

*Pregledni članak/**Review paper*

Prihvaćeno: 12.5.2017.

Izv. prof. dr. sc. Vesna Buljubašić-Kuzmanović

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku,

Filozofski fakultet, Odsjek za pedagogiju

UTJECAJ TERAPIJSKOG JAHANJA NA SOCIJALNI RAZVOJ DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Sažetak: *Terapijsko jahanje i socijalni razvoj djece s teškoćama u razvoju rezultat je studentskih aktivnosti i istraživačkih projekata koje su ostvarili u udrugama za terapijsko jahanje „Mogu“ i „Idem“. Za potrebe ovog rada izdvojeni su, obrađeni i prikazani samo oni rezultati istraživanja koji se odnose na učinke terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece.*

Cilj je ovog rada ispitati utjecaj terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece, usporenog kognitivnog razvoja, u dobi od 7 do 8 godina (N=6), integriranih u redovne škole po prilagođenom programu, uzimajući u obzir prosudbe i mišljenja roditelja (N=40) i volontera (N=26). U tu svrhu, kroz igru s djetetom, inicijalno (prije uključivanja u terapijsko jahanje) i finalno (nakon završetka tromjesečnog ciklusa terapijskog jahanja) proveden je Test nedovršenih rečenica. Odgovori djeteta su bodovani, a obuhvatili su odnos djeteta prema sebi i svom okružju, roditeljima, učiteljima, školi i vršnjacima. Primjenom neparametrijske statistike (test predznaka) mjerio se trend socijalnog razvoja uključene djece na svim varijablama istraživanja (pozitivan, negativan, neutralan) te hi-kvadrat testom ispitala značajnost razlika u prosudbama roditelja i volontera o učincima terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece i kvalitetu prilagodbe. Rezultati istraživanja na individualnoj i grupnoj razini su pokazali da uključena djece nakon terapijskog jahanja pokazuju znatan napredak u ispitanim odrednicama socijalnog razvoja, što potvrđuju i rezultati provedenog upitnika među roditeljima i volonterima.

Ključne riječi: *djeca, socijalni razvoj, terapijsko jahanje, teškoće u razvoju.*

1. Uvod

Suvremena pedagojska znanost unutar svojih posebnih disciplina i grana te inkluzivnog obrazovanja razvija različite modele pomoći i brige za svu djecu, u skladu s njihovim potrebama, interesima i sposobnostima (Shea i Bauer, 1994; Sekulić-Majurec, 1988; Smith i Luckasson, 1992; Galić-Jušić, 2004; Jensen, 2004; Buljubašić-Kuzmanović, 2015). Na tom tragu je i terapijsko jahanje, široko poznata, ali još uvijek nedovoljno istražena metoda rada, osobito kada je riječ o djeci s teškoćama u razvoju. Stoga u novije vrijeme sve institucije odgoja i obrazovanja, osobito vrtići i škole, surađuju s udrugama za terapijsko jahanje i navode ih kao suradnike u svojim kurikulumima na ostvarenju zdravstvenih, socijalnih, odgojno-obrazovnih, kulturnih, ekoloških i humanitarnih ciljeva. Naime, terapijsko jahanje nema samo rekreativni karakter, već snažan medicinski, sportski, odgojno-obrazovni i rehabilitacijski učinak. Rehabilitacijske programe terapijskog jahanja provode voditelji terapijskog jahanja i fizioterapeuti,

a najčešći korisnici su djeca i odrasle osobe s različitim teškoćama: cerebralnom paralizom, intelektualnim teškoćama, down sindromom, autizmom, multiplom sklerozom, mišićnom distrofijom te problemima u ponašanju i učenju.

Zbog otežane dostupnosti, opsega i složenosti planiranja, izvedbe i praćenja ishoda uporabe konja u terapijske svrhe, rad je više usmjeren na preliminarna, orijentacijska mjerenja koje su proveli studenti pedagogije u sklopu projektne nastave kolegija *Pedagogija djece s teškoćama u razvoju*, s ciljem evaluacije studentskog doprinosa razvoju mreže inkluzivnog obrazovanja (Buljubašić-Kuzmanović, 2015). Riječ je o četverogodišnjim akcijskim, primjenjivim i razvojnim istraživanjima koja su uključivala i aktivnosti vezane za izradu diplomskih radova na temu terapijskog jahanja, pretežito vezanih za studije slučaja (Vuković, 2011; Novogradec, 2015; Đuretić, 2015). U ovom su radu prikazani samo oni rezultati istraživanja koji se odnose na učinke terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece te rezultati provedene ankete među volonterima i roditeljima uključenih u rad udruga za terapijsko jahanje, vezani za njihovu procjenu djelotvornosti ove metode.

Djeca s usporenim kognitivnim razvojem (intelektualne teškoće) predstavljaju specifičnu skupinu djece s posebnim potrebama, odnosno teškoćama u razvoju. Budući da su njihove teškoće vrlo raznolike i višestruko složene, ne postoji jedinstven recept za uspjeh i prevladavanje istih. Prema nalazima stručnjaka koji se bave ovom problematikom, terapijsko jahanje pokazalo se kao djelotvorna strategija u poticanju osobnog i socijalnog razvoja djece (Alexander i Irvine, 1998; Šuvak, 2001, 2005).

2. Cilj, problemi i hipoteze istraživanja

Cilj je ovog rada ispitati utjecaj terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece, usporenog kognitivnog razvoja, u dobi od 7 do 8 godina, integriranih u redovne škole po prilagođenom programu, uzimajući u obzir prosudbe i mišljenja roditelja i volontera. Teži se dobiti odgovor na pitanje koliko terapijsko jahanje doprinosi razvoju dobrog odnosa prema sebi, drugima i zajednici te socijalno prihvatljivih oblika ponašanja obuhvaćene djece usporenog kognitivnog razvoja (intelektualne teškoće).

Na osnovi postavljenog cilja definirani su sljedeći problemi istraživanja:

- provesti Test dopunjavanja rečenica i ispitati socijalne odrednice razvoja uključenih učenika kako bi se dobio uvid u njihov odnos prema sebi, drugima i okruženju prije početka i nakon završetka terapijskog jahanja,
- provesti anketni upitnik među roditeljima i volonterima o učincima terapijskog jahanja na socijalni razvoj i kvalitetu prilagodbe djeteta,
- utvrditi učinke terapijskog jahanja na ispitane odrednice socijalnog razvoja djece i prikazati ih na individualnoj i grupnoj razini.

Hipoteza od koje polazi ovo istraživanje zasnovana je na pretpostavci da terapijsko jahanje utječe na socijalni razvoj djece s teškoćama u razvoju, odnosno da djeca usporenog kognitivnog razvoja napreduju u određenim aspektima socijalnog razvoja nakon tromjesečnog odlaska na terapijsko jahanje. Zavisne varijable su odrednice socijalnog razvoja, odnosno odgovori učenika na Testu dopunjavanja nedovršenih rečenica i pro-

cjene roditelja i volontera o učincima terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece i kvalitetu prilagodbe. Nezavisne varijable su spol i dob učenika te individualizirani programi terapijskog jahanja propisani od strane liječnika, fizioterapeuta ili drugog stručnjaka.

Terapijsko jahanje i socijalni razvoj djece

Ljepota i plemenitost konja, njihova toplina i ritam pokreta predstavljaju jedinstven terapijski učinak na dijete prožet osjećajima ugone, zadovoljstva i kontrole koji proizlaze iz jahanja i upravljanja jahanjem. Važan doprinos na tom putu je prethodna priprema konja u terapijske svrhe jer svaki konj je jedinstven i ima karakterističnu osobnost (dominantni, anksiozni, razdražljivi, zaštitnički, društveni, radoznali) zavisno od nasljeđa, odgoja, treninga i okruženja u kojem živi (Pavičić, 2012). Razumijevanje dominantnog ponašanja konja i prepoznavanje njegova temperamenta presudno je za izbor pojedine pasmine konja koja se želi koristiti u terapijske svrhe. Kao polazne točke u tom složenom procesu pripreme i dresure konja za terapijsko jahanje djece s teškoćama u razvoju izdvaja se poslušnost i dobro ponašanje konja (Krmptić, 2003).

Terapijsko jahanje i hypoterapija

Iako se termini *terapijsko jahanje* i *hypoterapija* često upotrebljavaju kao istoznačnice, razlika među njima je značajna. Terapijsko jahanje definira se kao uporaba konja i aktivnosti orijentiranih prema konjima u svrhu postizanja različitih terapijskih ciljeva: kognitivnih, fizičkih, emocionalnih, socijalnih, edukacijskih i bihevioralnih (Vrbovec, 2016). Za razliku od terapijskog jahanja, pod hypoterapijom podrazumijevamo fizioterapijske postupke kod kojih su djeca, odrasli i konji, sa svojim trodimenzionalnim pokretima sudionici unaprijed planiranog i osmišljenog medicinsko-terapijskog tretmana pri čemu je pojedinac kroz sveukupne kretnje tjelesno, emocionalno, duševno i socijalno angažiran (2000, Molnar; prema Itković i Boras, 2003). Naime, *definicija* terapijskog jahanja ovisi o samom cilju jahača tj. osobe koja je na bilo koji način u interakciji s konjem.

Autori najčešće razlikuju četiri temeljna područja koja indiciraju potrebu primjene konja u terapijske svrhe: medicina i zdravlje, pedagogija i odgojno-obrazovne znanosti, defektologija i rehabilitacijske znanosti te sport i rekreacija. U tom kontekstu, kada je o učenicima i školama riječ, ističe se *zdravstveno-pedagoško jahanje i voltižiranje* usmjereno na odgojne učinke terapijskog jahanja i kvalitetu prilagodbe.

Zdravstveno-pedagoško jahanje podrazumijeva pedagoške, psihološke, fizioterapijske, rehabilitacijske i socio-integrativne ponude "tretmana" putem terapijskog jahanja. Riječ je o poticanju individualnog i socijalnog razvoja djeteta, njegove personalizacije i socijalizacije preko medija konja. Očituje se u blagodati, boljitku i povoljnom utjecaju na zdravstveno stanje i ponašanje djeteta. S druge strane, voltižiranje je vid pedagoškog jahanja koji u središtu svoga djelovanja ima jahanje radi ophođenja s konjem, u potpunosti usmjereno na razvoj i poboljšanje emocionalnog, duševnog, tjelesnog i socijalnog stanja osobe (Itković i Boras, 2003: 74). Indikacije za provođenje terapije zdravstveno-pedagoškog jahanja i voltižiranja najčešće su vezane za nepredvidivo i upadljivo asocijalno ponašanje, teškoće motorike

i koordinacije, deformacije i bolesti kralježnice, epilepsiju, probleme govora, čitanja i pisanja te različite emocionalne i socijalne teškoće. Riječ je o doprinosu kompetentnosti i očuvanju osobnog integriteta djeteta, podršci njegovoj stabilnosti, sigurnosti i samoostvarenju (Buljubašić-Kuzmanović, 2016). Sve ove složene ciljeve moguće je ostvariti timski (defektolog, pedagog, psiholog), uspostavljanjem odgovarajućih primjerenih odnosa u trokutu dijete-konj-terapeut (zdravstveni pedagog), s obveznom dodatnom izobrazbom svih aktera o terapijskom jahanju (Zuckerman, 2016).

Gledajući iz pedagoškijske perspektive, zdravstveno-pedagoško jahanje i voltžiranje najviše se koncentriraju na odgojno-obrazovne učinke terapije, kvalitetu prilagodbe i uspostavljanje partnerskih odnosa između vrtića, škola i udruga koje se bave terapijskim jahanjem. Analiza dostupnih mrežnih stranica udruga za terapijsko jahanje pokazala je da se udruge za terapijsko jahanje i konjički klubovi sve više šire i postaju dostupniji korisnicima u većim, ali i manjim mjestima. Hrvatski savez za terapijsko jahanje je nacionalna krovna udruga koja okuplja sve organizacije koje se bave terapijskim jahanjem. Trenutačno broji dvadesetak udruga i klubova iz cijele Hrvatske koje skrbe za rehabilitaciju djece s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, a također provode partnerske projekte sa srodnim udrugama i organizacijama na državnoj i međunarodnoj razini. Njihove evaluacije pokazuju uspješnu primjenu terapijskog jahanja kod 25 različitih stanja i dijagnoza korisnika (vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju i invaliditeta) u okviru medicinske i psihosocijalne rehabilitacije te odgojno-obrazovnih i pedagoških procesa (Hrvatski savez za terapijsko jahanje, 2016). Naime, vrlo je širok krug onih kojima terapijsko jahanje može pomoći jer terapijski postupci gledajući općenito uvijek služe za liječenje i ozdravljenje. Osobama s invaliditetom terapijsko jahanje može puno pomoći, kao i onima s emocionalnim i intelektualnim teškoćama. Istraživanja su pokazala da primjenom konja u terapijske svrhe raste njihova motivacija za život i rad, što ističe Zuckerman (2016) koja još navodi kako postoje dvije istine o terapijskom jahanju. Prva je da svi ljudi, oni s invaliditetom ili zdravi, mogu sebi mnogo pomoći terapijskim jahanjem, a druga je da svi uključeni u taj proces (roditelji, učitelji, terapeuti...) moraju u to vjerovati.

Socijalni razvoj djece i terapija konjima

Socijalni razvoj djece i kvaliteta njihove prilagodbe s aspekta terapijskog jahanja podrazumijeva širok raspon strategija, metoda i postupaka za ostvarivanje specifičnih kognitivnih, motoričkih, socijalnih, emocionalnih i bihevioralnih ciljeva. U različite programe terapijskog jahanja uključuju se i djeca bez teškoća u razvoju koja jašu s djecom iz programa terapijskog jahanja. Naglasak je na vršnjačkoj potpori, važnom segmentu socijalnog razvoja, razbijanju predrasuda i zajedničkom sudjelovanju u aktivnostima kojima se ostvaruju prilike za međusobno uvažavanje, prihvaćanje različitosti i stvaranje prijateljstava. Programi udruga i konjičkih klubova obuhvaćaju učenje jahanja, ali i aktivnosti brige o konju (hranjenje, timarenje, sedlanje) te učenja o ponašanju konja (kako konji komuniciraju, koje nam neverbalne poruke šalju). Za svako dijete kreiraju se individualizirani programi s ciljevima, zadacima i aktivnostima terapije koji se kontinuirano prate i evaluiraju. Naglasak nije na teško-

ći, privremenoj ili trajnoj, već na potrebama djeteta i razvoju novih vještina koje će pridonijeti poboljšanju kvalitete života (Udruga Don Kihot, 2016).

Pojam kvalitete prilagodbe, odnosno adaptacije sadrži dvostruki smisao koji se odnosi na osobnu/individualnu adaptaciju i socijalnu adaptaciju. Osobnu adaptaciju čini mogućnost rješavanja i prevladavanja unutarnjih konflikata te kongruenciju pojma o sebi; vlastitim iskustvima, dok se pod socijalnom adaptacijom misli na uspostavljanje harmoničnih, kooperativnih i konstruktivnih odnosa sa socijalnom okolinom (1981, Staničić; Igrić i sur., 1992). Socijalni razvoj mogao bi se definirati kao razvoj onih karakteristika ličnosti koje se mogu svrstati u područje interakcijsko-komunikacijskog vida odgoja i obrazovanja, u područje mikropedagogije. Mikropedagogija se bavi proučavanjem međuljudskih odnosa u procesu odgoja i obrazovanja (Bratanić, 1993), intrapersonalnim i interpersonalnim vidovima komunikacije i interakcije putem različitih medija. Riječ je o mreži odnosa koju pojedinac gradi i razvija u odnosu na sebe, druge i zajednicu u cjelini što će bitno utjecati na njegovu auto-percepciju, heteropercepciju i percepciju socijalnog miljea.

Socijalni razvoj učenika s teškoćama u razvoju zasnovan je na istim, gore navedenim polazištima, uzimajući u obzir individualni pristup i osobitost svakog djeteta. Učenici s usporenim kognitivnim razvojem su oni učenici koji intelektualno zaostaju za svojim vršnjacima zbog različitih uzroka za koje se smatra da su nastali iz neravnoteže ili određenih problema, bilo zdravstvenih ili okolinskih. Osobitosti učenika usporenog kognitivnog razvoja dolaze do izražaja na dva područja: kognitivnom i području adaptivnog ponašanja. Na području razvoja kognitivnih sposobnosti osobitosti se najčešće prepoznaju kao teškoće u procesu učenja (teškoće čitanja, pisanja, računanja, socijalizacije i razvoja socijalno prihvatljivih ponašanja). Na području adaptivnog ponašanja osobitosti se pak manifestiraju kao otežana primjena naučenog, teškoće snalaženja u novim socijalnim situacijama, odnosno odstupanja u dva ili više područja adaptivnog ponašanja: briga o sebi, komunikacija, socijalne vještine, samousmjeravanje, život u kući, funkcioniranje u društvu vršnjaka, užoj i široj zajednici, zdravlje i sigurnost, funkcionalna znanja, slobodno vrijeme i slično. Oba ova područja isprepletana su kognitivnim (spoznajnim), afektivnim (doživljajnim) i psihomotoričkim (djelatnim) utjecajima specifičnim i jedinstvenim za svako dijete.

Kada je riječ o poticanju i praćenju socijalnog razvoja djece usporenog kognitivnog razvoja, poznata tehnika mjerenja njegova razvoja odnosi se na Test nadopunjavanja nedovršenih rečenica, DR-2 test (Stančić, 1992), jedan od testova projektivnih tehnika opće primjenjiv za svu populaciju. Istraživanja su pokazala da prosječna vrijednost rezultata djece s intelektualnim teškoćama na DR-2 testu iznosi 61.8, dok djeca bez teškoća u razvoju postižu srednji rezultat 63.8 uz odstupanja za manje od jedne standardne devijacije (Stančić, 1986). Isto tako, na uzorku od 162 učenika drugih i trećih razreda osnovne škole urednog i usporenog kognitivnog razvoja primijenjen je DR-2 test. Faktorskom analizom izolirana su četiri faktora socijalnog razvoja koji objašnjavaju 29,78% varijance sustava od 29 varijabli (čestica) DR-2 testa. Faktori su protumačeni kao: faktor pozitivnoga socijalnog razvoja, faktor neuravnoteženoga socijalnog razvoja, faktor osobne i socijalne adaptacije i faktor samostalnosti i dominantnosti s

agresivnim tendencijama (Stančić, 1986a). Socijalni razvoj mjeran DR-2 testom u djece usporenog kognitivnog razvoja različitog odgojno-obrazovnog smještaja (redovne škole i bivše, tzv. specijalne škole) pokazuje da integracija djece usporenog kognitivnog razvoja u redovne škole doprinosi svim navedenim faktorima socijalnog razvoja u odnosu na onu koja to nisu, smještenih u posebne ustanove. Navedeni nalazi potvrđuju važnost deinstitalizacije izdvojenih i specijalnih tretmana djece s teškoćama u razvoju, osobito jačanjem inkluzivnog odgoja i obrazovanja i širenjem integrativnih procesa u otklanjanju prepreka za učenje i sudjelovanje sve djece.

Učinci terapijskog jahanja: holistički i partnerski pristup

Terapijsko jahanje je holistički pristup rehabilitaciji osoba s invaliditetom i teškoćama u razvoju. Preporuča ga specijalista, a vodi instruktor jahanja u suradnji s volonterima i ostalim zaposlenicima udruga za terapijsko jahanje i konjičkih klubova, specijaliziranih za taj vid terapije. Program terapijskog jahanja provodi se u manjim skupinama od tri do pet sudionika od kojih se očekuje da sudjeluju u svim vidovima kretanja konja (hod, kas, galop), ostvare komunikaciju s konjem te izvršavaju aktivnosti vezane uz konja kao što su njega, čišćenje, hranjenje, šetnja i slično. Ciljevi ovakve terapije su osim fizioterapije i psihoterapija, odnosno razvoj samopouzdanja, pozitivnog razmišljanja te socioterapija - razvoj komunikacijskih i socijalnih vještina (Šuvak, 2004).

Krmpotić (2003) navodi neke od pozitivnih utjecaja terapijskog jahanja na dijete:

- zadržavanje pažnje na duže vremenske periode,
- razvijanje spretnosti i motorike,
- učenje prostornih odnosa (lijevo i desno),
- razvijanje govora, slušanja, gledanja, pamćenja,
- razvijanje vještine timskog rada,
- razvoj samopouzdanja, samokontrole i kontrole straha,
- razvijanje sposobnosti za život u zajednici.

Kretanje konja ima slične pokrete s hodom čovjeka. Konj svojim kretnjama i ritmom prenosi podražaje na tijelo jahača te aktivira njegove mišiće. Jahanje zapravo simulira hod aktiviranjem upravo onih mišića koji zbog specifičnosti oštećenja jahača nisu aktivni. Kombinacija topline i ritmičkih kretnji konja regulira mišićni tonus jahača, poboljšava njegov krvotok i stimulira rad svih unutrašnjih organa. Konjski hod stvara osjetni podražaj koji se mijenja, ritmičan je i ponavljajući. Jahač na te podražaje odgovara pokretima tijela sličnim pokretima zdjelice pri hodanju. Razne mogućnosti konjskog hoda omogućuju terapeutu stupnjevanje intenziteta osjetnih podražaja te uporabu različitih pokreta u kombinaciji s drugim oblicima rada za postizanje cilja, osobito kada je riječ o djeci s invaliditetom, urednog intelektualnog razvoja.

Kod djece koja nemaju fizičke, već intelektualne ili kombinirane teškoće, mogućnosti samostalnog obavljanja pojedinih zadataka iz programa terapijskog jahanja ponekad su otežavajuće, zahtijevaju puno više vremena i uloženog truda. Međutim, upravo kada takva osoba dođe do tog stupnja da samostalno opremi konja za sat jahanja i zajaše ga, smatra se da ostvaruje postavljene zadatke terapijskog jahanja i ima potpunu komunikaciju s konjem. Na taj način ne samo da se mijenja mišlje-

nje okoline o mogućnostima određene osobe nego i dotična osoba stvara pozitivnu sliku o samome sebi, oduševljeno reagira na ugodan i prilagođen način učenja i vježbanja u prirodnom okruženju.

Djeca s teškoćama u razvoju mogu se uključiti u različite oblike konjaništva, ovisno o svojim potrebama, mogućnostima, željama i preporukama fizioterapeuta. Terapijski ciljevi se postavljaju individualno za svaku osobu temeljem poznavanja njezinih/njegovih jakih strana i teškoća. Ukoliko osoba nije u mogućnosti samostalno jahati, provodi se tzv. zajedničko jahanje, odnosno sujahanje, najčešće kada je riječ o teškoćama ravnoteže ili straha od visine. U tom slučaju instruktor ili fizioterapeut sjeda iza djeteta, podržava ga i nadzire njegovu ravnotežu i na taj mu način pruža osjećaj sigurnosti i zaštićenosti. Kako bi se navedeno postiglo, nužno je sudjelovanje postranih pomagača i vodiča konja, ali i neposredna nazočnost roditelja (bliske osobe), osobito u početku terapije. Isto tako, uključivanje djece s teškoćama u razvoju u rekreacijsko jahanje omogućuje im daljnji razvoj vlastitih potencijala i nastavak bavljenja konjaništvom. Rekreacijsko jahanje može se obavljati u više oblika, od individualnog i grupnog, do sudjelovanja na natjecanjima u dresuri i konjaništvu. Jedan dio polaznika terapijskog jahanja s vremenom se priključi jahačkim klubovima i bavi se konjaništvom intenzivnije.

Važna karika terapijskog jahanja, gotovo njegova okosnica, osim navedenih stručnjaka svakako su roditelji, a osobito volonteri. Roditelji ili bliske osobe dovode djecu na terapijsko jahanje prema zadanom terminu i odvođe ih kućama, razmjenjuju informacije o njihovom napredovanju s terapeutom, instruktorom jahanja, stručnim suradnicima i drugim roditeljima i volonterima uključenim u rad udruge ili kluba. Iako zadaća volontera nije stručno savjetovanje, već pomoć oko konja i samog jahanja, djeca su velik dio vremena upravo s njima. Volonteri su uključeni u brigu oko konja (čišćenje boksova, timarenje konja, stavljanje opreme, vođenje konja, hodanje pokraj konja i slično) te druge neophodne poslove bitne za održavanje farme. Vode brigu o rampama za pojahivanje i sjahivanje, posebice kada je riječ o mlađoj djeci i osobama s invaliditetom koji koriste invalidska kolica. Osim navedenog, volonteri nose entuzijazam, pokazuju profesionalnost i odanost programima terapijskog jahanja, ulijevaju osjećaj zajedništva i međusobnog povjerenja poštujući etički kodeks rada s djecom. Sve udruge za terapijsko jahanje opstaju i održavaju se uz pomoć volontera unatoč činjenici da je volonterstvo neprofitna, neplaćena i nekomercijalna aktivnost, što govori da je velik broj mladih ljudi koji žele pomoći drugima. Kao i sve druge sudionike u terapijskom jahanju i volontere treba sustavno i odgovorno pripremiti za njihov posao kako bi on imao smisla i koristi. Pozitivna i opuštajuća atmosfera u radu s konjima nerijetko je razlog zbog kojeg se volonterstvo shvaća kao aktivan odmor (Zuckerman, 2016), a rado ga se prihvaćaju i roditelji. U tom kontekstu, često se ističu riječi Nicholasa Evansa (2005) iz poznate knjige *Čovjek koji je šaptao konjima* kako su plesanje i jahanje ista stvar. Kod plesa, kao i kod jahanja, riječ je o povjerenju i pristanku. Muškarac vodi, ali ne vuče ženu za sobom, ona ga osjeća i prati. Sjedinjeni i usklađeni kreću se u ritmu, jednako kao jahač i konj (Herić, 2000).

3. Metodologija istraživanja

Istraživanje je obuhvatilo 6 učenika s teškoćama u razvoju, u rasponu od 7 do 8 godina (4 dječaka, 2 djevojčice), integriranih u redovne škole radom po prilagođenom

programu te 66 roditelja i volontera (40 roditelja, 26 volontera). Uzorak istraživanja je zbog otežane dostupnosti i potrebne suglasnosti djece, roditelja i volontera malen, ali prigodan i temeljen na dragovoljnosti i anonimnosti svih uključenih. Sva potrebna praćenja i mjerenja provedena su prema etičkom kodeksu rada s djecom u sklopu projektnih aktivnosti *Studentski doprinos razvoju mreže inkluzivnog obrazovanja* (Buljubašić-Kuzmanović, 2015). Unutar kolegija *Pedagogija djece s teškoćama u razvoju* poticalo se istraživanje terapijskog jahanja iz odgojno-obrazovne perspektive duže vrijeme, unutar petogodišnjeg vremenskog razdoblja. U ovom radu izdvojeni su samo neki rezultati istraživanja koje su prikupili studenti za potrebe seminarskih i diplomskih radova (Vuković, 2011; Novogradac, 2015; Đuretić, 2015) te obrađeni, prikazani i interpretirani od strane autorice ovog rada. Na ovaj vid svojevrzne reciklaže istraživačkih rezultata studenata autorica se odlučila kako bi prikazima iz prakse potkrijepila teorijski dio rada i približila učinke terapijskog jahanja širem krugu zainteresiranih.

Studenti su u istraživanju koristili dva instrumenta. Prvi se odnosio na Test dopunjavanja nedovršenih rečenica, odnosno DR-2 test (preuzet od Stančić, 1992: 37), a drugi na Anketni upitnik za roditelje i volontere, konstruiran za potrebe projektnih aktivnosti, usmjeren na njihovu procjenu učinka terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece i kvalitetu prilagodbe. Inicijalno mjerenje uporabom DR-2 testa provedeno je prije uključivanja djece u terapijsko jahanje i nakon tromjesečnog ciklusa terapijskog jahanja na otvorenom prostoru u udruzi "Mogu". Nedovršene rečenice čitao je i dječje odgovore pisao student istraživač (Vuković 2011) prethodno istreniran i dobro upućen u primjenu *Priručnika za uporabu DR-2 testa* (Stančić, 1992). Učenički odgovori/dopune nedovršenih rečenica bodovani su ocjenom od 1 do 3 (1 – nepoželjna dopuna, 2 – očekivana dopuna, 3 - poželjna dopuna). Norme pomoću kojih je orijentacijski utvrđena razina socijalnog razvoja učenika preuzete su iz spomenutog *Priručnika za uporabu DR-2 testa* (Stančić, 1992): ispod 46 bodova → izrazito ispodprosječna; 47 - 52 → ispodprosječna; 53 – 63 → prosječna; 64 – 69 → iznadprosječna; iznad 70 → izrazito iznadprosječna. Navedene norme su pri interpretaciji podataka uvažavane, a rezultati su prikazani na individualnoj i grupnoj razini. Za utvrđivanje razlika u odgovorima učenika prije i nakon tromjesečnog uključivanja u program terapijskog jahanja primijenjen je Test predznaka koji je pokazao trend socijalnog razvoja uključene djece na svim varijablama istraživanja: (+) pozitivan, (-) negativan i (0)neutralan. Učenici su, prema nalazima studenta istraživača, vrlo dobro prihvatili ispitivanje i kroz igru spontano odgovarali na svih 29 nedovršenih rečenica DR-2 testa. Ozračje tijekom ispitivanja bilo je poticajno i ugodno, a učenici su ohrabrivani na postavljanje pitanja ukoliko im nešto nije bilo dovoljno jasno.

Anketiranje roditelja i volontera provela je studentica u udrugama za terapijsko jahanje „Mogu“ i „Idem“ (Novogradac, 2015). Težilo se obuhvatiti sve dostupne roditelje čija su djeca uključena u terapijsko jahanje i volontere. Zadatak ispitanika je bio odgovoriti sa DA ili NE na šest tvrdnji upitnika i jedno otvoreno pitanje, odnosno dati svoje mišljenje o učincima terapijskog jahanja na socijalni razvoj i kvalitetu prilagodbe djece s teškoćama u razvoju.

Kod obrade podataka koristila se neparametrijska statistika (test predznaka, hi-kvadrat test te Yatesov hi-kvadrat za one čestice upitnika gdje su dobivene frekvencije manje od 5). Rezultati istraživanja prikazani su i interpretirani na individualnoj i grupnoj razini. U obradi podataka primijenjen je interaktivni alat, računalni softver za izračun hi-kvadrat

testa (Preacher, 2001). Etički kodeks ispitivanja i testiranja djece u potpunosti je poštivan, tražena je dozvola udruga za terapijsko jahanje te suglasnost učenika, roditelja i volontera.

Rezultati istraživanja i rasprava

Kako su učenici odgovarali na pojedine rečenice Testa dopunjavanja nedovršenih rečenica prije (inicijalno - I) i nakon uključivanja u program terapijskog jahanja (finalno -F), prikazano je u tablici 1. Test predznaka, na individualnoj i grupnoj razini, pokazuje trend socijalnog razvoja uključene djece na svim varijablama istraživanja: (+) pozitivan, (-) negativan i (0) neutralan.

Tablica 1. Odgovori učenika (N=6) na Testu dopune nedovršenih rečenica prije (inicijalno - I) i nakon uključivanja u program terapijskog jahanja (finalno -F), individualna i grupna razina

Test nedovršenih rečenica	Učenik A		Učenik B		Učenik C		Učenik D		Učenica E		Učenica F		UKUPNO		0 + -
	I	F	I	F	I	F	I	F	I	F	I	F	I	F	
	1 Sretan sam kada...	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2	16	
2 Meni je najmilija zabava da...	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	12	0
3 Moj je otac...	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	17	18	+
4 Najviše me vrijeđa...	1	1	1	1	2	1	3	3	1	2	1	3	9	11	+
5 Najviše se od svega bojim...	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	9	11	+
6 Najviše se od svega veselim kada...	3	3	2	2	3	3	1	1	2	1	2	1	13	11	-
7 Najviše od svega bih volio biti...	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	14	17	+
8 Moja majka je...	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	13	18	+
9 Često sam loše volje zbog...	3	2	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	13	16	+
10 Od svega najviše mrzim...	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	2	1	12	10	-
11 Najviše od svega zanima me...	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	3	11	14	+
12 Ako me netko razljuti ja...	2	2	2	1	3	1	2	3	2	1	2	1	13	9	-
13 Od svega najviše volim...	3	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	3	11	15	+
14 Među djecom ja se osjećam...	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	1	3	13	16	+
15 Od svega bih najviše volio imati...	3	3	2	1	3	2	1	2	2	3	2	2	13	13	0
16 S roditeljima sam obično...	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	16	16	0
17 Najčešće se stidim kada...	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	6	11	+
18 Mislim da je učiteljica u školi...	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	17	17	0
19 Kad učinim nešto loše onda...	1	3	2	1	3	3	3	3	1	2	1	1	11	13	+
20 Ja bih bio sretan kada bih...	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	13	13	0
21 Kod kuće se ne slažem sa...	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	11	13	+
22 Ja mislim da sam...	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	11	14	+
23 Kad me netko jači prisiljava...	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	17	15	-
24 Ja slušam zapovijedi jer...	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	1	1	12	8	-
25 U školi se ne slažem sa...	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	10	10	0
26 O majci mislim da je...	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	18	0
27 O ocu mislim da je...	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	18	0
28 Ja sam sretan jer...	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	14	16	+
29 Kod kuće me najviše smeta...	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	2	3	11	14	+
Ukupno – individualna razina	65	66	58	64	69	69	63	65	61	68	58	67	374	399	+
Test predznaka	+		+		0		+		+		+		+		

Kao što se vidi iz tablice 1, rezultati Testa dopunjavanja nedovršenih rečenica na individualnoj razini pokazali su da troje od šestero uključene djece nakon terapijskog jahanja bilježi znatan napredak u ispitanim odrednicama socijalnog razvoja (učenik B i učenice E i F), dvoje blag (učenik A i D), a jedno s početnom iznadprosječnom razinom socijalnog razvoja, zadržava taj trend (učenik C). Dobivene razine i trendovi socijalnog razvoja predstavljaju vid formativnog, a samim tim i dijagnostičkog vrednovanja, svojevrsni uvid u učinke terapijskog jahanja u tromjesečnom ciklusu. Olakšavaju detekciju pozitivnih, negativnih i neutralnih trendova socijalnog razvoja zbog poduzimanja daljnjih odgojnih i terapijskih postupaka, uvažavajući i druge okolinske utjecaje. Učinkovitost tog pristupa vrednovanju, osim na individualnoj, značajna je i na grupnoj razini.

Rezultati testa predznaka obuhvaćene djece na grupnoj razini pokazuju negativni trend socijalnog razvoja na 6 (21%) od 29 ispitanih odrednica socijalnog razvoja (pitanja 1, 6, 10, 12, 23 i 24), pretežito vezanih za emocionalna stanja i situacije s kojima se učenici promjenjivo nose (sreća, veselje, ljutnja, mržnja, prisila, zapovijedanje). Daljnja analiza rezultata na grupnoj razini pokazuje da na 8 (27%) ispitanih odrednica socijalnog razvoja nema vidljivog napretka jer su iste relativno stabilne i visoke, osobito one koje se odnose na obitelj i školu, percepciju oca, majke i učiteljice. Ostale ispitane odrednice, njih 15 (52%), imaju pozitivan trend socijalnog razvoja, a karakterizira ga sklonost trajnijim socijalnim vrijednostima, ambicioznost, samokritičnost, realnost želja, vezanost uz roditeljski dom, relativno zreli interesi (za dob), emocionalna stabilnost, samoodgovornost i kooperativnost.

Socijalni razvoj ispitane djece s teškoćama u razvoju (intelektualne teškoće) pretežito je prosječan (64-69 bodova) s tendencijom rasta do granica iznadprosječnog (iznad 70 bodova), što ih bitno ne razlikuje od svojih vršnjaka. Istraživanja su pokazala da stavovi i vrijednosti učenika s teškoćama u razvoju značajno ne odstupaju od ostale populacije učenika iste dobi (Stančić, 1985) osim na pojedinim odrednicama kvalitete prilagodbe i vršnjačke prihvaćenosti (Stančić, 1988). Rezultati istraživanja koja su primjenjivala Test dopunjavanja rečenica za praćenje socijalnog razvoja djece mlađe školske dobi pokazala su da najsnažniji pozitivni trend razvoja imaju odrednice vezane za dobar odnos djeteta prema ocu, majci i roditeljskom domu, a negativni na sklonost socijalnoj izolaciji, preosjetljivosti, niskom pragu tolerancije na zadirkivanje, nemogućnosti odgađanja ispunjenja nekih prohtjeva i prevelikoj zaštićenosti djeteta od strane odraslih (Stančić, 1986). Jednako tako, djeca s teškoćama u razvoju, za razliku od tipičnih vršnjaka, često doživljavaju veće poteškoće u stvaranju i održavanju prijateljstva. Njihov sociometrijski status je znatno nepovoljniji (Stančić, 1988). Odgođen razvoj motoričkih, percepcijskih, kognitivnih, jezičnih, komunikacijskih i/ili socijalnih vještina pridonosi poteškoćama u stvaranju trajnih prijateljstava (Žic Ralić i Ljubas, 2013).

Kako bi se dobio što bolji uvid o utjecaju terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece s teškoćama u razvoju, provedena je i kratka anketa među roditeljima (N=40) i volonterima (N=26) udruga za terapijsko jahanje. Važno je bilo ispitati njihova stajališta o učincima terapijskog jahanja s obzirom da su na različite načine uključeni u sam proces terapije, imaju puno iskustva, bilo s vlastitim djetetom ili grupom druge djece. Rezultati njihovih prosudbi, kao i značajnost razlika u procjenama između roditelja i volontera prikazani su u tablici 2.

Tablica 2. Iskustva roditelja i volontera o učincima terapijskog jahanja na socijalni razvoj i kvalitetu prilagodbe djece s teškoćama u razvoju

	Tvrdnje	Roditelji		Volonteri		HI-kvadrat	p	Yatesov HI-kvadrat	Yatesov p
		DA %	NE %	DA %	NE %				
1	Dijete je na početku uključivanja u terapijsko jahanje imalo izražene simptome poremećaja u ponašanju	26	14	21	5	1.911	0.1668	-	-
		65	35	80	20				
2	Već nakon nekoliko terapijskih tretmana kod djeteta sam opazio/la blagi napredak u ponašanju	21	19	13	13	0.039	0.8434	-	-
		52	48	50	50				
3	Nakon duljeg perioda uključivanja u terapijsko jahanje, dijete pokazuje značajnije promjene u ponašanju	35	5	25	1	1.428	0.2321	0.573	0.449
		87	13	96	4				
4	Nakon duljeg perioda uključivanja u terapijsko jahanje, dijete je poboljšalo školske ocjene	22	18	18	8	1.337	0.2475	-	-
		55	45	69	31				
5.	Dijete voli dolaziti na terapijsko jahanje, skrbiti o konjima i družiti se s ostalom djecom	38	2	25	1	0.048	0.8265	0.148	0.7004
		95	5	96	4				
6	Dijete jaše, ali sudjeluje i u ostalim aktivnostima udruge ili konjičkog kluba	29	11	13	13	3.447	0.0633	-	-
		72	28	50	50				

*p<0.05; df-stupanj slobode=1

Prema prikazanim rezultatima razvidno je da roditelji i volonteri različito procjenjuju učinke terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece, osobito na tvrdnjama 1, 3, 4 i 6. Na tvrdnju 1- Djeca uključena u terapijsko jahanje imaju izražene simptome poremećaja u ponašanju pozitivno je odgovorilo 80% volontera te 65% roditelja. Tvrdnju 3 - Nakon duljeg perioda uključivanja u terapijsko jahanje, dijete pokazuje

značajnije promjene u ponašanju, pozitivno procjenjuje 96% volontera i 87% roditelja. Tvrdnju 4 - Nakon duljeg perioda uključivanja u terapijsko jahanje, dijete je poboljšalo školske ocjene, pozitivno procjenjuje 69% volontera i 55% roditelja. Analizom odgovora roditelja i volontera, prikazanih apsolutnim i relativnim frekvencijama u tablici 2, može se zaključiti da volonteri nešto snažnije naglašavaju pozitivne učinke terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece i kvalitetu prilagodbe od roditelja. Međutim, hi-kvadrat test je pokazao da ta razlika nije statistički značajna. *Granična vrijednost hi-kvadrat testa uz 1 stupanj slobode* na razini značajnosti od 5% iznosi 3.841. Budući da su dobiveni hi-kvadrati (uz Yatesovu korekciju) manji, može se potvrditi prethodna konstatacija da se roditelji i volonteri značajno ne razlikuju u svojim prosudbama o učinkovitosti terapijskog jahanja na socijalni razvoj i kvalitetu prilagodbe djece s teškoćama u razvoju.

Daljnja analiza procjena roditelja i volontera o učincima terapijskog jahanja na socijalni razvoj djece pokazuje da određeni broj djece koja se uključuju u terapijsko jahanje nema jasno izražene simptome poremećaja u ponašanju. Isto tako, iz procjena roditelja i volontera vidljivo je da tek nakon dužeg perioda uključivanja u terapijsko jahanje većina djece pokazuje značajniji napredak u socijalnom razvoju i kvaliteti prilagodbe. Međutim, jedan manji broj djece ne pokazuje vidljiv napredak u socijalizaciji ni nakon dužeg perioda uključivanja u terapijsko jahanje, procjenjuju 5 (13%) roditelja i 1 (4%) volonter. Taj ishod je očekivan, vezan za specifičnost pojedinog djeteta i potrebu interdisciplinarnog i timskog pristupa njegovim teškoćama i kvaliteti prilagodbe. Isto tako, procjene roditelja i volontera pokazuju da se gotovo svako drugo dijete uključeno u program terapijskog jahanja ne uključuje u neke druge organizirane aktivnosti udruge ili konjičkog kluba. To naglašava 50% ispitanih volontera, a samo 28% roditelja. Razlika u njihovim mišljenjima upravo je na ovoj odrednici socijalnog razvoja najveća, $c^2(1,66) = 3.447$, $p = 0.0633$. Moguća objašnjenja neuključivanja djece u neke druge organizirane aktivnosti udruge ili kluba vezana su za školske i izvanškolske obveze djeteta, njegovo dnevno i tjedno opterećenje, ali i spriječenost/zauzetost roditelja koji moraju odvojiti vrijeme i dovesti ih na terapijsko jahanje.

Na otvoreno pitanje, koliko terapijsko jahanje utječe na socijalni razvoj djece, odgovore roditelja i volontera moguće je svrstati u nekoliko uporišnih točaka: metode terapijskog jahanja doprinose socijalizaciji, personalizaciji i emocionalnom razvoju djece, pružaju optimalnu i životnu prilagodbu djeteta njegovim potrebama, željama i mogućnostima. Nešto više od polovice ispitanih roditelja ističe obiteljske i školske dobrobiti (odgojno-obrazovne) djece nakon uključivanja u terapijsko jahanje.

Na osnovu dobivenih rezultata može se zaključiti kako terapijsko jahanje utječe na socijalni razvoj djece s teškoćama u razvoju, odnosno kako djeca usporenog kognitivnog razvoja (intelektualne teškoće) napreduju u određenim aspektima socijalnog razvoja nakon tromjesečnog odlaska na terapijsko jahanje. Rezultati praćenja i vrednovanja socijalnog razvoja djece razvojno su sagledani i interpretirani, prikupljeni od strane studenata, uz mentoriranje autorice ovog rada. Svrha im je približiti terapijsko jahanje i njegovu učinkovitost širem krugu zainteresiranih te potaknuti istraživanja na tom području, primjenom složenije i pouzdanije metodologije.

4. Zaključak

U današnje vrijeme sve se više pažnje posvećuje djeci s teškoćama i njihovim potrebama, ali još uvijek postoje sredine u kojima djeca s teškoćama nisu prihvaćena. Stoga je kvaliteta njihove prilagodbe znatno otežana i onemogućena, unatoč inkluzivnom odgoju i obrazovanju te nizu individualiziranih odgojno-obrazovnih i preventivskih programa koji nastoje te teškoće prevladati. U sklopu niza mogućnosti u otklanjanju prepreka za učenje i sudjelovanje sve djece, ovaj rad je usmjeren na terapijsko jahanje i njegove doprinose socijalnom razvoju i kvaliteti prilagodbe djece s teškoćama u razvoju, uzimajući u obzir prosudbe i mišljenja roditelja i volontera uključenih u rad udruga i konjičkih klubova.

Hipoteza na kojoj je zasnovano ovo istraživanje je potvrđena. Terapijsko jahanje pozitivno utječe na socijalni razvoj djece s teškoćama u razvoju, potiče razvoj dobrog odnosa prema sebi, drugima i zajednici te socijalno prihvatljivih oblika ponašanja. Nalaze istih, potvrđuju rezultati istraživanja na individualnoj i grupnoj razini šestero obuhvaćene djece, te prosudbe i mišljenja 66 roditelja i volontera koji ističu kako terapijsko jahanje doprinosi socijalizaciji, personalizaciji i emocionalnom razvoju djece, pruža optimalnu i životnu prilagodba djeteta njegovim potrebama, željama i mogućnostima. Važno je napomenuti da su do navedenih rezultata došli studenti, uz mentoriranje autorice ovog rada, u sklopu projektnih aktivnosti Studentski doprinos razvoju mreže inkluzivnog obrazovanja.

Doprinos ovog istraživanja ogleda se u činjenici kako je u stručnoj literaturi i pedagoškoj periodici još uvijek premalo dostupnih istraživanja na temu terapijskog jahanja i njegovih učinaka na osobnom i društvenom planu razvoja pojedinca. Očekivanja su kako će upravo ovaj rad bar donekle dati uvid u tu problematiku i potaknuti veći interes znanstvenika, praktičara, roditelja i drugih zainteresiranih za istraživanje i provedbu terapijskog jahanja u svojim sredinama.

Literatura

1. Alexander, S.L.; Irvine, G.H.G. (1998). The effect of social stress on adrenal axis activity in horses: The importance of monitoring corticosteroid-binding globulin capacity, *Journal of Endocrinology*, 157. 425–432.
2. Bratanić, M. (1993). *Mikropedagogija*. Zagreb:Školska knjiga.
3. Buljubašić-Kuzmanović, V. (2015). Studentski doprinos razvoju mreže inkluzivnog obrazovanja. *Zbornik radova Konferencije UFZG* (elektronička verzija).
4. Buljubašić-Kuzmanović, V. (2016). *Socijalna kultura škole i nastave*. Osijek:Grafika.
5. Đuretić, A. (1995). *Utjecaj terapijskog jahanja na socijalizaciju djece s teškoćama u razvoju*. Diplomski rad. Osijek: Filozofski fakultet u Osijeku.
6. Evans, N. (2005). *Čovjek koji je šaptao konjima*. Zagreb: Algoritam.
7. Galić-Jušić, I. (2004). *Djeca s teškoćama u učenju (Rad na spoznajnom razvoju, vještinama učenja, emocijama i motivaciji)*. Lekenik:Ostvarenje.
8. Herić V. (2000). *Počelnica za jahanje*. Zagreb: Edicije Herić.
9. Hrvatski savez za terapijsko jahanje 2016. HSTJ, Posjećeno 15. ožujka 2016. na: <http://hstj.hr>.

10. Jensen, E. (2004). *Različiti mozgovi, različiti učenici*. Zagreb: Educa.
11. Igrić, Lj; Žic, A; Krleža-Barbić, J. (1992). Socijalna adaptacija djece s mentalnom retardacijom i njihova socijalna zrelost, *Defektologija*, 28 (1-2). 29-45.
12. Itković, Z., Boras, S. (2003). Terapijsko jahanje i rehabilitacijske znanosti. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 39 (1). 73-82.
13. Krmpotić, J. 2003. *Konji – terapeuti, učitelji, prijatelji – Knjiga o terapijskom jahanju i konjima*. Zagreb: Krila.
14. Novogradac, I. (1995). *Uloga terapijskog jahanja u prevenciji poremećaja u ponašanju*. Diplomski rad. Osijek: Filozofski fakultet u Osijeku.
15. Pavičić, N. (2012). *Etologija konja u programu terapijskog jahanja i hipoterapije*. Završni rad. Osijek: Poljoprivredni fakultet u Osijeku.
16. Sekulić-Majurec, A. (1988). *Djeca s teškoćama u razvoju u vrtiću i školi*. Zagreb: Školska knjiga.
17. Shea, T.M., Bauer A.M. (1994). *Learners with Disabilities: A Social Systems Perspective of Special Education*. Dubuque: Brown & Benchmark Publishers.
18. Smith, D.D., Luckasson, R. (1992). *Introduction to special education*. Needham Heights: Allyn & Bacon.
19. Preacher, K. J. (2001). Interaktivni alat za izračun hi-kvadrat testa [Računalni softver].
20. Stančić, V. (1983). *Test dopunjavanja rečenica za djecu mlađe školske dobi (DR-2 test)*. Zagreb: Fakultet za defektologiju u Zagrebu.
21. Stančić, V. (1985). Stavovi i vrijednosti u djece normalnog i usporenog kognitivnog razvoja, *Defektologija* 21 (1). 31-38.
22. Stančić, V. (1992). *Ispitivanje socijalnog razvoja u djece niže osnovnoškolske dobi (Priručnik za upotrebu DR-2 Testa)*. Zagreb: Fakultet za defektologiju u Zagrebu.
23. Stančić, V. (1986). Faktorska struktura DR-2 testa za ispitivanje socijalnog razvoja učenika mlađe osnovnoškolske dobi, *Defektologija*, 22 (1). 1-16.
24. Stančić, V. (1986a). Socijalni razvoj mjeran DR-2 testom u djece usporenog kognitivnog razvoja različitog odgojno-obrazovnog smještaja, *Defektologija*, 22 (2). 1-18.
25. Stančić, Z. (1988). Sociometrijski položaj učenika usporenog kognitivnog razvoja uključenih u različite modele odgojno-obrazovnog rada, *Defektologija*, 24 (2). 35-47.
26. Vrbovec, N. (2016). Što je terapijsko jahanje. Što je terapijsko jahanje? Posjećeno 15. ožujka 2016. na: <http://www.nada-vrbovec.hr/terapijskojahanje/5-to-je-terapijsko-jahanje.html>.
27. Vuković, A. (2011). *Utjecaj terapijskog jahanja na djecu s kognitivnim poteškoćama*. Diplomski rad. Osijek: Filozofski fakultet u Osijeku.
28. Šuvak, D. (2004). *Terapijsko jahanje: pedagoško-preventivni program*. Osijek: Grafika.
29. Šuvak, D. (2001). *Konjaništvo za osobe s invaliditetom: priručnik za terapijsko jahanje*. Osijek: Čarolija.

- 31.Šuvak, D. (2005). *Konjaništvo novog vremena*. Osijek: Grafika.
- 32.Udruga Don Kihot. (2016). Pristupljeno 15. ožujka 2016. na: <http://www.donkihot.hr>.
- 33.Zukerman, Z. (2016). *Inkluzivno obrazovanje učenika s razvojnim teškoćama*. Velika Gorica: Benedikta.
- 34.Žic Ralić, A., Ljubas, M. (2013). Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Društvena istraživanja*, 22 (3). 435-453.

INFLUENCE OF THERAPEUTIC HORSEBACK RIDING ON SOCIAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Abstract: *Therapeutic riding and social development of children with disabilities is the result of student activities and their research projects are realized in organizations for therapeutic riding "Mogu" and "Idem". For the purpose of this work have been identified, analyzed and presented only those research results relating to the effects of therapeutic riding on the social development of children. The aim of this paper is to examine the influence of therapeutic horseback riding on social development of 7 to 8 year old children with delayed cognitive development (N=6), who were integrated into regular schools, but had an adapted programme, having regard to the judgment and opinions of parents (N = 40) and volunteers (N = 26). For this purpose, the Test of unfinished sentences was conducted with children through play initially (before starting therapeutic horseback riding) and finally (after finishing a three-month cycle of therapeutic horseback riding). Children's answers were scored, and they entailed the relationship of the child with him/herself and his/her environment, parents, teachers, school and peers. By using non-parametric statistics (sign test) to measure the trend of social development of children involved in all research variables (positive, negative, neutral) and chi-square test the significance of differences in the judgments of parents and volunteers on the effects of therapeutic riding on social development and the quality adjustment of children. Results of research at the individual level showed that involved children after therapeutic riding show a significant improvement in the tested determinants of social development, as evidenced results of a conducted questionnaire amongst parents and volunteers.*

Keywords: *children, social development, therapeutic horseback riding, disability*