnym członkiem rodziny, jakim jest ich dziecko. Następuje w ten sposób wzmocnienie więzi emocjonalnej i rodzinnej.

**Terapeuta**

Terapia z udziałem delfina odgrywa dużą rolę we wspomaganiu procesu leczenia i rozwoju. I powinna prowadzić ją osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje. Ważne są także jej dotychczasowe doświadczenia z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie i praktyka w otoczeniu delfinów. Terapeuta powinien być wyposażony w wiedzę na temat różnych zaburzeń w rozwoju dzieci. Gdyż jest wówczas w stanie kontrolować przebieg terapii i podczas niej zapewnić maksymalne bezpieczeństwo.

(http:/www.choredzieci.org.pl/działalność-delfinoterapia.html)

1. Felinoterapia

 

<http://www.magnus-koty.pl/>

Termin felinoterapii powstał przez połączenie dwóch słów, „felis” z języka łacińskiego oznaczającego kota i ,,therapeaia” oznaczającego w języku greckim ,,opiekę, leczenie”. Pierwszą osobą, która dostrzegła pozytywny wpływ kota na pacjenta była Nise Da Silveira, psychiatra, która to wprowadzając kota do szpitala zauważyła pozytywne zmiany u swoich pacjentów. Felinoterapia jest najnowszą metodą animaloterapii. W Polsce datowana jest od 2005 roku. Za jej prekursora uważa się Mirosława Tomasza Wende z Torunia. Kot, uczestnik procesu terapeutycznego musi być przede wszystkim zdrowy. Niezbędna jest również jego książeczka zdrowia z aktualnymi badaniami i szczepieniami. „Kot- terapeuta” musi mieć co najmniej rok, aby odpowiedzialnie stwierdzić jego cechy charakteru, a tym samym przydatność do celów terapeutycznych. Przy wyborze kota bierzemy pod uwagę rasę, doświadczenia oraz cechy kota. Zwierzę powinno chętnie nawiązywać kontakt z człowiekiem i nie okazywać agresji. Powinno też być przyzwyczajone do podróży ze względu na konieczność dojazdu do pacjenta. Odpowiedni jest do tego celu półdługowłosy kot rasy Ragdall, który po wzięciu na ręce, odpręża się, jego mięśnie się rozluźniają, przez co staje się uległy przewyższając tą cechą inne koty. Również kot rasy Maine Coon nadaje się do terapii osób niepełnosprawnych intelektualnie i fizycznie. Pogodna osobowość i chęć ciągłej zabawy sprawia, że pracuje z dziećmi, a w szczególności wykorzystywanymi seksualnie, gdyż likwiduje napięcia podczas trudnych rozmów. Kot pomocny jest niewątpliwie dzieciom nieśmiałym zahamowanym społecznie, a także osobom starszym.

(<http://logopeda.pl/o,208,print>)

Felinoterapia jest niezwykle cenna w pracy z dziećmi autystycznymi. Zwierzę staje się pomostem między światem dziecka, a światem jego rodziców, ma ono korzystny wpływ na nawiązywanie łączności dziecka z innymi ludźmi. Dzieci uspakajają się, stają się zdecydowanie bardziej otwarte, lepiej radzą sobie z lękiem i są bardziej ufne w stosunku do otaczającego świata. Kot uczy dziecko samokontroli, cierpliwości i empatii. Badania dowodzą, że obcowanie z tymi zwierzętami ma pozytywny wpływ również na zdrowie fizyczne człowieka, co skutkuje mniejszym ciśnieniem krwi i obniżeniem poziomu cholesterolu. Normuje się też rytm serca, gdzie prawdopodobieństwo zawału serca spada do trzech procent. Głaskanie, drapanie i przytulanie kota stymuluje organizm człowieka do wytwarzania endorfin, które wywołują doskonałe samopoczucie, stan zadowolenia, a nawet stan euforii i tłumią odczuwanie bólu. Kontakt z kotem pobudza układ odpornościowy i odpręża organizm.

**Podstawowe wskazania do felinoterapii**

**-** autyzm,

- ADHD,

- zespół Aspergera,

- zespół Downa,

- uszkodzenia słuchu,

- uszkodzenia wzroku,

- dystrofia mięśniowa,

- zaburzenia lękowe,

- zaburzenia zachowania i emocji,

- nieśmiałość i zahamowanie społeczne,

- depresja,

- choroba Alzheimera,

- artretyzm,

- różne choroby psychiczne.

Korzystny wpływ felinoterapii występuje zarówno w kontekście pedagogicznym, jak też terapeutycznym. Aby dobrze zaobserwować efekty terapii należy zajęcia prowadzić z określoną częstotliwością. Terapia może być prowadzona zarówno indywidualnie jak też w małych grupach. W terapii indywidualnej uczestnikiem jest konkretny pacjent, terapeuta (psycholog, specjalista) i kot. Kot ma za zadanie zmniejszenie oporu w kontakcie terapeutycznym, który jest związany ze stresem, szczególnie w pierwszych kontaktach dziecka z terapeutą. Zajęcia grupowe głównie prowadzi się z dziećmi, w których kot jest jednym z  jej uczestników. Można go głaskać, bawić się z nim, a nawet karmić go. Terapię można wzbogacić opowieściami o kotach. Korzystne jest również łączenie felinoterapii z innymi technikami terapeutycznymi. Może to być arteterapia, muzykoterapia, czy też biblioterapia. Przyjazny wygląd, miękkie futerko oraz gotowość do ciągłych pieszczot i zabaw, to cechy kociego terapeuty, który jest pomocny w różnych schorzeniach nie tylko niepełnosprawnym dzieciom i młodzieży, ale także osobom starszym, w podeszłym wieku z różnymi chorobami związanymi z wiekiem.

Felinoterapia ma pewną przewagę nad hipoterapią, czy też dogoterapią, ponieważ kot nie wymaga tresury. Terapia z udziałem kota w niektórych przypadkach przynosi lepsze efekty niż dogoterapia, być może dlatego, że pies dla niektórych osób jest zbyt wymagający albo nazbyt hałaśliwy i bezpośredni. I w tym przypadku kot swoim spokojem zyskuje przychylność pacjenta.

(<http://www.kot.net.pl/kot-i-psychologia-felinoterapia>)

1. Onoterapia

 

<http://www.terraecuore.it/dblog/storico.asp?s=&m=&pagina=4&ordinamento=desc> <http://www.cotidianul.ro/timpul-magarusilor-149791/>

Terapia z udziałem osła ma takie samo zastosowanie jak hipoterapia, lecz biorącym udział w terapii osób niepełnosprawnych nie jest koń lecz osioł. W bardzo wielu przypadkach wybór osła do terapii jest zdecydowanie odpowiedniejszy, dobrym przykładem są tu dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną. Ponieważ jest on zwierzęciem mniejszym, niższym o węższym grzbiecie i powolniejszym, więc nie wzbudza lęku i łatwiej jest go dosiąść. Także chód osiołka jest dłuższy dzięki czemu nie występują wstrząsy podczas jazdy, toteż jazda na nim jest płynniejsza i bardziej kontrolowana niźli na koniu. Dzięki mniejszym rozmiarom ciała łatwiej jest go przytulić i objąć dzieciom. Futerko tego zwierzęcia jest grubsze i bardziej miękkie, więc dostarcza silniejszych bodźców czuciowych.

(

[http://www..qitalia.it/article.aspx?id=24382)](http://www..qitalia.it/article.aspx?id=24382)  Osioł jest)

[Osioł jest](http://www..qitalia.it/article.aspx?id=24382)  Osioł jest) bardzo cierpliwy, pokorny, a także posłuszny i wbrew ogólnej opinii, łatwo go przeszkolić do pracy z niepełnosprawnymi pacjentami. Bardzo szybko przywiązuje się do człowieka. Jest zwierzęciem niezwykle towarzyskim i w stosunku do osób mu znanych okazuje sympatię, wierność, a nawet czułość. Te wszystkie walory sprawiają, że łatwo nawiązać z nim kontakt, a terapia z jego udziałem w rezultacie okazuje się przyjemną zabawą. W Polsce znajduje się tylko jeden ośrodek terapii, na południu Polski w województwie małopolskim, w prywatnym gospodarstwie. Rozpoczęcie w nim działalności datuje się na 2005 rok.

(<http://www.onoterapia.pl/index.php>)

Onoterapia skierowana jest zarówno do osób niepełnosprawnych umysłowo jak i niepełnosprawnych fizycznie oraz mających problemy w relacjach z innymi osobami w świecie zewnętrznym. Wskazane są dla osób dotkniętych zaburzeniami osobowości. Z uwagi na miękką w dotyku skórę oraz miękkie futerko i powolny chód osiołek jest bardzo pomocny osobom z problemami poznawczymi, z problemami z językiem i komunikacją, a także z wadami w funkcjonowaniu rąk. Jest idealnym zwierzęciem w celach terapeutycznych z dziećmi upośledzonymi umysłowo, autystycznymi oraz z dziećmi mającymi problem z poruszaniem się. Poznanie osiołka i zrozumienie jego zachowania, jego języka jak również zabawa z nim i opieka nad nim, pozwala lepiej poznać siebie i własne ciało, wzmacnia też szacunek do siebie i wobec innych osób.

(<http://boscaglia.it/programma/2500.htm>)

**Etapy zajęć onoterapii**

1. poznanie i nawiązanie kontaktu ze zwierzęciem,

Dziecko ogląda osiołka, zaznajamia się z nim i oswaja w celu eliminacji lęku przed późniejszym jego dosiadaniem.

1. kontakt cielesny z osiołkiem.

Dziecko wraz z terapeutą spaceruje obok osiołka lub na jego grzbiecie. Podczas spaceru pacjent relaksuje się, wtedy ruch jego ciała i myślenie jest spowolnione. Oprócz tego pacjent odkrywa piękno otaczającej go przyrody, czyli jednocześnie zostaje spełniona tu funkcja poznawcza. Podczas terapii na grzbiecie zwierzęcia, dziecko wykonuje pod okiem przeszkolonego w tym celu terapeuty konkretne ćwiczenia, zalecone przez odpowiednich specjalistów.

1. Dogoterapia

 

<http://www.zss.edu.pl/dogoterapia.html>

Idea wykorzystania psa w terapii dzieci zrodziła się w USA. Wówczas to psychiatra dziecięcy, Boris Levinson przedstawił pozytywne efekty udziału tego czworonoga w terapii dzieci z autyzmem. Jego pacjenci nadzwyczaj szybko i łatwo nawiązywali kontakt ze zwierzęciem. Teorie Levinsona zostały sprawdzone przez małżeństwo Corsonów, psychiatrów ze Stanowego Uniwersytetu Ohio. Opracowana przez nich metoda terapii(PFP) została wprowadzona na oddziale psychiatrycznym tegoż uniwersytetu. Obecnie ta forma zooterapii najprężniej rozwija się w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie.

(Kulisiewicz B., 2007. Witaj Piesku. Dogoterapia we wspomaganiu rozwoju dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Oficyna Wydawnicza ,,Impuls” Kraków. s.:10.)

W Polsce jest ona prowadzona od 1987 roku i jest powszechną metodą stosowaną w usprawnianiu osób z niepełnosprawnością zarówno intelektualną jak i fizyczną. Na terenie naszego kraju działa szereg organizacji dogoterapeutycznych. Zajęcia prowadzą terapeuci, specjaliści od dogoterapii, posiadający odpowiednie kwalifikacje. W spotkaniu zawsze uczestniczy terapeuta osoba niepełnosprawna i oczywiście pies.

(Włodarczyk-Dudki M.(red.),2007.Wydawnictwo,,GRAFEX”Ostróda. s.:22)

Pies musi być odpowiednio przeszkolony, musi mieć łagodny charakter, musi być zdrowy i posiadać książeczkę zdrowia z aktualnymi szczepieniami. Najczęściej są to takie rasy psów jak Labrador, Retriever, Nowofundland, Bernardyn, Husky, Collie i Owczarek Niemiecki.

(http:www.naturowo.pl/post/Zooterapia-(animaloterapia).aspx)

Za udziałem psa w terapii przemawiają jego zdolności komunikowania się z człowiekiem. Jest prawdziwym jego przyjacielem, likwiduje poczucie samotności. Pies nie ocenia, nie krytykuje nikogo i nie stawia żadnych warunków. Nie wyznacza człowiekowi żadnych reguł ani granic. Po prostu akceptuje go takiego, jakim jest, z jego nastrojami, emocjami i wszelkimi niedoskonałościami w wymowie i poruszaniu się. Jest bardzo aktywnym zwierzęciem, reaguje na każdą próbę kontaktu z nim i czeka na sygnał od człowieka. Pies pozwala, szczególnie dzieciom na realizację wszystkich pomysłów, wykazując jednocześnie zainteresowanie wszystkim co ono robi. Pozwala zaglądać sobie do ucha, a nawet wkładać palce do pyska. Kocha bezwarunkowo, bez względu, czy odniesie sukces, czy też porażkę. Jest powiernikiem dziecięcych tajemnic, więc wysłuchuje jego opowieści. Toteż, gdy w zajęciach uczestniczy pies, dzieci dłużej i chętniej wykonują różne ćwiczenia. Zajęcia z dogoterapii są dla dziecka atrakcyjne, gdyż są prowadzone w formie zabawy. Mogą być prowadzone indywidualnie jak i grupowo. Ten rodzaj terapii nie jest zarezerwowany wyłącznie dla niepełnosprawnych dzieci, sprawdza się on również w terapii młodzieży i osób starszych.

**Korzyści płynące z dogoterapii**

- stymulacja zmysłu słuchu, wzroku, węchu oraz dotyku,

- poprawa aparatu mowy i artykulacji głosek,

- wzbogacenie zasobu słownictwa,

- poprawa sprawności ruchowej,

- normalizacja napięcia mięśniowego,

- pokonywanie lęku i oporu przed nawiązywaniem kontaktu ze światem zewnętrznym,

- zwiększenie samodzielności,

- rozwój koncentracji uwagi,

- umiejętność opanowania i wyrażania własnych emocji, i nabywanie umiejętności kontrolowania ich,

- wyciszenie się podczas bezpośredniego kontaktu z psem,

- wpływa na motywację dzieci do pracy i na jej efekty,

- rozwój podstawowych umiejętności społecznych,

- poprawa relacji z rówieśnikami i opiekunami,

- umiejętność samodzielnego wykonywania czynności związanych z opieką nad psem,

- umiejętność rozpoznawania części własnego ciała i części ciała psa.

(Kulisiewicz B., 2007. Witaj piesku. Dogoterapia we wspomaganiu dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Oficyna Wydawnicza ,,Impuls”. Kraków. s.:14,15 i 16.)

**Wskazania do dogoterapii**

**-** upośledzenie umysłowe,

- zespół Aspergera,

- zespół Downa,

- ADHD,

- mózgowe porażenie dziecięce,

- autyzm,

- niedowład kończyn,

- zaburzenia koordynacji ruchowej,

- nerwice,

- stwardnienie rozsiane,

- choroba Parkinsona,

- choroba Alzheimera,

- epilepsja i urazy neurologiczne,

- zaburzenia natury emocjonalnej, psychologicznej i fizycznej,

- dysfunkcje społeczne,

- wada wzroku,

- wada słuchu.

**Przeciwskazania do dogoterapii**

**-** alergia,

- rany na ciele pacjenta,

- choroba psa,

- ciąża, cieczka i połóg suczki,

- dzień po szczepieniu,

- brak akceptacji pacjenta przez zwierzę. ([www.rp.pl/artykul/647966.html?print=tak&p=0](http://www.rp.pl/artykul/647966.html?print=tak&p=0))

**Propozycje ćwiczeń stymulujących rozwój dziecka**

***Domino***

Prowadzący przygotowuje kartoniki w ten sposób, że po jednej stronie każdego kartonu umieszcza hasło, po drugiej rysunek, który jest inny od hasła. Dziecko ma za zadanie dopasować hasło do lub rysunek do hasła.

***Zabawa w czytanie***

Dzieci otrzymują arkusze z obrazkami. Prowadzący wskazuje hasło, a dziecko dopasowuje do niego obrazek.

***„ A” jak Azor***

Prowadzący przygotowuje kilka dużych liter wyciętych z kartonu i rozkłada je przed dzieckiem. Wybiera jedną literę i wypowiada ją głośno. Zadaniem dziecka jest odnalezienie wyrazu zaczynającego się na dana literę. Wyrazy dotyczą części ciała psa, który znajduje się w pomieszczeniu.

(Kulisiewicz B., 2009. Dogoterapia we wspomaganiu nauki i usprawnianiu techniki czytania. Oficyna Wydawnicza ,,Impuls”. s.:22 i 24.)

***Ja szczekam – ty liczysz***

Pies szczeka na komendę terapeuty, a dziecko liczy, ile razy pies zaszczekał. Dziecko może równocześnie ze szczekaniem psa liczyć, bądź jak pies skończy szczekać.

***Kokarda***

Zadaniem dziecka jest wywiązanie kokardy na szyi psa.

(Kulisiewicz B., 2007. Witaj piesku. Dogoterapia we wspomaganiu rozwoju dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Oficyna Wydawnicza „Impuls”. Kraków. s.: 35 i 40.)

***Woda dla psa***

Pies znajduje się w znacznej odległości od dziecka. Zadaniem dziecka jest dostarczenie psu wody w misce. Dziecko wykonuje to ćwiczenie pokonując przygotowany przez terapeutę tor przeszkód na miarę swoich możliwości.

***Pod psem***

Prowadzący i dziecko siadają tak, aby stojący pies znajdował się pomiędzy nimi. Prowadzący prosi dziecko, żeby podało mu rękę pod psem, a później nad psem.

(Włodarczyk-Dudki M., 2007. Warsztaty na cztery łapy. Pies w terapii dziecka niepełnosprawnego. Wydawnictwo ,,GRAFEX”. Ostróda. s. :11.)

**Pies w terapii mowy**

W terapii kontaktowej przy udziale psa biorą udział dzieci mające problemy z komunikacją werbalną, wiele z nich ma słabe umiejętności w odbiorze komunikatu. Duża grupa dzieci upośledzonych odnajduje się w roli odbiorcy natomiast ma problemy z funkcjonowaniem jako nadawca.

Możliwości wykorzystania pozawerbalnych form aktywności językowej jest bardzo ważna dla osoby niepełnosprawnej, gdyż zdecydowanie podnosi jakość jej życia. Pozwala zrozumieć świat oraz rozwinąć wiele umiejętności. W usprawnianiu systemów komunikacji pies odgrywa dużą rolę. Wykorzystuje się go do przyswajania znaków systemów komunikacji wspomagającej porozumiewanie się. W zależności od rodzaju kodu ikonicznego, którym posługuje się dana osoba niepełnosprawna, kontakt z psem umożliwia wprowadzenie tematycznych znaków wybranego systemu. Może to być Piktogram, Ideogram, Communication Symbols, system symboli Blissa, znaki manualne, zdjęcia oraz inne symbole. Znaków graficznych używają osoby niepełnosprawne w przypadku znacznych trudności w porozumiewaniu się. Użytkownikami niewerbalnych metod porozumiewania się są dzieci i młodzież z deficytami rozwojowymi, z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym i autyzmem. Wszystkie te zastępcze systemy komunikacji mogą być pomocne w terapii logopedycznej jako środki tymczasowe w porozumiewaniu się do czasu opanowania elementów języka prymarnego. Bywa jednak, że metoda tzw. zastępcza, jest jedynym sposobem komunikacji z osobą z dysfunkcją mowy. Podczas spotkań terapeutycznych z psem można zastosować, takie zabawy i gry usprawniające aparat artykulacyjny, które obejmują ćwiczenia oddechowe, fonacyjne, artykulacyjne i słuchowe. Terapia kontaktowa z psem umożliwia stymulację aktywności werbalnej, kształtuje rozumienie mowy, wzbogaca słownictwo oraz wpływa na ogólny rozwój mowy.

(Włodarczyk-Dudki M., 2007. Warsztaty na cztery łapy. Pies w terapii dziecka niepełnosprawnego. Wydawnictwo ,,GRAFEX”. Ostróda. s.: 5-7.)

1. Hipoterapia

 

<http://www.zss.edu.pl/hipoterapia.html>

* 1. Rys historyczny

Termin hipoterapia zostało zaczerpnięte z dwóch słów greckich. Słowo „hippos” znaczy koń, a ,,therapeuticos” oznacza leczniczy. W dosłownym znaczeniu jest to leczenie koniem. Pierwsze wzmianki o wykorzystani konia w lecznictwie odnajdujemy w V w. p.n.e. Hipokrates z Kos napisał traktat o jeździe konnej jako bardzo wartościowej gimnastyce zarówno ciała jak i ducha, pobudzającą funkcje organizmu, a także łagodzącą schorzenia. W 1945 roku w Anglii wprowadzono jazdę konną do terapii dzieci z dysfunkcją ruchową. Za narodziny hipoterapii przyjmuje się datę 1952 rok, kiedy to duńska amazonka, Liz Harlet dotknięta chorobą Hainego Medina dzięki jeździectwie poprawiła na tyle stan swojego zdrowia, że zdobyła w Helsinkach na olimpiadzie srebrny medal. W 1954 roku Nora Jacques stworzyła w Anglii pierwsze regularne grupy chorych poddawanych ,,terapii koniem”. A w latach 1965-1966 w USA, Kanadzie, Francji i Niemczech hipoterapia staje się powszechną formą usprawniania osób z niepełnosprawnością fizyczną i umysłową. W Polsce terapia za pomocą konia zaczęła intensywnie rozwijać się dopiero w latach osiemdziesiątych. W 1984 roku powstaje polska organizacja hipoterapeutyczna pod kierunkiem prof. Grohmala, konsultanta do spraw rehabilitacji w Krakowie.

(lucja 153.wordpress./com/category/uncategorizcol/historia-hipoterapii)

* 1. Cele hipoterapii

Hipoterapia jest jedną z najstarszych i najbardziej rozpowszechnionych metod usprawniania osób niepełnosprawnych z użyciem zwierząt. Metoda ta może być stosowana przez fizjoterapeutę, terapeutę zajęciowego, logopedę, psychologa i psychoterapeutę. Nie jest stosowana w czysto fizycznych celach, ale realizuje także cele psychologiczne, psychopedagogiczne, poznawcze, społeczne, behawioralne oraz związane z komunikowaniem się.

(Teichmann Engel B. (red.), 2004.Terapeutyczna jazda konna II. Strategie rehabilitacji. Wydawnictwo: Fundacja Hipoterapia - Na Rzecz Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych. Kraków. s.: 22.)

Przed hipoterapią stoją konkretne cele:

1. stymulacja rozwoju psychoruchowego;

* poprawa koordynacji wzrokowo-ruchowej, orientacji przestrzennej oraz rozeznania w schemacie własnego ciała,
* zwiększenie możliwości koncentracji uwagi i utrzymania zorganizowanej aktywności,
* zwiększenie motywacji do wykonywania ćwiczeń,
* rozwijanie samodzielności.

1. zmniejszenie zaburzeń równowagi i poprawa reakcji obronnych;
2. zwiększenie możliwości lokomocyjnych;
3. zwiększenie poczucia własnej wartości;
4. relaksacja i osłabienie relacji nerwicowych;
5. zapewnienie kontaktu z koniem i przyrodą;
6. zwiększenie możliwości komunikacyjnych (poprawa aparatu artykulacyjnego).
   1. Typy zajęć hipoterapeutycznych

Poszczególne formy hipoterapii przenikają się i wzajemnie uzupełniają. Zaletą różnorodności ćwiczeń hipoterapeutycznych, jest fakt, że terapia ta nie nudzi się i można ją stosować przez długie lata. Terapia z udziałem konia jest metodą uzupełniającą i wspomagającą główne metody terapeutyczne, dlatego też hipoterapeuci są specjalistami z zakresu pedagogiki, pedagogiki specjalnej, psychologii, logopedii, czy rehabilitacji.

* + 1. Fizjoterapia na koniu

Fizjoterapeuta prowadzi gimnastykę leczniczą podczas jazdy konnej, poruszający się koń dostarcza niechodzącemu samodzielnie dziecku bodźców charakterystycznych dla chodu ludzkiego. Wpływa na kształtowanie poczucia równowagi i poprawę reakcji obronnych. Ćwiczenia wykonywane na koniu oprócz usprawniania fizycznego sprzyjają kształtowaniu się prawidłowej orientacji w schemacie ciała i orientacji przestrzennej. Ten typ zajęć prowadzi się z dziećmi z mózgowym porażeniem dziecięcym, przepukliną oponowo-rdzeniową, porażeniem splotu barkowego, po amputacji kończyn oraz innymi deficytami odnośnie sfery ruchowej.

* + 1. Psychopedagogiczna jazda konna

Temat i rodzaj zajęć zależy od stopnia upośledzenia dziecka i od rodzaju występującego zaburzenia. Są to indywidualne zajęcia z terapeutą takim jak pedagog, pedagog specjalny lub psycholog. Zajęcia terapeutyczne tego typu prowadzi się przede wszystkim z dziećmi upośledzonymi umysłowo, z zaburzeniami emocjonalnymi, zaburzeniami psychicznymi, z deficytami wzroku i słuchu. Należą do tej grupy osoby autystyczne, z zespołem Downa, zespołem Aspergera i z depresją. Psychopedagogiczna jazda konna o większym stopniu samodzielności prowadzona jest w formie indywidualnych zajęć z instruktorem jazdy konnej lub instruktorem hipoterapii, np. pedagogiem specjalnym. I dotyczy młodzieży sprawniejszej fizycznie. Tutaj pacjent powinien dobrze utrzymywać się na koniu i samodzielnie podejmować próby powodzenia koniem. Młodzież ta bierze również udział w przygotowaniu konia do jazdy i jest w stanie zająć się nim po ukończeniu zajęć.

* + 1. Terapia z koniem

Zajęcia terapeutyczne są prowadzone przez terapeutę, specjalistę: psychologa, pedagoga, bądź psychiatrę. I przeznaczone są dla osób autystycznych, wycofanych, lękowych oraz nadpobudliwych, niedostosowanych społecznie i chorych psychicznie. Terapia z koniem wykorzystuje emocjonalny kontakt z koniem, który pomaga pacjentowi w odblokowaniu się oraz pogłębieniu relacji z ludźmi.

* + 1. Nauka jazdy konnej dla osób niepełnosprawnych.

Zdobycie umiejętności jazdy konnej oraz korzystanie z rekreacji jeździeckiej i udział w zawodach sportowych organizowanych w ramach ruchu Olimpiad Specjalnych lub ruchu paraolimpijskiego ma bardzo duże walory terapeutyczne. Dlatego nauka jazdy konnej ma na celu zarówno opanowanie podstaw jeździectwa jak i przygotowanie do startu w zawodach jeździeckich. Zajęcia z osobami niepełnosprawnymi prowadzą doświadczeni instruktorzy jazdy konnej i instruktorzy hipoterapii .Wzięcie udziału w zawodach jeździeckich bywa często ukoronowaniem wieloletniej pracy pacjenta i hipoterapeuty, która rozpoczyna się od typowych zajęć hipoterapeutycznych.

* + 1. Rajdy konne

Rajdy konne głównie mają na celu utrzymanie rezultatów terapeutycznych osiągniętych poprzez hipoterapię. Oprócz walorów turystycznych, rekreacyjnych i poznawczych mają one charakter dydaktyczny i edukacyjny. Pozwalają przeżyć wielką przygodę i uczą wiary w siebie i we własne siły.

(Strumińska A., 2003. Psychopedagogiczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. PWR i L. Warszawa. s.:16-20.)

* + 1. Woltyżerka pedagogiczno-terapeutyczna

Jest to forma hipoterapii zalecana w przypadku zaburzeń integracji sensorycznej.

(www.kome.wortale.net/499hipoterapia.)

* 1. Specyfika hipoterapii

Ruch konia wywołuje powtarzające się rytmiczne ruchy miednicy i dolnych części tułowia jeźdźca. Jest to ważny czynnik w hipoterapii, ponieważ trójwymiarowy ruch grzbietu końskiego przypomina ruch ludzkiej miednicy podczas chodu. Toteż z każdym krokiem konia, siedzący na nim człowiek porusza się według określonego wzorca. Ponadto rytmiczny ruch konia wywołuje rytmiczną stabilizację miednicy i tułowia jeźdźca. Takie odziaływanie na miednicę i tułów jest niezwykle istotne dla kształtowania stabilizacji postawy osoby niepełnosprawnej. Dodatkowo, bezpośredni kontakt ze zwierzęciem, które ma specyficzny zapach, odgłosy, kształt ciała i temperaturę pobudza wszystkie jego zmysły. Zdecydowanie poprawia się ogólny stan samopoczucia pacjenta, poprawia oddychanie, krążenie i trawienie w układzie pokarmowym.

(Teichmann Engel B. (red.), 2004.Terapeutyczna jazda konna II. Strategie rehabilitacji. Wydawnictwo: Fundacja Hipoterapia - Na Rzecz Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych. Kraków. s.: 36 i 37.)

* 1. Dobór konia hipoterapeutycznego.

Rasa konia do hipoterapii nie jest ściśle określona, choć nie wszystkie konie nadają się do celów rehabilitacyjnych. Najczęściej są to konie rasy huculskiej, koniki polskie, ślązaki, fiordingi, kuce felińskie oraz potomstwo różnych krzyżowek z udziałem kuców lub koni małych i innych dostępnych ras. Polska praktyka hipoterapeutyczna wskazuje, że najlepiej, aby to był co najmniej pięcioletni, zdrowy wałach charakteryzujący się spokojnym temperamentem inteligencją i cierpliwością. Oczywiście odpowiednio wytresowany i przygotowany do celów hipoterapeutycznych. Należy przyzwyczaić go do wózków i tolerowania niespodziewanych bodźców słuchowych , wzrokowych oraz dotykowych Powinien być też wolny od narowów i nałogów.

(mjasek.w.staszic.waw.pl/hipoterapia.html)

Wielkość i szerokość konia uzależniona jest od potrzeb konkretnego pacjenta. Wysokość musi umożliwiać skuteczną asekurację, ponieważ asekuracja z góry jest stosowaną techniką w przypadku osoby nie mogącej samodzielnie utrzymać się na koniu. Ruch konia ma kluczowe znaczenie w przemianach pacjenta jak również kluczową wartość dla terapeuty. Różnego rodzaju asymetrie wynikające z nieprawidłowości lub błędnego dostosowania konia oraz napięcie mięśni grzbietu będące wynikiem złej postawy przekazywane są pacjentowi. Toteż koń musi być prawidłowo zbudowany, symetryczny i jednakowo giętki w obie strony. Powinien chętnie iść do przodu, długim, lekkim i rytmicznym krokiem. Ale z uwagi na osoby ze znaczną niepełnosprawnością koń powinien wykazywać się nawet większą równowagą. Gdyż wskazane jest w takich przypadkach wolniejsze tempo chodu. Jest to dodatkowy argument stanowiący o konieczności zapewnienia właściwego treningu i adaptacji, gdyż ten uważny, precyzyjny i zwolniony rytm zwiększa stres konia i męczy go psychicznie i fizycznie.

(Teichmann Engel B. (red.), 2004.Terapeutyczna jazda konna II. Strategie rehabilitacji. Wydawnictwo: Fundacja Hipoterapia - Na Rzecz Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych. Kraków. s.: 111 i 112.)

* 1. Rola zabawy w hipoterapii

Zabawa jest istotnym składnikiem rozwoju każdego dziecka. W zabawie dzieci poznają swoje ciało i jego możliwości. Stanowi okazję do przeżywania najrozmaitszych uczuć, dzieci cieszą się i smucą przeżywając swoje sukcesy i porażki. Dzięki zabawie zbliżają się do rzeczywistości, uczą się w ten sposób odróżniać rzeczy, które przychodzą im łatwo i te, które sprawiają im trudność. Poprzez zabawę nawiązują kontakt ze światem marzeń, aby później przenieść je w świat rzeczywisty, wcielić się w konkretną rolę i ćwiczą się w ustanawianiu i przestrzeganiu reguł. Zarówno wtedy, kiedy tworzą same swój świat zabawy jak i wtedy, kiedy akceptują reguły stworzone przez innych doświadczają poczucia niezależności, samodzielności i odpowiedzialności. Włączenie konia do zabawy daje dziecku o obniżonej sprawności umysłowej bardzo wiele możliwości, ale muszą być one dostosowane do indywidualnych potrzeb i problemów dziecka. Na przykład pacjentom z lękami, o zaburzonym poczuciu bezpieczeństwa koń pozwoli doświadczyć miękkości, ciepła i siły zwierzęcia. Odpowiednie ukierunkowanie wzajemnych relacji między dzieckiem, a koniem sprawi, że będzie miało szanse przełamanie swoich obaw i doświadczenia sukcesu. Wzmacnia to jego obniżone poczucie wartości. Przezwycięża także strach przed koniem i doskonali się w jeździe konnej, przyswaja sobie w ten sposób model postępowania w trudnej sytuacji.

* 1. Przykładowe zabawy z koniem

1. Zabawa stymulująca percepcję wzrokową i dotykową

***Małe i duże kółko***

* Celem tej zabawy jest porównywanie wielkości przedmiotów i zastosowanie odpowiednich określeń.
* Pomoce, to dwa kółka o różnej średnicy.
* Zabawa przebiega w następujący sposób, prosimy dziecko podjechało do wiaderka, jeśli nie kieruje koniem, to aby wskazało ręką, gdzie ono jest. W wiaderku znajdują się oba kółka, które ma za zadanie wyjąć z wiaderka. Dziecku proponujemy, aby powiesiło kółka na uszach konia i ruszyło stępem dookoła placu. W dalszej kolejności wydaje się dyspozycje, aby zatrzymało ono konia przy wiaderku i wrzuciło do niego najpierw małe, a potem duże kółko.

1. Zabawa usprawniająca koncentrację uwagi i pamięć

***Kałuże***

* Celem zabawy jest stymulacja percepcji wzrokowej oraz możliwość powrotu dziecka do czynności, które wykonywało chwilę wcześniej.
* Pomocami są kolorowe piłeczki pingpongowe w ilości pięć lub sześć sztuk.
* Zabawę przeprowadzamy po deszczu, kiedy są kałuże. Prosimy dziecko, aby wrzucało po jednej piłeczce do każdej z kałuż, które sobie wybierze, sprawdzając jednocześnie, czy piłeczki nie toną. W dalszej kolejności odjeżdżamy od kałuż. Po pewnym czasie dostosowanym do możliwości dziecka, prosimy dziecko, aby pokierowało konia z powrotem do kałuż i sprawdziło, czy żadna z piłeczek nie zatonęła. Każda odnaleziona piłeczka jest punktem zdobytym w grze.

(Strumińska A. (red.), 2003. Psychopedagogiczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. PWR i L. W-wa. s.:225 i 238.)

* 1. Ćwiczenia na koniu

Jedno ćwiczenie na koniu może spełniać wiele funkcji, toteż lepiej przeprowadzić jest mniej ćwiczeń, ale przeprowadzić je dokładnie i poprawnie. Podstawową zasadą wykonywania wszystkich ćwiczeń jest wprowadzenie ich na koniu stojącym w miejscu, w tzw. pozycji „stój”. Dopiero później można przeprowadzać je na koniu idącym stępem, oczywiście w zależności od możliwości i sprawności dziecka, poziomu lęku oraz prawidłowych reakcji równoważnych. Jazda na koniu to nieustanna stymulacja układu przedsionkowego, czucia i propriocepcji. Jazda stępem podczas hipoterapii jest ciągłym ćwiczeniem reakcji równoważnych.

* + 1. Przykładowe ćwiczenia na koniu

***Poklepanie konia***

* Cel:
* zaznaczenie początku i końca zajęć,
* nawiązanie więzi emocjonalnej z koniem,
* ćwiczenie reakcji równoważnych,
* ćwiczenie koordynacji wzrokowo-ruchowej,
* stymulacja czuciowa dłoni,
* ćwiczenie orientacji na stronach ciała,
* ćwiczenie orientacji na schemacie ciała,
* ćwiczenie umiejętności przekraczania linii środkowej ciała,
* ćwiczenie koordynacji mowy, ruchu i słuchu.
* Zadaniem osoby niepełnosprawnej jest poklepanie konia po szyi, łopatce, zadzie, z lewej i z prawej strony.
* Procedura

Ćwiczenie możemy połączyć z rytmicznym klepaniem: na raz ***„cześć”***, na trzy - ***„dzień-do-bry”*** i na cztery – ***„do-wi-dze-nia”*** Słowa może wypowiadać terapeuta lub dziecko, zależy to od możliwości dziecka i założonego celu. W celu przekroczenia linii środkowej ciała wykonujący ćwiczenia poklepuje konia np. lewą ręką po prawej łopatce, natomiast prawą ręką po lewej łopatce.

* Uwaga!

U dzieci z nadwrażliwością dotykową dłoni ćwiczenie przeprowadza się jedynie przy akceptacji ze strony dziecka i to w taki sposób, jaki jest dla niego do przyjęcia. Przykładowo dziecko łatwiej akceptuje silne poklepanie niźli słabe. Albo poklepuje konia dłonią w rękawiczce, a nie akceptuje klepania gołą ręką.

***Siad bokiem***

* Cel:
* stymulacja układu przedsionkowego,
* poprawa reakcji równoważnych,
* poprawa orientacji w przestrzeni, schemacie własnego ciała i schemacie ciała konia.
* Zadaniem niepełnosprawnego dziecka jest zmiana pozycji na koniu do siadu bokiem (ćwiczenie umiejętności planowania ruchu). A także utrzymanie siadu bokiem przy różnym ułożeniu rąk.
* ręce oparte jedna na szyi, druga na grzbiecie konia,
* ręce na kolanach,
* obie ręce na uchwycie pasa(uzyskujemy poprawę rotacji tułowia),
* ręce wyciągnięte w bok, w górę, wprzód.
* Procedura

Dziecko wykonuje zmiany pozycji samodzielnie lub z pomocą hipoterapeuty, zależnie od jego możliwości. Należy zwrócić uwagę, aby przy zmianie pozycji do siadu bokiem uda dziecka pozostały w rotacji zewnętrznej.

* Uwaga!

W pozycji „siadu bokiem” dzieci na ogół siadają „zbyt płytko”, gdyż obawiają się zsunięcia w tył i w wyniku tego zsuwają się w przód.

(Strumińska A. (red.), 2003. Psychopedagogiczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. PWR i L. W-wa. s.:278 i  283.)

1. Posumowanie

Terapia z udziałem zwierząt w ostatnich latach cieszy się coraz większym zainteresowaniem. Powstaje coraz więcej stowarzyszeń, fundacji i towarzystw zajmujących się tą formą terapii. Tworzone są specjalne programy przy udziale zwierząt. Wieloletnie badania i obserwacje dotyczące animaloterapii wskazują na liczne korzyści płynące z zastosowania terapii kontaktowej ze zwierzętami, jako metody wspomagającej rewalidację i rehabilitację dzieci i młodzież z deficytami rozwojowymi. Efekty terapeutyczne nierzadko bywają zaskakujące. Do zooterapii na całym świecie wykorzystuje się różne gatunki zwierząt, m.in. psy, koty, konie, osły, muły, delfiny, ryby, świnki morskie, chomiki i wiele innych.

Określenie „terapia z udziałem zwierząt” po raz pierwszy zostało użyte w 1964 roku przez amerykańskiego psychiatrę, Borisa Levisona. Kiedy to jego mali autystyczni pacjenci z ogromnymi trudnościami w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami, zaprzyjaźnili się z jego psem. Od pierwszej publikacji tegoż autora, w wielu krajach zaczęto tworzyć organizacje, których głównym celem stało się propagowanie terapii przy udziale zwierząt. Doskonałym przykładem takiej organizacji jest powstała w 1977 roku w Portland „Delta Socjety”. Jest ona wiodącą organizacją zajmującą się badaniem więzi pomiędzy ludźmi a zwierzętami.

(poradnik-logopedyczny.pl/metody-programy/terapia-pedagogiczna/130 /dogoterapia.html)

Pomimo, iż zooterapia jest ukierunkowanym działaniem terapeutycznym, służącym poprawie funkcjonowania człowieka w wielu jego sferach, to jednak w żadnym wypadku nie może być jedynym rodzajem oddziaływań terapeutycznych. Może stanowić uzupełnienie kompleksowej rehabilitacji fizycznej, psychicznej i społecznej, przy pomocy odpowiednio wyselekcjonowanego zwierzęcia, które stanowi integralną część procesu terapeutycznego. Innymi słowy jest wyłącznie metodą wspomagania terapii i edukacji.

(www.fundacjadogdor.org/art.php?dz=18)

Bibliografia

1. html:// www.fundacjadogdor.org
2. <http://logopeda.pl/o,208,print> <http://www.kot.net.pl/kot-i-psychologia-felinoterapia>
3. <http://www..qitalia.it/article.aspx?id=24382>
4. http://www.choredzieci.org.pl/działalnosc-delfinoterapia.html
5. <http://www.chore>dzieci.org.pl/działalnosc-delfinoterapia.html
6. <http://www.cotidianul.ro/timpul-magarusilor-149791/>
7. [http://www.delfinoterapia.cuprum.pl/delfinoterapia](http://www.delfinoterapia.cuprum.pl/delfinoterapia/)
8. http://www.kociesprawy.pl/magazyn/felinoterapia
9. [http://www.magnus-koty.pl](http://www.magnus-koty.pl/)
10. <http://www.onoterapia.pl/index.php>
11. <http://boscaglia.it/programma/2500.htm>
12. <http://www.zss.edu.pl/dogoterapia.html>
13. <http://www.terraecuore.it/dblog/storico.asp>
14. <http://www.zss.edu.pl/hipoterapia.html>
15. http:www.bochnia-parlament.com/onoterapia.html
16. http:www.psouu.mielec.pl/news,zooterapia
17. Kulisiewicz B., 2007. Witaj Piesku. Dogoterapia we wspomaganiu rozwoju dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Oficyna Wydawnicza ,,Impuls” Kraków
18. Kulisiewicz B., 2009. Dogoterapia we wspomaganiu nauki i usprawnianiu techniki czytania. Oficyna Wydawnicza ,,Impuls”
19. lucja 153.wordpress./com/category/uncategorizcol/historia-hipoterapii
20. mjasek.w.staszic.waw.pl/hipoterapia.html poradnik-logopedyczny.pl/metody-programy/terapia-pedagogiczna/130 /dogoterapia.
21. pl.wikipedia.org./wikizooterapia
22. Sobol (red.), 2000. Słownik wyrazów obcych. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa
23. Strumińska A.(red.), 2003. Psychoterapeutyczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. PWR i L Warszawa
24. Teichmann Engel B. (red.), 2004.Terapeutyczna jazda konna II. Strategie rehabilitacji. Wydawnictwo: Fundacja Hipoterapia - Na Rzecz Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych. Kraków
25. Włodarczyk-Dudki M., 2007. Warsztaty na cztery łapy. Pies w terapii dziecka niepełnosprawnego. Wydawnictwo ,,GRAFEX”. Ostróda
26. [www.kome.wortale.net/499hipoterapia](http://www.kome.wortale.net/499hipoterapia)
27. [www.przyjaciel.pl/dogo.php](http://www.przyjaciel.pl/dogo.php)
28. [www.rp.pl/artykul/647966.html](http://www.rp.pl/artykul/647966.html)