

Oksana Dąbrowska
Anatoly Chuprikov
Bogdan Popowski

DELFINOTERAPIA JAKO RODZAJ POMOCY DLA DZIECI Z OPÓŹNIENIEM W ROZWOJU ORAZ METODA WPŁYWAJĄCA NA ROZWÓJ KOMUNIKACJI

DELFINOTERAPIA – HISTORIA I KORZENIE

Wśród rozmaitych metod animaloterapii skierowanych na rehabilitację osób chorych w różnym wieku delfinoterapia staje się popularna. Nastawienie do tej metody pośród lekarzy oraz rodziców chorych dzieci waha się od „wiary w cud” do zarzutów co do braku dowodów jej skuteczności. Niniejsze opracowanie stanowi próbę przedstawienia obiektywnego obrazu delfinoterapii oraz jej roli w procesie rehabilitacji.

W latach 60. XX wieku ukazała się książka Johna Lilly’ego *Ludzie i delfiny*¹, która zwróciła uwagę światowej publiczności. Autor przytaczał w niej dowody na to, że delfiny są naszymi rozumnymi braćmi, nawet próbował uczyć je języka angielskiego. Książka dała również podstawy do powstania ruchu wśród obrońców natury niemalże ubóstwiającego delfiny. Jednocześnie wpłynęła na zmianę stosunku do tych niezwykłych zwierząt, szybko znikających z naszego środowiska, z konsumpcyjnego i pragmatycznego na bardziej troskliwy. W regionie Morza Czarnego (Bułgaria, Rumunia, Ukraina, Turcja) w ciągu ubiegłego stulecia zabito 5,5 mln delfinów, głównie na karmę dla zwierząt oraz dla pożywienia². Wówczas w ONZ została przyjęta konwencja, wzywają-

¹ А. Лилли, *Человек и дельфин*, „Мир”, Москва 1965, s. 235.

² А. Биркун, С. Кривохижин, *Современное состояние и причины угнетения популяций черноморских дельфинов. Сообщение 1. Динамика численности, абиотические и биотические лимитирующие факторы*, „Вестник зоологии”, Киев 1996, 3, s. 36–42.

ca do wprowadzenia zakazu połowu delfinów. Niemniej w Turcji jeszcze przez kolejne 20 lat zabijano je, a w Japonii oraz na wyspach Fidzi dzieje się to do dzisiaj. Niestety pośredni negatywny wpływ człowieka na populację delfinów trwa nadal: rozpowszechnienie połowów ryb z zastosowaniem sieci, zagrażających także delfinom; likwidacja pokarmu dla delfinów w wyniku nadmiernego połowu ryb; pogorszenie się stanu środowiska, w tym degradacja biocenozy morza. Jeżeli te procesy będą się rozwijały z dotychczasową prędkością, to do końca stulecia trzeba będzie sztucznie rozmnażać delfiny.

Myśl o tym, że kontakt z delfinami może oddziaływać leczniczo na człowieka, po raz pierwszy została wypowiedziana także przez Lilly'ego. Koncepcję tę rozwinął oraz podjął próbę jej naukowego uzasadnienia D. Nathanson³. W swoich pracach przytaczał przykład ośmiu chłopców cierpiących na opóźnienie rozwoju psychicznego i rozwoju mowy na skutek porażenia mózgowego oraz oligofrenii. U wszystkich pacjentów nastąpił rozwój mowy, ale najbardziej zauważalna poprawa pojawiła się u dziecka z zespołem Downa. Te pierwsze badania naukowe znalazły wielu naśladowców w różnych delfinariach świata.

DELFINOTERAPIA NA UKRAINIE

Ukraina dzięki kilku czynnikom jest liderem, jeżeli chodzi o liczbę delfinariów w kraju oraz ich budowę za granicą. Uznanie tego faktu ma charakter międzynarodowy. W 2008 roku w Odessie odbył się międzynarodowy międzybranżowy kongres „Morskie ssaki Holarktyki”, w którym udział wzięli wiodący specjaliści z Ukrainy, Rosji, Kanady, USA, Japonii, Finlandii, Danii oraz innych państw. Wizyta w delfinariu „Nemo”, wykłady L.N. Lukinej (Sewastopol), A.P. Chuprikova (Kijów) omawiające delfinoterapię były z ciekawością wysłuchane oraz pozytywnie ocenione przez uczestników kongresu⁴. Podczas corocznego zebrania Międzynarodowej Akademii Ekologii (2011) w Kijowie raport o działalności delfinariów Ukrainy został oceniony pozytywnie.

³ D. Nathanson, *Dolphins and kids: A communication experiment*, [w:] *Congress proceedings of the XVI World Assembly of the World Organisation for Preschool Education*, Florida 1980, s. 447–451; D. Nathanson, *Using Atlantic bottlenose dolphins to increase cognition of mentally retarded children*, [w:] *Clinical and abnormal psychology*, ed. P.H. Lovibond, P.H. Wilson, Amsterdam 1989, s. 233–242.

⁴ Б. Журна, *Сваві Чорного та Азовського морів*, „ЕКОПІДЕНЬ”, Київ 2008, s. 5.

Na Ukrainie terapeutyczne możliwości oddziaływania delfinów leżą w obszarze szczegółowych zainteresowań pediatry L.N. Lukinej, która od trzydziestu lat prowadzi badania w Państwowym Oceanarium Ministerstwa Obrony w Sewastopolu.

WŁAŚCIWOŚCI DELFINÓW I ICH ZNACZENIE DLA CZŁOWIEKA

Skuteczność delfinoterapii w dużym stopniu jest uwarunkowana niezwykleymi zdolnościami delfinów. Delfiny mają wysoko rozwinięte zdolności poznawcze oraz ciekawość. Odznaczają się wysokim stopniem uspołecznienia, co przejawia się w ścisłej zoohierarchii wewnątrz stada, podziale ról podczas walki z rekinami oraz w trakcie polowania na ryby. Do przedstawicieli innych gatunków delfiny mają przyjazny stosunek, bawią się z żółtami, innymi zwierzętami, z człowiekiem. A.J. Supin⁵ tak tłumaczy życzliwy stosunek delfinów do człowieka: człowiek nie przypomina ani jednego z wrogów delfinów w naturalnym środowisku, ani obiektu polowania. To, że człowiek oddycha powietrzem, zwierzęta ustalają z łatwością. Każdy człowiek z punktu widzenia delfina w wodzie wygląda nieporadnie i bezsilnie, podobny do chorego krewnego, któremu trzeba udzielić pomocy: popchnąć lub pomóc utrzymać się na powierzchni. Sytuacje, w których delfiny okazały pomoc człowiekowi, wystarczyły, aby opowieści o tym obiegały cały świat, aż do powstania mitów i legend. W kontaktach delfiny wykorzystują rozmaite rodzaje dźwięków, przypominających pisk, trzask, tryl, kliknięcie, kłaśnięcie, ryk, jęk oraz wycie. Dźwięki wydawane przez nie mają niezwykle szerokie spektrum częstotliwości – od infradźwiękowych przez dźwiękowe do ultradźwiękowych. Sygnały mogą być ciągłe lub wysyłane w postaci impulsów. Uważa się, że w celu orientacji w przestrzeni delfiny wykorzystują częściej niskie i dłuższe (kilka milisekund) sygnały, natomiast dla rozpoznawania – sygnały o wyższych częstotliwościach. Sygnały o charakterze impulsów towarzyszą echolokacji. Czaszka oraz miękkie tkanki głowy delfina koncentrują drgania dźwiękowe i odgrywają rolę akustycznego projektora oraz obiektu dźwiękowego. Mózg delfina, mimo iż jest większy niż mózg człowieka, w stosunku do wagi jego ciała jest o wiele mniejszy, niż kiedy rozpatrujemy ten wskaźnik u człowieka. Kora mózgową ma bardziej prymitywną budowę niż u człowieka – jest w niej mniej warstw komórek. Mózg delfina powstał w wodnej trójwymiarowej przestrzeni, gdzie

⁵ А. Супин, *В центре внимания – дельфин*, „Знание”, Москва 1983.

podstawowym obrazem semantycznym jest obraz dźwiękowy, dlatego stanowi on system idealny przede wszystkim do odtwarzania oraz obróbki dźwięku. Wzrok u delfina jest gorzej rozwinięty. Zdolność do złożonych zachowań oraz stabilność wyższych czynności układu nerwowego łączą się u delfinów ze znaczną inercyjnością. Uważa się, że zdolność delfinów do ukierunkowanej emisji fal ultradźwiękowych za pomocą ich sonaru stanowi ważny czynnik w leczniczym działaniu delfinoterapii.

W krajach u brzegów ciepłych mórz są popularne wycieczki z morskimi kąpielami w otoczeniu dzikich bądź oswojonych delfinów, które podpływają do brzegu z otwartego morza. Jednak kontakt z delfinem w takich warunkach trudno poddaje się sterowaniu i bardziej przypomina talasoterapię, czyli kąpiel w morskiej wodzie.

DELFINARIA NA UKRAINIE JAKO MIEJSCA PROWADZENIA TERAPII

Na Ukrainie, na Krymie znajdują się delfinaria czynne w ciepłych okresach roku, w których zwierzęta są trzymane w odgradzonej części zatoki. Ale takie delfinaria funkcjonują krótko i wyłącznie w sezonie. Oprócz tego wody przybrzeżne są w dużym stopniu odsolone oraz zanieczyszczone wyrzutami przemysłowych oraz bytowych odpadów, dlatego dla delfinów są niebezpieczne. Utrzymanie delfinów w sztucznie stworzonym środowisku (specjalnych basenach) z jednej strony jest bardzo kosztowne (budowa basenu o dużej pojemności, z wielkimi stratami energii, w tym do zasilania mocnych filtrów, zakup kosztownych ryb itd.), z drugiej strony pozwala na prowadzenie delfinoterapii przez cały rok w warunkach o określonym standardzie.

Delfinaria na Ukrainie zazwyczaj prowadzą działalność komercyjną i uzyskują dochody dzięki teatralizowanym pokazom, w których udział biorą oprócz delfinów także lwy morskie, słonie morskie, walenie białuchy. Delfinoterapia nie przynosi dużych dochodów, a czasami realizowana jest ze stratami dla właścicieli, dlatego jej istnienie to świadectwo uświadomienia społecznej odpowiedzialności oraz działalności charytatywnej na rzecz dzieci niepełnosprawnych. Utrzymanie delfinariów stawia wysokie wymagania co do pojemności basenu, składu chemicznego wody, jej systematycznego oczyszczania, wysokiej jakości ryby morskiej, którą delfiny są żywione, podtrzymania właściwej temperatury wody. Tego rodzaju wymogi powinny być zgodne z weterynaryjnymi oraz ekologicznymi standardami. Nie rzadziej niż raz w miesiącu zwierzę powinno być zbadane przez weterynarza. Wszyscy pracownicy delfi-

narium, którzy bezpośrednio bądź pośrednio mają związek z delfinoterapią, powinni posiadać odpowiednie zgody medyczne oraz przechodzić określone badania medyczne w ustalonych terminach. W delfinoterapii zazwyczaj bierze udział kilku specjalistów: trener zwierząt, który ma doświadczenie w adaptacji społecznej zwierząt, ich wychowaniu oraz treningach, psycholog medyczny, który posiada wiedzę w zakresie psychologii dziecięcej oraz psychologii patologii, jest dobrze zaznajomiony z zachowaniem zwierząt morskich i umie nimi sterować. Ogólną opiekę nad procesem delfinoterapii sprawuje lekarz – specjalista w dziedzinie rehabilitacji lub psychologii medycznej.

Trener wspólnie z weterynarzem sprawdza stan delfina oraz jego zdolność do odbycia sesji delfinoterapii. W przypadku przewagi w zachowaniu delfina elementów przeszkadzających w obcowaniu z dziećmi, na przykład zachowanie agresywne albo zachowanie seksualne w okresie godów, zwierzę czasowo jest wyłączone z sesji delfinoterapii.

Podstawowe formy kontaktu delfina z człowiekiem w zarysie ogólnym można opisać w następujący sposób:

1. Kontakt sterowany – trener kieruje uprzednio przygotowanego delfina do kontaktu z pacjentem za pomocą odpowiednich stymulatorów, wzmocnienia oraz gestów. Wzmocnienie pożywieniem stanowi podstawowy stymulator motywacyjny podczas nawiązania połączenia komunikacyjnego delfin – człowiek oraz podtrzymania odruchów bezwarunkowych delfina metodami wzmocnień i gestów.
2. Aktywny kontakt – spotyka się go rzadziej, wygląda następująco: delfin przejawia inicjatywę do kontaktu z pacjentem przy jednoczesnym braku stymulatorów i wzmocnień. W tym przypadku pacjent lub rodzice małego pacjenta mogą sami budować swoje relacje z delfinem.
3. Mieszany typ kontaktu – spotyka się go często, wygląda następująco: wystarczą małe porcje pożywienia, czułe głaskanie ze strony człowieka i delfin spieszy się wykonać, a nawet wykonać z nawiązką wyznaczone zadanie. Do dzieci delfiny mają troskliwy i czuły stosunek, ogólnie inny niż do osób dorosłych; wykazują większą ciekawość wobec kobiet niż mężczyzn. Wyjątkowo troskliwy stosunek delfiny mają do kobiet w ciąży. Czasami demonstrują swoją dezaprobatę do niektórych osób i pływają z nimi z wyraźną niechęcią. W sterowany kontakt delfin wnosi więc swój stosunek do konkretnej osoby.

Doprowadzenie do owocnego kontaktu delfina z dzieckiem stanowi zadanie psychologa medycznego. Doświadczenia z pracy w ośrodku delfinoterapii

„Nemo” wskazują, że psycholog medyczny w tym celu powinien stosować metody terapii sytuacyjnej, zajęciowej, zorientowanej na ciało oraz arteterapii. Psycholog na platformie oraz w basenie może stymulować przejawy zachowania adaptacyjnego u dziecka, wzmacniać i nagradzać konstruktywne modele kontaktu. Indywidualnie dobrany zestaw ćwiczeń zazwyczaj jest skierowany na rozwój u dziecka sfery motorycznej, sensorycznej oraz poznawczej. Ćwiczenia są proponowane w formie zabawy i realizowane wspólnie z delfinem, który aktywnie się angażuje w ich wykonanie. Większość dzieci z problemami fizycznymi i umysłowymi ma zaburzone obrazy własnego ciała oraz odczucie przestrzeni. Część wodna sesji, składająca się z dotykowego kontaktu z delfinem podczas pływania oraz wykonania określonych zadań motorycznych, sprzyja bardziej całościowemu postrzeganiu przez dziecko jego własnego ciała, poprawie orientacji oraz korekcji sensoryczno-motorycznej⁶.

BADANIA NAD SKUTECZNOŚCIĄ DELFINOTERAPII NA ŚWIECIE

Jeżeli chodzi o dowody terapeutycznego efektu delfinoterapii, to zazwyczaj są cytowane wypowiedzi dr Tracy L. Humphries⁷ oraz raport Philippy Brakes i Cathy Williamson dla WDSC (Whale and Dolphin Conservation Society)⁸, które poddają w wątpliwość jej efekt leczniczy. Należy wziąć pod uwagę, że niektóre publikacje są autorstwa „obrońców zwierząt”, którzy zapalczywie żądają „uwolnienia delfinów z więzienia” – sztucznych basenów. Inni zaś autorzy, przeprowadzając próby analizy krytycznej publikacji na temat delfinoterapii, nie są zapoznani z ukraińskimi pracami z tej dziedziny, a przede wszystkim z monografią L.N. Lukinej⁹, kierownika laboratorium leczniczo-rehabilitacyjnej delfinoterapii Państwowego Oceanarium m. Sewastopol. Przeprowadziła ona badania kliniczne na ponad 2500 pacjentów w różnym wieku, cierpiących na zaburzenia neurologiczne i psychiczne. Grupę kontrolną stanowiło 315 praktycznie zdrowych osób, które korzystały tak samo

⁶ А. Чуприков, Н. Василевская, С. Келюшок, *Дельфинотерапия как частный вид анималотерапии*, „Таврический журнал психиатрии”, Симферополь 2008, 1 (42), s. 91–99.

⁷ T.L. Humphries, *Effectiveness of Dolphin-Assisted Therapy as a Behavioral Intervention for Young Children with Disabilities*, Swannanoa 2003, s. 1–10.

⁸ P. Brakes, C. Williamson, *Dolphin Assisted Therapy. Can you put your faith in DAT?*, Chippenham 2007, s. 1–21.

⁹ Л. Лукина, *Дельфины в системе психофизической реабилитации людей*, „АКОСИ – Гидрофизика”, Симферополь 2007, s. 170.

jak pacjenci z talasoterapii (kąpiele w wodzie morskiej). Oprócz rejestracji danych klinicznych (w tym psychopatologicznych) pacjenci byli badani za pomocą metod psychofizjologicznych oraz testów psychologicznych. W skład grupy osób badanych wchodziły osoby z syndromem chronicznego zmęczenia (80 osób), dzieci z zaburzeniami neurotycznymi (530 osób), dzieci z autyzmem (173 osoby), dzieci i młodzież z obszarów katastrof ekologicznych (357 osób), dzieci z następstwami dziecięcego porażenia mózgowego (135 osób) oraz z innych grup. Zakres badań kliniczno-laboratoryjnych, ogrom pozyskanych danych oraz wymowność wniosków pracy L.N. Lukinej i jej współpracowników mają charakter unikatowy i podczas rozważań na temat delfinoterapii nie można, jak nam się wydaje, ich pominąć. W swoich publikacjach L.N. Lukina nie tylko szczegółowo opisuje metody terapeutyczne, które zostały wypracowane oraz sprawdzone w trakcie wieloletniej praktyki prowadzenia delfinoterapii w jej laboratorium, ale także przedstawia konkretne wyniki delfinoterapii, między innymi:

1. U dzieci w wieku 5–10 lat z zaburzeniami neurotycznymi spowodowanymi negatywnym wpływem otoczenia po cyklu delfinoterapii rozmaite symptomy minimalnej dysfunkcji mózgowej znikają w zależności od wieku w 60–80% przypadków.
2. Delfinoterapia przeprowadzona u dzieci cierpiących na neurastenię prowadzi do znaczącej poprawy ich stanu w 70% przypadków.
3. Zauważalny efekt terapeutyczny delfinoterapia wywołuje u dzieci z autyzmem dziecięcym w wieku 5–12 lat. W przypadku objawów klinicznych dziennych (wycofanie, autostymulacja, konserwatyzm zachowań) odnotowano poprawę zależnie od grupy wiekowej w 60–80% przypadków. W przypadku objawów klinicznych nocnych (zaburzenie snu, moczenie się nocne, rytualne zachowanie, zachowania agresywne) odnotowano poprawę w 70–80% przypadków.
4. Na dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym delfinoterapia nie wpłynęła w znaczący sposób w zakresie klinicznych przejawów schorzenia, ale znacząco wpłynęła na poprawę stanu psychicznego oraz adaptację społeczną chorych¹⁰.

W delfinariu w Eupatorii na Krymie, które od 1999 roku jest ośrodkiem Ukraińskiego Instytutu Badawczego w dziedzinie dziecięcego leczenia sana-

¹⁰ Л. Лукина, *Практическая дельфинотерапия*, „Практична психологія та соціальна робота”, Київ 2010, 7 (136), s. 23.

toryjnego oraz fizykoterapii, zostały przeprowadzone prace według programu zatwierdzonego przez Ministerstwo Zdrowia Ukrainy. Badaniu poddano 256 dzieci. Wyraźna poprawa zdrowia została stwierdzona u 17% dzieci; zauważalną poprawę zdrowia stwierdzono u więcej niż 80% dzieci; odsetek dzieci, u których nie zaobserwowano żadnego efektu, to zaledwie 2%¹¹. W delfinariach „Nemo” w protokołach trenerów oraz psychologów zanotowano poprawę w różnym stopniu w 75–82% przypadków. Jednak w wyniku obróbki metodą analizy zawartości – analizy dzienników obserwacji dzieci podczas seansów delfinoterapii oraz po ich zakończeniu, prowadzonych nie przez pracowników delfinariu, ale przez rodziców dzieci, procent pozytywnych efektów zmniejszył się o 12–14%, co według nas odzwierciedla podejście rodziców oraz ich wysokie oczekiwania co do przeprowadzanej terapii. Rodzice stwierdzali, że poprawa komunikacji zauważana była u 60% dzieci. Przy czym prawie u jednej trzeciej dzieci rodzice zaobserwowali pojawienie się nowych dźwięków w mowie, sylab, słów oraz połączeń słów. Dziecko zaczynało inicjować kontakt z innymi dziećmi, przejawiało chęć zabaw z nimi. Poprawiło się także rozumienie u dziecka skierowanej do niego mowy. Wiele dzieci zaczęło lepiej spać w nocy, a niektóre po raz pierwszy zaczęły sypiać w dzień. G.B. Manzosova¹² w Instytucie Mózgu Człowieka Rosyjskiej Akademii Nauk przeprowadziła psychofizjologiczne badania u dzieci po pływaniu z delfinami. Okazało się, że u 54% dzieci zaobserwowano poprawę uwagi, u 52% obniżał się niepokój, prawie u wszystkich zauważono poprawę komfortu ciała. W toku terapii zmniejszało się pobudzenie, dzieci się wyciszały. Ze względu na to, że u specjalistów różnych delfinariów pojawiły się zbieżne, jeżeli chodzi o psychopatologiczną zawartość, wyniki w leczeniu różnych stanów klinicznych, zostały one uogólnione w broszurze informacyjnej Ministerstwa Zdrowia Ukrainy *Delfinoterapia dla dzieci i młodzieży*¹³.

Autyzm wczesnodziecięcy

Z powodu tego, że najbardziej rozpowszechnione metody w leczeniu tego rodzaju zaburzenia mają bardzo małą skuteczność, pływanie z delfinami jest

¹¹ А. Федоров, А. Жбанов, Р. Козунова, *Дельфинотерапия: уникальные возможности медицины нового века*, „Вектор”, Санкт-Петербург 2010, s. 155.

¹² Г. Манжосова, *Психофизиологическое исследование адаптации детей к взаимодействию с дельфинами, диссертация*, Санкт-Петербург 2009, s. 212.

¹³ А. Чуприков, О. Дзюб, В. Мішинь, *Проведення дельфінотерапії у дітей та підлітків*, „Інформаційний лист МОЗ України”, Київ 2010, 33, s. 8.

wyjątkowo popularne wśród rodziców dzieci chorych, przede wszystkim dlatego, że pozytywne zmiany w zachowaniu dzieci po kursie terapii są oczywiste. Podczas pierwszych sesji dzieci często demonstrują opór, zarówno na platformie, jak i poza nią. W większości przypadków opór ustaje po 3–4 sesjach i dziecko zaczyna aktywnie włączać się w zabawę oraz pływanie z delfinem. Zaobserwowano, że ostre reakcje protestu (krzyki, płacz, ucieczka) korelują z postęпами w rozwoju aktywności mowy, aż do pojawienia się nowych słów oraz zdań. Najbardziej zadziwiającym dla rodziców jest pojawienie się kontaktu wzrokowego, kiedy dziecko, które dotychczas unikało spojrzenia w oczy, przestaje go unikać, potrafi przyglądać się otoczeniu. Stanowi to znaczący postęp w komunikacji ze światem zewnętrznym, powstaje możliwość percepcji rozmaitych informacji, przed którymi wcześniej istniała bariera w postaci ściany odrzucenia. Zazwyczaj dzieci stają się bardziej spokojne, przyjazne, poprawia się u nich komunikacja niewerbalna, polepsza się apetyt, często po raz pierwszy zaczynają sypiać w dzień oraz generalnie sen staje się głębszy, dłużej śpią w nocy. W szeregu przypadków pozytywny efekt przejawia się dopiero po drugim cyklu terapii. Przeciwwskazaniem jest autyzm dziecięcy w połączeniu ze znaczną dezintegracją psychiczną, której towarzyszy bardzo nie zrównoważone zachowanie. Delfinoterapia może być przeprowadzana jednocześnie z wcześniej dobranym leczeniem farmakologicznym, może jej towarzyszyć na przykład masaż pneumatyczny, terapia zajęciowa.

Zespół hiperaktywności

Zaburzenie to jest dość rozpowszechnione wśród dzieci z objawami tzw. minimalnej dysfunkcji mózgowej, która ma swoje źródło w okresie pre- i perinatalnym oraz w pewnym stopniu wpływa na nią czynnik genetyczny. Te dzieci łatwiej niż osoby z autyzmem angażują się w zabawę z delfinami, podchodzą spokojniej do przebywania w wodzie. U dzieci z tym zaburzeniem zaobserwowano, że stają się spokojniejsze, zmniejsza się lub nawet zanika zbytnia impulsywność, ruchy stają się bardziej celowe i świadome. Co więcej, po raz pierwszy pojawia się staranność oraz elementy skupienia uwagi.

Upośledzenie umysłowe

Dzieci z upośledzeniem umysłowym różnego pochodzenia (organicznego, w wyniku zaburzeń chromosomowych, mieszanego pochodzenia) angażują się

w delfinoterapię stosunkowo łatwo. Pod jej wpływem znacząco wzrasta umiejętność rozumienia, rośnie ich zdolność do socjalizacji. To są prawdopodobnie powody, dla których duża liczba rodziców dzieci z zespołem Downa dąży do wzięcia udziału w delfinoterapii. Dzieci z przewagą w zachowaniu apatii, wyczerpania i astenii stają się żywsze, bardziej energiczne i aktywne. Dzieci nadpobudliwe oraz nadmiernie ruchliwe wyciszają się, a ich zachowanie zmienia się na bardziej uporządkowane. Dzieci z lekką formą upośledzenia umysłowego wykazują większe postępy niż dzieci z głębokimi formami upośledzenia umysłowego.

Neurozy

U dzieci neurotycznych, które są poddawane delfinoterapii, obniża się niepokój i agresywność, znikają lęki oraz dzienne i nocne mimowolne moczenie. U dzieci z neurozą logopedyczną zaobserwowano poprawę motoryki mowy, szczególnie w tych przypadkach, w których oprócz delfinoterapii były prowadzone zajęcia z logopedą. U dzieci i młodzieży z zespołami subdepresyjnymi zauważono poprawę wskaźników projekcyjnych testów – rysunków, wybór kolorów przesunął się w kierunku jaskrawych oraz radosnych. Fobie, szczególnie o charakterze reaktywnym, malały lub całkowicie zanikały.

Dziecięce porażenie mózgowe oraz inne zaburzenia kinetyki

Duże doświadczenie w temacie zastosowania delfinoterapii w danych zaburzeniach zgromadził i opisał w swoich publikacjach A. Smolaninow¹⁴. Najczęściej stosuje on zajęcia dla dzieci w grupach (co nawiasem mówiąc, obniża koszt zajęć). Podobnie jak A. Vanthova (Słowacja) uważa, że udział dzieci w sesjach delfinoterapii w grupie oraz z ich rodzicami powoduje dużą stymulację o charakterze poznawczym, komunikatywnym, emocjonalnym oraz społecznym. To wpływa na wyniki uczenia się, rozwój umysłowy oraz socjalizację dziecka. Według obserwacji biologa S. Gontara delfin tym lepiej pracuje, im więcej dzieci znajduje się w polu jego gry. Obecność przy tym rodziców tworzy u dziecka z zaburzeniami motoryki swoistą „strefę bezpieczeństwa” oraz zapewnia komfort psychiczny. Podczas delfinoterapii dzieci z zaburzeniami motoryki wykonują ćwiczenia ogólne oraz ćwiczenia specjalistyczne z dziedzi-

¹⁴ А. Смолянинов, *Дельфинотерапия для детей*, Київ 2009, s. 85; А. Смолянинов, А. Ванчова, *Рука – мозг*, Киев–Москва 2011, s. 109.

ny kinezyterapii. To prowadzi do poprawy napięcia mięśniowego (szczególnie w przypadku formy hiperkinetycznej), co objawia się zmianą w ruchach dziecka w kierunku większej dokładności, poszerzenia zakresu możliwych do wykonania ruchów; towarzyszy temu poprawa mowy.

Przeciwwskazaniem dla delfinoterapii jest występowanie u dziecka epilepsji oraz stanów epileptycznych. Związane jest to nie tylko z niebezpieczeństwem kąpieli u takich dzieci, ale także z tym, że delfinoterapia, jako czynnik psychostymulujący, może prowadzić do nasilenia aktywności epileptycznej oraz czasami może prowokować ataki. Na poparcie zasługuje to, że w niektórych delfinariach dopuszcza się do pływania z delfinami tylko dzieci z wynikami badań EEG.

Koszt kursu delfinoterapii jest wysoki i dla wielu rodzin nie do udźwignięcia. W USA cena jest 10–15 razy wyższa, a dostęp nie jest zapewniony dla wszystkich Amerykanów. Wyjście z zaistniałej sytuacji może być tylko jedno – społeczeństwo powinno opłacać koszty delfinoterapii dzieci niepełnosprawnych. Przykładem tego może być rozwiązanie z Moskwy, gdzie w ciągu szeregu lat koszty pokrywał mer Moskwy. W Doniecku część kosztów pokrywają organizacje charytatywne. W delfinariach „Nemo” (Kijów, Charków, Odessa, Donieck) praktykuje się 20-procentową obniżkę cen od listopada do kwietnia. Oprócz tego w Odessie tylko w ciągu jednego roku zostało rozdanych około 10 tys. bezpłatnych biletów na pokaz w delfinariu dla dzieci z domów dziecka oraz uczniów szkół. Oprócz delfinariu dzieci zwiedzają także terrarium, gdzie znajdują się gady, ryby z mórz południowych oraz kolekcje owadów.

DELFINOTERAPIA – WPŁYW NA POPRAWĘ KOMUNIKACJI U DZIECI Z OPÓŹNIENIEM W ROZWOJU (BADANIA W RAMACH POLSKIEGO PROGRAMU DELFINOTERAPII)

Przez ostatnie 7 lat intensywnie się rozwija polski program delfinoterapii realizowany przez Fundację „Dobra Wioska” według metody opracowanej przez prezes fundacji, psychologa Oksanę Dąbrowską, na bazie delfinariów w Turcji. Potwierdza on obserwacje specjalistów z innych ośrodków w zakresie poprawy kontaktów społecznych oraz kompetencji komunikacyjnej, w tym mowy u dzieci z opóźnieniem w rozwoju, i wskazuje na ważność włączenia rodziny dziecka w proces terapii.

W ramach realizowanego przez Fundację „Dobra Wioska” programu delfinoterapii na bazie dwóch delfinariów w Turcji specjaliści (psycholodzy i pe-

dagodzy) pracują z dziećmi w wieku od 2 lat z zaburzeniami w rozwoju. Najczęściej spotykane zaburzenia to autyzm dziecięcy, zaburzenia genetyczne oraz porażenie mózgowe. Podczas dwutygodniowych turnusów, organizowanych przez fundację, uczestnicy delfinoterapii mają 10 sesji delfinoterapii, każda trwa 25 minut, oraz 10 godzin grupowych zajęć dodatkowych (arteterapia, terapia rodzinna, grupowe zajęcia integracyjne, relaksacja), w których biorą udział dzieci wraz z rodzicami i rodzeństwem.

Każdego roku w programie fundacji uczestnicy około 120 rodzin z Polski, Rosji, Niemiec, Anglii oraz innych krajów. W metodzie Oksany Dąbrowskiej, realizowanej w ramach programu fundacji, najsilniejszy akcent kładzie się na zbudowanie bliskiej relacji pomiędzy pacjentem a delfinem za pomocą wprowadzenia przez terapeutę różnych elementów interaktywnej zabawy. Dla każdego pacjenta wspólnie z rodziną wypracowuje się strategię terapeutyczną w taki sposób, aby stymulować rozwój danego dziecka poprzez indywidualnie dobrany dla niego zestaw zabaw i ćwiczeń z zestawu możliwych do wykonania. Obowiązkowy element terapii stanowi relaksacja w połączeniu z oddziaływaniem naturalnego sonaru delfina, w miarę możliwości z ułożeniem pacjenta na plecach z głową przy hydrolokatorze, umiejscowionym w czołowej części głowy delfina¹⁵.

Delfinoterapia korzystnie wpływa na wiele sfer funkcjonowania dzieci z opóźnieniem w rozwoju, natomiast w prowadzonych badaniach autorka skupia się na poprawie kompetencji komunikacyjnej u dzieci z opóźnieniem w rozwoju. Wiadomo, że jednym z podstawowych zaburzeń przeszkadzających w pomyślnym przebiegu adaptacji u dzieci z autyzmem dziecięcym jest brak kompetencji komunikacyjnej, co się przejawia poprzez opóźniony rozwój mowy lub jej brak, nieumiejętność inicjowania oraz podtrzymywania rozmowy, stereotypowe wypowiedzi, a także szereg innych specyficznych cech. Przy czym niedorozwój komunikacji werbalnej nie jest kompensowany spontanicznie dzięki wykorzystaniu niewerbalnych środków wyrazu (gestów, mimiki) lub alternatywnych systemów komunikacji¹⁶.

¹⁵ О. Домбровская, *Влияние дельфинотерапии на рост социальной и коммуникативной компетентности у детей с особыми потребностями в развитии*, Диссертация в форме научного доклада на соискание ученой степени доктора философии в области медицинской психологии, Международная Кадровая Академия, Межрегиональная Академия Управления Персоналом, Международный Открытый Университет, Киев 2014, s. 20–35.

¹⁶ R. Jordan, *Autistic Spectrum Disorders. An Introductory Handbook for Practitioners*, London 1999, s. 4–6.

Niedorozwój kompetencji komunikacyjnej pojawia się nie tylko u dzieci z autyzmem, ale także u dzieci z wieloma innymi dysfunkcjami. Proces kształtowania kompetencji komunikacyjnej zaczyna się w okresie niemowlęcym¹⁷, u dzieci z dysfunkcjami proces ten przebiega z opóźnieniem. W kwestionariuszach i ankietach wypełnianych przez rodziców dzieci w trakcie delfinoterapii oraz po jej ukończeniu często się pojawiają notatki o doskonaleniu się umiejętności u dzieci w zakresie kompetencji komunikacyjnej. W wyniku obróbki danych metodą analizy treści 300 kwestionariuszy – dzienników obserwacji dzieci podczas seansów delfinoterapii oraz po ich zakończeniu, które były prowadzone przez rodziców dzieci, zostały wyodrębnione najczęściej obserwowane nabywane nowe umiejętności u dzieci.

Rodzice wskazują na następujące umiejętności:

- a) u dzieci na wcześniejszych etapach rozwoju:
 - odpowiadanie przez dziecko za pomocą uśmiechu na zainteresowanie osób, które zwracają się do niego, używając słów lub gestykulacji,
 - umiejętność nawiązania i utrzymania kontaktu wzrokowego,
 - demonstrowanie niechęci,
 - demonstrowanie zainteresowania przedmiotami przez nakierowanie na nie wzroku,
 - umiejętność wyrażania chęci kontynuowania czynności,
 - umiejętność czekania na swoją kolej,
 - umiejętność skoordynowania słuchania i nakierowania wzroku na źródło dźwięku,
 - umiejętność używania właściwych sposobów powitania i pożegnania osób znajomych,
 - umiejętność stosowania wyrazów lub znaków w celu przekazania swoich zamiarów;
- b) u dzieci na późniejszych etapach rozwoju:
 - umiejętność posługiwania się mową w celu wyrażania swoich potrzeb oraz prowadzenia rozmowy w sposób społecznie przyjęty .

Wypracowanie tych umiejętności jest niezwykle ważne w procesie adaptacji osoby do życia w społeczeństwie. Delfinoterapia jako metoda stymulująca rozwój w tym zakresie ma olbrzymi potencjał, gdyż powoduje rozwój kom-

¹⁷ E. Czaplewska, K. Kaczorowska-Bray, *Potrzeba rozwijania kompetencji komunikacyjnej u dzieci ze specyficznymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka*, „Logopedia” 2002, nr 30, s. 61–67.

petencji komunikacyjnej poprzez naturalną interakcyjną zabawę z delfinem, co później się przekłada na inne relacje społeczne dziecka.

Podstawowe trudności, jakich w różnym stopniu doświadczają dzieci z dysfunkcjami w procesie interaktywnych zabaw opartych na podziale ról, to brak umiejętności realizacji zasady współdziałania oraz podziału działań we wspólnym polu gry¹⁸. Delfinoterapia prowadzona wg autorskiej metody jest ukierunkowana na zbudowanie bliskiej relacji poprzez interaktywną zabawę opartą na podziale ról. Wymaga to współpracy i współdziałania, co nie jest możliwe bez wchodzenia w interakcję i prowadzenia dialogu dziecka z co najmniej trzema uczestnikami (w metodzie fundacji udział biorą oprócz dziecka i delfina także terapeuta i trener delfina). W ten sposób realizowana delfinoterapia w znacznym stopniu stymuluje wypracowanie powyżej opisanych umiejętności u dziecka, sprzyjających jego adaptacji społecznej.

O REKLAMIE DELFINOTERAPII

W Internecie można spotkać się z ogłoszeniami o cudotwórczych następstwach pływania z delfinami – aż do wyleczenia z autyzmu oraz raka. To wszystko są przykłady, naszym zdaniem, nieuczciwej reklamy, na którą nie pozwalają sobie zespoły ceniące swój autorytet. Także warto wspomnieć o wybranych wystąpieniach w środkach masowego przekazu z żądaniami zakazu trzymania delfinów w delfinariach i prowadzenia z nimi delfinoterapii, czyli o antyreklamie, która powoduje odwrotny efekt: popularność tej formy rehabilitacji rośnie, a kolejki w delfinariach się wydłużają. Oprócz tego wśród obrońców natury nie ma pełnej zgody w tej kwestii. Dość niedawno ukazała się informacja, że członkini jednej z największych europejskich organizacji działających w sferze ochrony zwierząt – ETN – Jej Królewska Wysokość księżna Maja von Hohenzollern (Niemcy), będąca opiekunką programu na rzecz dzieci z chorobami onkologicznymi „Bezwarunkowo wykonaj ostatnią wolę chorego dziecka”, zawiozła grupę chorych dzieci do Hiszpanii, gdzie odbyły kurs delfinoterapii¹⁹.

¹⁸ О. Гаврилушкина, А. Егорова, *Игровая деятельность дошкольников при интеллектуальных расстройствах*, „Психологическая наука и образование” 2007, 5, s. 152.

¹⁹ А. Капустин, *Европейская аристократия VS украинская элита*, http://gazeta.zn.ua/SOCIETY/evropeyskaya_aristokratiya_vs_ukrainskaya_elita_kiev_posetila_ee_korolevskoe_vysochestvo_printsessa.html [dostęp: 10.10.2002].

Za granicami Ukrainy od 15 lat ukazują się publikacje o możliwości wykorzystania skutecznych oraz ekonomicznie korzystnych alternatyw delfinoterapii²⁰. Padły propozycje użycia w basenach generatorów ultradźwięków z odtwarzaniem działania biosonaru delfina oraz form imitujących szersze niż w delfinoterapii spektrum wrażeń sensorycznych²¹. D. Nathanson²² proponuje wykorzystywać „hydroneurofon” z dźwiękami delfinów dla głuchych i ślepych pacjentów. Trzeba zaznaczyć, że osoby, które korzystały z tego rodzaju urządzeń i miały wcześniej kontakt z żywymi delfinami, pozytywnie oceniły swój stan i samopoczucie, natomiast te, które takiego doświadczenia nie posiadały, wspominały jedynie o uczuciu rozluźnienia. Dzisiaj wiele szpitali na Ukrainie ma „pokoje stymulacji sensorycznej”, w których dziecko doznaje jaskrawych wizualnych, akustycznych, dotykowych oraz węchowych wrażeń. Nasze doświadczenie wykorzystania w pokoju stymulacji sensorycznej nagrań z dźwiękami delfinów u dzieci w wieku przedszkolnym pokazało, że to nie może stanowić pełnej alternatywy dla wizyt w delfinariu, niemniej wzbogaca pokój stymulacji sensorycznej o nowy efektywny w działaniu czynnik, a dzieci wycisza i uspokaja. Matki dzieci obecne w pokojach stymulacji sensorycznej wyraźnie zaznaczały, że doznają pewnego zrelaksowania po ukończeniu seansu. Możliwe jest, że wraz z udoskonaleniem urządzeń emitujących zapisy dźwięków waleni można oczekiwać ich rozpowszechnienia oraz szerszego zastosowania w działaniach rehabilitacyjnych.

KONKLUZJA

Podsumowując, delfinoterapia jest obecnie rozpowszechnioną w świecie metodą animaloterapii, która wywołuje czasami spory. Jeśli troskliwie i życzliwie traktuje się delfiny, które są pod ochroną, to w sztucznych zbiornikach wodnych żyją one długo i się rozmnażają. Ostatni fakt jest dowodem ich psychiczno-cieleśnego komfortu. Jeżeli przy tym wszystkim udaje nam się skorzystać z ich zdolności do poprawy zdrowia u dzieci, to według nas stanowi to usprawiedliwienie dla pewnych niewygód, których przy tym zwierzęta te doświadczają. Ze względu na rosnącą popularność seansów delfinoterapii oraz innych

²⁰ Л. Лукина, *Дельфины в системе...*, s. 170.

²¹ S. Birch, *Dolphin Therapy Effects. A Hypothesis*, www.physics.monash.edu/au/-darice/intspec.html [dostęp: 05.01.2012].

²² D. Nathanson, *Using Atlantic bottlenose dolphins...*, s. 233–242.

odmian animaloterapii wśród rodziców dzieci chorych powstała konieczność integracji medycznej nauki i praktyki z tą dziedziną wiedzy. Najbardziej optymalnym według nas rozwiązaniem jest sytuacja, kiedy ośrodkiem delfinoterapii kieruje lekarz lub jest w nim czynnym konsultantem wraz z psychologami, pedagogami, logopedami, rehabilitantami. Wówczas ta forma rehabilitacji staje się jedną ze składowych kompleksu metod skierowanych na przywrócenie normalnego toku neurologicznego i psychicznego rozwoju dziecka. Być może nastała pora, aby umocnić kontrolę medyczną nad delfinoterapią oraz jej zgodnością ze standardami i wymogami Ministerstwa Zdrowia.

BIBLIOGRAFIA

- Birch S., *Dolphin Therapy Effects. A Hypothesis*, www.physics.monash.edu/au/-darice/intspec.html [dostęp: 05.01.2012].
- Brakes P., Williamson C., *Dolphin Assisted Therapy. Can you put your faith in DAT?*, Chippenham 2007.
- Чуприков А., Дзюб О., Мішнев В., *Проведення дельфінотерапії у дітей та підлітків*, „Інформаційний лист МОЗ України”, Київ 2010, 33.
- Чуприков А., Ванчова А., Келюшок С., *Дельфінотерапія для дітей и их родителей*, „Астропринт”, Одесса 2009.
- Чуприков А., Василевская Н., Келюшок С., *Дельфінотерапія как частный вид анімалотерапії*, „Таврический журнал психиатрии”, Симферополь 2008, 1 (42).
- Czaplewska E., Kaczorowska-Bray K., *Potrzeba rozwijania kompetencji komunikacyjnej u dzieci ze specyficznymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka*, „Logopedia” 2002, nr 30.
- Домбровская О., *Влияние дельфінотерапії на рост социальной и коммуникативной компетентности у детей с особыми потребностями в развитии*, Диссертация в форме научного доклада на соискание ученой степени доктора философии в области медицинской психологии, Международная Кадровая Академия, Межрегиональная Академия Управления Персоналом, Международный Открытый Университет, Киев 2014.
- Федоров А., Жбанов А., Козунова Р., *Дельфінотерапія: уникальные возможности медицины нового века*, „Вектор”, Санкт-Петербург 2010.
- Гаврилушкина О., Егорова А., *Игровая деятельность дошкольников при интеллектуальных расстройствах*, „Психологическая наука и образование” 2007, 5.
- Humphries T.L., *Effectiveness of Dolphin-Assisted Therapy as a Behavioral Intervention for Young Children with Disabilities*, <http://czydelfinoterapia.pl/wp-content/uploads/Effectiveness-of-Dolphin-Assisted-Therapy-as-a-Behavioral-Intervention-for-Young-Children-with-Disabilities1.pdf>, Swannanoa 2003.

- Jordan R., *Autistic Spectrum Disorders. An Introductory Handbook for Practitioners*, London 1999.
- Капустин А., *Европейская аристократия VS украинская элита*, http://gazeta.zn.ua/SOCIETY/evropeyskaya_aristokratiya_vs_ukrainskaya_elita_kiev_posetila_ee_korolevskoe_vysochestvo_printsessa.html [dostęp: 10.10.2002].
- Лилли Л., *Человек и дельфин*, „Мир”, Москва 1965.
- Лукина Л., *Дельфины в системе психофизической реабилитации людей*, „АКОСИ – Гидрофизика”, Севастополь 2007.
- Лукина Л., *Практическая дельфинотерапия*, „Практична психологія та соціальна робота”, Київ 2010, 7 (136).
- Манжосова Г., *Психофизиологическое исследование адаптации детей к взаимодействию с дельфинами*, диссертация, Санкт-Петербург 2009.
- Nathanson D., *Dolphins and kids: A communication experiment*, [w:] *Congress proceedings of the XVI World Assembly of the World Organisation for Preschool Education*, Florida 1980.
- Nathanson D., *Using Atlantic bottlenose dolphins to increase cognition of mentally retarded children*, [w:] *Clinical and abnormal psychology*, ed. P.H. Lovibond, P.H. Wilson, Amsterdam 1989.
- Смолянинов А., *Дельфинотерапия для детей*, Киев 2009.
- Смолянинов А., Ванчова А., *Рука – мозг*, Киев–Москва 2011.
- Супин А., *В центре внимания – дельфин*, „Знание”, Москва 1983.
- Журда Б., *Славці Чорного та Азовського морів*, „ЕКОТІЖДЕНЬ”, Київ 2008.

DELFINOTERAPIA JAKO RODZAJ POMOCY DLA DZIECI Z OPÓŹNIENIEM W ROZWOJU ORAZ METODA WPŁYWAJĄCA NA ROZWÓJ KOMUNIKACJI

Streszczenie: Artykuł jest poświęcony zagadnieniom związanym z delfinoterapią. W pierwszej części został przedstawiony zarys historyczny oraz sytuacja delfinoterapii na Ukrainie. W drugiej części zaprezentowano przegląd badań naukowych na świecie dotyczących delfinoterapii oraz metodologiczny aspekt w delfinoterapii jako metody pomocy dzieciom z opóźnieniem w rozwoju. Następnie przedstawiono założenia autorskiej metody delfinoterapii O. Dąbrowskiej oraz wyniki obserwacji i badań pilotażowych dotyczących wpływu delfinoterapii na rozwój w komunikacji.

Słowa kluczowe: dziecko, mowa, komunikacja, opóźnienie rozwoju, wspieranie rozwoju, delfinoterapia

DOLPHIN ASSISTED THERAPY AS A MEAN OF SUPPORT FOR CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DELAYS AND THE METHOD INFLUENCING PROGRESS IN COMMUNICATION

Summary: The article is focused on issues related to Dolphin Assisted Therapy. In the initial part we present the historic view and the situation of dolphin therapy in Ukraine.

In the second part there is an overview of academic studies worldwide related to dolphin therapy and methodological aspect of dolphin therapy as a mean of support for children with developmental delays. In further parts of the article I present the assumptions of the proprietary method by O. Dąbrowska and the results of observations and pilot research regarding the influence of dolphin therapy on development in communication.

Keywords: children, speech, communication, stimulation in the development, dolphin therapy