**ТЕРМИНОЛОГИЯ, ОБОЗНАЧАЮЩАЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

 **ЛОШАДИ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Сладкова Н.А.*

*Аспирант СПб НИИ ФК, Санкт-Петербург, 2008*

Проблема определения понятий – вечная и всегда актуальная для любой науки.

Значение терминологии трудно переоценить, так как именно в терминах фиксируется в первую очередь специфика деятельности. Также терминология иллюстрирует уровень развития данной области исследований, степень обобщения практического опыта. Успешность профессиональной деятельности обусловлена, в том числе, уровнем свободного владения специфическими терминами и понятиями. Формирование адекватной применению терминологии – проблема, накладывающая отпечаток и на состояние системы профессиональной подготовки специалистов.

 На сегодняшний день в иностранной литературе встречается множество терминов, обозначающих использование человеком лошади в различных сферах, связанных с проблемами хронических заболеваний, инвалидности, нарушения адаптации и т.п. Наиболее часто встречаемые: Hippotherapy (HPOT), Classic Hippotherapy, Tandem Hippotherapy (T-HPOT), Developmental Riding Therapy, Therapeutic Riding (TR), Interactive Vaulting, Adaptive Riding, Therapeutic Driving, Therapeutic Horsemanship, Equine Assisted Activities (EAA), Equine Assisted Therapy (EAT), Equine Facilitated Therapy, Equine Facilitated Mental Health (EFMH), Equine Facilitated Psychotherapy (EFP), Equine Facilitated Experiential Learning (EFEL).

Мы рассмотрим лишь те термины, которые широко используются в нашей стране.

Наиболее употребляемый и, пожалуй, самый объемный по своему содержанию – «*иппотерапия»* (от греч. – hippos – лошадь). В России используется в двух вариантах. Наиболее часто - для обозначения любых способов использования лошади при работе с инвалидами и больными людьми. В этом случае термин является обобщающим и не несет в себе обозначения области деятельности, указания на цели и задачи терапии, на способы воздействия и на конкретные методы работы.

 В более узком понимании *«иппотерапия»*, или «*собственно иппотерапия*» - название конкретного способа использования лошади в работе с тяжелобольными или с маленькими детьми. В этом случае термин означает нейрофизиологически ориентированную терапию с использованием лошади, не требующую активности пациента.Лошадь понимается как «лечебное средство», и больной не пользуется средствами управления. «*Собственно лечебная верховая езда»* предполагает обучение владению средствами управления лошадью, постепенное совершенствование этих умений. Занятия могут быть как индивидуальными, так и групповыми (см. «Организационные аспекты комплексной реабилитации детей-инвалидов на основе лечебной верховой езды и инвалидного конного спорта», Орлова Г.Г., Роберт Н.С., Денисенков А.И., 2004г., стр. 32).

Одним из направлений, успешно использующих лошадь, может являться адаптивная физическая культура (АФК), находящаяся на стыке таких крупных и достаточно разработанных областей знания как физическая культура, медицина, коррекционная педагогика и имеющая общие интересы со множеством смежных дисциплин.

Хочется отметить, что адаптивная физическая культура как методика работы с инвалидами, достаточно полно соответствует философии, целям и задачам иппотерапии.

Традиционный подход к реабилитации инвалидов обращает на себя внимание «прерывистостью» реабилитационного процесса. Обычная, повседневная жизнь инвалида в промежутке между реабилитационными мероприятиями, оставляет человека наедине с собой и своими проблемами, что, несомненно, снижает и эффект от пройденных этапов реабилитации.

Развитие и широкое внедрение в реабилитационную практику адаптивной физической культуры позволяет сделать процесс реабилитации образом жизни, способом не только существования, но и саморазвития, самореализации. Адаптивная физическая культура позволяет человеку сформировать свой собственный стиль жизни, отличный от уготованного инвалидам общественным сознанием и традиционным реабилитационным подходом.

Использование так называемой иппотерапии (в широком смысле этого слова) как частной методики адаптивной физической культуры (то есть – адаптивной верховой езды), требует уточнения содержания понятий и разграничения сфер деятельности специалистов.

Заметим, что термины «иппотерапия», «лечебная верховая езда» и «адаптивная верховая езда» зачастую используются как синонимы, что вызвано разночтениями в переводной литературе, и недостаточной разработанностью темы в публикациях российских специалистов.

На сегодняшний день базовой остается классическая немецкая модель трех областей применения лечебной верховой езды. Графическая схема (Heipertz,W, 1977, с изменениями Штраус И.2000) наглядно демонстрирует повсеместно принятую концепцию.

Уже с 1977 года немецкие специалисты четко определили три сферы (области применения верховой езды), которые описывали предмет их занятий. Эти сферы: медицина, психология – образование, искусство верховой езды. В каждой из этих сфер работают специалисты определенных направлений и применяются особые методики использования лошади, имеющие свои названия.



*Схема – три области применения верховой езды (Heiperz, W.(Hg): Лечебная верховая езда, медицина, образование и спорт, 1977), с изменениями, приводится по Штраус И. «Иппотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применение верховой езды», М. 2000.*

Доктор Вольфганг Хайперц (Heipertz) в книге «Лечебная верховая езда, медицина, образование и спорт» (1977) использует следующие термины: *иппотерапия (*пассивное использование шага лошади, создающего движение в трех плоскостях), *лечебная верховая езда* (подобранные индивидуально активные упражнения на лошади, причем специальные типы упражнений, в специальных дозировках), *терапевтическая и развивающая вольтижировка (*занятия на корде – гимнастические упражнения, выполняемые на различных аллюрах, которые применяются в Германии в основном для детей с расстройствами поведения и эмоциональными нарушениями), *верховая езда* (предполагает управление лошадью, сложность соответствует способностям всадников, индивидуально и в группах).

Немецкая модель кажется достаточно продуманной, лаконичной, и позволяющей четко разграничить сферы воздействия и методы применения лошади. Ведь при целенаправленной работе с клиентом, осознанное разграничение сфер деятельности, целей, задач и методов, применяемых в работе, обуславливает эффективность и дает возможность лучше отслеживать результативность процесса.

Однако стоит обратить внимание на критические комментарии Х.-Дж. Барайсса («Лошадь в психотерапии, иппотерапии и лечебной педагогике. Учебные материалы и исследования Немецкого кураториума по терапевтической верховой езде», 2003). Он глубоко анализирует базовую схему лечебной верховой езды (ЛВЕ) с методологической точки зрения, и приводит ряд аргументов, иллюстрирующих ее несовершенство, но мы коснемся лишь некоторых из них. Из пункта с подзаголовком «Руководящие выводами интересы»: «Бросается в глаза один момент, а именно, что происхождение трех звеньев модели «ЛВЕ» с ее ясными разграничениями разных областей, полученных в результате многолетнего практического опыта и теоретических пояснений, является ничем иным, как зеркалом, отражающим участвующие в ней группы профессий. Поэтому напрашивается вопрос, не руководила ли выводами в первую очередь консолидация фактического состояния интересов профессионального характера к (говоря языком социологии) приспособлению трех групп профессий, т.е. равновесию интересов». В следующем пункте под названием «Вопросы целостности и междисциплинарности» Барайсс отмечает, что «очевидно, что модель «ЛВЕ» создана изолирующим, разделяющим, одномерным мышлением. Люди с разными отклонениями скорее рассматриваются с точки зрения профессионально-специфических единичных аспектов, нежели в своей целостности». Барайсс так же обращает наше внимание на то, что такая модель ЛВЕ с социально-научной точки зрения «скорее тормозит, чем стимулирует». Он приводит следующие признаки: организационная обязательность и нормативная функция, ориентирование на спортивное мышление, фиксирование на традиционной медицинской модели, представляющей лишь одну из моделей социально-научного образования теории (ключевыми словами являются «навешивание ярлыков», «ориентирование на дефицит»), разделяющее/привязанное к определенным наукам мышление вместо междисциплинарного, отсутствие ориентирования на целостную и многомерную картину человека, слабость языка и логики, профессиональный политический и поэтому чисто дескриптивный интерес к познанию (определение фактического состояния профессиональной структуры).

Но, возвращаясь к работе В.Хайперца, мы можем понять истоки такого подхода. Автор относит ЛВЕ к так называемой «эмпирической медицине», ведь именно из наблюдений фактов терапевтического воздействия лошади на недуги всадников возникла необходимость изучения и обоснования метода. Что же касается жесткого отнесения воздействия лошади к той или иной сфере профессиональной деятельности, не стоит забывать о вопросах финансирования (терапия и реабилитация, исходя из авторского текста, финансируются по разным схемам). Для нас же принципиально важно попытаться использовать накопленный положительный опыт коллег применительно к нашим условиям.

Рассмотрим выдержки, позволяющие уточнить и разграничить сферы применения лошади в терапии и реабилитации. В статье В.Куприана (W. Kuprian) «Иппотерапия и лечебная верховая езда как терапевтическое средство» читаем: «Никогда не следует смешивать иппотерапию со спортивной верховой ездой, в том числе с верховой ездой для инвалидов. Иппотерапия, как и другие методы физиотерапии, является самостоятельной медицинской процедурой. Она по самой своей сути отличается от верховой езды, и применять этот метод должен врач или физиотерапевт, которые прошли специализацию по лечебной верховой езде». Заметим только, что в западных странах физиотерапевт (physiotherapist – англ.) – это специалист, который занимается терапией физических нарушений или травм с помощью терапевтических упражнений и других физических методов воздействия (примеч. пер.). Далее Куприан подчеркивает, что «Иппотерапия или лечебная верховая езда без наблюдения врача (иногда такое встречается в довольно респектабельных школах верховой езды) – это шарлатанство». Он отмечает, что врач, «должен не только хорошо знать соответствующие методики, но и обладать навыками верховой езды: лишь в этом случае он способен оценить физическую нагрузку или риск, с которыми сталкивается пациент».

Далее мы обратимся к статье К.Эльтце (K.Eltze) «Спортивная верховая езда – развитие и обучение умственно отсталых людей». В главе под названием «От лечебной гимнастики к спорту» автор пишет: «Физически неполноценный всадник получает свои первые знания в области верховой езды и общения с лошадью с позиции исключительно лечебных аспектов иппотерапии. Потом для него становится ясным, что он хочет продолжить общение с лошадью и научиться хорошо ездить верхом со спортивной точки зрения. Этому способствует лечебно-гимнастический двигательный импульс, получаемый при иппотерапии». К.Эльтце замечает, что «если лечебно-педагогическая верховая езда и вольтижировка, согласно правилу, представляют собой ограниченное по времени мероприятие, стимулирующее развитие и имеющее четкие цели, то верховая езда в качестве спорта, как для нормальных, так и для умственно отсталых людей, имеет значение неотделимой от их жизни деятельности с индивидуальной и личной мотивацией, которая распространяется не только на области досуга и отдыха, но и на большой спорт».

Подытоживая проанализированные литературные источники, мы можем заключить, что термин «иппотерапия – как нейрофизиологически обоснованное лечение с помощью верховой езды на лошади» (И.Штраус, 2000) предполагает деятельность, связанную с терапевтической областью, при непосредственном участии медиков не только в планировании терапии и отслеживании динамики, но и непосредственно в ходе занятий.

Предполагается, что в последующих этапах иппотерапии будут компетентны специалисты по АФК со специализацией по адаптивной верховой езде. Использование лошади в процессе адаптивного физического воспитания позволит не только сформировать комплекс специальных знаний, умений и навыков, но призвано повысить функциональные возможности различных органов и систем человека, сформировать потребность в систематических занятиях и осуществлении здорового образа жизни.

Следовательно, термин «адаптивная верховая езда» предполагает использование лошади с целью физической, психолого-педагогической и социальной реабилитации, а также в контексте адаптивной двигательной рекреации и спорта.

Мы видим, что проблема терминологии связана с особенностями использования лошади разными специалистами в различных областях терапевтической и реабилитационной практики, и нуждается в дальнейшей проработке и адаптации к меняющимся условиям нашей страны.

В свою очередь, подготовка специалистов, использующих лошадь в терапевтической и реабилитационной деятельности, требует тщательной разработки. В зависимости от области применения лошади, необходимо проведение отдельных учебных циклов для различных специалистов – медиков, педагогов, психологов, тренеров, специалистов по АФК.