



Sociálne a politické analýzy

2012, 6, 2, s. 79-96

<http://sapa.ff.upjs.sk>

ISSN 1337 5555

**Nechodím na terapiu, chodím na kone
alebo
využitie hiporehabilitácie
a pedagogicko-psychologického jazdenia
pri deťoch s poruchami učenia a vývinu reči**

Ivana Szamaranszská¹

Výskumný ústav detskej psychológie a psychopatológie, Bratislava

Bibiana Filípková²

Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Bratislava

Abstrakt

Príspevok pojednáva o deťoch so špecifickými poruchami učenia a vývinu reči v programe hipoterapie. Jedná sa o pilotnú štúdiu širšieho výskumu, primárne zameranú na sledovanie efektu tohto druhu terapie, využívajúcej komplexné liečebné pôsobenie koňa na človeka a jej vplyv na deti s diagnózami spadajúcimi do vyššie uvedených kategórií porúch psychického vývinu. V príspevku uvádzame predbežné výsledky zozbierané prostredníctvom nami vytvoreného dotazníka mapujúceho rôzne oblasti od dĺžky trvania terapie, cez jej klady a zápory z pohľadu rodiča, ako aj vzťah ich dieťaťa k hipoterapeutovi a koterapeutovi - koňovi. Našimi respondentmi boli rodičia detí, pravidelne sa zúčastňujúcich programu hipoterapie.

Kľúčové slová: hipoterapia, hiporehabilitácia, pedagogicko-psychologické jazdenie, špecifické poruchy učenia, poruchy vývinu reči.

¹Ivana Szamaranszská: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Cyprichova 42, 831 05 Bratislava,
E- mail: ivana.szamaranszka@vudpap.sk

² Bibiana Filípková: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Cyprichova 42, 831 05 Bratislava,
E- mail: bibiana.filipkova@vudpap.sk

Úvod

Hipoterapia ako súčasť animoterapie je jednou z jej najčastejšie využívaných foriem a predstavuje liečbu prostredníctvom koňa. Už Corsonovci (1978) pokladali zviera za istý druh sociálneho katalyzátora. O zvierati ako súčasť terapie možno taktiež hovoriť aj ako o stimulátore kognitívnych funkcií. Vo všeobecnosti možno tvrdiť, že pravidelný kontakt dieťaťa so zvieratím mu prináša emocionálnu saturáciu, má pozitívny vplyv na rozvoj jeho osobnosti a ovplyvňuje jeho psychický, ale i fyzický vývin. Zviera sa správa autenticky, dieťa sa učí na neho správne reagovať a získava nové skúsenosti. Môže zažiť zo strany zvieraťa pozitívne prijatie, ale i odmietnutie. V druhom prípade sa pri kontakte so živým tvorom môže dieťa učiť akceptovať hranice svojho nového kamaráta, vďaka ktorému dochádza u dieťaťa aj k rozvoju prosociálneho správania. Učí sa zodpovednosti, trpezlivosti a nadobúda pocit užitočnosti. Získaním okamžitej spätnej väzby od zvieraťa sa dieťa učí korigovať svoje správanie. V rámci hipoterapie rozlišujeme tri podzložky - hiporehabilitácia, pedagogicko-psychologické jazdenie, športové jazdenie postihnutých - a my sa v rámci nášho príspevku zameriame na dve z nich: hiporehabilitáciu a pedagogicko-psychologické jazdenie. Hiporehabilitácia je komplexná rehabilitačná metóda na neurofyziologickej báze (Hollý, Hornáček 1998), ktorej liečebným princípom je podobnosť mechanizmu chôdze koňa a človeka. Používa sa predovšetkým krok a stoj koňa, klient musí aktívne zapájať rovnováhu a pracovať so zmenou ťažiska. HR je indikovaná pri neurologických, ortopedických diagnózach a v internom lekárstve (Hollý, Hornáček 1998). Hiporehabilitáciu indikuje lekár po komplexnom vyšetrení klienta s ohľadom na kontraindikácie. Vykonáva ju fyzioterapeut v odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (Hornáček 2009) s dodatočným vzdelaním v hipoterapii. Pedagogicko-psychologické jazdenie je možné indikovať prakticky pri akomkoľvek probléme, avšak s prihliadaním na kontraindikácie, ale primárne je zamerané na liečbu detí, mládeže i dospelých s rôznymi psychickými alebo fyzickými poruchami. Do tejto oblasti spadajú aj deti a mládež s poruchami učenia a reči, ktorým sa v príspevku budeme venovať. Naša štúdia, ako „základný stavebný kameň“ pripravovaného širšieho výskumu, bude analyzovať prínosy hipoterapie pri deťoch s poruchami učenia a vývinu reči z pohľadu ich rodičov.

1. Charakteristika a vymedzenie pojmu hipoterapie

Pojmom hipoterapia označujeme aktivity spojené s koňom (vodenie, čistenie, lonžovanie, jazdenie, voltíž) s fyziorehabilitačným, psychologickým a sociálnym pozitívnym účinkom pre deti, mládež a dospelých s fyzickým alebo psychickým handicapom.

Hipoterapiu vedie odborník v pedagogickej, psychologickej alebo fyzioterapeutickej oblasti s dodatočným vzdelaním v hipoterapii. Pre hipoterapeuta sú nevyhnutné znalosti v oblasti fyzioterapie, neurológie, psychológie, pedagogiky (Struhárová 2009), aby mohol zodpovedne viesť terapiu a vyberať pre konkrétne dieťa tie najvhodnejšie aktivity stimulujú-

ce vývin tých funkcií, ktoré v danom období najviac potrebuje posilniť. Výber aktivít šitých dieťaťu na mieru si vyžaduje i skúsenosti a prehľad v etológii koňa (Tílešová, 2009).

Popri hipoterapeutovi vystupuje v hipoterapii postava koňa, jeho prítomnosť pôsobí liečebne (Hollý, Hornáček 2005) – ako liečiteľ; asistent; motivátor k liečbe; facilitátor socializácie, rozvoja osobnosti.

2. Telesné, psychické a sociálne faktory pôsobiace v hipoterapii

Hipoterapia má vyrovnávacie pôsobenie, navracia kvality do normy, či už z podpriemernej alebo nadpriemernej úrovne (Hollý, Hornáček 2005). Tento proces nastáva na telesnej rovnako aj psychickej úrovni, ktoré sa vzájomne prelínajú. V hipoterapii sa využívajú pohybové impulzy vysielané z rytmicky sa pohybujúceho konského chrbta. Tie stimulujú predovšetkým jazdcove posturálne reflexné mechanizmy, čo vedie k tréningu rovnováhy a koordinácie (Rothaupt, Laser, Ziegler; 1998). Detský klient sa učí uvedomovať si polohu svojho tela, precíťovať proprioceptívne podnety, stáva sa vnímavejším voči svojmu telu, emóciám a potrebám (Buttram et al., 2007 podľa Berget, Braastad 2008). Dieťaťu narastá schopnosť sebakontroly. Zlepšuje sa aj jeho kondícia, postupne dokáže ovládať koňa aj pri ťažších cvikoch, čím sa buduje i jeho sebavedomie (Rothe et al., 2005).

Hipoterapia sa podľa Hollého a Hornáčka (2005) zaraďuje medzi senzomotorické stimulačné metódy s dôrazom na jednotu aferentných a eferentných štruktúr, ktorá do vysokej miery využíva pôsobiace podnety z periférie organizmu a tak cielene ovplyvňuje postihnuté funkcie organizmu.

Pri deťoch s poruchami reči a učenia je vysoko nápomocný predovšetkým vplyv rôznych telesných, psychických a sociálnych prvkov pôsobiacich v hipoterapii (pozri tab. 1, tab. 2).

Tab. 1 Pôsobenie hipoterapie na dieťa s poruchami učenia a vývinu reči (Hollý, Hornáček, 2005)

<ul style="list-style-type: none"> ➤ reedukácia reči ➤ zlepšovanie adaptácie ➤ úprava svalovej dysbalancie ➤ úprava dychu- zlepšenie vitálnej kapacity pľúc ➤ prenos rytmického pohybu – narušenie tvorby patologických stereotypov 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ úprava patologických stereotypov ➤ facilitácia posturoreflexných mechanizmov ➤ facilitácia senzorickej integrácie ➤ normalizácia svalového tonusu ➤ zapojenie hlbokého stabilizačného svalstva
--	--

Tab. 2 Ouplyvnenie osobnosti dieťaťa s poruchami učenia a vývinu reči prostredníctvom práce s koňom (Hollý, Hornáček, 2005)

<ul style="list-style-type: none"> ➤ podpora intelektových funkcií (rozvíjanie pozornosti, koncentrácie, rozhodnosti) ➤ zlepšovanie sebauvedomovania ➤ vytváranie pocitu zodpovednosti, užitočnosti, vzťahu k poriadku, vytrvalosti, húževnatosti ➤ podpora kreativity, súťaživosti ➤ rozvoj pocitu kolektívnosti 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ úprava porúch učenia (dyslexie, dyskalkúlie, dysortografie) ➤ odbúravanie nedôvery, úzkosti a strachu ➤ tlmenie hyperaktivity ➤ zlepšovanie komunikácie a kooperácie ➤ zvyšovanie sebadôvery ➤ rozvoj správneho sebahodnotenia
--	---

Špecifikum hipoterapie je prítomnosť koňa, koterapeuta. Kôň prehľbuje akceptujúcu atmosféru terapie, pretože nerozlišuje medzi zdravým a handicapovaným dieťaťom (Struhárová, 2009). Zvieratá sa nepretvarujú, konajú priamo, neodsudzujú dieťa, aj z tohto dôvodu s nimi deti veľmi ľahko nadväzujú vzťah a dôverujú im (Katcher, 2000 podľa: Berget, Braastad, 2008).

Vzťah ku koňovi je silnou motiváciou, ktorá mu pomáha prekonať prekážky objavujúce sa počas terapie – strach z cviku, antipatie k členovi skupiny, ai. (Hollý, Hornáček, 2005). Pozorovaním vývinu vzťahov detského klienta získava terapeut dôležité informácie o jeho fungovaní v spoločnosti a môže prostredníctvom nich na dieťa terapeuticky pôsobiť. Všetko dianie v hipoterapii je reálne, tu a teraz. V priamej konfrontácii s koňom a situáciami prirodzene sa vynárajúcimi v HT sa prejavujú typické vzorce správania a obranné mechanizmy detského klienta (Tílešová 2009). Je tu široký priestor pre kognitívno-behaviorálne pôsobenie, napr. nácvik konštruktívneho správania, modelové učenie, kognitívne prepracovanie, rozvoj asertivity a sebakontroly, pracuje sa s naučenou bezmocnosťou a naučeným negatívnym sebaobrazom (Tílešová 2009; Hollý, Hornáček 2005).

Na nadviazanie a rozvíjanie vzťahu s koňom je potrebné porozumieť neverbálnym prejavom zvieratá. Pri dešifrovaní týchto prejavov je výrazne nápomocný hipoterapeut. Porozumenie reči koňa umožňuje dieťaťu spoluprácu s týmto majestátnym zvieratom a postupne narastá sebavedomie dieťaťa. Dieťa zažíva jedinečný pocit autonómie vlastného konania a spokojnosť s prekonávaním vlastných strachov. Neverbálna komunikácia taktiež podporuje vnímavosť dieťaťa.

Kôň reaguje na podnety okamžite, čo je dôležitým faktorom v terapii. Hipoterapia tak nadobúda na reálnosti. Všetky vzorce správania si dieťa môže vyskúšať okamžite a okamžite aj dostane spätnú väzbu, takže dieťa vie, na čom je. Takto sa učí adekvátnosti prejavov.

Pri práci s koňom sa neustále vynárajú nové situácie, ktoré dieťa musí rýchlo riešiť a núti ho to častokrát ku kreatívnym riešeniam. Do procesu sa zapájajú intelektové funkcie ako pamäť, pozornosť- skvalitňuje sa schopnosť koncentrácie, čo je veľkým pozitívom najmä pri práci s deťmi s poruchami učenia. Okrem iného je dieťa počas hipoterapie motivované stanoviť si cieľ, vytrvať pri jeho napĺňaní a prekonávať stále nové prekážky.

Pravidelná starostlivosť o koňa vzbudzuje u dieťaťa pocit zodpovednosti a samostatnosti, rozvíja jeho empatiu, pocit užitočnosti.

3. Využitie hiporehabilitácie a pedagogicko-psychologického jazdenia pri práci s deťmi s poruchami učenia a reči

Pedagogicko psychologické jazdenie je jednou z oblastí hipoterapie, ktorá sa nachádza v centre záujmu našej pilotnej štúdie, nakoľko deti našich respondentov sa zúčastňovali, či toho času zúčastňujú programu hipoterapie spadajúceho práve do oblasti spomínaného pedagogicko- psychologického jazdenia, ako aj hiporehabilitácie.

Pedagogicko-psychologické jazdenie je podľa Gängovej (1994) pedagogické, psychologické, rehabilitačné a sociálne pôsobenie prostredníctvom aktivít s koňom na vývin, zdravotný stav a správanie detí, mládeže a dospelých s rôznymi psychickými alebo fyzickými poruchami. Súčasné výskumy Suarezovej (2005), skutočne potvrdili výraznú pozitívnu zmenu v psychosociálnom vývine u adolescentov s poruchami učenia aj správania, ktorí sa hipoterapie dlhodobo zúčastňovali. Autorka nezabúda poznamenať, že kôň môže účastníkov hipoterapie do istej miery naučiť asertívnemu správaniu, čo je cenná schopnosť, ktorá môže prispieť ku skvalitňovaniu medziľudských vzťahov.

Na odporúčenie psychológa, logopéda, psychiatra, liečebného alebo špeciálneho pedagóga vyhľadávajú hiporehabilitáciu a pedagogicko- psychologické jazdenie i deti so širokým spektrom psychických porúch (mentálna retardácia, látkové závislosti, afektívne poruchy, neurotické poruchy, poruchy učenia, poruchy správania, ai.), ako aj deti s telesným postihnutím. Ak sú vylúčené kontraindikácie, možno komplexné liečivé pôsobenie pedagogicko-psychologického jazdenia indikovať prakticky pri akomkoľvek probléme. V pedagogicko-psychologickom jazdení sa využívajú i vyššie ruchy koňa – klus a cval, ale výdatne sa používa práca zo zeme, rôzne hry (s loptou, farbami, maskami, prírodnými materiálmi), prechádzky v prírode. Je na fantázii terapeuta, ako využije terapeutický potenciál prítomnosti koňa a vzťahových premenných v skupine detí.

Pri deťoch s poruchami učenia a vývinu reči v rámci hiporehabilitácie a pedagogicko-psychologického jazdenia je možné výsledky posúdiť najskôr po dvoch mesiacoch, pri dvoch terapiách týždenne. Pri deťoch so spomínanými diagnózami sa hipoterapia odporúča ako

podporná psychologická liečba. U detí s poruchami reči, logopedickými diagnózami a s komunikačnými blokmi má pedagogicko- psychologické jazdenie v rámci hipoterapie veľmi dobré účinky. Rečové centrum v mozgu je úzko spojené s centrom pre jemnú motoriku. U týchto detí sa pri kontakte s koňom- hladkaní, česaní, kŕmení či postrojovaní koňa postupom času jemná motorika zlepšuje a zároveň sa zlepšuje i reč. Tieto aktivity súvisiace so starostlivosťou o koňa vo svojej štúdii spomínajú aj Frewin a Gardiner (2005). Aj z ich pohľadu sa pri spomínaných deťoch v programe hipoterapie osvedčili okrem špecifických cvičení na chrbte koňa, taktiež aktivity ako je česanie koňa, či lonžovanie (metóda výcviku koňa zo zeme, pri ktorej sa kôň pohybuje na lonži do kruhu v rôznych chodoch, pozn. autora). Pri práci s detským klientom môže byť nápomocné aj cvičenie, ktoré podľa vyššie uvedených autorov okrem iného zahŕňa i samotné už spomínané postrojovanie koňa.

Ako neočakávanú výhodu v rámci hipoterapie pri deťoch s poruchami vývinu reči uvádza Macauley (2006) ich tendenciu k čoraz častejšej snahe o spontánnu komunikáciu v priebehu terapeutických stretnutí. Autorka vo svojej štúdii tiež uviedla, že jej respondentní detskí klienti, začínali spontánne komunikovať častejšie v priebehu hipoterapie v porovnaní s terapeutickým stretnutím bez prítomnosti zvieratá. Ak sa u detí v priebehu hipoterapie vyskytol spontánný verbálny prejav, zväčša smeroval voči zvieratú. Ukázalo sa, ako pôvodne autorka aj predpokladala, že ak deti vopred vyhodnotili zadanú úlohu v rámci hipoterapie ako jednoduchšie splniteľnú a menej stresujúcu, komunikačné bariéry sa skôr eliminovali, deti tieto úlohy preferovali a pri ich plnení boli výraznejšie motivované. Ak deti váhajú, alebo sú v rozpakoch kvôli svojim poruchám reči, snaha o ich zlepšenie je veľmi obtiažna. Hovorenie je dobrovoľná činnosť. Pre terapeuta je náročné využívať terapeutické techniky určené na skvalitnenie verbálneho prejavu a jeho obsahu, pokiaľ dieťaťu nie sú poskytnuté jazykové stimuly. Výsledky štúdie, ktoré uvádza Macauley (2006) tiež ukazujú, že zvieratá môže pôsobiť ako unikátny katalyzátor motivujúci dieťa komunikovať, so schopnosťou vytvoriť atmosféru bezpodmienečného prijatia, a to aj napriek tomu, že reč dieťaťa je neusporiadaná, nezrozumiteľná, či neúmyselne prerušovaná opakovaním slabík či častí slov. Suarezová (2005) pri deťoch s poruchami reči v programe hipoterapie zdôrazňuje i dôležitosť skupinového jazdenia, nakoľko práve v skupine môže dieťa častejšie dostať spätnú väzbu od účastníkov skupiny často s podobným rečovým deficitom. Členovia skupiny si tak môžu s výdatnou pomocou hipoterapeuta a koňa navzájom vypomôcť postupne odstrániť komunikačné bariéry a usilovať sa o úspešnejšiu a plynulejšiu komunikáciu.

Pri deťoch s poruchami učenia sa počas pravidelných návštev v rámci dlhodobej terapie môžu v mozgu časom vytvoriť alebo obnoviť dôležité nervové spojenia- aj vďaka týmto zmenám v CNS sa po čase ich výkon v škole zlepšuje, sebavedomie narastá, vzťahy so spolužiakmi a pedagógmi sa skvalitňujú. Podobné zistenia uvádzajú Miller a Tech (2004) vo svojej štúdii. Ich respondentmi boli rovnako ako v našej štúdii rodičia detí, ktoré pravidelne navštevovali program hipoterapie. Rodičia uviedli, že si pred samotným vstupom svojho dieťaťa do programu hipoterapie neboli vedomí jej prínosov. Taktiež uviedli, že po absolvovaní tera-

pie došlo u ich dieťaťa k výraznému zlepšeniu v rámci akademického i sociálneho rozvoja a predovšetkým k rozvoju osobnej zodpovednosti.

4. Krátka ukážka terapeutického plánu pre balbutické dieťa v mladšom školskom veku

Kazuistika

Rodičia Filipa (10 r.) vyhľadali hipoterapiu za účelom nápravy synovej zajakavosti. Chlapec navštevuje 4. ročník základnej školy, učebné výsledky sú priemerné, prevažne má jednotky, dvojky. Uprednostňuje písomnú formu skúšania. Filip žije v úplnej rodine, má staršieho brata (16 r). Prenatálny a postnatálny vývin prebiehal bez problémov. Prekonal bežné detské choroby, bez závažných úrazov. Matka (34 r) pracuje v dispečerskej firme, otec (36 r) je profesionálny vodič. Otec je často preč, robí dva týždne v zahraničí a 4 dni je doma. So synom vychádzajú obaja rodičia dobre. Brat študuje v prvom ročníku gymnázia. S Filipom majú pozitívny vzťah.

Filip sa zajakáva výrazne, chlapec si svoj „handicap“ uvedomuje, čo ho ešte viac znervózňuje. V obyčajnej reči sa zajakávanie prejavuje, pri speve je potlačené, spieva plynulo bez zajakania. V záťažových situáciách (rozhovor s cudzími ľuďmi, predstúpiť pred obecenstvo, nové aktivity, v ktorých si nie je istý) sa balbuties zhoršuje. Matka slová, ktoré ťažko vyslovuje, nenásilne opraví, poskytne mu správne slovo. Zajakavé deti sa vyznačujú vyšším svalovým tonusom, nepravidelným dýchaním, zvýšenou úzkosťou a nižším sebavedomím. Vzdávajú sa slovného kontaktu a narastá strach z komunikácie samotnej. Postupne sa viac izolujú od ostatných. Z toho vyplynuli aj naše ciele terapie.

Cieľ prvý

Prvotným cieľom u Filipa je dosiahnutie **celkového uvoľnenia**. Rodičom sme odporučili, aby nechávali Filipa veľa odдыхovať, zabezpečili mu pravidelný denný režim. Stabilný čas vstávania, ranná príprava do školy v kľude, na všetko si vyhradiť dostatok času. Matku podporíme v stratégii neopravovať dieťa, ale nenápadne, jemne mu podsúvať vhodné slová, alebo zaňho dopovedať, keď sa zasekne. Inštruovali sme ju aj, ako by mala upraviť svoju reč. Sama rozpráva rýchlo. Pretože s Filipom trávi veľa času a je preňho rečovým vzorom, mala by hovoriť pomaly, jasne artikulovať, používať hlbší, tichší tón.

Deti s balbuties majú problémy s plynulým vedením čiary, čo sa prejavuje na písaní a kreslení. Preto by mohli rodičia s Filipom doma kresliť, pre začiatok štetcom, čo je jednoduchšie. V terapii bude dominovať *pomalý prístup*, nikam sa neponáhľať. V kľude si vybe-

rieme koňa, s ktorým budeme v ten deň pracovať. Spočiatku bude najlepšie Filipovi *priradiť* jedného koňa, ktorý má *pravidelný, nie veľmi vysoký chod, s pokojnou povahou, ľahko ovládateľného*. Chody budú pre chlapca menej namáhavé, skôr sa dosiahne uvoľnenie. *Na docielenie relaxovaného stavu používame rôzne techniky*. Môžeme ich zaradiť na začiatok hodiny – rozhovor o udalostiach, čo sa stali od posledného stretnutia; cielené precitovanie pohybov koňa, ako pôsobia na jednotlivé časti tela jazdca („Kde ťa to hojdá? Ktorými smermi ťa to hojdá? Aké je to – príjemné, nepríjemné, smiešne, bolí ťa to, štekli ťa to niekde? Kde?“). Môžeme ísť *v smere jazdy, v kontra smere, ruky sa držia madiel, oprú sa o konský chrbát, dieťa si ich položí na vlastné stehná*. Pre zintenzívnenie pocitov, môže *zavrieť oči*. Tým sa eliminujú vizuálne podnety a dieťaťu sa otvára vlastný vnútorný pocitový svet. Má chvíľku len pre seba a svoje telo. Postupne do toho *zapájame ľahy* na bruchu a chrbte v smere a kontrasmere, keď bude Filip istejší, pridáme ľah na bruchu priečne na koni (ranený indián). Ľahy sú veľmi *upokojujúce, brucho a chrbát sú masírované*, čo má pozitívny *vplyv na krvný obeh a uvoľnenie svalstva*. Ľahy prekladáme hladkaním koňa po krku, hrudi, bruchu, chrbte, zadku, zo zeme u kľudného koňa môžeme použiť i hladkanie nôh. Ak sa bude Filip cítiť isto, posadíme ho na koňa bez madiel alebo sedla. Ak už má dobrú stabilitu, je to veľmi príjemný dotyk, pri ktorom dieťa cíti celý pohyb konského chrbta priamo na svojom tele bez obmedzenia podložkou. Tento pohyb podporuje prekrvenie, krv sa rovnomerne dostáva do celého tela, *upravuje a prehlbuje sa dych* intenzívnym zážitkom, rytmus dýchania je pravidelný, svaly nie sú napäté, čo sa týka aj hlasivkových svalov a hovoridiel.

Cieľ druhý

Druhým cieľom terapie je **úprava dychu** a s tým súvisiaca **úprava reči**. Už *samotný konský pohyb upravuje pravidelnosť nádychu a výdychu*. To sa *stáva automatickým*, takže nemusíme na dýchanie veľmi upozorňovať, zbytočne by sme zvyšovali napätie a úzkosť. Rytmus pohybu môžeme využiť pre reč iným spôsobom. S Filipom si zahráme hru, kde každý konský krok dostane jednu slabiku zo slova. Môžeme si rozprávať, čo sa nám stalo od posledného stretnutia, čo sa nám snívalo, čo je okolo nás. Dbáme na *plynulé napojenie jednej slabiky na druhú*, poslednej slabiky jedného slova na nasledujúce slovo, predložiek na nasledujúce slovo. Hlasivkové svalstvo je uvoľnené, postupne sa vytráti vyrážanie slabík. To isté môžeme využiť v kluse. Dobré sa osvedčili *krátke básničky* (napr. Maľovaná abeceda), sú rytmické, podobné piesňam, dá sa na nich dobre trénovať plynulé nadväzovanie slabík a slov.

Filip spieva bez zajakania, preto môžeme túto techniku využívať aj na koni. Spievať budeme v kroku, aj v kluse, keď si už bude istý v cvale, tak si môže zaspievať. Volíme krátke, melodické piesne, môže predviesť to, čo sa naučil na hudobnej v škole alebo na speváckom krúžku. V kluse využijeme ďalšiu hru: po riadnom nádychu *vysloviť čo najdlhšie á, é, í, ó, ú*. Svalstvo je uvoľnené a masírované. Taktiež precízne vyslovovanie samohlások je pre balbu-

tikov dôležité, často ich nevyslovujú dôkladne. Na prácu s hlasom slúžia aj rolové hry. Určíme si, kto bude hrať koho a podľa toho uspôsobíme *verbálny aj neverbálny prejav* (nás zaujíma v našom prípade predovšetkým verbálny). Môžu to byť rozprávkové, komiksové postavy alebo rôzne povolania. Zapojíme zmenu hlasu: *šepkanie, monotónnu reč, hlboký aj vysoký hlas, skandovanie*. Využijeme aj špecifiká cudzích rečí, ktoré ešte vystupňujeme (intonácia, melódia reči), môžeme si vymyslieť aj novú reč s vlastnou melódiou (Hontentóťan). Týmto spôsobom docielime posilnenie hlasivkového svalstva a aj schopnosť ovládať svalstvo hlasiviek a hovoridiel.

5. Výskumná časť

Ciele výskumu

Cieľom našej práce je zistiť, či má hiporehabilitácia a pedagogicko- psychologické jazdenie v rámci hipoterapie pozitívny vplyv na poruchy vývinu reči a učenia u detí v predškolskom a mladšom školskom veku. Zaujímalo nás, či u detí s poruchami vývinu reči nastane po absolvovaní programu hipoterapie aspoň minimálna korekcia v rámci rečového prejavu a u detí s poruchami učenia sa začnú objavovať pozitívne zmeny, v zmysle vykazovania kvalitnejších výkonov v školskom prostredí. Spomínané ciele budeme napĺňať i odpoveďami na nasledujúce výskumné otázky.

Výskumné otázky

1. V ktorých oblastiach sa u detí objavia zmeny k lepšiemu po absolvovaní hipoterapeutického programu?
2. Čo sa deťom a ich rodičom na hipoterapii najviac páči, čo hodnotia pozitívne?
3. Nastane u detí navštevujúcich program hipoterapie nárast sebavedomia?
4. Bude po absolvovaní hipoterapeutického programu reč detí plynulejšia?
5. Nastanú u detí s poruchami učenia aspoň minimálne pozitívne zmeny v školskom prostredí?

Metóda

Respondentom sme predložili nami vytvorený dotazník, ktorý pozostáva z dvadsiaticich otázok. Niektoré otázky majú uzavretý (štruktúrovaný), iné otvorený (neštruktúrovaný) charakter. Tretím použitým typom položiek dotazníka sú uzavreté položky, ktoré ponúkajú k voľbe zoznam hotových odpovedí, avšak sú v závere doplnené otvorenou možnosťou voľnej odpovede. Okruhy otázok boli zamerané na poruchu dieťaťa, kvôli ktorej navštevuje hipoterapiu, dĺžku a frekvenciu hipoterapeutického pôsobenia, ako aj zmeny, ktoré rodičia u svojich detí spozorovali, resp. či k týmto zmenám došlo v domácom, prípadne školskom prostredí. Taktiež nás zaujímalo, či deti našich respondentov navštevovali súčasne alebo v minulosti aj inú formu terapie. V tejto súvislosti sme respondentom odpovedajúcim na spomínanú otázku kladne, položili i otázku týkajúcu sa ich vnímania rozdielov medzi inými formami terapie a hipoterapiou. Samostatnou témou bola spokojnosť detí a rodičov s hipoterapiou - aké pozitíva, resp. negatíva vnímali najintenzívnejšie. Pýtali sme sa taktiež na vzťah dieťaťa k hipoterapeutovi, ako aj ku koňovi. Nejednoznačné informácie sme v závere overili pološtruktúrovaným interview. Subjektívne dotazníkové odpovede z pohľadu rodičov sme následne doplnili prostredníctvom pološtruktúrovaného interview objektívnymi informáciami zo strany hipoterapeutov.

Výskumná vzorka

Pre potreby našej pilotnej štúdie sme zatiaľ oslovili 24 respondentov vo veku od 28 do 57 rokov z radov rodičov detí v predškolskom (25%; N=6) a mladšom školskom veku (75%; N=18) s poruchami učenia a vývinu reči, ktoré t.č. navštevovali či neustále navštevujú program hipoterapie a taktiež 5 hipoterapeutov s dlhoročnými skúsenosťami, ktorí viedli program na vysoko odbornej úrovni. Nateraz sme oslovili respondentov zo západného Slovenska, avšak do širšieho výskumu plánujeme v blízkej budúcnosti zahrnúť vyšší počet respondentov zo strany rodičov, ich detí a hipoterapeutov z hipoterapeutických centier zo stredného i východného Slovenska. Respondenti pilotnej štúdie - rodičia detí, boli vybraní i na základe odporúčania hipoterapeutov, ktorí mali prehľad o diagnózach detských klientov zúčastňujúcich sa programu hipoterapie.

Výsledky

Prvotné výsledky výskumu sme pre potreby pilotnej štúdie spracovali s využitím deskriptívnej štatistiky. Našou primárnou snahou bolo zistiť, či z pohľadu rodičov hipoterapia, ako podporná psychologická liečba, skutočne prináša pozitívne výsledky v zmysle aspoň

minimálnej nápravy špecifických porúch učenia a porúch vývinu reči, ktoré pozitívne ovplyvnia kvalitu života dieťaťa. Jeho správanie, verbálny prejav, vytváranie a upevňovanie sociálnych interakcií či akademické výsledky. Ďalej nás okrem iného bude podrobnejšie zaujímať, ako dlho deti respondentov navštevujú program hipoterapie, čo ich deti vnímajú pozitívne a naopak- čo negatívne, resp. čo sa ich deťom v programe nepáči. Venovať sa budeme i vzťahu detí respondentov k neodmysliteľnému elementu terapie- koňovi.

Zo skúmanej vzorky malo 83,3 % (N=20) odborníkom stanovenú diagnózu. Prehľad o konkrétnych diagnózach sa nachádza v tabuľke 3. Vo výskumnej vzorke máme aj deti s inými poruchami (DMO, Downov syndróm). Zahrnuli sme ich pre prítomnosť sekundárnych problémov v oblasti reči a učenia. Priemerný vek u detí s poruchou reči bol 7,7 roka (5-11 rokov). V sledovanej skupine detí so špecifickými poruchami učenia bol priemerný vek 8,2 roka (8-11 rokov).

Tab. 3 Prehľad diagnóz sledovaných detí

Stanovená diagnóza	N
Poruchy učenia	9
Dyslexia	6
Dyskalkúlia	5
Dysortografia	2
Poruchy reči	11
Zajakavosť	3
Elektívny mutizmus	2
Dyslália	2
Rotacizmus	2
Sigmatizmus	3
Poruchy správania	1
Detská mozgová obrna	2
Iné	3
Epilepsia	1
Downov syndróm	1
Problematické vytváranie a upevňovanie sociálnych interakcií	1
Nebola stanovená žiadna diagnóza	1

Najčastejšie rodičmi a hipoterapeutmi popisovanými skupinami problémov (zhodne po 45,8%; N=8) detí boli problémy s rečou:

„Jednoducho doma s rodinou rozprávala a v škole alebo u niekoho absolútne nie. Maximálne odpovedala áno, nie. Problémy nastali po vstupe do škôlky, kedy odmietala rozprávať s učiteľkami.“ „...keď chce rýchlo niečo povedať, bol rozrušený, alebo keď si nebol istý odpo-

vedou, tak sa neuveriteľne zajakával, zasekával, vyrážal zo seba slová...“ , „... bolo mu horšie rozumieť, nechcel rozprávať, skôr ukázal...“ , „...šušlal a ráčkoval...“

výrazná hanblivosť pre cudzími ľuďmi:

„...pred ľuďmi sa schovával za nás...“ , „...odmietala chodiť von medzi ľuďmi...“ , „V novom prostredí nechcela rozprávať ani spolupracovať s cudzími ľuďmi.“

horší prospech vzhľadom na stanovenú diagnózu porúch učenia:

„Keď začala chodiť do školy, prehadzovala písmená, nerozumela zadaniam a preto robila chyby.“ „...odmietal ráno vstávať a ísť do školy...“ , „...zamieňa si jednotky s desiatkami, pletie si znamienka...“

Často spomínaná bola slabá koncentrácia pozornosti v 33,3 % (N=8) : *„...bola nepozorná na hodinách, nevedela sa dobre pripraviť na hodinu, večerné učenie nám zaberalo hodiny...“*

„...nestíhala si písať poznámky a domáce úlohy, potom dostávala poznámky a zlé známky...“

Pred začatím hipoterapie navštevovalo 14 detí (58,3%) inú formu terapie (pozri tab. 4).

Tab. 4 Počet detí navštevujúcich inú formu terapie ešte pred začiatkom hipoterapie

Logopéd	Psychológ	Fyzioterapeut	Špeciálny pedagóg
10	6	5	5

Najčastejšie prichádzali rodičia k hipoterapeutom na odporúčenie odborníka, najčastejšie psychológa (N=10; 41,7%) alebo na základe rady známych, ktorí už majú skúsenosti s hipoterapiou (N=8; 33,3%). Niektorí uvádzajú, že sa o hipoterapii dozvedeli z časopisu, alebo z článku na internete (N=3; 12,5%).

Do našej vzorky sme zahrnuli deti, ktoré navštevovali hipoterapiu rôzne dlhé časové obdobie. Desiat detí (41,7%) chodí na terapiu menej ako pol roka, sedem detí (29,2%) má za sebou pol roka až rok hipoterapie a sedem detí chodí na hipoterapeutické stretnutia už vyše dva roky.

Rodičov sme sa pýtali, či u svojich detí pozorovali pozitívne zmeny po absolvovaní hipoterapeutických stretnutí. Všetci rodičia odpovedali kladne.

Najvýraznejšie polepšenie videli rodičia v akademickej oblasti (N=17; 70,8%) a tiež v domácom prostredí (N=11; 45,8%) a v rámci voľno-časových aktivít (N=10; 41,7%). Nezanedbateľný pomer rodičov (N=7; 29,2%) pozoroval pokrok aj v rámci vytvárania a upevňovania kamarátskych vzťahov.

Konkrétne reflektujú zvýšenie sebavedomia a s tým súvisiacej sociálnej aktivity (N=13; 54,2%). *„Zbláznila sa do koní. Už sa rýchlejšie osmelí a dokonca sa rozpráva so všetkými terapeutmi.“* *„Šikana v škole sa eliminovala, nadobudol viac sebavedomia, nebojí sa už rozprávať...“* *„...ovláda viac faktov, teší sa, že vie pracovať s koňom, stúplo mu sebavedomie a už sa snaží aj žartovať s terapeutkou!“*

Polovica rodičov uviedla nárast koncentrácie a výdrže pozornosti u svojich detí po absolvovaní hipoterapie. *„Pri písaní a čítaní je pozornejšia, potom má menej chýb a aj prospech sa jej zlepšil.“* *„Veľmi sa zaujíma o kone, pozorne počúva o nich, zapamätá si aj dlhšie a zložitejšie pokyny.“* *„... väčšia zodpovednosť, plnenie si úloh, pripravuje si časový plán, čo mu pomohlo ich kvalitnejšie plniť...“* S tým súvisí aj zlepšenie prospechu (N=6; 25%) a plynulejšia príprava do školy (N=5; 20,8%). *„Zlepšilo sa plnenie domácich úloh a školských povinností, mám menej neprijatých hovorov od triednej učiteľky.“*

Deti sa po hipoterapii javili uvoľnenejšie (N=10; 41,7%). *„...nie je už taká impulzívna...“* *„... je pokojnejšia, menej zúri...“*

U detí s rečovými problémami rodičia pozorovali jednak rozšírenú slovnú zásobu a plynulejšiu a zrozumiteľnejšiu reč (N=8; 33,3%). *„Rozpráva pomalšie, premyslí si, čo povie, v klude sa nezajakáva už vôbec.“* *„Konečne odpovedá dlhšími vetami, lepšie, hlavne rýchlejšie vyslovovanie. Pred hipoterapiou odpovedala jednoslovné, alebo len kývala hlavou.“*

Zmeny podľa rodičov nastali väčšinou (N=11; 45,8%) po dvoch mesiacoch navštevovania hipoterapie. Pozitívna zmena do jedného mesiaca nastala u 7 detí (29,2%), do štvrt roka u štyroch detí (16,7%) a do pol roka u dvoch detí (8,3%).

Rodičov sme sa pýtali aj na názor ich a ich detí na hipoterapiu, čo sa im páči, resp. čo by radi v rámci ich hipoterapeutických stretnutí zmenili.

Všetky opisované deti chodia rady na hipoterapiu. Najviac sa im pozdáva prítomnosť koňa a aktivity s ním spojené (N=20; 83,3%). *„... môže sama jazdiť, klusáť a starať sa o Zuzku“*, *„Jazda na koni, jeho kŕmenie, vymýšľanie cvikov a plnenie super úloh, ktoré terapeutka vymyslí.“* *„... možnosť jazdiť, je to iné ako na iných terapiách...“*, *„... robí ju to výnimočnou oproti spolužiakom“*. Deti sú veľmi spokojné aj s terapeutmi a možnosťou byť s inými deťmi, ktoré sa im nesmejú (N=9; 37,5%).

Na druhej strane rodičia oceňujú profesionálny a zároveň kamarátsky prístup hipoterapeuta, zapájanie dieťaťa do starostlivosti o koňa a učenie sa o koňoch, radosť s akou chodí dieťa na hipoterapiu a efekt, ktorý je relatívne rýchlo viditeľný (zhodne N=7, 29,2%).

Na otázku, čo by chceli zmeniť, odpovedali v absolútnej väčšine (N=10; 41,7%), že by chceli chodiť častejšie, resp. že hipoterapia je finančne náročná (N=4; 16,7%). *„Chceli by sme chodiť častejšie, ale to je náš časový problém.“* *„Hipoterapia je veľmi drahá, mala by byť aspoň z časti preplácaná zdravotnou poisťovňou.“*

Na záver nás zaujímal názor rodičov, v čom vidia rozdiel hipoterapie oproti iným formám terapie. Významným faktorom sa ukázala prítomnosť koňa (N=8; 33,3%), príjemné prostredie, nepripomínajúce terapiu, lepšie prepojené s reálnym životom (N=8; 25%), komplexnosť terapie, ktorá ovplyvňuje nielen psychickú, sociálnu, ale aj fyzickú stránku (N=5;

20,8%). „...chodí sem radšej a aj jej to pomáha...“ „Pri koňoch je syn viacej zaangažovaný, podieľa sa na rozhodovaní o priebehu terapie, čo sa bude robiť. Kone sú preňho motiváciou prekonať aj ťažké úlohy.“ „My nechodíme na terapiu, my chodíme na kone!“

Diskusia a závery

Výsledky štúdie treba považovať za predbežné a ďalej budú overované na početnejšej výskumnej vzorke, v ktorej budú zastúpení respondenti- hipoterapeuti, rodičia a ich deti navštevujúce program hipoterapie zo stredného i východného Slovenska. Medzi respondentov v budúcnosti plánujeme zaradiť aj deti v staršom školskom veku a adolescentov s poruchami učenia, vývinu reči i správania.

Medzi obmedzenia pilotnej štúdie patrí absencia kvantitatívnych údajov pri využití objektívnejších psychodiagnostických metodík, nakoľko terajšie výsledky boli spracovávané čisto kvalitatívne. Aj napriek tomu sme sa prostredníctvom nami vytvoreného dotazníka a pološtruktúrovaného interview dozvedeli, že rodičia v zhode s hipoterapeutmi pozorovali u detí so špecifickými poruchami učenia a reči pozitívnu zmenu po návšteve hipoterapeutických stretnutí. Pozitíva hipoterapie najčastejšie uvádzané rodičmi je možné vidieť v tabuľke 5.

Tab. 5 Pozitíva hipoterapie z pohľadu rodičov

- možnosť jazdiť, cvičiť na koni
- prítomnosť koňa ako motivátora a sociálneho katalyzátora
- zapájanie dieťaťa do starostlivosti o koňa
- individuálny, profesionálny prístup hipoterapeuta
- relatívne rýchlo viditeľný efekt
- nárast sebavedomia
- prítomnosť iných detí, ktoré dieťa akceptujú

Musíme mať však na pamäti, že vzorka bola relatívne malá a vyše polovice detí navštevovalo aj iné terapie, ktorých pôsobenie mohlo podporiť vplyv hipoterapie. Detailnejšie a objektívnejšie výsledky preto prinesie nasledujúci výskum. Už po relatívne krátkom období dvoch mesiacov sa však deti zdali byť pokojnejšie, sústredenejšie, čo zodpovedá tvrdeniu

Hollého a Hornáčka (2005). Tým sa následne skvalitňovali aj ich vzťahy s pedagógmi a zlepšovali akademické výsledky (pozri tab. 6).

Tab. 6 Počet detí a zmeny, ktoré u nich nastali po absolvovaní programu hipoterapie z pohľadu rodičov

Zmena	Počet detí	Odpoveď rodiča
Nárast sebavedomia a sociálnej aktivity	13 (54,2%)	„...ovláda viac faktov, teší sa, že vie pracovať s koňom, stúplo mu sebavedomie a už sa snaží aj žartovať s terapeutkou!“
Nárast koncentrácie a výdrže pozornosti	12 (50%)	„Pri písaní a čítaní je pozornejšia, potom má menej chýb a aj prospech sa jej zlepšil.“
Zlepšenie prospechu	11 (45,8%)	„Zlepšilo sa plnenie domácich úloh a školských povinností, mám menej neprijatých hovorov od triednej učiteľky.“
Zníženie tenzie	10 (41,7%)	„...nie je už taká impulzívna, je pokojnejšia, menej zúri...“
Plynulejšia a zrozumiteľnejšia reč	8 (33,3%)	„Konečne odpovedá dlhšími vetami, lepšie, hlavne rýchlejšie vyslovovanie. Pred hipoterapiou odpovedala jednoslovné, alebo len pokývala hlavou.“

Deti s poruchami učenia začali vykazovať kvalitnejšie výkony v škole aj vďaka pravidelným návštevám hipoterapie, v rámci ktorej absolvovali jazdu na koni v kombinácii s vhodným typom cvičení a hier podľa typu diagnózy. Pri deťoch s dyskalkúliou sa z pohľadu rodičov zlepšila matematická pamäť- ťažkosti s krátkodobým a dlhodobým zapamätaním si postupov potrebných na riešenie matematických úloh sa eliminovali, taktiež i problémy s čítaním a písaním čísel. Zlepšilo sa chápanie matematických pojmov, zaraďovania čísel do číselného radu a vzťahov medzi číslami. U detí s dysortografiou a dyslexiou sa podľa slov rodičov znížila chybovosť čítania (eliminácia slabikovania, hláskovania), zlepšila sa schopnosť koncentrácie, objavovalo sa menej zámen samohlások, zrkadlových zámen písmen, či tvarovo podobných písmen. Zlepšilo sa uplatňovanie gramatických pravidiel, jemná motorika, sluchová analýza a syntéza slova, ako i krátkodobá pamäť.

Schopnosť relaxovať, koncentrovať sa a zlepšenie svalového napätia je tiež predpokladom pre plynulý a artikulovaný rečový prejav. Pri deťoch s mutizmom, ktoré s terapeutom spočiatku nekomunikovali a odpovedali nanajvýš jednoslovné na uzatvorené otázky, príp. neverbálne (pokývaním hlavy, ai.) sa začal objavovať aspoň stručný verbálny prejav v prvom rade voči koterapeutovi- koňovi, neskôr voči hipoterapeutovi pozostávajúci z nižšieho počtu krátkych viet. Situácia sa podľa slov rodičov zlepšila i v školskom prostredí, kde sa deti snažili verbálne reagovať na spolužiakov i pedagógov. Podobne ako v štúdiu Macauleyovej (2006) sa u detí ukázal postupný nárast sociálnych zručností a samostatnej aktivity smerom k rovesníkom i dospelým nielen v prostredí koní, ale aj v školskom a cudzom prostredí.

Rodičia aj ich deti uvádzali ako veľké pozitívum prítomnosť koňa, ktorý vystupuje v role motivátora a sociálneho katalyzátora. Taktiež aj prítomnosť iných detí s podobnými problémami a zároveň akceptujúcich problémy iných detí je značne motivujúca a podporujúca.

Literatúra:

1. BERGET, B., BRAASTAD, B. O. (2008): Theoretical Framework for Animal-Assisted interventions – Implications for Practice. *Therapeutic Communities. International Journal of Therapeutic Communities*. Vol. 29, No 3, pp. 323-337.
2. CORSON, S. A., CORSON, E. (1978): Pets as mediators of therapy. *Current Psychiatric Therapies*, Vol. 18, pp. 195-205.
3. FREWIN, K., GERDINER, B. (2005): New Age or old Sage? A review of equine assisted psychotherapy. *The Journal of Counselling Psychology*, No 6, pp. 13-17.
4. GÄNG, M. Et al. (1994): *Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren*. 4., neu bearb. Aufl. München ; Basel : E. Reinhardt.
5. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. et al. (1998): *Hipoterapia. Liečba pomocou koňa*. Bratislava: Tlačové centrum Ideálnej mládežníckej aktivity, Slovenská hippoterapeutická asociácia, Zväz telesne postihnutej mládeže.
6. HOLLÝ, K. (2009): Fázy PTJ. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. *Hipoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie*. Bratislava: ŠEVT.
7. HORNÁČEK, K. (2009): Indikácie a kontraindikácie hipoterapie. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. *Hipoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie*. Bratislava: ŠEVT.
8. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K. (2005): *Hipoterapie. Léčba pomocí koně*. Ostrava : Montanex.
9. KRUGER, K. A., TRACHTENBERG, S. W., SERPELL, J. A. (2004): [online]. Can animals help humans heal? Proceedings of the animal-assisted interventions in adolescent mental health conference. [cit. 2012 – 08 – 22]. Dostupné na internete:
10. <http://www.vet.upenn.edu/research/centers/cias/pastconferences.html>.

11. LECHTA, V. (2010): Koktavost. Integratívny prístup. Praha : Portál.
12. MACAULEY, B. L. (2006): Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. *Journal Of Rehabilitation Research & Development*. Vol. 43, No 3, pp. 357-366.
13. MILLER, J., TECH, V. (2004): Therapeutic Riding: An Educational Tool for Children with Disabilities as Viewed by Parents. *Journal of Southern Agricultural Education Research*, Vol. 54, No 1, pp. 113-123.
14. ROTHAUPT, D., LASER, T., ZIEGLER, H. (1998): Hippotherapy and its place in rehabilitation. *Rehabilitácia*, Vol. 31, No 1, pp. 34-37.
15. ROTHE, E. Q. et al. (2005): From Kids and Horses: Equine Facilitated Psychotherapy for Children. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Vol. 5, No. 002, pp. 373-383.
16. STRUHÁROVÁ, D. (2009): Zásady a ciele PPJ práce z pohľadu hipoterapeuta. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. *Hipoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie*. Bratislava: ŠEVT.
17. SUAREZ, E. (2005): [online]. The Effects of Equine-Assisted Psychotherapy on the Psychosocial Functioning of At-Risk Adolescents ages 12-18. Counseling Thesis, Denver Seminary. [cit. 2012 – 08 – 24]. Dostupné na internete:
18. <http://www.eagala.org/sites/default/files/attachments/The%20effects%20of%20Equine-Assisted%20Psychotherapy%20on%20the%20psychosocial%20functioning%20of%20at-risk%20adolescents%20ages%2012-18.pdf>.
19. TÍLEŠOVÁ, S. (2009): Človek a kôň. In TÍLEŠOVÁ, S. et al. *Hipoterapia. Pedagogicko-psychologické jazdenie*. Bratislava: ŠEVT.

I do not go to therapy, I ride horses
or
use of hipporehabilitation and pedagogical-psychological
riding in children with learning disabilities and speech
development.

Abstract

The article deals with children with specific learning disabilities and speech development in a hippotherapy program. This is a pilot study of a wider research; it is primarily focused on following up the effect of this type of therapy that utilizes the complex therapeutic effect of the horse on human being and its impact on children with diagnoses that fall into the above-mentioned categories of mental development disabilities. The paper presents the preliminary results collected by means of a questionnaire developed by us - it maps various areas from the duration of therapy through its pros and cons from the parent's perspective, as well as their (parents') child's relationship to a hippotherapist and the horse. Our respondents were parents of children who regularly attend the hippotherapy program.

Keywords: hippotherapy, pedagogical-psychological riding, specific learning disabilities, speech development disabilities.