

## Hipoterapia

### Sebauvedomovanie: Špecifické možnosti hipoterapie pri stimulácii jedincov s viacnásobným postihnutím

Stanislava Tílešová

#### Súhrn

Práca na sebauvedomovaní so stimuláciou a psychoterapeutické intervencii patria k nosnej časti hipoterapie u viacnásobne postihnutých. Cieľom hipoterapie je v týchto prípadoch zlepšiť ich schopnosti adjustácie a adaptácie. Hipoterapiou stimulujeme vnímanie vlastného tela a vytváranie telesnej schémy, čo je základom pre vývin ego a lepšie vnímanie objektívnej reality. Na začiatku všetkých psychických obsahov stojí vypracovanie telesnej schémy cez neuro-, senso-, psychomotorickú integráciu postupného zdokonaľovania vnímania a konania, ktoré má viesť k psychosociálnej zrelosti. Pritom je určujúca skúsenosť: reálne je to, čo môže byť vo vonkajšom svete zmenené motorickou aktivitou (Rose, 1968). V styku s realitou je telo – Ja prvý nástroj (Gäng, 1998). Základom je teda práca na sebauvedomovaní klientov vhodnou stimuláciou, identita sa rozvíja v rámci diferenciacie seba od okolia. Ľudský vývin bez skúseností, ktoré sú sprostredkované pohybom, nie je možný. V opačnom prípade zaostávajú všetky vývinové (aj mentálne) kroky.

**Kľúčové slová:** hipoterapia, postihnutie, sebauvedomovanie, ego, ja, identita, zrelosť psychosociálna, motorika, mentálny vývin.

#### Malé dieťa a vnímanie samého seba

Poukazom na možnosť sebauvedomovania je náčrt reflexných pohybov od Barbary Klüwer. V tejto práci sa sústreďujeme iba na dupotavé pohyby dojčiat. Dieťa pri dupotavých pohyboch zbiera skúsenosti o vlastnom tele:

- spoznáva ruky a nohy,
- cvičí diagonálne akcie cez stredovú os tela,
- neskôr voľné držanie hlavy,
- otáčaním okolo telesnej osi sa rozširuje orientácia v priestore,
- sedenie a s ním spojená stabilizácia tela svedčia o získanej rovnováhe,
- lezenie a plazenie sa rozvíja na základe rovnakého geneticky podmieneného vzorca, ako je to u koní (Klüwer, 1997).

Takéto skúsenosti sú pre skupinu viacnásobne postihnutých ťažko prístupné. Práve pre vytváranie telesnej schémy a tým pre proces sebauvedomovania je poskytnutie takejto

Strapatý ranč - Lieskovec, Podunajské Biskupice, Bratislava  
**Adresa:** Mgr. Stanislava Tílešová, PhD., Strapatý ranč, Lieskovec 13, Podunajské Biskupice, Bratislava, Slovensko  
 www.strapatyranc.szm.sk

možnosti v rámci hipoterapie (HT) jedinečnou príležitosťou. Hipoterapia ponúka nielen pohyb vpred a nácvik rovnováhy, ale ak nie je klient schopný rotácie hlavy, v priestore sa môže otáčať spolu s koňom, čo je veľmi dôležité aj z hľadiska orientácie v priestore. K tomu samozrejme pôsobia súčasne aj ostatné faktory (teplo, rytmus, výška a rôzne taktilné podnety).

B. Klüwer uvádza tieto stimuly sebauvedomovania: taktilná, vestibulárna stimulácia, rovnováha koňa, telesná schéma, držanie tela, uvoľnenie a stabilita potrebná pre udržanie sa na koni, pohybový dialóg.

Judith Kestenberg, známa svojím longitúdinalným výskumom pohybového vývinu a zakladateľka „well-baby-clinic“, opisuje u dojčiat a batoliat prudké návaly vzruchov, teda napätia, ktoré sa v priebehu zrenia transformujú do nových pohybových vzorcov a tým sa stávajú účelnými. Tieto pohybové vzorce slúžia na odvádzanie pudových prejavov, kontrolu afektov a sprostredkujú informácie o vonkajšom svete Klüwer, 1997). Z toho vyplýva, že u jedincov s ťažkým pohybovým postihnutím kombinovaným s mentálnym postihnutím (pretože sú na podobnej psychomotorickej úrovni ako deti raného veku) je na mieste začínať s hiporehabilitáciou a v rámci HT pracovať na sebauvedomovaní, na telesnej schéme. Zlepšenie v motorickej oblasti výrazne ovplyvňuje psychické spracovanie napätia.

Podľa Gäng (1998) sa môžu pohyb a iniciatíva rozvíjať, až keď dieťa dosiahne stabilitu. Jadrom nášho ega je telesný tvar, celok. Správne venovanie sa objektom začína, až keď sa dieťa vie pohybovať a orientovať v rôznych smeroch v priestore. Oveľa zložitejšie sú viacdimerenzionálne formy pohybu. Porozumenie matky a dieťaťa začína v horizontálnej rovine. V tejto rovine stolu a jedenia sa dieťa stáva pozorným a odkrýva objekty. Vo vertikálnej rovine dieťa ukazuje, čo chce a čo má. Na základe vertikálnych foriem pohybu sa u neho utvárajú predstavy seba a predstavy objektov, ku ktorým dochádza iba v prípade zrakovej konfrontácie s dospelým. Dieťa je poslušné alebo vzdoruje. Pohyby v sagitálnej rovine – v rovine približovania sa – umožňujú dieťaťu predpovedať, čo bude nasledovať a tým sa aj rozhodovať (Gäng, 1998).

Za normálnych okolností považuje Stern (1992) obdobie medzi 3.–6. mesiacom za fázu určitého základného uvedomovania si vlastnej bytosti. Ide o to, že dieťa začína rozlišovať vlastné prejavy od prejavov iných na základe vlastnej aktivity, či funkcie vlastného tela, teda odlišuje pocity vyvolané sebou a pocity vyvolané inými. Medzi 6. –12. mesiacom podľa tohto autora nastáva uvedomovanie si špecifickej vlastnej existencie – seba ako samostatného subjektu. Toto poznáme podľa skúseností s „tichým vzdorom“, prvým výraznejším negativizmom. Spomínaný autor ďalej opisuje tieto atribúty sebauvedomovania:

1. Dieťa si začína uvedomovať svoje vlastné telo a jeho aktivity – seba ako ohraničený, stály objekt oddelený od okolia – teda dieťa musí byť schopné informácie vlastného tela fixovať a adekvátne kategorizovať. To sa automaticky viaže k telesnej schéme, jej aktivitám a kompetenciám.
2. Dieťa začína vnímať svoje citové prežívanie ako svoju súčasť. Nastáva chápanie príčinnej súvislosti medzi určitými podnetmi a teda začína okolitý svet hodnotiť podľa subjektívneho významu.
3. Dieťa začína chápať kontinuitu a trvalosť vlastnej existencie – základom pre toto je vlastná skúsenosť, ktorú získava v interakcii s inými ľuďmi a vo vzťahu k okolitému svetu. V závislosti na pochopení stálosti a trvalosti vzťahovej osoby ako špeciálneho sociálneho objektu akceptuje dieťa stálosť a integritu seba samého.

Vizuálna zložka prináša menej informácií, pretože dieťa môže vidieť iba časť samého seba. Pokiaľ teda nepochopí význam svojho obrazu v zrkadle, nemôže vedieť, ako vyzerá jeho tvár.

Winnicott (1964) o odlišovaní hraníc hovorí ako procese postupnej diferenciacie vlastných hraníc. Napr. aj hračku dieťa chápe ako svoju súčasť. Vágnerová (2000) zdôrazňuje aj pochopenie efektu vlastného jednania – teda vlastná aktivita je príčinou rôznych zmien. To vedie k decentracii v pojmoch kauzality, čiže dieťa získa skúsenosť, že premeny okolitého sveta môžu mať rôznu príčinu. Ľudia, s ktorými dieťa žije, tento proces podporujú spätnou väzbou.

Uvedomovanie si telesnej schémy úzko súvisí s priestorovou orientáciou. Do prvého roku života spoznáva dieťa časti

svojho tela prostredníctvom všetkých zmyslov, začína sa rozvíjať pohybová koordinácia a telesná integrácia. Od 1. do 3. roku sa objavuje pochopenie prvých priestorových vzťahov prostredníctvom činnosti. Medzi 3. a 7. rokom obyčajne dieťa vie, že existuje, že má telo (aj jeho časti) a čo možno robiť s časťami tela. Objavuje sa vedomie vlastného tela, čo sa prejavuje napr. detskými sexuálnymi hrami. Dieťa je schopné rozlišovať pravú a ľavú stranu, formu pohybu, polohu a smer pohybu. V tomto období sa rozvíja aj vnímanie rytmicity (to sa výrazne prejavuje v sluchovej percepcii a zákonite aj vo vývine reči). Teda môžeme na tomto pracovať aj v rámci HT.

Neskôr sa zdokonaľujú spomenuté danosti aj určovaním na iných ľuďoch v rámci pravo – ľavých vzťahov a s nástupom symbolického myslenia sa objavuje symbolická predstava schémy tela a priestoru.

Krok koňa je trojdimenzionálny a teda vyžaduje zložitejšiu formu orientácie. Aby pohyb koňa na klienta nepôsobil príliš mäťúco, je vhodné najprv klienta polohovať. Výhodou polohovania je aj stimulácia v jednotlivých rovinách. Postup by mal zodpovedať jednotlivým rovinám, ako je tomu pri spomínanom prirodzenom vývine dieťaťa.

Ďalší dôležitý poznatok je, že pohyb koňa nie je stále rovnaký, ale neustále sa pri ňom dejú malé zmeny, ktorým sa nemožno prispôbovať pomocou kognitívnych funkcií. Pohyb koňa je vždy iba podobný. Jeho odchýlky sa môžu diať v dĺžke, kadencii, vznose, akcii, rytme, centrifugálnej sile a pod. Samozrejme, ak to vyžaduje stav klienta, je terapeut povinný zabezpečiť čo najmenej odchýlky v pohybe koňa.

Marietta Schulz (1997) zdôrazňuje z psychomotorického hľadiska v rámci HT pri práci na sebauvedomovaní nasledovné: V procese (zrenia), vývinu zmyslových orgánov a vnímania dominuje koža ako primárny, diferencujúci zmyslový orgán a komunikačné médium. Taktilná senzibilita je v prenatálnom štádiu veľmi skoro dokázateľná (začínajúc nosom, ústami, hlavou) a v čase narodenia dobre vyvinutá.

Koža ako médium sebauvedomovania a komunikácie je dôležitou súčasťou telesnej identity. Najskôr ju človek prežíva ako periférne – senzorickú hranicu. Od tretieho mesiaca života dieťa začína diferencovať v kontakte a v striedavej hre s okolím medzi vonkajším a vnútorným. Pritom sa vyvíja telesná schéma ako spojenie zjavného Gestaltu tela s vlastnými pocitmi. Len prostredníctvom vlastného tela môže človek ohmatávať a súčasne pociťovať. Obraz vlastného tela ako trojdimenzionálnej vnútornej predstavy vonkajšieho tvaru a zmysel, cit pre tento vonkajší tvar sa utvára v treťom mesiaci života.

Vývin zmyslov prebieha z vnútra smerom von. To znamená, že interoreceptory majú už v maternici pred exteroceptormi vývinový náskok. Od tretieho mesiaca života sa zmyslové funkcie opäť prostredníctvom pribúdajúceho samostatného pohybu dieťaťa diferencujú (senzomotorická fáza 1,5–3 roky).

Preto je veľmi výhodné pracovať s klientom s ťažkým pohybovým postihnutím na koni. HT má výrazný vplyv na kinestetické receptory, tak aj na proprioreceptory. A taktilná zložka, ktorá má počas raného vývinu ústrednú úlohu pri

sebauvedomovaní, je pri HT širokospektrálne stimulovaná. Toto možno vyjadriť aj parafrázou: Dotýkam sa, teda som.

Dôležité je pripomenúť (Vágnerová, 2000), že v senzomotorickej fáze sú najdôležitejšími zdrojmi rozvoja poznávacích procesov zrakové vnímanie a motorika.

Pripomeňme si význam vývinových fáz podľa Mahlera a Sterna (Vágnerová, 2000).

Mahler hovorí do druhého mesiaca veku dojčťa o fáze autistickej a Stern o fáze predobjektovej. Od tretieho do šiesteho mesiaca prebieha podľa Mahlera fáza symbiotická a Stern hovorí o fáze predbežného objektu. V 6.–9. mesiaci nastáva podľa Mahlera fáza diferenciatná a podľa Sterna štádium (špecifického) objektu.

V batolivom veku, keď dieťa urobí vývinový skok v osamostatňovaní, dochádza k znovuzbližovaniu – moratórium batolivého veku. Dieťa si potrebuje potvrdiť istotu vzťahu s matkou (vzťahovou osobou).

Viaceri autori (napr. Vágnerová, 2000) sa zhodujú, že pre rozvoj vedomia seba samého v batolivom veku sú dva medziny:

1. Separácia od matky.
2. Vznik potreby sebaapresadenia (čo poznáme typickým negativizmom) – obdobie prvého vzdoru a typické vety: „Ja chcem“ a „Ja sám“. Pričom tu nejde o obsah, ale je tu dôraz na formu. Pri práci s postihnutými sú tieto procesy obmedzené a tak podporujeme overovanie vlastných možností a limitov, potrebu orientácie a teda aj istoty.

Okrem chápania seba ako samostatnej bytosti, trvalosti vlastnej existencie, dochádza v tomto veku ku skúsenosti premenlivosti svojej existencie v rámci zachovania určitej kontinuity („iba akože“).

Schulz (1997) udáva: V normálnom vývine dieťaťa sa fáza symbiotická a praktikujúca fáza individualizačne – separačného procesu (Mahler) oddeľuje, pričom sa dieťa učí s rastúcim oduševnením skúšať, vychutnávať a riadiť svoje možnosti pohybu. U detí, ktoré sú v procese separácie od matky ešte prevažne pevne držané na jej tele sa ukázalo, že dokážu udržať pozornosť pri hre kratšie ako ostatné deti. Toto je prípad aj postihnutých, kedy sa jedná o odpoveď vzťahovej osoby na postihnutie dieťaťa. Takto pri HT získa postihnuté dieťa skúsenosti, ktoré by inak získalo len ťažko. (Je tu zjavná súvislosť s pôsobením faktora výšky). Ďalej Schulz (1997) uvádza: Súčasne matka chráni dieťa pred strachom charakteristickým pre začínajúci vývin identity, pred stratou vzťahu k telu a pred dezorientáciou v priestore. Toto ústi vo vzore vzťahu, kde každé prispôbenie najprv pochádza od matky pred tým, ako toto v modifikovanej podobe žiada od dieťaťa. Čiže jedná sa o aktívnu prípravu a pasívne prispôbenie sa.

Decentrácia poznávania sa prejaví uvedomením si, že jedinec je iba jedným z objektov vonkajšieho sveta a že všetko dianie okolo nie je závislé na jeho aktivite a prianiach. Dieťa v tomto štádiu pochopí svoju identitu s obrazom v zrkadle, na fotografiách a videu. Neskôr sa objavuje tendencia symbolizácie seba samého (zastúpenie vlastnej osoby

iným objektom pri hre) a schopnosť priradenia slovného znaku (meno a potom zámeno ja). Ďalej sem patrí vzťah k osobnému vlastníctvu. Spätnú väzbu, ktorú dieťa dostáva, začína spracúvať vo forme uvedomovania si typických rysov, ich trvalosti a hodnoty. Preto podporujeme možnosti klienta stimuláciou a pedagogicko – psychologickými intervenciami (tiež v okolí dieťaťa, teda v jeho systéme).

Vágnerová (2000) píše, že telová schéma u predškolských detí má prevážne vizuálny charakter (dieťa vie, ako vyzerá, spozná sa v zrkadle, orientuje sa na svojom tele). Fenomenalizmus detského úsudku sa prejavuje v tejto súvislosti preferenciou nápadných alebo subjektívne významných znakov. (To môžeme pozorovať aj na kresbe). Telová schéma sa tak vníma ako aktívny subjekt vybavený rôznymi kompetenciami. Ide nielen o prijímanie pocitov, ale tiež o autoregulačnú funkciu telesnej schémy.

Kôň podporuje chrčticu dieťaťa od krížovej kosti a umožňuje mu zvýšenú pohyblivosť a vzájomné prispôbenie (stať sa väčším – menším, primknúť – odstrčiť, oddialiť, zastaviť – ísť), čo sú podľa Kestenberga tri podstatné komponenty nesenia a udržania v dialógu, ktoré stimulujú vývin a identitu.

Pri hipoterapeutickej práci je separácia dieťaťa od rodičov, pokiaľ je to vhodné, podporovaná ich neprítomnosťou.

## Senzorická integrácia

Nácvik senzorickej integrácie je veľmi dôležitý z hľadiska harmonizácie osobnosti. V tejto oblasti sú významné práce A. Krögera u detí s jej poruchou. Jean Ayres pridáva k piatim zmyslom človeka aj zmysel pre rovnováhu (HPVR, 1997).

V rámci HT sa často pretína bludný kruh, pretože postihnutí, často znechutení subjektívnymi zážitkami neúspechu, majú často nácvik senzorickej integrácie znemožnený aj preto, že osoby z ich okolia považujú takéto snahy za nezmyselné. Súvislosť je však jasná. So zlepšovaním senzorickej integrácie pribúda istota a odbúrava sa neistota (nehovoriac o zvýšení frustračnej tolerancie, zlepšení adaptability, vzraste sebadôvery a sebavedomia).

Reakcie prispôbenia umožňujú učenie a získavanie skúseností, tvoria základ pre vývin a zrenie mozgu. Tieto reakcie možno vysvetliť aj ako asociácie medzi zmyslami, ktoré sú základom pre všetky integratívne procesy v mozgu. Asociácie medzi zmyslami sa uskutočňujú na každej úrovni mozgu. Elementárne zmyslové informácie spracúvané na nižšej úrovni mozgu prichádzajú z vestibulárneho systému a z proprioreceptorov.

Senzomotorický vývin dieťaťa prebieha do 7. až 8. roku života (Delius, 1997).

Integrácia vestibulárneho a propioceptívneho systému zabezpečuje dobre riadené očné pohyby, schopnosť udržať telo v rovnováhe vo vzťahu ku gravitácii, k čomu je potrebný určitý svalový tonus a zodpovedajúce reakcie držania tela.

Taktilná a vizuálna integrácia poukazuje, že taktilné stimuly na rôznych miestach kože môžu byť transformované na rôzne účely, napr. na príjem potravy, ako aj príjemný pocit a na vzťah matky s dieťaťom.

Dosiahnutie vyššieho (druhého) stupňa je možné iba v prípade, že tri základné zmysly – taktilný, vestibulárny a proprioceptívny – sú začlenené do vnímania. Na tejto úrovni sa rozvíja vnímanie tela, koordinácia tela, koncentrácia a psychická vyrovnanosť.

Na treťom stupni sú do procesu spracovania informácií zahrnuté aj auditívne a akustické impulzy. Akustické a vestibulárne pocity pritom tvoria bázu pre reč a porozumenie jazyka. Optické pocity v spojení s pocitmi troch základných zmyslov tvoria predpoklad pre diferencované vizuálne vnímanie, ako aj koordináciu oko – ruka. Na tejto úrovni je dieťa schopné vykonávať cieleň účelné pohyby.

Na štvrtej úrovni je zabezpečované všetko, čo človek potrebuje, aby mohol so svojim okolím vstúpiť do interakcie a aby sa mohol stať plnohodnotným členom spoločnosti (Delius, 1997). Keďže práca na telesnej schéme je súčasťou tréningu senzorickej integrácie treba zdôrazniť, že bolo dokázané, že takouto terapiou dochádza k zlepšovaniu písania, čítania a rozprávania bez zamerania sa a tréningu na tieto zručnosti. Ukázalo sa, že deti s problémami v učení majú deficity práve v základných systémoch senzorickej integrácie – teda proprioceptívnom, taktilnom a vestibulárnom systéme.

Ak si uvedomíme, že pri nácviku senzorickej integrácie sa používajú hojdačky a stimulačné prostriedky im podobné, je len logické, že to pripomína nosenie dieťaťa na rukách, vozenie v detskom kočíku a pod. a teda aj jazdu (nosenie sa) na koni, pretože má húpavý pohybový vzorec. Slifirska (2003) píše, že pri takomto zameraní by sa počas HT – ak napr. klient stimuluje svoje oči – mali zapojiť do práce aj zrakové cvičenia. V prípade, že si klient napr. hryzie ruku, mali by sme stimulovať jeho pociťovanie masírovaním či vyvíjaním tlaku na ruku.

## Poruchy vestibulárneho systému

Vestibulárny systém môže nervové aktivity zosilňovať alebo zoslabovať. Pri poruchách vestibulárneho systému sa naruší poriadok celej nervovej činnosti. Impulzy vysielané z vestibulárnych jadier a z mazočka ku svalovej aktivite sú dôležitým spôsobom kontroly svalového tonusu a vzpriameného držania tela. Táto kontrola je možná iba prostredníctvom propriocepce (Delius, 1997). Dobre vyvinutý zmysel pre rovnováhu je predpokladom aj pre koordináciu oboch častí tela, pre pravo-ľavú orientáciu, správne podporné reakcie a obranné polohové reakcie dôležité napr. pri páde (Hauser, 1997). Preto sa terapeut v rámci HT sústreďí pri práci s klientom aj na túto zložku sebauvedomovania. Zameriava sa na stimuláciu telesnej schémy, ktorej predpokladom sú práve tri základné zmysly. Pri kontakte s koňom nemožno oddeliť jednotlivé stimuly ako výlučne proprioceptívne, taktilné a pod. Je však možné transformovať podnety pri činnosti okolo koní do uvedených súvislostí. Psychológ napr. cielene uvažuje, či má klient koňa hľadiť, slabo masírovať (stále treba mať na mysli, že konské telo je veľké a ponúka rôzne zážitkové kvality) alebo natrieť nejaký postroj – aby takáto činnosť stimulovala vhodným spôsobom taktilné receptory. Ak má klient koňa potľapkať (rôznou silou) alebo pritlačiť,

do popredia vystupuje proprioceptívna zložka. Rovnako je tomu tak pri čistení koňa. Žbilkovanie, kefovanie, umývanie, či česanie vyžaduje rôznu tlak – a dokonca na rôznej telesnej partii koňa iný. Zároveň klient precvičuje úchop a vykonáva cieleň pohyby, naťahuje sa, otáča sa a tým dostáva množstvo proprioceptívnych informácií.

Pri tom treba myslieť na to, že je potrebná stimulácia oboch polovic tela. Ak je to možné, všetko by mal klient urobiť aj druhou stranou tela. Samozrejme hravou formou, nie ako pri rehabilitácii. To súvisí so stimuláciou orientácie v priestore, pravo-ľavej a pred-zadnej orientácie, krížením telesnej osi, aj keď s vizuálnou kompenzáciou. Napr. pri práci na koni podávame inštrukcie: Potľapkať konika pravou rukou na pravej strane krku. Vezmi tento krúžok do pravej ruky a navleč ho Postilke na ľavé ucho. Keď kôň vykročí ľavou nohou, zatlieskaj. Alebo: Daj koníkovi mrkvu najprv pravou rukou. Teraz ľavou a uvidíš, z ktorej mu bude viac chutiť. Vyber z vedra červený hrebeň a daj ho Zuzke do pravej ruky. Takýchto príkladov je nekonečné množstvo, treba ich len individuálne dávkovať.

A čo je pri hipoterapeutickej práci veľmi významné, je skutočnosť, že sa spája s pozitívnymi emóciami. Je to najmä radosť, ktorá pozitívne ovplyvňuje facilitáciu nervových dráh – v synapsách sa vo zvýšenej miere vylučujú neurotransmitery (Hauser, 1997).

## Práca na budovaní telesnej schémy

Jednou z etických zásad, ktoré v rámci HT pribúdajú ku všeobecným etickým zásadám zabezpečujúcim ochranu klienta, je pravidlo, že terapeut žiada od klienta iba to, čo sám s koňom a na koni vyskúšal. Samozrejme, sú situácie, kedy tvorivosťou nielen terapeuta, ale najmä klientov dochádza k potrebe a výzve dať priestor fantázii, čo je iba pozitívne. To sa však netýka klientov s daným klinickým obrazom, u ktorých nemožno hovoriť o kreativite objektívnej.

Pri všetkých činnostiach týkajúcich sa práce na koni asistuje terapeutovi pomocník, ktorý klientov istí, fixuje.

**1. Zmyslová stimulácia.** Sem patria všetky aktivity spojené so zmyslovou stimuláciou a taktiež nezabúdame na stimuláciu čuchovú. Zapájame všetky zmyslové kanály. Taktilnú stimuláciu vyčleníme, lebo pri HT má veľký význam.

**Taktilná stimulácia.** U zrakovovo postihnutých je to prvá cesta kontaktu skutočného poznávania a tvorby mentálnych konštruktov. Začínáme od menších častí a prechádzame k celku. Klient hľadá, jemne masíruje jednotlivé časti konského tela, ohmatáva (rovnako je stimulovaný aj pri práci s ostatnými predmetmi poskytujúcimi v kontakte s koňom taktilné podnety) a vníma ich rôzne tvary, vlastnosti. Psychológ klientom tieto stimuly sprostredkúva, vyzýva ich, aby opísali zážitkové kvality jednotlivých častí konského tela, jeho postrojov, predmetov, s ktorými prichádza pri ošetrovaní koňa do styku: „Povedz Postilke, aké to je . . . , čo cítiš, . . . opíš rozdiel medzi žbilkom a kefou, . . . opíš Postilke, čím ju čistiš, aby vedela, čo robíš. Skús pohľadať, ktoré miesto je na



koni najteplejšie.“ Pritom terapeut verbalizuje pocity týkajúce sa tejto oblasti, prostredníctvom čoho sa klienti učia. Veľmi podnetné je vnímanie dychu koňa priložením dlani a ich opačnej strany alebo tváre k jeho nozdrám. Toto sprostredkúva výrazné zážitky tepla a vlhkosti a je v svojej podstate rituálom „nos k nosu“ opisovaným D. Darquesom a L. Baillym v rámci sebauvedomovania. Kŕmenie je jednou z objavných a emocionálne podložených taktilných stimulácií. Možno tak pracovať aj napr. na pochopení pojmu viac – Ekimu dáme viac. Tak možno prepájať kognície so senzoričkou. Objavovanie pulzu koňa je tiež jednou z ciest poukazania aj na činnosť vnútorných orgánov.

Aj keď pre niektorých je možno neprijateľné z hygienických, či tzv. nehumánnych dôvodov – niektorí postihnutí môžu profitovať aj z poznávania sveta dotykmi prostredníctvom tváre, nosa, pier.

Tiež môže byť podnetné hrať sa napr. „Varila myšička kašičku“ a tak stimulovať dlane a paže klienta. Skúšame samozrejme „variť“ aj na koni. Do toho pripájame rýmovačky, piesne do rytmu a spájame to s pohybom. Tak isto jedným z príkladov je „Paci, paci, pacičky“ – pričom to skúšame aj pred tvárou klienta, aby mal aj zrakový vnem. Možno tu použiť aj alternatívne napr. dve loptičky do rúk a búchať nimi o seba. Terapeut s klientom môže rytmicky klopať na koňa, hladiť ho a komentovať to. Poklepanie koňa ako pozdrav možno skombinovať s rytmickým skandovaným rozprávaním („A-hoj“) atď.

Ďalším dobrým prvkom je položenie rúk terapeuta na ruky klienta presne na jednotlivé prsty a poklepávame spolu koňa dlaňami, prstami, cítime koňa spolu dlaňou na dlani. Alebo klientovi sediacemu na koni priložíme na ruky mäkký vankúšik, či iný stimulačný materiál na ruky a balansujeme s ním do taktu kroku koňa. Tak zvýrazníme prijímané impulzy od koňa. Klient môže maľovať napr. kruh (vždy začíname kruhom) do srsti koňa – jednou rukou, dvoma rukami podľa možností. Môžeme použiť aj šablónu, ktorú priložíme na koňa a klient „vymaľuje“ určitý tvar.

Všetko verbalizujeme a samozrejme pracujeme aj s protikladným podnetovým materiálom. Napr. ktoré miesto je najmäkšie, ktoré najdrsnejšie.

Gasiorowska (2007) píše o význame rúk vzťahovej osoby dieťaťa, ktoré sú zdrojom intenzívnych dojmov u dieťaťa. O čom samozrejme niet pochýb. K tomu táto poľská autorka zdôrazňuje, že ak pracujeme s prstami klienta – pracujeme súčasne na rozvoji reči. Ide o súčasný rozvoj ovládania pohybov prstov a svalov zapojených pri rozprávaní. Tak možno pracovať napr. s hrivou alebo chvostom koňa, hrať sa v hrive, krúžiť v nej a pod. Tiež poznáme vyjadrenie (Koch, 1986), že spôsob, akým používa malé dieťa ruku, je prejavom jeho inteligencie. Tak isto využívanie základných sensorických informácií je základom spontánnej aktivity dieťaťa. A pýtame sa: Čo už vieš? namiesto Čo ešte potrebuješ?

**2. Polohovanie.** Intenzita vnímania nie je závislá len od pohybového impulzu koňa, ale aj od polohy, v ktorej sa dieťa nachádza (Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten, 1997). Polohovanie v tejto skupine viacnásobne postihnutých môže

psychológ robiť iba v stoji koňa, pokiaľ sa rehabilitačný pracovník nevyjadri inak. Treba mať na mysli rozdiely v jednotlivých formách telesného postihnutia, pričom pre prácu na vnímaní vlastného tela je nevyhnutný postup vychádzajúci z normalizácie svalového tonusu. Podmienkou je, že ku všetkým aktivitám, ktoré chce psychológ s klientmi robiť na koni, zaujíma pred začatím HT stanovisko rehabilitačný pracovník. Treba si uvedomiť, že polohovanie má význam z hľadiska psychológie emocionálnym potenciálom svojou analógiou k prenatálnemu vývinu, upokojuvaniu dieťaťa na rukách, či v detskom kočíku.

Najnenáročnejšou polohou je pre klientov tzv. vrece zemiakov, či ľah na bruchu cez chrbát koňa priečne. Touto polohou možno vyvolať zmyslové vnímanie a pohybové reakcie, ktoré v sede a v stoji nemožno dosiahnuť. Napr. sú stimulované receptory tiaže, obzvlášť dôležité pre spracovanie sensorických a motorických udalostí v mozgovom kmeni (HPVR, 1997).

Takéto polohovanie je výhodné, aj keď myslíme na význam rovín pre vývin dieťaťa. Keďže porozumenie matky s dieťaťom a jeho prvotná stimulácia začína práve v horizontálnej rovine (ontogenetický aspekt), je takáto stimulácia v rámci HT vítaná, pretože z tohto hľadiska plne rešpektuje klienta. Niekedy je lepšie klienta v tejto polohe nerušiť a radšej ju zopakovať a potom stimulovať k verbalizácii zážitkov: Čo cítiš? Kedy máš hlavu vyššie? Keď sedíš alebo ležiš? Kto má nižšie hlavu, ty či koník? a pod. Styčná plocha klientovho tela s konským telom je výrazná, preto je táto poloha pomerne stabilná. Teda je vhodná ako úvodná poloha pri polohovaní, nedochádza k neistote u klienta.

Formou pozdravu z chrbta koňa je jeho objatie alebo poloha „ranený bojovník“. Toto objatie môže mať aj podobu zaborenia sa klienta do konskej hrivy, ak klient nie je schopný úplného ohnutia sa. Vždy sa prihliada na možnosti klienta. Aj keď sú názvy týchto polôh pre klientov veľmi vhodné a úmyselne zvolené, pri danej skupine je vhodné používať aj termíny pre ich presné označenie, aby mali možnosť spájať vnímanie stimulovaných receptorov s kognitívnym verbálnym opisom vlastnej polohy. Pretože HT je silne emočne podložená a zároveň sú tieto emócie spojené s konkrétnou činnosťou (čo sú podmienky efektívneho učenia u takto postihnutých), je väčšia pravdepodobnosť, že si klient zapamätá, čo robil a je na psychológovi a jeho spolupracovníkoch viesť klienta k transferu aj mimo HT.

Jednou z možností uľahčenia pochopenia danej polohy, či činnosti je prirovnávanie k už poznanému: Pripomína ti to niečo? Poznáš už niečo takéto?

Pri všetkom, čo sa deje, je vhodné, ak terapeut klientovi komentuje, čo robí. Ak je to možné, klient by mal svoju pozíciu opísať sám. Dôležité je klienta nevyrušovať, keď je pre neho vhodná doba pre precítenie toho, čo sa deje. Teda poskytnúť mu čas pre relaxáciu a uvedomenie si proprioceptívnych informácií a zabezpečiť tak efektívnosť HT.

Súčasne ostatní členovia skupiny (pozorovatelia) podľa možnosti sledujú, čo robí klient na koni a psychológ ich upozorňuje, že oni budú robiť alebo už robili to isté a spája sa tak predstava vlastnej činnosti s konkrétnym obrazom. Opí-

sať polohu klienta na koni môže byť úlohou pre niektorého z pozorovateľov. Prípustné sú iba pozitívne komentáre (teda bez zosmiešňovania).

Keďže pre ostatných je veľmi ťažké udržať pozornosť, možno im vopred stanoviť úlohu, čo si majú všimnúť a počas práce s iným klientom sa k danej úlohe môžu vyjadrovať. Dávajte pozor, kedy si Postilka odfrkne. Keď Robka posadíme na koňa, môžete mu zatlieskať. Skúste rátať, ako dlho bude ležať Robko na koni. Všimnite si, aký pohyb urobí Zuzka, aby išla Postilka dopredu. Zapamätajte si, kde skryjem pri Katke šatku, keď bude na Postilke. Skupinovo udeľená úloha vedie ku kontrole správnosti. Niekedy, ak sa berie do úvahy individualita, je potrebné klásť na klientov s lepšími schopnosťami väčšie nároky a tak možno kombinovať – udeľiť úlohu dvojici a trojici, úplne individuálne atď. Alebo sa pozorovatelia môžu venovať inej činnosti (čistiť ohlávku, hľadať stratené podkovy, pripravovať kužely). Podstatné je, že psychológ pracuje s ich pozornosťou a tak zapája ich kognitívne procesy. Stále sa prihliada na individuálny oddych, aby nik nebol preťažený.

Podobnou polohou je ľah na brucho v kontrasede. Táto poloha je však náročnejšia na abdukciu bedrových kĺbov, ale ďaleko efektívnejšia pre relaxáciu, teda uvoľnenie a tým lepšie uvedomovanie si svojho tela. Klient má hlavu podloženú dlaňami alebo sa opiera o koňa priamo tvárou. Táto poloha je veľmi emočne podložená – práve v danej skupine klientov – možno práve pre jej nezvyklosť. Býva aj najčastejším želaním u klientov vo všeobecnosti. Tým, že klient vníma široký chrbát a zadok koňa, jeho teplo, pokojný a hlboký dych, príjemnú srst v intímnej blízkosti, v pohybe dochádza k masáži klienta aj na tvári (všetky tieto faktory pôsobia v tejto polohe najvýraznejšie), sprostredkúva mu toto pocity bezpečia a istoty a emocionálneho prijatia, akceptácie. Je to poloha analogická vnútro maternicovému vývinu. Prínosom pre takéto prežívanie klientov v tejto polohe je aj fakt, že v ľahu na koni v kontrasede je styčná plocha klientovho tela s koňom najväčšia, čo zabezpečuje vysoký stupeň stability a opory, teda pocity bezpečia. Pre znásobenie pocity istoty je vhodné najmä úzkostným klientom vložiť do rúk chvost koňa, čo znamená, mať sa čoho držať. Súčasne sa jedná o taktilnú stimuláciu. Proprioceptívne, taktilné pocity sú výrazné, klient vníma aj ťaž tela.

Táto poloha je veľmi dobrá pre uvedomovanie si opačnej pozície, nielen čo sa týka predozadnej orientácie v priestore, ale je to zjavný kontrast: ja ležím na brucho – toto je moje brucho a tvár a toto je chrbát koňa – kôň má brucho tiež pod sebou. Je to poloha, pri ktorej sa kôň aj klient nachádzajú v rovnakej, horizontálnej polohe, pričom je to možnosť prirovnania voči bežným pozíciám ku sebe. Samozrejme, toto pôsobí pri všetkých polohách. Ľah na brucho je však výrazne relaxovaná a emočne pozitívne ladená poloha, ktorá poskytuje aj množstvo vizuálnych podnetov pre kompenzáciu pochopenia svojej polohy.

Vo väčšine prípadov je to poloha prijímaná na spracovanie vlastných pocitov, navodenie kludu a oddychu. Preto je dávanie inštrukcií a otázok vždy na zväžení terapeuta.

Táto poloha je analogická tzv. paseniu koníčkov. Podľa Kocha (1977) je táto poloha vhodná na posilovanie podpory paží. Tu upozorňuje, že je to jednoduchšie na šikmej ploche smerom hlavou hore a tak vlastne ak si uvedomíme, kónský zadok je od trupovej časti chrbtice koňa vyvýšený a tak je teda ideálnou šikmou plošinou.

U dojčiat zdôrazňuje menovaný autor aktivizujúci význam tejto polohy. Takéto polohy podporujú zdvihanie hlavičky. Navrhuje si túto polohu precvičovať s deťmi na veľkej lopte (na tej treba tiež ako na koni balansovať, lopta sa tiež hýbe).

Náročnou polohou je ľah na chrbte, tzv. spiaci indián. Tu je dôležité niekedy vyložiť klientovi nohy na madlá. Táto poloha je pre klientov najnestabilnejšia a preto ju nie je schopný prežiť každý klient efektívne. Často dochádza k neistote v ťažisku a to môže vyvolávať strach. Každá zmena postavenia hlavy je pre silné vestibulárne impulzy iritujúca. Možnou pomocou je fixácia klienta a podloženie ruky terapeuta pod jeho hlavu. Takýmto spôsobom sú impulzy ťažšie oslabené a senzorické spracovanie je uľahčené prídavnými proprioceptívnymi impulzami (HPVR, 1997). Táto poloha je efektívna, aj keď vezmeme do úvahy Darquesovu a Baillyho teóriu sebauvedomovania: Za dieťaťom je neznámy priestor, ktorý nemožno vizuálnou percepciou pochopiť: jeho chrbát. Taktilná percepcia sama o sebe môže pomôcť opakovanými skúsenosťami pri vytváraní počiatkov svojho obrazu, ktorý reprezentuje chrbát. Aby klient mohol touto polohou niečo získať, musí mať okrem fyziologických predpokladov pre ňu aj dostatočný pocit bezpečia a dôvery v hipoterapeutický tím, to znamená v terapeuta, pomocníkov, hipológa, koňa. Je to práve chrbát, ktorým si človek chráni ostatné časti tela v nebezpečenstve. Pri tejto polohe odkrýva klient všetky ostatné orgány. Klientov je potrebné vždy fixovať, nielen vzhľadom k bezpečnostným opatreniam, ale hlavne pre pocit istoty.

**3. Rôzne formy sedu** na stojacom alebo kráčajúcom koni podľa stavu klienta. Patria sem: – optimálne dosiahnuteľný **korektný sed na kráčajúcom koni**, na ktorom pracuje v prvom rade rehabilitačný pracovník. Je kompenzáciou ľudskej chôdze. Pomocou tejto sa človek zmocňuje priestoru a je bázou pre rozšírené spektrum stimulov, čím má človek možnosť učiť sa. Klient si uvedomuje rovnovážny pohyb, výšku, v ktorej sa nachádza. Upravovaním jednotlivých častí tela do korektného sedu zo strany rehabilitačného pracovníka, po absolvovaní hiporehabilitácie aj zo strany psychológa s komentárom, má klient, ako aj ostatní pozorovatelia možnosť precvičovať názvy jednotlivých častí tela, spájať formu s obsahom a uvedomovať si svoje telo. Pri každej príležitosti je vhodné verbalizovať a jednotlivým častiam tela priradiť nielen ich označenie, ale aj pocity spájajúce sa s nimi.

Najpodstatnejšia pri tom zostáva úroveň svalového tonusu, aby mal klient možnosť rozlišovať medzi príjemným a nepríjemným. Ak je dosiahnutie zvýšenia, či zníženia svalového tonusu príjemnejšie ako predchádzajúci stav, je to priestor pre sebauvedomovanie, pretože ide o stimuláciu propriocepce. Korektný sed v sebe zahŕňa uvoľnenie, po-

hyblivosť, ľahkosť a istotu. A je zjavné, že takýto sed u takto postihnutých nie je možný na základe ovládania svalstva, ale jednoducho oddaním sa rytmu koňa. Veľmi výrazným zážitkom je schopnosť abdukcie bedrových kĺbov a tým objavenie obkročného sedu na koni. Pri takom silnom, novom zážitku je nanajvyš pravdepodobné uvedomenie si tejto zmeny zo strany klienta.

Podobne ako pri práci na sebauvedomovaní pomocou autogénneho tréningu, či Jacobsonovou progresívnou relaxáciou alebo prostredníctvom biofeedbacku dochádza aj počas HT k fázam relaxácie, aj keď v niektorých prípadoch obmedzene (inou metódou však ešte ťažšie) k pôsobeniu na základe rovnakých princípov.

Možno pracovať i s upažovaním rúk, či s ich položením na stehná alebo ich úplným spustením, či ich položením za zadok, ak je to možné a vhodné. Toto výrazne stimuluje sebavedomie, prináša zážitky úspechu a prehľbuje dôveru v terapeutický tím. Automaticky sa prehľbuje dýchanie a je zvýraznené vnímanie práce vlastného tela. Samozrejme za podmienky, že dodržíme podmienky relaxovaného stavu klienta a jeho normalizácie svalového tonusu.

Korektný sed ponúka priestor na precvičovanie predozadnej, pravolavej orientácie, križenie telesnej osi a komplexný tréning orientácie v priestore pomocou kruhov, osmičiek, obdĺžnikov, vlnoviek v spojení s rôznymi pomôckami (obrázky, čísla, písmená).

**Dostihový sed** je vhodný na zvýraznenie rozdielu polohy nôh pri striedaní s korektným sedom. Vyrožením nôh na madlá vzniká jasný kontrast nielen pre pozorovateľov, ktorí majú vizuálny obraz, ale aj pre klienta sediaceho na koni. Pozícia rúk sa mení. Všetky tieto zmeny treba adekvátne verbalizovať. V kroku je to sed nestabilný a preto len u málo klientov prípustný. Zmyslom tohto sedu je, aby si klient v stojí koňa uvedomil zmenu polohy nôh a rúk.

**Bočný sed** ponúka možnosť rozlišovania pravej a ľavej strany tela. Klient sedí nohami smerom na pravú alebo ľavú stranu koňa. Toto si musí uvedomovať pomocou terapeutových komentárov. V kroku u tejto skupiny klientov možno bočný sed prevádzka iba do vnútornej strany kruhu, pretože je to sed mimoriadne náročný na rovnováhu. Táto náročnosť sa vo vonkajšom kruhu výrazne zvyšuje. (Prípadne možno usmeriť tempo koňa na veľmi pomalé, ak klient sedí po vonkajšej ruke.) Dochádza k výraznej masáži brušnej dutiny pomocou vlnitých pohybov a tým k osobitým informáciám z proprioreceptorov. Touto automasážou vnútorných orgánov dochádza k uvoľneniu brušnej dutiny. Zvláštnosťou pre klienta je aj to, že nesedí na koni obkročmo a to je jasný kontrast voči korektnému sedu. Klient by si mal uvedomovať, že v danom prípade to nie je vnútorná, ale zadná strana nôh, ktorá má priamy kontakt s konským telom.

Feldenkreis využíva tento cvik pri chôdzi na špičkách a päťkách s vystretými kolenami. Tu sa dáva do pohybu bedro obojstranne a tým vzniká húpavý pohyb a masáž vnútornej dutiny brušnej (PN Hronovce, 1998). Aj klienti s ťažkým pohybovým postihnutím majú prostredníctvom HT možnosť

takéhoto alternatívneho zážitku. Touto polohou môžu získať aj klienti s nedostatočnou kontrolou hlavy.

Kontrased je u viacnásobne postihnutých len ťažko dosiahnuteľný, pretože tu nie je možnosť úchopu za madlá. Preto, ak je to možné, klient sa podopiera pomocou dlaní o chrbát koňa, v ideálnom prípade môže položiť dlane na stehná, ak kôň stojí. Podopieraním sa vzniká tlak na dlane a tým dochádza k výraznému dráždeniu proprioreceptorov. Pre kontrast môže klient najprv koňa hladiť, potom sa podopierať a znova ho hladiť. Takto má možnosť konfrontácie taktilných a propioceptívnych stimulov. V kroku je vznikajúci tlak vždy na jednu ruku väčší. Zážitkové kvality sa odlišujú od tlaku, ktorý vzniká pri úchope madiel. Toto by mal klient jasne odlišovať.

Terapeut môže zameriavať pozornosť klienta na novosť situácie. Teda významné pre telesnú schému je, že je to najlepšia príležitosť pozorovať dýchanie koňa a presunúť pozornosť na skutočnosť, že pri nádychu sa nohy klienta posúvajú smerom von a zdvíhajú sa (treba ich upraviť do postavenia, ktoré je pre klienta pohodlné a súčasne mu umožňuje vnímať tieto impulzy na miestach, kde sa kôň pri dýchaní najviac rozpína). Toto je intenzívne aj pri ľahu na bruchu v kontrasede, pričom klient vníma pomocou rúk, dlaní a tvárou.

Klient by si mal počas práce s rôznymi formami sedu uvedomovať svoju polohu nielen vzhľadom k vlastnému telu, ale aj vzhľadom k polohe tela koňa. Podporné otázky: To je predná alebo zadná časť koňa? Kde má kôň hlavu, vpredu, či vzadu? Kôň môže kráčať dopredu alebo cúvať a ak je klient schopný pochopiť, že ak sedí opačne a kôň ide dopredu, znamená to, že vníma tento pohyb opačne ako v korektnom sede. Že sa k oporným bodom nepribližuje, ale sa od nich vzdaluje. To je znakom zapojenia kognitívnych funkcií klienta. Aj Koch (1977) zdôrazňuje význam cúvania, kedy je priestorová orientácia najdôležitejším momentom, ak si dieťa uvedomuje pohyb dozadu. Pri rôznych formách sedu možno sed spevňovať ešte podávaním predmetov, hračiek, tiež ich dočahovaním a to z rôznych smerov.

**4. Uvedomovanie si pohybu na koni. Striedanie ruchov – rytmických skúseností.** Niektorí autori (Czownicka a Mokrzyszczak, 2003) považujú rytmus za najelementárnejšiu skúsenosť pohybu počas HT. O význame rytmu nebudeme písať, ale je zrejme, že ide o impulz stimulácie potenciálu. Takže pracujeme s komplexom podnetov pohybových, zvukových, zrakových napr. pri čistení, tak aj pri práci na koni, pri práci s vnímaním tela koňa (jeho dych, srdce), napodobňovanie voľného pohybu koňa v kroku, kluse, cvale a pod.

Uvedomiť si pohyb vlastného tela spolu s pohybom konského tela je pre sebauvedomovanie krok vpred. Toto je za bežných podmienok u takto postihnutých sťažené a niekedy vylúčené. Znamená to prijať množstvo propioceptívnych informácií v spojení s vestibulárnymi. A v konečnom dôsledku to znamená, uvedomiť si vlastné telo. Týmto spôsobom si klient uvedomuje rytmus koňa.

Najprv si klient musí uvedomovať podnety vychádzajúce z koňa, jeho pohyb a až potom je možné, aby dokázal vnímať svoj vlastný pohyb. Teda treba pracovať s nasmero-

vaním jeho pozornosti v tomto smere. Od vnímania pohybov koňa k tlaku v úchope za madlá alebo v dlaniach pri opore o ne. Tento tlak je pôsobením rytmického pohybu raz slabší a raz menší a striedaním krokov je vždy väčšiemu tlaku vystavená jedna strana a tým aj jedna ruka. Čiže prostredníctvom proprioreceptorov by mal klient tieto zmeny v ideálnom prípade postrehnúť. Ďalej by si mal klient všimnúť, že tieto impulzy sú prenášané do ramien a nakoniec by mal sústrediť psychológ klientovu pozornosť na húpavý pohyb panvy: Dávaj pozor, ako Postilka hýbe hlavou raz na pravú a raz na ľavú stranu. Všimaj si, ako Postilka hýbe raz ľavým plecom a raz pravým plecom. Všimni si, ako sa zdvihne tvoja pravá ruka, keď Postilka vykročí pravou nohou. Takýmto spôsobom pracuje psychológ s pozornosťou klienta, pričom ostatní dostávajú inštrukcie tiež a sledujú pohyb koňa s klientom zozadu, spredu, z boku a počúvajú verbalizovanú podobu tejto činnosti.

Možnosť overiť si aktivitu klienta v tomto smere je opäť podávanie otázok a inštrukcií: Keď zacítiš húpanie, tleskni. S koňom možno aj cívať a ustupovať do strán, či robiť obraty okolo predku alebo zadku. Pomocou týchto pohybov podávame príslušné podporné a overovacie otázky a inštrukcie: Keď Postilka urobí krok, povedz nejaké slovo. Keď zostaneš stáť, pochváľ koníka. Skús dať Postilke signál pre krok dopredu. Postrč ju zadkom, keď urobí krok. V čom sa odlišuje tvoj pohyb na vozíku od tohto na koni? Kôň ide čo najpomalšie vzhľadom na reakčný čas klienta.

### 5. Zavretie očí pre lepšie precítenie polohy alebo pohybu.

S týmto treba zaobchádzať veľmi opatrne, pretože väčšina viacnásobne postihnutých potrebuje zrakovú kompenzáciu. Ak toto klient dokáže, znamená to, že má vybudovanú telesnú schému. Ďalší dôvod, prečo treba s týmto zaobchádzať veľmi opatrne, je výrazné prežívanie, ku ktorému takýmto spôsobom dochádza najmä u silne emočne ladených osobností. Toto môže vyvolať zhoršenie stavu, ak má klient nepracované konflikty.

Celkovo možno predpokladať, že zatvorenie očí je vhodné najmä pre hypertonikov, čím sa zníži množstvo podnetov dráždiacich NS a to podporí navodenie relaxačnej fázy. Oči môže zakryť klientovi aj terapeut, ak s ním sedí na koni alebo mu dá šatku na oči. Samozrejme v rámci hry a po dohode a príprave klienta.

**6. Dýchanie s koňom.** Najvhodnejším spôsobom pre toto je poloha ľahu v kontrasede alebo objatie z boku, opretie sa o koňa zo zeme, či sledovaním nozdier koňa. Klient má za úlohu dýchať spolu s koňom. Sústrediť sa najprv na nádych, potom na výdych koňa. Ak sa má klient tomuto prispôbiť, je nevyhnutné, aby nielen vedome dýchal, ale aby dych aj prehĺbil. Uvedomelé dýchanie je jedným zo základných princípov autogénneho tréningu, pomocou ktorého si človek lepšie uvedomuje svoje telo.

Inou variantou je napríklad spojenie pohybu (zdvihnutie hlavy) s nádychom a výdychom (sklonenie hlavy), otvoríť hrudník a nadýchnuť sa a vyfúknuť so zatvorením hrudníka, zbalíť sa do slimáčika s výdychom a rozbalíť sa s nádychom – urobiť sa veľkým.

**7. Telo koňa versus „telo-ja“ a telo iných.** Kôň je veľmi dobrou učebnou pomôckou pri sprostredkovaní telesnej schémy. Prirodzenou formou možno klientom demonštrovať jednotlivé časti jeho tela, hľadať tieto na vlastnom tele, porovnávať, slovám priradiť konkrétnou činnosťou formu aj obsah. To, čo je v rámci medzilidskej komunikácie veľmi háklivé – úzky telesný kontakt, dotýkanie sa na rôznych miestach, je v kontakte s koňom prirodzenou formou komunikácie. Napr. Kde má Postilka stehno? . . . zadok? alebo Čo je toto? a následne Kde máme my stehno. . . V čom je iné? V takýchto podmienkach nie je klientom čudné, prečo majú ukazovať na jednotlivé časti tela a chytať ich, potlapkať po nich. Pretože, aby sme spoznali koníka, je normálne ukazovať jeho časti tela, hľadať ich, tlapkať po nich. Takto si klient môže sám uvedomelo podávať taktilné aj proprioceptívne stimuly, rovnako mu ich môže podávať aj psychológ. Jednotlivé časti konského tela, či celého koňa možno kresliť prstom vo vzduchu podľa živej predlohy.

Na druhú stranu by terapeut klientovi mal oznámiť svoj cieľ a tým obrátiť a zvýšiť pozornosť vzhľadom k žiadúcemu výsledku. Aj v prípade, že by klient terapeutovým slovám neporozumel, vycíti z terapeutovej strany akceptáciu. V DSS možno pracovať aj s obrázkami alebo jednoduchými puzzle, kresliť postavu koňa, človeka a takouto formou opakovať, upevňovať a overiť si transfer. Práca je detailná. Demonštrácia hlavy môže byť témou aj dvoch hodín. Postupne prechádza terapeut k otázkam týkajúcich sa rozdielov medzi koňom a „telom ja“. Využíva podporné otázky, napr. Povedzte mi, v čom sa odlišuje kôň od človeka? Skúste mi povedať, aké rozdiely sú medzi človekom a koňom v stavbe tela? Koľko má koník nôh? A koľko máš ty nôh? Má kôň ruky a nohy?

Tak isto tu patria inštrukcie typu: Ktorá časť tela dupe? Ukáž mi, čím mávame? To je funkcia telesných častí spojená s vedomím tela. Alebo môžeme využívať obrázky, kde sú nakreslené časti tela, pohyby (položenie ruky na plece koňa, chytenie hrivy koňa atď.).

Podnetné môže byť spoločné čistenie, či hladenie koňa alebo prikladanie rúk na telo koňa. Terapeut prikladá svoje ruky na ruky klienta. Toto možno robiť aj tak, že priloženie je presne prst na prst. Ďalším podnetom môže byť zámena rolí a klient hovorí terapeutovi, kde má koňa hladiť – možno začať hrou na priateľstvo a prechádzať na rôzne časti tela striedavo podľa všeobecnej didaktickej zásady, aby sme sa vyhlí čo najviac mechanickému zapamätávaniu u klientov. Okrem toho taký postup môže pôsobiť výrazne uvoľňujúco na klientov, pokiaľ majú strach z koňa. A možno kombinovať pri práci s integračnými skupinami rôzne postupy – imobilný klient môže inštruovať mobilného klienta atď.

### 8. Balansovanie pomocou lopty, či mäkkej pomôcky.

V podstate sa jedná o použitie mäkkej gumenej lopty alebo akejkolvek mäkkej pomôcky (sáčok s ovsenými vločkami), ktorú možno priložiť na tele koňa (na kohútiku, krížoch, pleci) a klient má za úlohu tieto udržať rukou, podľa možnosti vystretými prstami – balansovať prostredníctvom nich. Toto vyžaduje koordináciu a podporuje „ruku nezávislú od tela.“



Podľa výskumov autora Raricka (2003) od úrovne inteligencie zo všetkých motorických daností najviac závisí rovnováha a zrakovo-pohybová koordinácia. Východiská na základe spomenutého poznatku sú pre nás jasné v zameraní sa pri práci na stimuláciu klientov.

**9. Masáže.** Masáže sú veľmi dobrým podnetom na vnímanie pocitov, navodenie relaxácie, dôverného kontaktu, pocitu blízkosti, akceptácie, nasávanie pozornosti od inej osoby a pre sebauvedomovanie. Nielenže sú stimulované akupresúrne dráhy, ale pohyb koňa vytvára na styčnej ploche s klientovým telom masážny efekt. Tu nehovoríme len o hiporehabilitačnom pôsobení masáže navodenej fyziologickým pôsobením kroku koňa. Možno tu uplatňovať techniky z gestalt terapie a psychológ zapája tiež vlastnú fantáziu na uvedenie telesného kontaktu s pacientom a tiež sa tohto môže zúčastňovať pomocník alebo členovia skupiny. Takto možno pracovať aj na averziách a prehlbovaní dôvery a stavaní hraníc. Oblúbené sú napríklad masáže: Gúľame cesto (príčom masírujeme klientove nohy, ruky, možno ich potiahnuť, ponatriasať – ako cesto) v polohe ľahu na chrbte alebo ľahu v kontrasede – odporúčame u emocionálne nesaturovaných klientov a taktiež v pozícii vreca zemiakov si takýto klienti sami pýtajú po skúsenosti masáž chrbta. Veľmi jednoduchým a zábavným spôsobom ako možno istým spôsobom masírovať klienta je napr. gúľanie lopty po klientovom tele. Tiež sám klient môže gúľať po tele koňa nejakú didaktickú pomôcku (penový valec).

Je na konkrétnom zvážení, či cvičenia pri práci na koni nebudú preťažovaním klientov a či sa osvedčí u nich skôr nerušené prijímanie rytmu koňa a ostatných z neho vychádzajúcich podnetov pre dosiahnutie normalizácie svalového tonusu. Väčší zmysel môže mať vedenie k samostatnému jazdeniu, resp. ovládaniu a riadeniu koňa.

Efekt ostatných cvičení možno dosiahnuť napr. krúživými, či ťahavými pohybmi paže pri čistení koňa a pod. Je na fantázii psychológa navodiť pre klientov analogické situácie, ktorých zmyslom bude zapojenie cielených pohybov tak, ako ich preferujú dané cvičenia.

#### 10. Program Barbary Gasiorowskej s využitím zvukových signatúr stimulácie aktivity podľa Christophera Knilla.

Autorka používa program u hlboko MR. Zmysel tejto práce je aj v stimulácii základnej zručnosti, čím je nasledovanie. Myšlienkou tohto programu je vytvorenie mosta medzi otvorením kontaktu s vlastným telom a vykonávaním aktivity. Takáto práca s rytmizáciou môže byť dobrým východiskom pre porozumenie a využívanie hovorenia. Terapeut sedí s klientom na koni a vedie klienta – teda vykonáva s ním program (tým, že ho napr. drží za ruky). Táto pozícia samozrejme evokuje prirodzenú stimuláciu rodiča s malým dieťaťom, ktoré mu sedí na kolenách, alebo pomedzi nohami na zemi. Terapeut tak zvýrazňuje teplo, vníma bezprostredne telesné napätia klienta, dáva mu pocit bezpečia a podporuje ho fyzicky. Tým je vnímanie vlastného tela klienta zvýrazňované. Klient dostáva výrazné informácie o hraniciach vlastného tela. Začína sa vždy v stoji a prechádza sa do kroku pri každom prvku. Na začiatku hrá hudba ako signál pre

zmenu činnosti a usmernenie koncentrácie. Hudba je pravidelná dvojtaktová. Musí byť špeciálne pripravená na tieto účely a vychádza z muzikoterapie. Postup je nasledovný:

**Kolísanie sa** (terapeut drží dieťa okolo pása a kolišu sa rytmicky).

**Poklepávanie koňa** (najprv na bližších častiach koňa, potom na vzdialenejších).

**Vyrovňavanie rúk** (jedna ruka vzpažená, druhá upažená, opačne na druhú stranu a potom obe upažiť).

**Potieranie dlaní** (najprv terapeut o dieťa, potom klient o terapeutove dlane).

**Tlieskanie a poklepávanie** (začína sa hladkaním a prechádza sa na poklepávanie po častiach tela smerom od hlavy).

Toto všetko sa opakuje od pomalšieho tempa po istejšie a dynamickejšie. Po zosadnutí z koňa robí terapeut klientovi zrkadlo a opakujú precvičené (Gasiorowska, 2007).

Tu možno kombinovať prácu s pracou na celom tele. Napr. otvárať a zatvárať dlane, „plávať“, poklepávať sa po tvári, pohybovať prstami nôh, kolísať možno klienta aj v polohe „vrece zemiakov“, poklepávať len po bruchu a stehnách atď. Musíme pamätať na to, že ak chceme niečo slabším a postihnutým uľahčiť, pracujeme rytmicky a myslíme na zákon rozvoja „od hlavy k päťam“ – „od očí po končeky prstov“. Strassmeier (1996) tiež podáva postup v rámci nácviku samostatného jadenia takýto:

- ohýbanie paží a nácvik pohybu paží k tvári,
- dotýkanie rôznych častí tváre (možno podopierať predlaktie),
- trenie rúk, tleskanie, vzpínanie rúk,
- trenie dlaní.

Platí tu zásada, ktorú opisuje Koch (1977), že dávame prednosť dynamickej stránke pred statickou.

**11. Hra na „skryvačku“.** Takto okrem priestorovej orientácie (Kde som? Kde je...?) – pod koňom, za koňom a pod. a práce s telovou schémou – pri zadku, pod bruchom koňa, trénujeme aj pocit istoty, že ten, kto sa práve schoval (terapeut) ako predstaviteľ istoty, sa znovu objaví. A okrem toho trénujeme trvalosť objektu.

**12. Využitie rôznych didaktických pomôcok.** Pri práci s telovou schémou môžeme radiť rôzne prvky – samozrejme po dohode s rehabilitačným pracovníkom – ako napr. navlečenie krúžku na chodidlo a klient ho má stiahnuť, odtrhnúť list zo stromu, odkopnúť alebo zhodiť loptu zo stĺpika, hľadanie zvukov, odkiaľ prichádzajú a identifikovať ich, napr. zvonček, tlesknutie, práca s písmenami, geometrickými tvarmi, číslami, slovami, vetami, rôznymi predmetmi (plastové kruhy, šatky atď.) a hračkami.

**13. Robiť sa veľkým a malým.** Je to veľmi efektívny prvok aj pri práci s nepostihnutými. Má výrazný vplyv na sebauvedomie a je emocionálne nabitý. Postup by mal byť taký, že od malého slimáčika klient rastie tak, že zdvíha ruky do výšky. Možno ešte zatvoriť oči (ale tu býva potrebná časť

zraková kompenzácia) a postupným dvíhaním rúk oči klient otvára. Ak nie je možné takéto prevedenie, jednoducho od sklonenia hlavy postupujeme po zdvihnutí rúk a pohľad hore, pokiaľ to je možné. Sledujeme pritom dýchanie klienta, ktoré by sa malo prehĺbiť.

**14. Zrkadlo v hale, videá, fotografie, obrázky.** Túto časť netreba bližšie opisovať – je jasné, že ide podporu sebaobrazu a prepojenie kognícií s činnosťou. Obrázky možno používať aj ako predlohu, napr. Urob, čo vidíš atď., potom s nimi možno ešte po HT hrať napr. pexeso alebo karty.

**15. Fyzická blízkosť terapeuta a jeho dotyk** – to spomíname pri rôznych aktivitách, predsa však treba zvýrazniť, že fakt sedenia s klientom na koni a jeho uchopenie prekrižením rúk terapeuta okolo tela klienta, dáva výrazné pocity akceptácie, tepla i bezpečia (špeciálne, ak je klient nižší od terapeuta – byť nižší v objatí).

Gasiorowska (2007) opisuje význam hry Mám ťa! To poskytuje výrazné proprioceptívne informácie. V prípade, že terapeut sedí s klientom na koni, môže jednoducho držať klienta za ruky a roztiahnuť ich do upaženia a so zvolaním Mám ťa! objať klienta prekrižením rúk, pričom klienta stále terapeut drží za ruky. Tak vlastne terapeut prikrýva svojimi ramenami klienta. Toto možno robiť aj s kombináciou schovávaní sa, ak nesedíme na koni s klientom a uchopiť klienta. To sa viaže s reakciou očakávania.

**16. Reakcia očakávania** môže byť trénovaná s nasadením na koňa, či s prechodmi koňa. Menovaná autorka opisuje prepojenie zmyslu rovnováhy s emóciami. Ak je všetko v poriadku a pohyb pôsobí kolísajúco pokojne, uvoľňuje sa napätie a naopak. Toto spája autorka s hrou Ku-kuk! Terapeut sa schováva, aj sediaci na koni, ukazuje sa raz na jednej strane, raz na druhej strane so zvolaním „Ku-kuk!“ Do toho možno pričleniť hry ako Baran-baran-buc!

**17. Zrkadlenie** – to že terapeut alebo aj spoluklienti zrkadlia klienta, je okrem iného významom spoluprežívania, empatie, akceptácie a tento postup vedie k identifikácii.

Možno do tejto aktivity zapojiť vzťahovú osobu alebo v prípade mladšieho dieťaťa, možno to prepojiť s prácou s rukou, prstami. A to tak, že stojíme tvárou v tvár (ak je menší kôň) voči klientovi a môžeme ho hladiť, poklepať po tvári a to isté môžeme stimulovať u postihnutého. Samozrejme, zvažujeme toto individuálne.

**18. Lopta a ja a ty** – podávanie lopty alebo iného predmetu u tejto cieľovej skupiny je prostredníkom v odlišovaní seba a iných. Gasiorowska (2007) dáva význam aj tomu, že je to príprava na dialóg a vlastne môžeme povedať pozvánkou na dialóg.

**19. Prikrýtie klienta.** Tiež netreba extra zdôrazňovať význam tepla, ktoré vzniká napríklad položením deky na klienta.

**20. Urobiť sa ťažkým** – spustiť ruky. Precítiť svoju váhu – striedanie napätia – uvoľnenia.

**21. Pevná pôda podo mnou** – toto súvisí s predchádzajúcim bodom. Keďže u tejto skupiny nie je možné precítenie pevnej pôdy pod nohami, nazvime tento prvok takto. Vychádzame tu z predpokladu dobrého „uzemnenia“, čo znamená precítenie stability prostredníctvom telesných pocitov. Sústreďme sa tu najprv na dotyk s koňom, potom postupujeme sebauvedomovaním na koni a sústreďme sa na sed – teda jeho stabilitu. Nohy akoby mali vrásť do zeme a boli iba súčasťou tela koňa. Zahrňujeme sem prvky zamerané na rovnováhu ako upažovanie, položenie dlaní na stehná, veľký význam má v tomto prípade držanie hlavy a správne hlboké dýchanie. Preto využívame rytmizáciu okrem iného aj prostredníctvom melódií, piesní a rýmovačiek. Jednoduchou cestou ako toto dosiahnuť, je otvorenie sa v hrudníku. Možno podložiť aj ruku pod zadok klienta a on má tlačiť na správny bod, ktorý musí terapeut nájsť. Balansovaním môžeme takto pracovať raz pôsobením zadku na ruku terapeuta a raz z druhej strany na ruku pomocníka. Tak by sa mali tlaky striedať. Pomáhame si aj tým, že zdvihneme klientove nohy do výšky ohnuté v kolenách a spustíme ich do hlbokého sedu. Je to klasický jazdecký trik na upevňovanie sedu a nájdenie si miesta na koni. Tak isto môže pomôcť masáž na koni. To čo nás zaujíma je tu a teraz. Užitočné môže byť podložiť pod zadok klientovi šatku.

Po zidení z koňa diskutujeme o rozdieloch pred a po „jazdení“. Snažíme sa naďalej pracovať s dychom klienta, aby sme predĺžili efekt dosiahnutý na koni.

**22. Vyvolávanie účinku** – treba sa zamerať predovšetkým na jazdecké schopnosti (určovanie smeru koňa, tempa atď.).

**23. Rôzne formy terénu.** Cestou po rôznom teréne (napr. ideme po piesku, po štrku, po betóne, po tráve, po dreve, cez voľu, sneh, hnoj, piliny) možno pripraviť zážitkovú cestu. Možno tiež prechádzať cez tunel, bránu z kríkov, kvetov, atď. Toto samozrejme skúšame na koni aj bez koňa – možno koňa vodiť a klienta na koni vedieme k precíťovaniu rozdielov. Dôležité je, aby si to klient vyskúšal aj sám bez koňa, aby sa čo najviac koncentroval na seba. Prácu možno kombinovať tiež s vnímaním napríklad stôp, ktoré zanecháva kôň aj my. Takto sa spája precíťované s obrazom.

**24. Ticho počas fáz relaxácie.** Komentovanie a usmerňovanie pozornosti klientov na prežívanie a okolie kombinujeme aj s fázami ticha počas relaxácie. Vtedy dochádza k zvýrazňovaniu kinestetických skúseností. Klient by mal vnímať iba prirodzené zvuky ako napr. dych koňa, krok. Oplatí sa striedať prácu v stoji s prácou v kroku a vrátiť sa k stoji koňa a umožniť klientovi precítiť čo najviac vlastné pocity a skoncentrovať ich do vnemu. Z toho vychádza aj nasledujúci bod.

**25. Sledovanie príčinné – následných vzťahov.** Pri práci zapájame nevyhnutne činnosť s reakciami koňa, ale aj s sekvenciami vlastného správania na okolie. Nevyhnutne tak pôsobíme komplexne aj na kognície. Ak sa nám podarí s klientom napr. navodiť u neho uvoľnenie, odrzkaďujeme automaticky toto na správaní koňa (napr. že sklonil hlavu dole a kľudne a voľne dýcha).

**26. Práca s priestorovou orientáciou.** Podľa Paczyka (2003) všeobecná schopnosť motorických charakteristík je u MR daná stupňom lateralizácie končatín. Mimo pôsobenia vyplývajúceho z tohto pracujeme výrazne aj s priestorovou orientáciou. Pokiaľ ide o prácu s priestorovou orientáciou, využívame slalom, obiehajúce, otočenie sa okolo vlastnej osi, štafetu, zmenu smeru – klasické jazdecké povely s ohľadom na postihnutie, zostavovanie prekážok, určovanie dráhy, Hubertova jazda, parkúr, drezúra, kovboji a indiáni (jedni stopujú druhých), jazda po vyznačenej dráhe, práca so stopami, práca s prekážkami pre porozumenie rozloženia priestoru – vpravo, vľavo, hore, dole, vzadu, vpredu, vnútri, vonku, pod, nad, vloženie šatky pod zadok, medzi koleno a deku, a pod. Robíme veľké a malé kolo, osmičky, vlnovky. Klient môže zatvoriť oči a jeho ruky hľadajú časti koňa. Pojmy blízko a ďaleko možno trénovať hrovou formou napr. zima – teplo (ak sme blízko je horúco, ak sme ďaleko mrzne), tak že hľadáme určené predmety. Podľa poľských autorov (Psychopedagogiczne aspekty hipoterapie dzei i modziey niepenosprawnych intelektualnie, 2003) schopnosť pomenovania, nájdania a opisu v priestore častí tela svedčí o existencii pravidelnej telesnej schémy a rozhoduje o schopnosti rozpoznávania a pochopenia priestorových vzťahov.

Pri práci so zrakovo postihnutými možno zadať napr. inštrukciu: budeme viesť koňa tak, aby zvuk bol vždy po pravej strane a pod.

**27. Práca s chrbticou.** Tento bod vyčleníme vzhľadom na jeho význam. Weronika Sherborne (2003) zdôrazňuje, že ak je stred tela človeka pohyblivý, dokážeme sa učiť z pohybových skúseností. Extra úlohu zohrávajú brucho a dýchanie. Okrem už spomínaných aktivít, ktoré s týmto súvisia možno napr. spomenúť ľah na chrbte a prácu s dýchaním. Na brucho klienta položíme mäkkú, ľahkú didaktickú pomôcku a klient má svojím dychom túto pomôcku zdvíhať, spúšťať dolu, prípadne sa ju snažiť zhodiť, ak nie je rovnovážne rozložená. V sede možno k sebe priložiť loptu, alebo vankúš a balansovať s pohybom koňa. Pri nádychu ide vankúš alebo lopta dopredu – klientovi sa zväčší krucho ako balón. Vlastne hravo zameriavame pozornosť klienta.

**28. Práca s artikulačnými orgánmi.** Tým samozrejme pracujeme nielen na telesnej schéme, ale aj na rečových schopnostiach klienta. Samozrejme podľa možností to prepájame s využívaním rytmu. Napr. klient napodobňuje krok koňa jazykom o podnebie, cmuká, napodobňujeme prskanie koňa – odfukovanie, lízanie, fúkanie do hrivy koňa, do listu zo stromu, šeptanie, rátame do desať a klient vydychuje prechádzajúc po hrive koňa rukami atď.

**29. Metóda Felicie Afforter (Gasiorowska, 2003).** Autorka považuje kinesteticko-pocitový zmysel za najkomplikovanejšiu sféru nášho pociťovania. Predtým, než niečo vnímame, pochopíme a robíme, musíme to pociťovať. Dôležitú rolu tu hrajú ruky a prsty klienta. Terapeut má za úlohu prikladať svoje ruky presne na ruky a prsty klienta a viesť ho pri činnosti. Vyskytuje sa napr. vkladanie predmetov, hrivy a pod. do úst u klientov. To autorka nepovažuje za stereo-

typie alebo zlovyk, ale výskumnú činnosť klienta. Cieľom vedenia rúk klienta je sprostredkovanie pocitových informácií. Zapojiť treba podľa možností obe ruky – to je fundamentálnou zásadou metódy a je tak stimulovaná spolupráca mozgových hemisfér.

Významným prvkom tejto metódy je odpor. To znamená odpor prostredia. Takýmto príkladom je výrazná potreba odporu spredu a zozadu (situácia nižší), kedy terapeut sedí za klientom a poskytuje mu tak množstvo pocitových informácií svojím opretím tela. Klientovi to automaticky dáva pocit bezpečia, pretože pociťuje. Dupotanie, búchanie predmetmi klientom môže byť iba hľadaním odporu v podložke, pretože klient tento odpor jednoducho nepociťuje. Ďalšou úlohou terapeuta je zapojiť podľa možností zrak klienta a tak spájať pociťovanie a zrakové vnemy. Rozprávanie s klientom sa má realizovať pred činnosťou, oboznámiť ho s postupom a očakávaným výsledkom. Počas činnosti klienta nerušíme. Čo sa týka úloh, majú mať predovšetkým zmysel a spojenie s realitou. Napr. čistenie koňa, príprava krmiva, umývanie nôh a pod.

Budovanie telesnej schémy je prostriedok nielen pre sebauvedomovanie, ale ako transfer sa odráža v starostlivosti o takto postihnutých. Zvyšuje sa schopnosť primerane reagovať na verbálne inštrukcie a tým schopnosť prijímať nové poznatky a zručnosti rýchlejšie zvládnutím nových pojmov. Keďže daná skupina klientov vyžaduje nutnú asistenciu najzákladnejších sebaobslužných úkonov, je pre rodičov, vzťahové osoby, pracovníkov DSS a pod. vítané, ak klienti lepšie spolupracujú pri asistovaných úkonoch napr. pri obliekaní, jedení, kúpaní, atď.

## Literatúra

**Gasiorovksa, B.:** Využitie zvukových signatúr pri hipoterapii. Katowice : Midzynarodowe seminarium hipoterapeutyczne 2007.

**Kol. autorov:** Psychopedagogiczne aspekty hipoterapie dzei i modziey niepenosprawnych intelektualnie. Warszawa : Anter 2003.

**Ronenová, T.:** Psychologická pomoc deťom v nesnáziach. Praha : Portál 2000.

**Strassmeier, W.:** 260 cvičení pro děti raného věku. Praha : Portál 1996.

**Stern, D.:** Diary of a baby. New York : Basic Books 1992.

**Tílešová, S.:** Hippoterapia u viacnásobne postihnutých z pohľadu psychológa. Bratislava : Diplomová práca 2001.

**Winnicot, D.W.:** The child, the family and the outside of the world. New York : Pelican Books 1964.

*Do redakcie došlo 12.12.2008.*