

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Kristina Naglost

Pogoji za izvajanje terapij in aktivnosti  
s pomočjo konja v Sloveniji

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Kristina Naglost

Mentor:izr. prof. dr. Andrej A. Lukšič

Pogoji za izvajanje terapij in aktivnosti  
s pomočjo konja v Sloveniji

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

## POGOJI ZA IZVAJANJE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA V SLOVENIJI

V diplomski nalogi so v prvem delu zbrani akterji in pogoji, ki naj bi zagotavljali kakovostno izvajanje terapij s pomočjo konja, ki se tako kot po celem svetu, razvija tudi v Sloveniji. Predvsem sem iskala zakonske podlage, ki od izvajalca zahtevajo prevzemanje družbene odgovornosti, opisala sem uporabnike različnih oblik terapij in aktivnosti s pomočjo konja in pozitivne učinke, katere naj bi naveza človek-konj doprinesla in s tem pomembno vplivala k boljši učinkovitosti družbe. Svoje lastno znanje o konjeniškem športu in poznavanju terapevtskega pristopa sem dopolnjevala skozi izobraževalno politiko, ki vključuje ministrstvo za zdravje, izobraževanje in šport ter socialo. Nadaljne navajam nevladne organizacije, katerih medsebojno sodelovanje bistveno vpliva na celoten razvoj nudenja pomoči s konjem. Njegovo posebnost bo zaznati skozi celotno nalogo. V drugem delu sem preko intervjujev iskala načine financiranja te dejavnosti, kar predstavlja pomembnejši del problema zagotavljanja kakovosti, saj je poleg strokovnosti nujna tudi kvantitativnost terapevtskih obravnav. Človek in država se skozi nesreče naučita, ali pa žal ne, da je preventiva ne le boljša in cenejša od kurative, pač pa zmanjšuje možnosti za nepopravljivo škodo, ki jo lahko utрпи sleherni človek, otrok, ki je bogastvo naše države.

Ključne besede: konj, osebe s posebnimi potrebami, nevladne organizacije, financiranje, izobraževanje kadra.

## CONDITIONS FOR THE IMPLEMENTATION OF THERAPIES AND ACTIVITIES THROUGH HELP OF A HORSE

In the first part of this thesis I collected participants and conditions to ensure quality implementation of equine assisted therapy, which, like all over the world, is also developing in Slovenia. I mainly searched for a legal basis that require practitioners to take on social responsibilities, I outlined users of different forms of therapies and activities with the help of a horse and I also outlined positive effects, which should be brought by human-horse formation and which should contribute significantly to a better effectiveness of the company. I complemented my own knowledge of equestrian sport and knowledge of the therapeutic approach through educational policy, which includes the Ministry of health, education, sports and social welfare. I further quote non-governmental organizations, whose interaction significantly affects the overall development of providing assistance with the horse. His specialty is to be observed throughout the study. In the second part I'm looking for ways of financing these activities through interviews. These activities represent major part of the problem of quality assurance, since in addition to the expertise, quantitative therapeutic treatments are necessary. The man and the country learn through accidents, or sometimes not, that prevention is not only better, cheaper than cure, but reduces the possibility of irreparable harm, that every man, especially children, that are the wealth of our country, may suffer.

Keywords: horses, people with special needs, non-governmental organizations, finance, personnel training.

## KAZALO

1 UVOD .....	8
2 METODOLOŠKI OKVIR .....	10
2.1 OPREDELITEV PROBLEMA PREUČEVANJA.....	10
2.2 CILJ PREUČEVANJA .....	10
2.3 UPORABLJENA METODOLOGIJA .....	10
2.4 RAZISKOVALNA TEZA .....	11
3 TEORETIČNA IZHODIŠČA .....	12
3.1 JAVNA POLITIKA .....	12
3.2 IGRALCI JAVNIH POLITIK.....	13
3.3 PROCES OBLIKOVANJA IN IZVAJANJA JAVNIH POLITIK .....	14
3.4 FAZA IZVAJANJA (IMPLEMENTACIJA) JAVNIH POLITIK.....	15
3.5 JAVNOPOLITIČNO OMREŽJE.....	16
4 ZGODOVINA IN RAZVOJ TERAPEVTSKEGA JAHANJA.....	18
4.1 KAJ NI TERAPEVTSKO JAHANJE.....	18
5 TERAPEVTSKI KONJ.....	20
5.1 OSEBNOST KONJA .....	20
5.2 FIZIOLOGIJA KONJA.....	21
5.3 IZBOR KONJA ZA IZVAJANJE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI.....	21
5.3.1 Zakonska podlaga pri izbiri terapevtskega konja.....	21
5.4 PRIPRAVA KONJA ZA IZVAJANJE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI.....	22
5.5 PROSTOR ZA PRIPRAVO KONJA.....	23
6 INFRASTRUKTURA ZA TERAPIJE IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA .....	24
6.1 LOKACIJA IN PARKIRNI PROSTOR .....	24
6.2 ZGRADBA, ČAJNICA, RECEPCIJA, SOBA PRVE POMOČI IN NASTANITEV.....	24
6.3 HLEV .....	25
6.4 NOTRANJE IN ZUNANJE JAHALIŠČE.....	25
6.5 PAŠNIKI IN IZPUSTI .....	25
7 UPORABNIKI TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA .....	26
7.1 AVTIZEM.....	27
7.2 CEREBRALNA PARALIZA .....	27

7.3	UČNE TEŽAVE .....	27
7.4	DUŠEVNA MANJRAZVITOST.....	28
7.5	DOWNOV SINDROM .....	29
7.6	ČUSTVENE IN VEDENJSKE MOTNJE .....	29
7.7	PSIHIČNE MOTNJE .....	30
8	KONTRAINDIKACIJE .....	32
9	OBLIKE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA .....	34
9.1	HIPOTERAPIJA .....	35
9.1.1	Priznanost hipoterapije kot zdravstvenega programa.....	36
9.2	(SPECIALNO) PEDAGOŠKO JAHANJE.....	37
9.2.1	Priznanost specialno pedagoškega jahanja kot vzgojno–izobraževalnega programa .....	37
9.3	ŠPORTNO JAHANJE ZA OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI.....	38
9.4	PSIHOTERAPIJA S POMOČJO KONJA.....	39
10	POZITIVNI UČINKI TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA .....	42
10.1	NEVROMOTORIČNI UČINKI .....	42
10.1.1	Normalizacija mišične napetosti .....	43
10.1.2	Razvoj vzravnalnih reakcij in ravnotežnih reakcij.....	43
10.1.3	Izboljšanje koordinacije gibanja.....	43
10.1.4	Povečanje obsega gibljivosti .....	43
10.1.5	Krepitev mišične moči .....	43
10.1.6	Izboljšanje delovanja kardiorespiratornega sistema.....	44
10.2	SENZORIČNI UČINKI .....	44
10.2.1	Zavedanje telesa .....	44
10.2.2	Senzorična stimulacija.....	45
10.2.3	Prostorska zaznava preko izkušenj gibanja v prostoru.....	45
10.2.4	Senzorna integracija .....	45
10.2.5	Sprejem in predelava impulzov .....	45
10.2.6	Globoka senzibiliteta.....	45
10.2.7	Dihanje/govor.....	46
10.3	PSIHOLOŠKI UČINKI.....	46
10.3.1	Izboljšanje samozavesti in podobe o sebi .....	46
10.3.2	Pridobitev občutka zadovoljstva in izboljšanja razpoloženja.....	47
10.3.3	Zvišanje motivacije .....	47

10.3.4	Usmeritev agresivnosti in sposobnosti zdrave uveljavitve.....	47
10.4	PEDAGOŠKO- KOGNITIVNI UČINKI.....	48
10.4.1	Branje in računanje.....	48
10.4.2	Zapovrstje, motorično planiranje .....	48
10.4.3	Krepitev pozornosti in koncentracije .....	49
10.4.4	Izgradnja discipline .....	49
10.4.5	Izgradnja občutka odgovornosti .....	49
10.5	SOCIALNI UČINKI: .....	50
10.5.1	Povezanost v skupini, prijateljstvo.....	50
10.5.2	Spodbujanje spoštovanja in naklonjenosti do drugih živih bitij .....	50
10.5.3	Upoštevanje skupno postavljenih pravil in učenje sklepanje kompromisov.....	50
10.5.4	Novo izkušnje.....	51
11	UREJENOST IZOBRAŽEVALNEGA SISTEMA .....	52
11.1	IZOBRAŽEVANJE ZA VODIČA KONJA .....	52
11.1.1	Zakonska podlaga za delo v konjeniškem športu.....	54
11.2	IZOBRAŽEVANJE HIPOTERAPEVTOV .....	55
11.3	USPOSABLJANJE TERAPEVTOV IN POMOČNIKOV TERAPEVTOV ZA .....	58
11.3.1	Verifikacija izobraževalnega programa Usposabljanje terapevtov in pomočnikov terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja .....	60
11.4	EAGALA PROGRAM.....	60
11.4.1	Podpora razvoju EAGALA programa.....	62
12	ORGANIZACIJE, KI ZDRUŽUJEJO UPORABNIKE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA .....	64
12.1.1	Zveza Sožitje - zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Slovenije.....	64
12.1.3	Zveza prijateljev mladine .....	65
12.1.4	Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije .....	66
12.1.5	Zveza društev slepih in slabovidnih Slovenije.....	66
12.2	JAVNI ZAVODI.....	66
13	ORGANIZACIJE, KI ZAGOTAVLJAJO INFRASTRUKTURO IN KONJE .....	68
13.1	DRUŠTVA IN KLUBI.....	68
13.2	ZASEBNI ZAVODI.....	68
13.3	USTANOVE .....	69
14	VIRI FINANCIRANJA TERAPIJ AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA.....	70

14.1 SEVERNOPRIMORSKO DRUŠTVO ZA CEREBRALNO PARALIZO .....	70
14.1.1 Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji .....	71
14.1.2 Lokalni razpisi .....	71
14.1.3 Članarine .....	71
14.1.4 Donacije .....	72
14.1.5 Samoplačniki .....	72
14.1.6 Delež od dohodnine davkoplačevalcev .....	72
14.1.7 Delež od prodaje izdelkov varstveno delovnega centra .....	72
14.2 CIRIUS KAMNIK .....	73
14.3 MLADINSKO KLIMATSKO ZDRAVILIŠČE RAKITNA .....	73
14.4 KONJENIŠKI KLUBI IN ZASEBNI ZAVODI .....	74
15 ZAKLJUČEK .....	76
16. LITERATURA .....	78
PRILOGE .....	84
Priloga A: Sklep Strokovnega sveta RS za Šport .....	84
Priloga B: Zapisnik 5/2003 seje Zdravstvenega sveta. ....	85
Priloga C: Sklep o verificiranju in točkovanju programov stalnega strokovnega usposabljanja. ....	87

## 1 UVOD

Omeniti moram, da je skozi diplomsko nalogo imenovanje ljudi, ki se udeležujejo aktivnosti in terapij s pomočjo konja različno: osebe s posebnimi potrebami, osebe s težavami, uporabniki, jahači, osebe z motnjami; nerodno bi bilo vedno znova naštevati dosledna imenovanja tam, kjer se besedilo nanaša na vse, zato posplošujem z besedno zvezo "osebe s težavami", kar pa nikakor ni natančno in pošteno, čeprav si potihom lahko skoraj vsi priznamo, da rastemo celo življenje. Z razumevanjem sprejmite opravičilo. Hvala vam!

Pa še opravičilo konju, ki ga večkrat imenujem pripomoček, sredstvo in mu vseskozi jemljem popolno svobodo!

Terapije in aktivnosti s pomočjo konja. Sliši se dobro. In je dobro. Blagodejno za večino oseb s težavami, ko se pogumno povzpnejo na konja. V to verjamem, ko si iz spomina prikličem travnik, po katerem se sprehaja konj, na njem pa sproščena in nasmejana prijateljica, ki zaradi cerebralne paralize ne more hoditi. Za tem se spomnim zgodbe, katere del je bilo odvetnikovo vprašanje, zakaj jahališče ni ograjeno z varovalno ograjo, mrežasto in visoko, kakršna onemogoča živalim, da bi stopile na avtocesto. Ker potem domača žival, na primer mačka, ne bi nepričakovano stopila na jahališče, pri tem pa prestrašila konja, s katerega je padla jahalka in si zlomila vretence. Vsako dejanje prinaša posledice, vsak akter nosi odgovornost. Tudi konj? In tu se stvari lahko zelo zakomplicirajo. Tako v dojemanju plemenite živali, pripravljene podrejeno sodelovati v tej igri, kot sprejemanju in podpiranju terapij in aktivnosti s pomočjo konja v preventivne in kurativne namene znotraj različnih državnih in civilnodružbenih igralcev.

Slišala sem, da imajo v skandinavskih državah, predvsem pa v Nemčiji področja te dejavnosti pod nadzorom in jo podpirajo iz samega vrha oblasti z izobraževalnimi ustanovami in finančno inekcijo. Saj hočemo, Slovenci, biti najboljši, najnaprednejši, najsrečnejši? Vedno znova dokazujemo, da smo solidani. Vendar, a prav slišim, ko govorijo, da spadamo v sam vrh samomorilnosti in pijančevanja, se približujemo Ameriki v debelosti in da so naši otroci manj gibčni kot so bili pred desetletjem? Težko poslušam, koliko je nasilja za štirimi stenami, koliko solz in skrbi, koliko bolezni in razočaranj. Kje je tista prvinska lepota, ki človeka napolni z ustvarjalnostjo in daje možnost, da izživi svoje življenje?



Gledano iz terapevtskega zornega kota je naveza človek-konj kot hobotnica z mnogimi lovkami. V kolikor se bodo vsa področja, ki se jih ta naveza dotika, skupaj odrinila v isto smer, se bo dejavnost premaknila na višji nivo in dosegala tisto stopnjo kvalitete, ki ji bo zagotovila trajno zaščito, realizacijo in učinkovitost. Zato je potrebno spoznati v kakšnem pravno-političnem in družbenem okvirju se gibajo te lovke, kje so glavne pomanjkljivosti in kje tista pomembnost naveze, zaradi katere država potrebuje to dejavnost.

Po teoretičnem uvodu bom predstavila del zgodovine, kjer bomo konja spoznali kot pripomoček človeku na bolj subtilnejših področjih delovanja, z razliko že znanega vojaškega, kmečkega in transportnega sodelovanja. Nadaljevala bom z opisom sveta, ki pripada konju in pomembnostjo izgradnje zaupljivega odnosa s šepetalci konj. Nato se bom zaustavila z enim večjih problemov in to je zagotavljanjem varnega prostora za izvajanje terapij in aktivnosti s pomočjo konja, saj kot bomo videli v nadaljevanju, je dejavnost namenjena skupinam z različnimi težavami. Oblike terapij in aktivnosti bodo predstavljene v nadaljevanju, le te pa so pogojene z izobraževalnim sistemom. Koliko je le-ta vpleten v državne institucije in koliko so priznane oblike terapij s strani države, bom navedla v desetem poglavju. Z lastnim izborom nevladnih organizacij, ki združujejo osebe s težavami, ter ponudnike terapij in aktivnosti s pomočjo konja, zaključujem teoretični del diplomske naloge.

Preko intervjujev vstopam v empirični del naloge, kjer se bom zaustavila pri finančni podpori te dejavnosti s strani države, nevladnih organizacij in posameznikov. Iz lastnih izkušenj vem, kolikšni so stroški priprave strokovnega tima in konja, kolikšni vzdrževanja prostorov in opreme. Potrditev lastnih spoznanj bom iskala med strokovnim timom.

Če le malo pobrsamo po internetu, zlahka opazimo, kako hitro naraščajo terapevtske dejavnosti različnih oblik, kako se med seboj povezujejo. Ljudje se očitno vedno bolj odpirajo svojemu notranjemu svetu in iščejo poti, kako bi lahko bolj zdravo in polnejše živeli. In cene so previsoke predvsem za tiste, ki to najbolj potrebujejo. "Relativna stopnja tveganja revščine je le odraz porazdelitve razpoložljivega dohodka med gospodinjstvi, zato jo dopolnjujemo s kazalnikom resne materialne prikrajšanosti in nizke delovne intenzivnosti gospodinjstva. Kombinacija vseh treh kazalnikov je stopnja tveganja socialne izključenosti. V letu 2013 je znašala 20,4 %" (Statistični urad RS 2014).

## **2 METODOLOŠKI OKVIR**

### **2.1 OPREDELITEV PROBLEMA PREUČEVANJA**

Pred petindvajsetimi leti, relativno pozno, je v Slovenijo začel prihajati trend terapij s pomočjo konja. Na prvi pogled večino laikov gane, ko opazijo invalidno osebo, ki v spremstvu terapevta sproščeno jaha konja. Kmalu pa se ta ista večina sprašuje, v kolikšni meri je aktivnost varna, kdo jo izvaja, kako konj psihofizično prenaša takšno obremenitev, kdo so uporabniki in kako javni centri in nevladne organizacije sodelujejo pri izvedbi terapij in aktivnosti s pomočjo konja. Na koncu bom pozornost namenila finančnim mehanizmom, preko katerih se sofinancira tovrstna dejavnost.

### **2.2 CILJ PREUČEVANJA**

Cilj naloge je na enem mestu predstaviti vse pogoje za kakovostno in strokovno izvajanje terapij in aktivnosti s pomočjo konja in možnosti pridobitve finančnih sredstev za izvajanje dejavnosti. Dejstvo je, da se dejavnost širi na različna področja ved, pokriva vedno večjo populacijo uporabnikov in vpliva na splošno družbeno sprejetost tovrstne terapevtske obravnave. Pomembno je, da se javnost zaveda kompleksnosti terapij in aktivnosti s pomočjo konja ter zahteva, da se standard kakovosti izvedbe vzdržuje na najvišji ravni. Na ta način dejavnost pridobiva vrednost, s tem pa bi v prihodnosti lahko postala financirana zdravstvena storitev, s čimer bi država dodatno spodbujala izvajalce z različnimi finančnimi mehanizmi.

### **2.3 UPORABLJENA METODOLOGIJA**

Diplomsko delo se deli na dva dela. Z analizo primarnih in sekundarnih virov v prvem, teoretičnem delu, bom predstavila pogoje za strokovno vzpostavitev terapij in aktivnosti s pomočjo konja, populacijo, kateri so aktivnosti namenjene in organizacije, ki povezujejo ponudnika in povpraševalca. S pomočjo intervjujev bom v drugem, empiričnem, delu dodatno odgovorila na hipotezo.

## **2.4 RAZISKOVALNA TEZA**

S poudarkom na pozitivnih učinkih, ki jih terapije in aktivnosti s pomočjo konja doprinesejo osebam s težavami, se je nujno potrebno zavzemati za večjo pravno in finančno podporo v smislu plačljivosti različnih oblik terapij in aktivnosti s pomočjo konja na podlagi priznanja programov in izobraževanj.

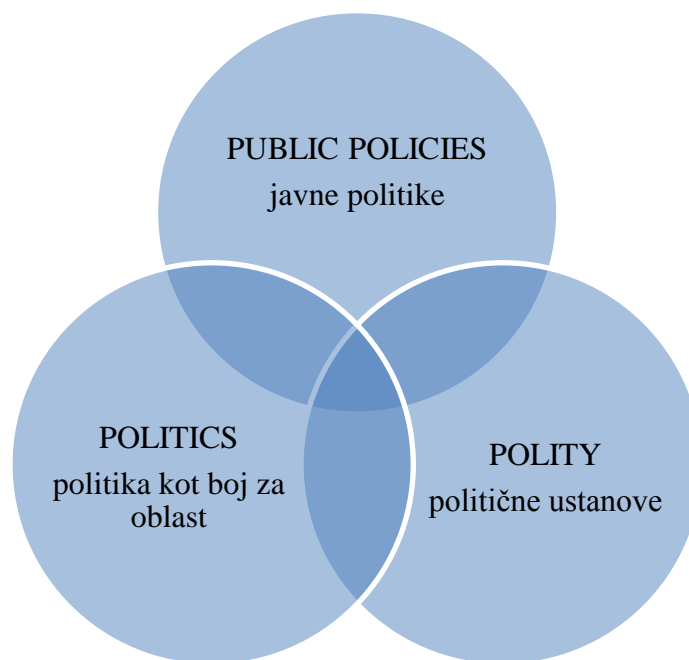
### 3 TEORETIČNA IZHODIŠČA

Za razumevanje diplomskega dela in nadaljno analizo bodo najprej predstavljeni naslednji koncepti in pojmi: javna politika, proces oblikovanja in izvajanja javnih politik s poudarkom na fazi implementacije, javnopolitični igralci in javnopolitično omrežje.

#### 3.1 JAVNA POLITIKA

Politika je v širšem pomenu vsako relevantno družbeno delovanje s katerim se ureja osnovni socialni položaj ljudi in družbenih skupin v državi ali med državami. V ožjem pomenu pa je politika delovanje države, njena aktivnost usmerjena na državo (Lajh 2006, 75).

Slika 3.1: Trije pomeni pojma 'politika'



Vir: Fink Hafner (2002, 13).

Izmed številnih konceptov javne politike je najenostavnejša Dyeva: "ki pravi, da je javna politika odgovor na naslednja vprašanja: Kaj vlada dela? Zakaj to dela? Kakšno spremembo dosega?" (Fink Hafner 2002, 12).

Javno politiko se opredeljuje kot "niz medsebojno povezanih odločitev, ki jih sprejme politični igralec ali skupina igralcev, nanaša pa se na izbor ciljev in sredstev, s katerimi naj bi te cilje dosegli. Izbrani cilji in sredstva za njihovo doseglo naj bi bila, vsaj načeloma, znotraj specifičnega področja, v katerem imajo ti igralci možnost zastavljene cilje tudi uresničiti" (Jenkins v Krašovec 2002, 5).

Javne politike se med seboj razlikujejo po naslednjih kategorijah:

Imenske (nominalne) kategorije se ločijo po (Fink Hafner 2002, 14):

- področju, na katerega posegajo ( energetska, kmetijska, gospodarska, okoljevarstvena, finančna, zunanja itd. );
- ciljnih skupinah, na obnašanje katerih želi država vplivati ( begunska, družinska, mladinska itd. );
- institucionalnih okvirih, glede na to, katera politično odločevalska ustanova je oblikovala določeno javno politiko ( občinska, regionalna, nacionalna itd.).

Glede na njihove učinke oziroma posledice se javne politike ločijo na (Fink Hafner 2002, 14):

- urejevalne (regulativne), s katerimi država določa pravila vedenja in nadzora;
- razdelitvene (distributivne), s katerimi država razdeljuje nove vire;
- prerazdelitvene (redistributivne), s katerimi država spreminja razdelitve obstoječih virov;
- ustanovne ( konstitucijske), s katerimi država vzpostavlja nove ustanove ali reorganizira stare.

Glede na kakovost se javne politike ločijo na (Fink Hafner 2002, 15):

- materialne, katere zajemajo različne oblike in načine finančnih prenosov ter zagotavljanja materilanih dobrin;
- nematerialne pa predstavljajo humane, socialne in stvarne storitve in določajo pravila za vedenje ljudi.

### **3.2 IGRALCI JAVNIH POLITIK**

" Igralci v procesih oblikovanja in izvajanja javnih politik prevzemajo ključno vlogo, saj brez njih ne bi bilo subjektov, ki bi reševali nastale javnopolitične probleme" (Lajh in Kustec Lipicer 2002, 34).

Pri oblikovanju in izvajanju javnih politik sodelujejo državni in civilnodružbeni igralci. Državni igralci imajo nad političnim odločanjem monopol, gibajo pa se znotraj zakonodajnih (parlament, parlamentarne politične stranke), izvršnih (vlada in ministrstva) in sodnih (sodišča, ustavno sodišče) institucij. Mednje spadajo tudi uradniki državne uprave. (Fink Hafner 2007, 18). Civilnodružbene igralce pa Fink Hafnerjeva (2002, 16) razdeli na:

- interesne skupine (npr. delodajalske, delojemalske organizacije, podjetja, organizirani interesi na področju kmetijstva, poklicne skupine, prostočasne in humanitarne organizacije, cerkev ipd);
- informacijski sektor (množični mediji, univerze, strokovnjaki, raziskovalci);
- neparlamentarne politične stranke;
- državljani (demonstracije, podpisovanje peticij).

### **3.3 PROCES OBLIKOVANJA IN IZVAJANJA JAVNIH POLITIK**

Obstaja več različnih opredelitev pojma oblikovanja in izvajanja javnih politik. Način sprejemanja odločitev je empiričen proces, kompleksen in dolgotrajen, odvisen od različnih javnopolitičnih igralcev. Procese prepoznamo "po tem, da zajemajo administrativne, organizacijske in politične dejavnosti, s katerimi se oblikujejo in izvajajo javne politike (Fink Hafner 2002, 17).

Področje analize politik je za lažje razumevanje procesov oblikovanja in izvajanja javnih politik izoblikovalo več idealnih modelov za prikaz zapletenih procesov odločanja. Eden izmed najpomembnejših je procesualni model, kateri je razdeljen na zaporedje časovno ločenih in vsebinsko različnih faz policy procesa in teh je sicer pet (Fink Hafner 2002, 17):

- faza identifikacije javnopolitičnega problema in oblikovanje političnega dnevnega reda. Potrebna je javna zaznava o javnopolitičnem problemu, ki se ga uvrsti na dnevni red pristojnih odločevalcev;
- faza oblikovanja alternativnih rešitev družbenega problema. Oblikujejo se različni predlogi za rešitev problema;
- faza uzakonitve (legalizacija) izbrane javnopolitične odločitve;
- faza izvajanja (implementacije) izbrane javne politike. Javna politika se izvaja preko izvršne oblasti (administrativne enote) ali preko nevladnih igralcev preko koncesij;
- faza ovrednotenja (evalvacije) javne politike.

Sprejetje javne politike je zadnja faza policy procesa, vendar pa se policy cikel lahko nadaljuje v primeru, da politični odločevalci, državljani, posamezne družbene skupine, množični mediji in drugi zaznajo pomanjkljivost oziroma nedoseganje cilja nove javne politike. Politični odločevalci se lahko odločijo za njeno terminacijo in ponovno odločanje o preoblikovanju nove javne politike. S tem se konča policy cikel in vrne v prvo fazo (Fink Hafner 2002, 20).

"Zavedati se moramo, da se faze procesa oblikovanja in izvajanja javnih politik v realnem svetu ne pojavljajo v zaporedju ena za drugo, tudi med seboj niso javno ločene, ampak se odvijajo sočasno, posamezne faze prehajajo ena v drugo, različni javnopolitični igralci pa se vključujejo v različne procese ob istem času, celo na istem področju javne politike" (Dye v Cibej 2005, 15).

### **3.4 FAZA IZVAJANJA (IMPLEMENTACIJA) JAVNIH POLITIK**

Faza implementacije je zaradi realizacije nove javne politike pomemben del javnopolitičnega procesa. V tej fazi je moč spoznati, ali so cilji nove javne politike doseženi. Implementacija je "kritična točka javnopolitičnega procesa, kjer se odvija pretvarjanje vložka (inputa) v proizvod (output)" (Grdešić 1995, 110). Javnopolitične odločitve največkrat izvaja izvršna oblast preko zakonov, pravilnikov, lahko pa prenese implementacijo na nevladne igralce (Fink Hafner 2002, 19). "Še tako dobra rešitev družbenega problema na normativni ravni v praksi ne prinaša zelenih rezultatov, če izvajanje sprejete javne politike ni uspešno. Takrat govorimo o implementacijskem primanjkljaju" (Pressman in Wildavsky v Cibej 2005,16). Pressman in Wildavsky sta "raziskovala, koliko je učinkovita implementacija odvisna od povezav med različnimi institucijami in drugimi javnopolitičnimi igralci na lokalni ravni. Ugotovila sta, da mora biti takrat, ko so aktivnosti odvisne od številnih povezav v implementacijski verigi (implementation chain), stopnja sodelovanja med javnopolitičnimi igralci, odgovornimi za implementacijo, blizu sto odstotkom" (Lajh 2007, 157). Proces implementacije "torej praviloma poteka v več fazah, ki zajemajo oblikovanje osnovnih pravil igre, odločitve izvajalske agencije, katerih rezultat so končni proizvodi (outputih) neke javne politike ali programa, dejanske (tako načrtovane kot nenačrtovane) učinke, (potencialen) odziv ciljne skupine na izvedene odločitve oziroma učinke javne politike ter popravke (oziroma poskuse

popravljen) sprejetih oziroma izvedenih odločitev" (Lajh 2007, 158). Implementacija ni le "upravni postopek izvajanja nekega formalnega akta, temveč kompleksna družbena dejavnost, v kateri imajo pomembno vlogo vprašanja moči, sredstev, vrednot, interesov itd" (Lajh 2007, 158).

Poznamo dva različna pristopa implementacije, in sicer (Lajh 2007, 158):

- od zgoraj navzdol (top-down);
- od spodaj navzgor (bottom-up).

Pristop top down podpira klasični upravno-administrativni proces izvajanja političnih odločitev, ki temelji na upravno administrativnih aktivnostih. "Težišče je osredotočeno na odločitve centralne vlade, glavni javnopolitični igralci pa so definirani od zgoraj navzdol. Temelj prvega modela je predpostavka, da sta oblikovanje in izvajanje javnih politik dve ločeni aktivnosti" (Cibej 2005, 16).

Pristop bottom-up je proces interakcije in sodelovanja političnih igralcev, kateri so odločitve sprejeli in tistimi, ki jih bojo izvajali (Lajh 2007, 160).

Za izvajanje javnih politik so potrebne institucije in kadri, ki posedujejo različna znanja. Lahko se izberejo že delujoče organizacijske enote ali pa pride do njene razširitve, lahko pa se ustanovi nova organizacijska enota (Grdešić 1995, 105–107). Pomembna pa je tudi izbira "potrebni javnopolitičnih instrumentov in oblikovanje natančnih in podrobnih pravil iger" (Lajh 2007, 165). Pomembno pri fazi implementacije je, da razumeta problem in opredeljene cilje tako tisti, ki je odločitve sprejel, kot tisti, ki jih izvaja. Še bolje je, da oba sodelujeta v fazi priprave in sprejemanja nove javne politike (Lajh 2007, 165). V podporo pristopu implementacije javnih politik od spodaj navzgor je dejstvo, da "vladni igralci nimajo ekskluzivne vloge pri implementaciji javnih politik, temveč so precej odvisni od drugih, nevladnih igralcev" (Lajh 2007, 165).

### **3.5 JAVNOPOLITIČNO OMREŽJE**

V splošnem je omrežje skupek vseh enot, katere vežejo odnosi, ki so se vzpostavili prek povezav med igralci, ki sodelujejo v procesih oblikovanja in izvajanja javnih politik (Kustec Lipicer 2007, 88).



"Ključno pri opredeljevanju koncepta javnopolitičnih omrežij je zavedanje, da s konceptom spoznavamo, preučujemo omrežja odnosov med tistimi igralci, ki se vključujejo in oblikujejo procese oblikovanja in izvajanja politik" (Kustec Lipicer 2007, 89).

Bistvo uporabnosti koncepta javnopolitičnih omrežij je v analiziranju medsebojnih odnosov med različnimi tipi igralcev, saj so med seboj lahko odvisni od različnih razpoložljivih virov (Kustec Lipicer 2007, 89).

Za vzpostavitev javnopolitičnega omrežja so potrebni (Kustec Lipicer 2007, 90):

- problem - za oblikovanje javne politike;
- igralci - med državnimi in civilnodružbenimi igralci se izmenjujejo informacije, zaradi katerih vstopajo v medsebojno soodvisnost;
- viri (znanje, finančna sredstva, stopnja izobrazbe, vpliv, stopnja urbanizacije), kateri so pomembni za vzpostavljanje in ohranitev medsebojnih stikov;
- odnosi, kjer igralci stabilnost omrežja krepijo, ali pa tudi ne, z medsebojnim zaupanjem, zanesljivostjo, slovesa in pravil medsebojnega sodelovanja;
- meje omrežij - omrežja lahko prehajajo druga v drugo.

## **4 ZGODOVINA IN RAZVOJ TERAPEVTSKEGA JAHANJA**

Konj že od nekdanji večini ljudi predstavlja plemenito žival, bitje polno moči, svobode, radosti, čutnosti in umirjenosti. Že stari Grki so spodbujali bolne ljudi, naj si razvedrijo dušo v družbi konj. Leta 1870 je Chassaingne opravil prvo študijo o terapevtskem jahanju in povzel, da jahanje pozitivno vpliva na paciente z nevrološkimi motnjami. Ugotovil je izboljšave v ravnotežju, mišični kontroli in drži ter zvišanju motivacije za rehabilitacijo (Tušak in Marinšek 2007). Velik osebni uspeh je na olimpijskih igrah leta 1952 v dresurnem jahanju s pomočjo terapevtskega jahanja dosegla Liz Hartel, danka, ki se je zaradi poliomielitisa borila proti paralizi nog. Leto kasneje je v Angliji gospa Norah Jacques začela s programom terapevtskega jahanja z dvema spastičnima otrokoma, kasneje pa ustanovila Pony riding for the disabled trust (McCowan v Vodopivec in Weber 2004, 4). V petdesetih in šestdesetih letih prejšnjega stoletja so v Angliji in na Norveškem začeli raziskovati uporabnost terapevtskega jahanja za osebe s posebnimi potrebami in v ta namen ustanovili razne organizacije. Uporabnost terapevtskega jahanja se je hitro širila po vsem svetu in se še danes razvija v različne smeri z namenom, da bi se lahko terapij in aktivnosti s pomočjo konja udeležilo čim več oseb s težavami na kateremkoli področju svojega življenja (Tušak in Marinšek 2007).

Izvedenih je bilo mnogo raziskav, predvsem na področju fizioterapije, kjer je konj uporabljen kot fizioterapevtski pripomoček, saj so rezultati tu najbolj objektivni (Zadnikar 2010).

### **4.1 KAJ NI TERAPEVTSKO JAHANJE**

Terapije in aktivnosti s konjem, namenjene osebam s težavami, so brez dodatno izpopolnjenega strokovnega kadra neterapevtske narave. Kot take jih zato ne moremo upoštevati kot terapijo, saj ne dosegajo strokovnega cilja. Terapije in aktivnosti dodatno zahtevajo "načrtovan program dela z zastavljenimi terapevtskimi cilji, z opisom izbranih metod, postopkov in pripomočkov ter vodeno analizo oziroma evalvacijo srečanj" (Demšar Goljevšček 2010, 3).

Samo terapevtsko jahanje je med ciljnim skupinami pozitivno sprejeto, kar pa so ponudniki konjev izkoristili predvsem v svojo korist v obliki ponudbe konjev, ki so bili športno neuporabni. Pri tem so nepozorni na strokovne cilje in potrebe uporabnika. "Predvsem zato, ker se danes marsikaj ponuja pod imenom 'hipoterapija', pa to še zdaleč ni, svetujem, da so starši in pacienti, ki tovrstne terapije plačujejo, previdni. Zavedati se morajo tudi tega, da v

določenih primerih nestrokovno delo, pomanjkljivi varnostni pogoji ali nepoznavanje in neupoštevanje kontraindikacij lahko nima pozitivnega terapevtskega učinka ali ta celo škodi" (Nagode 2014).

## **5 TERAPEVTSKI KONJ**

Čeprav večinoma vidno zadovoljstvo osebe, ki ob ali na konju premaguje svoje težave, spodbudi motivacijo vseh vpletenih v nadaljnje obravnave, pa se vendarle poraja vprašanje, v kolikšni meri je tovrstna terapija varna. V prvi vrsti konj, čeprav udomačen, ostaja plaha žival, vedno pripravljena na beg, ko pa ta ni mogoč, se branijo z brcanjem ali ugrizom. "Radi imajo mirno in lagodno življenje in družbo drugih konj; so dobrodušni, občutljivi in zelo dovzetni za negativne izkušnje in informacije" (Korošec 2010, 10). Jahač preko skrbi za konja in kvalitetnih treningov spoznava njegovo osebnost, z njim komunicira in gradi zaupanje, kar je za tako inteligentno žival, kakršna je konj, izrednega pomena. Na tem mestu je potrebno poudariti dve dejstvi: oseba s posebnimi potrebami prihaja na obravnave kot subjekt, ki nima nikakršnega predznanja o konjih in s svojimi težavami lahko negativno vpliva na konja; negativne dejavnike iz okolja, ki pomembno vplivajo na konjevo sproščenost in sodelovanje s timom je včasih nemogoče nadzorovati. Kdo in na podlagi česa izbere konja, s katerim se bodo terapije izvajale ter način priprave konja in prostor za čim varnejšo izvedbo obravnave, je le začetek kakovostne terapije ali aktivnosti.

### **5.1 OSEBNOST KONJA**

"Najprej je treba poudariti, da mora vsak, ki se na kakršen koli način ukvarja s konji, sprejeti konja kot sopotnika pri doseganju zelenih ciljev in ne kot sredstvo, s katerim bo te zastavljene cilje dosegel" (Korošec 2010, 9). Najlažje konjevo obnašanje, mišljenje in značaj opazujemo, ko je v svojem naravnem okolju; v čredi na pašniku, kjer se nam preko njegovih vedenjskih vzorcev kaže njegova osebnost, način komunikacije in temperament.

Pomembno je prepoznati, da je konj v času terapij in aktivnosti zdrav in dobrega počutja. S poznavanjem telesne mimike konja od njega nenehno pridobivamo neverbalne informacije o njegovem sodelovanju s terapevtskim timom, sprejemanjem osebe s posebnimi potrebami, okolju ter o konjevih potrebah. Veliko pa si pomagamo tudi s poznavanjem konjevih vedenjskih motenj, katere so se razvile iz izkoriščanja konjeve podrejenosti, kot lastnosti te plemenite živali.

## **5.2 FIZIOLOGIJA KONJA**

Skozi različne tipe obravnave terapij in aktivnosti s pomočjo konja se terapevtski tim nemalokrat poslužuje podobnosti, ki jo ima človek s konjem. Konjeva telesna temperatura, ki se giblje med 37,5° C in 38,2° C, daje občutek toplote, 35-40 kratni pulz srca in 8-14 kratni izdih na minuto in pa občutek umirjenosti. Konj svojo sproščenost kaže skozi enakomeren ritem v različnih hodih in energičnem zamahu, ki nakazuje voljo do gibanja. Konjeva višina in oblika telesa pomembno vplivajo pri izbiri konja za specifične oblike terapij s pomočjo konja. Različni odtenki dlake pri psihoterapiji s pomočjo konja dodatno doprinejo h kvaliteti obravnave (Slovenska konjeniška akademija, 2010).

## **5.3 IZBOR KONJA ZA IZVAJANJE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI**

Specifična oblika terapije s pomočjo konja ima svoje preference glede konjeve višine, njegove telesne zgradbe, barve in gibanja. Vse pa so si enotne glede konjevega značaja. Pomembno je, da je konj z ostalimi konji primerno socializiran, do ljudi zaupljiv in voljan sodelovati ter se učiti. Terapevtski konj spreminjajočo se okolico doživlja mirno in ne kaže večjih težav pri sprejemanju oseb s posebnimi potrebami in njihovimi pripomočki (Marinšek in Tušak 2007, 173).

Do sedaj v Sloveniji strokovni kader še ni oblikoval ali določil standarde, po katerih bi ocenil konjevo sposobnost za izvajanje izbrane oblike terapevtske aktivnosti s pomočjo konja.

### **5.3.1 Zakonska podlaga pri izbiri terapevtskega konja**

V slovenski zakonodaji dejansko ni posebnega predpisa, ki bi obravnaval uporabo konja v terapevtske namene, zato se smiselno uporabljajo določbe Zakona o zaščiti živali in splošni pogoji iz Pravilnika o zaščiti rejnih živali. Pritrdilen odgovor temu, sem pridobila tudi iz Ministrstva za kmetijstvo in okolje iz Urada za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin. Zakon o zaščiti živali določa odgovornost ljudi za zaščito živali, to je zaščito njihovega življenja, zdravja in dobrega počutja; določa pravila za dobro ravnanje z živalmi; določa, kaj se šteje za mučenje živali in katera ravnanja oziroma posegi na živalih so prepovedani; določa pogoje, ki jih je treba za zaščito živali zagotoviti pri reji živali, prevozu, izvajanju določenih posegov in poskusov na živalih, zakolu in usmrtnosti živali; ureja postopek, pravice in

obveznosti v primerih, ko gre za zapuščene živali; določa pogoje za društva, ki na področju zaščite živali delujejo v javnem interesu; določa nagrade in priznanja na področju zaščite živali; ureja nadzorstvo nad izvajanjem tega zakona ter kazenske sankcije za kršitelje določb tega zakona (Zakon o zaščiti živali).

Na drug strani splošni pogoji Pravilnika o zaščiti rejnih živali določajo, da mora skrbnik živali storiti vse, da zagotovi dobrobit živali, ki so v njegovi oskrbi. Preprečevati mora vzroke, ki lahko pri živalih povzročijo bolečine, poškodbe, bolezni oziroma motnje v obnašanju. Za živali mora skrbeti primerno število ljudi z ustreznim znanjem, usposobljenostjo ter odgovornim odnosom do živali. Usposobljenost skrbniki dokazujejo z ustreznimi dokazili (Pravilnik o zaščiti rejnih živali, 4. čl).

#### **5.4 PRIPRAVA KONJA ZA IZVAJANJE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI**

Vsakega konja se lahko navaja na človeka že od prvega dne skotitve. Konjevo telo je dokončno zgrajeno v petem do sedmem letu, kar zavisi od pasme in možnosti gibanja za izgradnjo pomembno potrebnih hrbtnih mišic v primeru, ko na konju sedita dve osebi. Večina timov zatorej dela s konji, ki so starejši in vajeni različnih ljudi in dela. Vsekakor pa za terapije s pomočjo konja niso primerni odsluženi konji, s katerimi ni mogoče izvajati korekturnih treningov; zelo stari, fizično ali psihično poškodovani ali kronično oboleli.

Medtem ko se konj, izbran za terapije s pomočjo konja, znotraj črede socializira in se mu na pašniku gradi telo, ga človek navaja na lastne potrebe. Tu izstopa komunikacija, s katero se med konjem in človekom gradi zaupanje, hierarhičen, a prijateljski odnos. Prav tako se konja nenasilno navaja na objekte, katerih se terapevti poslužujejo med terapijami in aktivnostmi s pomočjo konja. Pomembno pa je opazovati konjeve reakcije ob vplivih okolja, katere človek lahko predvideva in jih zato v čim bolj naravni obliki konju predstavi.

Ker večina terapij s pomočjo konja poteka na konjevem hrbtu, se po četrtem letu starosti konja navaja na jahanje. Da bo konj jahanje dojel kot nekaj sprejemljivega, se morajo treningi izvajati postopoma in v najvišji meri korektnosti. Osvajanje osnovnih elementov dresurnega jahanja na ta način traja približno eno leto. V tem času se konja navaja tudi na neposredno bližino uporabnikov z vsemi težavami, ki jih imajo ter njihovimi pripomočki in pomočniki. Pomembno pa se na konja navajajo tudi terapevti, ljudje, ki prihajajo z drugih delovnih področij in so njihove izkušnje s konji redke. Večina organizacij, ki se poslužuje terapij s pomočjo konja ali ponuja konja in infrastrukturo, s tem pa prodaja svoje ime, pričakuje od terapevtov dodatno izpopolnjevanje iz konjeništvu in znanje osnovnih jahalnih veščin.

Psihofizično stabilnost naučenega konja dopolnjujemo s skrbnim zdravstvenim nadzorom, kondicijskimi pripravami in vajami za čim boljše strpnost in koncentracijo. Ob vseh pripravah pa je ključno dejstvo, da se konju daje možnost, da živi svoje življenje. V zadnjem desetletju se je znanje v konjeništvu in veterini razvilo do te stopnje, da se tudi konjem v delu omogočajo preventivni in kurativni zdravstveni ukrepi, kot so: osteopatija, masaža, homeopatija, bioenergija, hidroterapija, idr.

## **5.5 PROSTOR ZA PRIPRAVO KONJA**

Prostoren pašnik, varnost, ki jo čuti ob materi in korektna odstavitev v čredo svojih vrstnikov, so za terapevtskega konja bistvena pomena. Napačno je konja postaviti v zaprt hlev, ga v boksu pustiti 23 ur na dan in pričakovati, da bo v eni uri dosegel naša previsoka pričakovanja. Prav je, da konju zagotovimo čimbolj naravno okolje, v katerem bo preživel svoj prosti čas. Zagotoviti mu moramo dovolj prostora, da se prosto giba, če ni v čredi, pa vsaj navzočnost drugih konjev, varno zavetje pred neugodnimi vremenskimi vplivi, svež dotok vode in kakovostno seno, saj se konj v naravi pase tudi do 16 ur. Prostor za delo s konjem naj bo varen, vpliv zunanjih dejavnikov se lahko nadzoruje glede na vsebino treningov.

## **6 INFRASTRUKTURA ZA TERAPIJE IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA**

Pravilnik o zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih, ki ga je na podlagi tretjega odstavka 1. člena Zakona o varnosti in zdravju pri delu izdal minister za delo, družino in socialne zadeve, navaja pogoje, katerim naj bi sledili tudi konjeniški centri, kjer se terapevtske aktivnosti s pomočjo konja izvajajo. Prav tako je pomembno poznati pogoje, pod katerimi se takšne centre gradi in uporablja, kar najdemo v Zakonu o graditvi objektov.

V konjeniških priročnikih je zaslediti varnostna navodila in smernice na področju gradnje in opremljanja infrastrukture.

### **6.1 LOKACIJA IN PARKIRNI PROSTOR**

Zaradi specifičnosti same terapije, v kateri sta udeležena konj kot plaha žival in oseba s težavami, ki potrebujeta mir in sproščenost, naj bi bila lokacija v zaupljivem in dobro organiziranem okolju. To pomeni, da mora infrastruktura zadostiti določenim smernicam glede varnosti pri delu, požarne varnosti, uporabnosti prostorov, dostopnosti do same lokacije in okoljevarstvenim zahtevam. Dostopnost in parkirni prostor naj bosta enostavna in zagotovljena vozilom, ki so prilagojena osebam s posebnimi potrebami, avtobusom ter varna za prevoz konj (Harrington in Pampa 2005).

### **6.2 ZGRADBA, ČAJNICA, RECEPCIJA, SOBA PRVE POMOČI IN NASTANITEV**

Za vse udeležence terapij in aktivnosti s pomočjo konja je pomembno imeti na razpolago tudi namenske prostore. Za člane tima in terapevte pisarne, kjer se za terapije pripravijo, za uporabnike in njihove spremljevalce sprejemno sobo, katera naj vključuje čajno kuhinjo, prilagojene toaletne prostore in sobo prve pomoči. V primeru aktivnosti brez prisotnosti konja pa naj bo v zgradbi tudi predavalnica. Ker uporabniki prihajajo tudi od daleč in si terapije sledijo več zaporednih dni, je zaželeno, da ponudnik programa zagotovi uporabnikom tudi nastanitev (Harrington in Pampa 2005).



### **6.3 HLEV**

Hlev za konje mora biti svetel, zračen in brez prepaha. Vsak dan ga je treba temeljito očistiti, vsaj enkrat letno pa tudi razkužiti in prebeliti. "Najprimernejša temperatura hleva je med 8°C in 15°C" (Slovenska konjeniška akademija 2010, 14). Vsak konj naj ima dovolj velik in pregleden boks, hodniki pa naj bodo dovolj široki, da lahko konja vodi uporabnik v spremstvu terapevta. V sklopu hleva naj bodo uporabnikom na razpolago lahko dostopni tudi sedlarnica, shramba s krmili, skledišče s senom, prostor za nastilj ter orodja (Harrington in Pampa 2005).

### **6.4 NOTRANJE IN ZUNANJE JAHALIŠČE**

Prostor, kjer se s pomočjo konja izvajajo terapije, je optimalno velik 20 m x 40 m in je ograjen z leseno ograjo v višini 1,6 m, v kolikor je to odprto jahališče. V zadnjih letih se za podlago jahališča priporoča mivka, ki je najbolj primerna za konja in morebitne padce jahačev. V zunanjem jahališču naj imajo tla še dodatno drenažo za odtekanje vode. Vsako jahališče mora imeti klančino s podestom prilagojeno invalidskemu vozičkom in višini konja. Ob jahališču je zaželjena tudi tribuna, prostor za pripomočke in ogledala, s katerimi terapevt kontrolira jahačevo držo na konju (Harrington in Pampa 2005).

Glede ograditve zunanjega jahalnega prostora ni normativnih aktov. Bistvenih težav ni, dokler ne pride do kakšnih nevarnosti ali nesreč. Zdi se mi, da tudi to področje potrebuje več pozornosti in bolj natančna določila, ker gre za varnost tistih, ki se terapij udeležujejo.

### **6.5 PAŠNIKI IN IZPUSTI**

Konju je potrebno zagotoviti zunanji ograjen prostor, v katerem se giblje samostojno ali v čredi drugih konj. Ograja naj bo lesena ali plastična, visoka vsaj 1,6 m in zavarovana z električnim pastirjem. Dostopnost naj bo prilagojena uporabnikom, saj se terapije izvajajo tudi preko opazovanja konj na prostem. Konjem naj bo zagotovljena bistra voda in pokrito ter varno zavetje (Harrington in Pampa 2005).

## 7 UPORABNIKI TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA

Z dotikanjem, objemanjem in božanjem konja se zaradi njegove temperature, ki je višja od naše, v naše telo prenaša toplota, ki na nas deluje sproščujoče. Srčni utrip konja ter njegovo dihanje v fazi mirovanja je počasnejše od našega in zaradi tega podoživljamo prvinske občutke iz starševskega naročja.

Konj s svojo prezenco daje občutek plemenitosti in moči ter svobode in veselja. Vedno bo za svojo varnost odreagirala nagonsko. Lahko pa je tudi nežen, tenkočuten, pozoren, sočuten, razumen, vdan in pripravljen, da nas brez sodb sprejme v svojo bližino.

Ljudje ob takšnih osebnostnih lastnostih konja oblikujejo in vzpostavijo s konjem osebni odnos, neko vrsto prijateljstva.

Terapije in aktivnosti s pomočjo konja uporabljamo in je uspešna pri težavah oseb z:

- motnjo avtističnega spektra,
- cerebralno paralizo,
- učnimi težavami,
- duševno manjrazvitostjo,
- dawnovim sindromom,
- motnjo čustvovanja in vedenja,
- psihične motnje ( Marinšek in Tušak 2007, 168).

Prav tako so terapije in aktivnosti s pomočjo konja namenjene osebam, ki so slepe ali slabovidne, gluhe ali naglušne, osebam, ki si utrpelje izkušnjo spolne zlorabe, osebam z motnjo senzorne integracije, osebam, ki so utrpelje poškodbo možganov, imputacijo udov, travmatične dogodke in drugo.

Seveda pa so terapevtske aktivnosti s pomočjo konja primerne tudi v smislu preventivne dejavnosti za ogrožene skupine.

## **7.1 AVTIZEM**

"Za avtizem težko pridobimo diagnostično oceno. Diagnosticira se na podlagi opazovanja vedenja in izobraževanja" (Kesič Dimic 2010, 64). Težave se kažejo na področju vedenja, čustvovanja, socializacije, komunikacije in poteku harmoničnega razvoja.

Najizrazitejše se kažejo na področju (Stergar Remškar 2010, 118):

- socialne komunikacije;
- socialne interakcije;
- fleksibilnosti mišljenja.

Njihove reakcije v odnosu z okoljem so neustrezne, kar se odraža v razdraženosti, umikanju pred motečimi zvoki, vonjavami in dotiki, s tem pa so prikrajšani z izkušnjami za normalen razvoj.

## **7.2 CEREBRALNA PARALIZA**

"Cerebralna paraliza (CP) je nenapredujoče stanje (in ne bolezen) zaradi nepravilnosti v razvoju možganov ali okvare le-teh med nosečnostjo, ob porodu ali v zgodnjem otroštvu otroka" (Kesič Dimic 2010, 26). "Za zdravljenje motnje ne obstaja nobeno zdravilo. V večini primerov se uporabljajo različne terapije (fizioterapija, delovna terapija, hipoterapija ipd.) in obravnave (logopedska, specialnopedagoška itd.), s katerimi skušamo razvijati neprizadete dele možganov v upanju, da bi prevzeli določene funkcije prizadetih delov" (Kesič Dimic 2010, 26).

Najizrazitejše se težave kažejo na področju prizadetih mišičnih skupin (tetraplegija, diplegija, hemiplegija), katerim se lahko pridružijo težave pri učenju, epileptični napadi, motnje sluha, govora in vida, zaostajanje v intelektualnem razvoju in vedenjske težave (Kesič Dimic 2010, 26-33).

## **7.3 UČNE TEŽAVE**

"Učne težave delimo na splošne in specifične, oboje pa se razprostirajo na kontinuumu od lažjih, zmernih do izrazitih; od enostavnih do kompleksnih ter od kratkotrajnih do tistih, ki trajajo vse življenje. Nekateri učenci imajo samo splošne učne težave, nekateri le specifične, mnogi pa imajo težave obeh vrst" (Erjavec 2014).

V kolikor otrok in mladostnik živi v neustreznem socialno-kulturnem okolju in ni deležen ustreznih metod poučevanja je verjetno, da se bo to odražalo v njegovem splošnem učnem uspehu. Lahko pa so njegove splošne učne težave posledica notranjih dejavnikov, kot so mejne ali podpovprečne intelektualne sposobnosti ali senzorne okvare. Splošne učne težave se kažejo pri večini predmetov (Erjavec 2014).

Specifične učne težave so pogojene z zaostankom v zgodnjem razvoju, z genetskimi variacijami in nevrofiziološkimi motnjami. Sekundarno so lahko pogojene z vidnimi, slušnimi ali motoričnimi okvarami, motnjami v duševnem razvoju ali čustvenimi motnjami. Lahko vplivajo na učenje in vedenje povprečno ali nadpovprečno inteligentnih otrok in mladostnikov. Značilno za otroke s specifičnimi učnimi težavami je, da nimajo težav pri večini učnih predmetov, ampak se kažejo le pri nekaterih. (Erjavec 2014).

Med specifične učne težave spadajo (Erjavec 2014):

- *disleksija;*
- *specifične učne težave pri matematiki (diskalkulija);*
- *motnje pozornosti in hiperaktivnost;*
- *govorno jezikovna motnja (disfazija);*
- *disgrafija;*
- *dispraksija;*
- *neverbalne specifične učne težave.*

## **7.4 DUŠEVNA MANJRAZVITOST**

Duševna manjrazvitost pomeni motnjo, ki ni bolezen, temveč le simptom, prisoten zaradi različnih kliničnih sindromov genetičnega, metaboličnega, infekcijskega, toksičnega, travmatskega psihosocialnega izvora (Petrovič 2001, 1). "Učenci z motnjami v duševnem razvoju imajo znižano splošno ali specifično raven inteligentnosti, nižje sposobnosti na kognitivnem govornem, motoričnem in socialnem področju, težave na področju pozornosti in pomnenja ter pomanjkanje veščin, kar se vse odraža v neskladju med njihovo mentalno in kronološko starostjo" (Kesič Dimic 2010, 11).

Duševna manjrazvitost se deli na pet stopenj glede na območje inteligenčnega kvocienta (IQ) (Petrovič 2001, 6):

- mejna duševna manjrazvitost - IQ med 70 - 79;
- blaga duševna manjrazvitost - IQ med 50 - 69;
- zmerna duševna manjrazvitost - IQ med 35 - 49;
- huda duševna manjrazvitost - IQ med 20 - 34;
- globoka duševna manjrazvitost - IQ pod 20.

Take osebe potrebujejo pomoč pri komunikaciji in razvijanju socialnih veščin, skrbi za samega sebe in samoodločanje, organizaciji, funkcioniranju v socialnem okolju in novih situacijah. Pozorni moramo biti na njihovo čustvovanje, zaznavanje, motoriko in telesni razvoj.

## **7.5 DOWNOV SINDROM**

"Downov sindrom je stanje, ki ga povzroča dodaten 21. kromosom v vsaki telesni celici. Je prirojeno stanje, ki naključno prizadene enega na okoli 800 novorojenčkov ne glede na spol" (Kesič Dimic 2010, 12).

Zunanji znaki, ki se pojavljajo v 80% otrok so: hipotonija, hiperfleksibilnost, hipersenzibilnost, azijski izgled oči, manjša glava in nižje raščena ušesa, manjša usta, kratke roke in noge, krajši prsti, širši podplati, sploščen obraz z majhnim nosom in šibki refleksi (Kesič Dimic 2010, 12).

## **7.6 ČUSTVENE IN VEDENJSKE MOTNJE**

Normalno je, če je otrok v času razvoja kdaj pa kdaj uporniški in nagajiv, pa tudi kljubovalen in impulziven. V kolikor pa problematično vedenje prakticirajo pogosto in daljše obdobje, govorimo o motnjah v čustvovanju in težavah s socialno integracijo. Izven družbeno sprejemljivega vedenja se obnašanje otrok in mladostnikov kaže v nadlegovanju in agresivnosti do drugih oseb in živali, v uničevanju lastnine, pomanjkanju empatije, neupoštevanju pravil in neprevzemanju odgovornosti za svoja dejanja, pa tudi

avtoagresivnosti, uživanju prepovedanih substanc in prepiranju s starši in odraslimi. Čustvene motnje so lahko posledica psihičnih motenj njihovih staršev, alkoholizma, uživanja drog, nefunkcionalnega odnosa med otrokom in starši ali med partnerjema, škodljivega vpliva medijev, kulturnega okolja iz katerega oseba izhaja in socialnega statusa (Kesič Dimić 2010, 61).

Po Mednarodni klasifikaciji bolezni (ICD-10) so čustvene in vedenjske motnje, značilne za otroštvo in adolescenco, razvrščene v naslednje kategorije:

1. *hiperkinetični sindrom (splošna nemirnost, impulzivnost, motnje pozornosti in koncentracije);*
2. *vedenjske motnje – trajni in pogosto se ponavljajoči vedenjski vzorci, ki izrazito prestopajo mejo sprejemljivega: kjubovalno in uničevalno vedenje, nezmožnost navezovanja ustreznih odnosov;*
3. *mešane čustvene in vedenjske motnje – pogosto so »nacepljene« na globoko psihodinamsko problematiko: znotraj čustvenih motenj značilna separacijska anksioznost, fobična tesnoba, socialna tesnoba ter znotraj motenj socialnega vedenja selektivni mutizem, pretirana nezavrtost v medosebnih odnosih ali pretirana negotovost v stiku z drugimi (Osnovna šola Rudolfa Maistra 2013).*

## **7.7 PSIHIČNE MOTNJE**

Psihična motnja je posledica različnih kombinacij bolezensko spremenjenega zaznavanja, čustvovanja, mišljenja in vedenja. Oseba s psihično motnjo se težje sooča s težjimi situacijami in je posledično manj učinkovita v reševanju teh težav, kar ji otežuje vsakdanje življenje.

V Sloveniji se za klasifikacijo psihičnih motenj uporablja Diagnostični in statistični priročnik DSM-IV in Mednarodno klasifikacijo bolezni MKB-10.

Glavna področja psihičnih motenj so naslednja (Blešak 2013):

- *organske psihične motnje (vzrok v možganski poškodbi, bolezni);*
- *psihične in vedenjske motnje zaradi zlorabe psiho-aktivnih snovi;*
- *psihotične motnje (osnovna značilnost psihoze je izguba stika z realnostjo);*
- *anksiozne motnje (anksioznost ali tesnoba, fobije, napadi panike, obsesivno kompulzivna motnja, somatoformne motnje);*

- *razpoloženjske motnje (depresija, manija, bipolarna motnja, trajne razpoloženjske motnje);*
- *motnje hranjenja (anoreksija, bulimija, kompulzivno prenajedanje, debelost);*
- *osebne motnje:*
  - *paranoidna (občutljivost, sumničavost, ljubosumnost);*
  - *shizoidna (izogibanje socialnih stikov, bližine);*
  - *shizotipska (izogibanje bližine, ekscentričnost);*
  - *antisocialna (brežčutnost, impulzivnost, egocentričnost, slab samonadzor, ni krivde, sramu);*
  - *narcisistična (nizko samozaupanje, slaba samopodoba in grandiozna obramba pred tem);*
  - *histrionična (plitvo, labilno čustvovanje, pretirano izražanje čustev, dramtiziranje, egocentričnost);*
  - *čustveno neuravnovešena (impulzivni tip - jeza, slaba samokontrola, nasilje; borderline tip - strah pred zavrnitvijo, nihanje samospoštovanja, nestabilnost v medosebnih odnosih, občutki praznine);*
  - *izogibajoča (tesnoba, zaskrbljenost, izogibanje);*
  - *obsesivno-kompulzivna (anankastična, perfekcionizem, popolnost, red);*
  - *odvisnostna (zanašanje na druge, nezmožnost odločanja, strah pred zapuščanjem).*

## 8 KONTRAINDIKACIJE

V nadaljevanju bodo našteje situacije, kjer so terapije in aktivnosti s pomočjo konja odsvetovane zaradi zdravstvenih in varnostnih razlogov (Pegasus 2014):

- *če jahanje povzroča poslabšanje jahačevega stanja in/ali se pojavi močna bolečina;*
- *če je jahač po jahanju dolgo časa še vedno utrujen, in to ga ovira pri normalnem funkcioniranju;*
- *smisel terapij s konjem je tudi povezanost konja in človeka; če je ta interakcija škodljiva vsaj za enega od njiju, je to kontraindikacija;*
- *hude psihiatrične bolezni (manija, osebnostne težave, samomorilnost, itd);*
- *neobvladljiva hiperaktivnost;*
- *močna agresivnost (nagnjenost k samopoškodovalnem vedenju/ poškodovanju drugih/ konja);*
- *če se ne more zagotoviti potrebna posebna oprema za jahača. Uporaba nepravilne opreme je lahko škodljivo;*
- *nestabilnost vratu, ki se pojavi pri nekaterih osebah z Downovim sindromom, ki se opazi se na Rtg pri otrocih starejših od 3 let;*
- *pomanjkanje dela lobanjske kosti, če jahačeva čelada ne omogoča pokrivanje dela brez kosti, jahanje je kontraindicirano;*
- *pozor pri izpahu kolkov;*
- *kontraktura sklepov onemogočajo siguren položaj/ sedenje;*
- *zmerna in huda osteoporoza;*
- *bolezen krhkih kosti (osteogenesis imperfecta);*
- *sveže poškodbe kosti in sklepov;*
- *tumori ki povzročajo spremembe v telesu katere so lahko nevarne; npr. povečanje lomljivosti kosti;*
- *fuzija ali fiksacija hrbtenice je kontraindikacija dokler kosti ne zrastejo ali/in če ni dovolj gibljiva, da bi se telo prilagodilo konjevemu gibanju;*
- *huda skolioza;*
- *poškodbe hrbtenice;*
- *nestabilnost ali abnormalno stanje hrbtenice: skrivljena akutna hernija diska;*



- *nezmožnost zadrževanja položaja glave pri jahanju, glava in vrat se močno prepogibajo kar lahko privede do poškodb;*
- *nevromuskolarne bolezni: če se utrujenost in bolečina povečata z jahanjem. Npr. mišična distrofija: v primeru če se pojavi prevelika utrujenost, če je prevelika nestabilnost telesa, da bi se lahko zagotovil dober položaj;*
- *epilepsija: nenadzorovani napadi;*
- *huda alergija na konjsko dlako, prah in kar se pojavlja v hlevu in okolici;*
- *diabetes: prisotnost komplikaciji;*
- *debelost: če je nevarno za konja, če ni varno zajahanje in razjahanje;*
- *kardiovaskularne težave (insuficienca srca): če srce ne uspe zdržati pospešeno delo;*
- *hemofilija (huda krvavitev);*
- *nevarnost embolije, trombolize in tromboze;*
- *odprte rane na delih kjer se nahaja pritisk v času jahanja ali če jahanje povzroča rane;*
- *decubitus (preležanina): še posebno pri osebah na invalidskih vozičkih, priporočena je uporaba otroškega olja pod plenico, čiste in zravnanne plenice, uporaba podloge iz ovčje volne.*

## 9 OBLIKE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA

V Sloveniji se je terapija s pomočjo konja začela razvijati pred petindvajsetimi leti. V tem času je tako med poznavalci in ponudniki, predvsem pa med laično javnostjo in iskanci tovrstnih storitev prihajalo do nenatančnosti poimenovanja različnih oblik terapij s pomočjo konja. V začetku se je govorilo o hipoterapiji, izraz 'hipo' izhaja iz grške besede 'hippos', kar pomeni konj, vendar se je strokovni kader kmalu začel zavzemati za dosledno opredelitev različnih oblik terapij in aktivnosti s pomočjo konja.

Prav tako večina misli, da terapije in aktivnosti s pomočjo konja potekajo izključno na konjevem hrbtu, zato tudi žal v večini literature najdemo splošni izraz 'terapevtsko jahanje', kar je le del aktivnosti, ki se ga uporabniku lahko ponudi.

'Terapija' je izraz, ki se ga uporablja kot kurativni pristop k reševanju težav, zato ni nenavadno, da se konja uporablja tudi kot medij v preventivnih pristopih pred razvojem morebitnih težav otrok, mladostnikov in odraslih. Zato ne govorimo le o 'terapiji' s pomočjo konja, ampak tudi o 'aktivnostih' s pomočjo konja.

Oblike izhajajo iz treh različnih ved (Glej sliko 8.1):

- medicine,
- psihologije,
- pedagogike.

Različne oblike terapij in aktivnosti s pomočjo konja so usmerjene k določeni populaciji z namenom doseganja določenih ciljev. Ker pa smo ljudje kompleksna bitja, je nesmiselno pričakovati, da se učinki terapij in aktivnosti s pomočjo konja ne bodo prepletali, s tem pa se prepletajo tudi področja, navedena zgoraj.

Slika 8.1: preveden model novejšje razdelitve terapevtskega jahanja



Vir: CIRIUS Kamnik (2014)

K oblikam terapij in aktivnosti s pomočjo konja pa se dodaja tudi PARAKONJENIŠTVO. "Športno jahanje omogoča ljudem z različnimi okvarami, da zavzemajo določeno mesto v jahalnem športu. Nekaterim to pomeni možnost udeležbe v normalni športni ekipi z vso motivacijo ekipe, drugim jahalno igro oziroma zapolnitev prostega časa" (Adamič Turk in Japelj 2010, 24).

## 9.1 HIPOTERAPIJA

"Hipoterapija je fizioterapevtska metoda, ki izkorišča konjevo gibanje za izboljšanje drže uporabnika, njegovega ravnotežja, koordinacije in celostne funkcije" (Strauss v Adamič Turk in Japelj 2010, 24). Je fizioterapija na nevrofiziološki podlagi z in na konju, ki jo podpira zdravnik specialist.

Konj s svojim čudovitim tridimenzionalnim gibanjem hrbta vpliva na gibanje človeka, ki na njem sedi vzravnano. Dražljaji nihanja se s konjevega hrbta prenašajo na pacienta in so sorodni gibanju medenice človeka med hojo. Preko konjskega hrbta se prenese več kot 100

impulzov na minuto v koraku vodenega konja. Cilj je izboljšanje motenj gibanja po nevroloških gibalnih konceptih (Adamič Turk in Japelj 2010).

INDIKACIJE ZA HIPOTERAPIJO (Adamič Turk in Japelj 2010, 28-29):

➤ *bolezni centralnega in perifernega živčnega sistema:*

- *multipla skleroza,*
- *cerebralna paraliza,*
- *spastičnost,*
- *ataksija,*
- *cerebrovaskularne motnje;*

➤ *bolezni podpornega in gibalnega aparata;*

➤ *stanje po kraniocerebralni travmi;*

➤ *rehabilitacija pri boleznih srca in ožilja;*

➤ *spastični tortikolis;*

➤ *spina bifida, mielomeningokela;*

➤ *progresivna mišična distrofija,*

➤ *revmatoidni artritis;*

➤ *amputacije udov, dismelije;*

➤ *genetske motnje.*

### **9.1.1 Priznanost hipoterapije kot zdravstvenega programa**

Zdravstveni svet je posvetovalni organ ministra za zdravje. Dve izmed nalog Zdravstvenega sveta, ki ga določa Zakon o zdravstveni dejavnosti sta (Zdravstveni svet 2015):

- *obravnava priporočila, smernice in obvezna navodila razširjenega strokovnega kolegija, ki vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva in s tem na zdravstveno politiko in financiranje zdravstvenega varstva,*
- *obravnava predloge sprememb obstoječih zdravstvenih programov in predloge novih programov in storitev ter predlaga način njihovega financiranja.*

V Zapisniku seje Zdravstvenega sveta je na dnevnem redu zapisana tudi obravnava vloge za nov zdravstveni program hipoterpije, ki ga je predlagal Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik, kjer je zapisano: "Sprejet je bil sklep: Zdravstveni svet s strokovnega stališča podpira uvedbo zdravljenja s hipoterapijo kot novega programa. Program se uvrsti na prioritetni seznam za leto 2004" (Zdravstveni svet 2003).

## **9.2 (SPECIALNO) PEDAGOŠKO JAHANJE**

Specialno pedagoško jahanje so prostočasne aktivnosti, preventivne intervencije in terapije s pomočjo konja, katerih namen je izboljšanje psihofizičnega počutja, razvoj funkcionalnega vedenja in pozitivnih čustvenih vzorcev ter izboljšanje socialnega položaja. Prepletanje konjeniškega športa in vzgojnih vsebin olajšuje delo strokovnega tima, ki preko konja, ki je izreden motivator, na osebe s težavami vpliva veliko bolj iz ozadja, nevsiljivo in daje osebam s težavami občutek, da sami s konjem vodijo igro dveh svetov. Strokovni tim preko konja nudi osebam s težavami izkustvene dejavnosti, spoznavanje lastnega doživljanja in vedenja, izboljšanje socialne inkluzije ter možnost razvoja pomembnih vrednot in dodatnih vrlin (Globočnik 2001).

Specialno pedagoško jahanje lahko poteka individualno ali skupinsko. Pristop h konju se začne z opazovanjem in spoznavanjem konjske narave. Sledi nega in skrb za konja, njegov hlev, počutje in učenje komunikacije s konjem. Izkušnje so ponujene preko sprehodov s konjem, vzgojnih iger, predvsem pa jahanja in ustvarjanja ob konjevi prisotnosti (Globočnik 2001).

"Otroci in mladostniki s posebnimi potrebami zahtevajo celostno obravnavo. Jahanje in skrb za konja zahtevata udeležbo celega telesa, duše in duha, kar pomeni, da učenje ni usmerjeno samo v kognitivno, ampak tudi v telesno in čustveno. Jahanje omogoča neposredno učenje, učenje prek lastnega delovanja in doživljanja" (Globočnik 2014).

### **9.2.1 Priznanost specialno pedagoškega jahanja kot vzgojno–izobraževalnega programa**

Žal priznanosti specialno pedagoškega jahanja kot vzgojno -izobraževalnega programa ni zaslediti. Je pa Ustanova Nazaj na konja, ki ji je že uspelo verificirati izobraževanje za terapevte za terapije s pomočjo konja, vložila na ministrstvo, ki je pristojno za izobraževanje,

predlog za priznanje tega programa. Sem pa na spletni strani Centra za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič v Dragi prišla do naslednjih podatkov:

*Poleg predpisanega šolskega programa potekajo v Centru tudi drugi pedagoški programi, ki še bolj sledijo nagnjenjem in sposobnostim vsakega posameznika. Ti programi se izvajajo predvsem v popoldanskem času. Sem sodijo npr. tudi jahanje, aromaterapija, pohodništvo, plesno-gibalna dejavnost in še cela vrsta drugih, o katerih se lahko starši seznanijo pri specialnih pedagogih, vodjih domov ali pedagoškem vodji. Obseg teh dejavnosti je odvisen od razpoložljivih prostorskih, finančnih in kadrovskih možnosti, delno tudi od vremena (CUDV Draga 2015).*

Kot lahko razberemo iz predhodnega odstavka, dejavnost specialno pedagoškega jahanja ni priznana kot vzgojno izobraževalni program, vendar pa javni zavodi to dejavnost ponujajo kot dodatni program, za katerega se odločijo stroški po pogovoru s strokovnim timom, ki ga finančno zagotavljajo javni zavodi, med njimi sta tudi Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna in ZUDV Dornava.

### **9.3 ŠPORTNO JAHANJE ZA OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI**

Na tem mestu je potrebno omeniti, da se športno jahanje nanaša na osebe z oviranostjo na gibalnem področju, posebna tekmovanja pa se organizirajo tudi za osebe z motnjami v duševnem razvoju.

Lepo je biti vključen v skupinske športe, lepo je tekmovati, lepo je biti eno z nekom. Žal se velikokrat osebe s težavami znajdejo v točki, ko ni vse tako preprosto. Skupino soigralcev vedno težje dohitevajo, včasih pa ne najdejo načina, kako bi se počutili enaki med ostalimi, povezani. Ob podpori staršev, možnosti učenja jahanja ob trenerju, ki ima dodatna znanja o osebah s težavami, pa je športno jahanje lahko dodaten izhod iz drugačnosti. Pri športnem jahanju je pomembno, da se konjevo gibanje razvija do njegove gracioznosti, ne glede na to, kdo sedi v sedlu. Pomembna je vsklajenost konjevega gibanja z dejstvi jahača. In čeprav istočasno poteka za osebo s težavami nekakšna rehabilitacija, inkluzija ali le zapolnitev prostega časa, se skozi čas znotraj te naveze razvija vrlina, ki osebo s težavami, ki to ni, ampak je ponosen jahač, zaznamuje in pomembno povezuje z vsemi, s katerimi deli ljubezen do konjev.

Mednarodni para-olimpijski komite je leta 1991 zadolžil mednarodni para-olimpijski konjeniški komite, da v okviru nacionalnih organizacij organizira čim več dresurnih

tekmovanj in razvija konjeniški šport po vsem svet. Leta 2005 je bilo v para-konjeniška tekmovanja vključenih 38 držav iz vse kontinentov (Lavrič 2010).

Jahači tekmujejo v dresurnem jahanju in v vožnji vpreg. Klasifikacija poteka 6-12 mesecev prej, jahače razvrščajo akreditirane strokovne osebe: zdravniki in fizioterapevti gibalno ovirane osebe, olkulisti slepe, psihologi pa jahče z mentalno motnjo. Športniki s primerljivimi oviranostmi in motnjami so razvrščeni v enako kategorijo. Kategorij v dresurnem programu je pet, pri vožnji vpreg pa dve kategoriji. Jahalne naloge so v določeni kategoriji iste, lahko pa si jahači v prstem programu izberejo dodatne elemente, ki so zahtevnejši. Vsi jahači imajo kartico, kjer so opisane njihove funkcionalne sposobnosti, pripomočki, ki jih potrebujejo in zdravstveno stanje. Ocenjuje se gibanje konja. V tekmovalnem pravilniku je določeno, katere pripomočke, predvsem za namene varnosti, lahko uporabljajo tekmovalci. Prav tako pa si tekmovalci pomagajo s pomočniki, ki lahko konja vodijo, ali pa slepe in slabovidne jahače opozarjajo na točke v jahališču ( Fetih 2007). Zaradi daljših razdalj je v navadi, da organizator tekmovanj zagotovi konje, ki morajo zadovoljiti naslednje pogoje po pravilniku krovne organizacije konjeniškega športa (Fetih 2007, 214):

- zanesljivi in trenirani do dresurne stopnje, v kateri tekmovalec tekmuje;
- navajeni na osebe s težavami in njihove pripomočke;
- minimalna starost konja je 6 let;
- zdravi, brezhibni na kontrolnih pregledih.

V Sloveniji tekmovanja za osebe s težavami še ni bilo organiziranega, medtem ko so sosednje države, Avstrija in Hrvaška, zelo dejavni na tem področju.

#### **9.4 PSIHOTERAPIJA S POMOČJO KONJA**

Ne glede na vrsto psihoterapevtske obravnave je najbolj pomembno, da se med terapevtom in klientom razvije zaupanje, sproščenost in varnost. Psihoterapija s pomočjo konja je posebna zaradi dveh dejstev.

Prvič, konj je prisoten tukaj in zdaj, je nekdo, ki takoj vpliva in odreagira na klienta in zaradi svoje senzibilnosti vsak trenutek zrcali njegovo notranje čustvovanje in iz njega izvabi vzorce vedenja. Na obravnavi se klientu poda nalogo, ki zahteva interakcijo s konjem. Kako bo

njunu sodelovanje potekalo, je seveda odvisno od komunikacije klienta. Konji so zelo dovzetni za neverbalno komunikacijo, vendar pa za doseganje nekega cilja potrebujejo jasna navodila klienta in občutek, da klientu lahko zaupajo. Na ta način je klient nekako primoran, da je v svojih navodilih dosleden, vztrajen in konju razumljiv (Mavec 2007).

In drugič, zaradi klientovega odzivanja na konja ima terapevt pred sabo zelo jasno sliko o klientovih nefunkcionalnih prepričanjih, naučenih vzorci ravnanja in čustvovanja (Mavec 2007). Po drugi strani pa konjev odziv na klienta terapevtu poda odslikavo klientovega počutja. Tako terapevt lahko intervenira v dialog med klientom in konjem in klientu poda svoja opažanja, preko katerih klient spoznava svoje reakcije znotraj vedenja, čustvovanja in razmišljanja (Mavec 2007).

Psihoterapija s pomočjo konja nudi več oblik izvajanja, praktično je prilagodljiva različnim smerem psihoterapevtskih obravnav, lahko je le dopolnilo izbranega pristopa ali pa izbrana metoda, ki je prisotna skozi celotni psihoterapevtski proces (Mavec 2007).

Pomembno je poudariti, da konj s svojo komunikacijo ne le odslikava terapevtu klientovo notranje stanje, ampak s svojo prezenco in telesom klientu daje to, česar bi mu lahko dal človek, ki pa ga trenutno v klientovem življenju v tistem trenutku ni. Topel dotik, objem in ležanje na konjevem hrbtu, sočuten pogled, sprejemanje klienta in zanimanje konja zanj dajo klientu lahko zagon za nadaljno borbo skozi svoje težave (Mavec 2007).

Psihoterapija s pomočjo konja je namenjena predvsem osebam z duševnimi motnjami kot je depresija in anksioznost, tistim, ki težko navezujejo stike z drugimi ali pa so se znašli v čustveni stiski zaradi izgube bližnjih ali občutka zapuščenosti. Ker je konj prisoten tukaj in zdaj je ta oblika terapije primerna za osebe z motnjami avtističnega spektra, za osebe, ki se težko sprostijo in tiste, ki se konju veliko lažje zaupajo in odprejo, s tem pa rastejo in si krepijo samozavest (Mavec 2007).

Nenazadnje v sklop psihoterapije s pomočjo konja, ki deluje kot kurativa, spada tudi vzgoja s pomočjo konja, kot pomembna preventiva v izogib čustvenim in vedenjskim motnjam, namenjena predvsem otrokom in mladostnikom. Tisti odrasli, ki v svoji mladosti niso imeli zadostne čustvene podpore, katere manko se pokaže v odrasli dobi, pa se lahko preko psihoterapije s pomočjo konja bolje spoznajo in obogatijo svoj odnos do sebe in bližnjih (Mavec 2007).



V Sloveniji ni ustanove, ki bi izobraževala strokovnjake na področju psihoterapije s pomočjo konja. Najbližje strokovnemu izvajanju psihoterapije s pomočjo konja je sodelovanje psihoterapevta in strokovnjaka na področju konjenišva po metodi EAGALA, vendar pa je strokovnost vprašljiva zaradi premalega števila izkušenj, ki jih slušatelji EAGALA programa dobijo v času enega tedna, kolikor potekata oba dela izobraževanja. V razvitejših evropskih državah, kot so Finska, Belgija, Švedska in Nemčija, so že ustanovljene "zdravstveno - izobraževalne ustanove, ki se ožje usmerjajo prav v psihoterapevtsko jahanje, kjer so pogoji za končano izobraževanje diploma psihoterapevta, lastna terapevtska izkušnja, supervizija in tudi licenca inštruktorja jahanja" (Mavec 2007, 178).

## 10 POZITIVNI UČINKI TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA

Zakaj država potrebuje posameznike in organizacije, ki izvajajo terapije in aktivnosti s pomočjo konja, zakaj jih mora pravno in finančno podpreti, kažejo dokazi, navedeni v nadaljnjih podnaslovih. Pa ne le zaradi naštetih pozitivnih učinkov, ki ji osebe dobijo na enem mestu in na človeka delujejo celostno, pač pa tudi zaradi komunikacije in povezovanja z drugimi državami po svetu, katere so terapije in aktivnosti s pomočjo konja sprejele že veliko pred nami, z raziskavami dokazale učinkovitost in dvignile standard kvalitete življenja na višjo raven.

### 10.1 NEVROMOTORIČNI UČINKI

Konjevo gibanje v štiritaktnem koraku je trodimenzionalno in tako je nihanje hrbta podobno človeški hoji. V dobrem tempu jahalec prejme iz konjskega hrbta 90 - 110 tridimensionalnih nihajnih dražljajev na minuto pri čemer gre za stimulacijo mišično gibalnih impulzov. Cilj hipoterapije je "izboljšanje funkcije lokomotornega aparata in notranjih organov, sprostitev mišičnega tonusa ter vzpodbujanje ravnotežnostnih reakcij s temeljnim ciljem vplivanja na nevromotorično področje posameznika" (Kovač 2009, 50).

Ob dobrem konjevem taktu zaradi stalnega, optimalno 20-minutnega ponavljajočega trodimenzionalnega gibanja, vplivamo na naslednje (Zadnikar in Lavrič 2000, 99):

- *na normalizacijo mišične napetosti;*
- *razvoj vzravnalnih reakcij in ravnotežnih reakcij;*
- *izboljšanje koordinacije gibanja;*
- *krepitev mišične moči;*
- *povečanje obsega gibljivosti;*
- *pridobitev občutka za telesno simetrijo;*
- *vpliv na rast in razvoj kosti ter sklepov;*
- *vpliv na kardiovaskularni sistem;*
- *vpliva na prebavni sistem;*
- *vpliva na urinarni sistem.*

### **10.1.1 Normalizacija mišične napetosti**

"Položaj na konju je eden reflektno inhibicijskih položajev. Vzpodbuja normalno aktivno držo, z gibanjem vplivajo na normalizacijo mišične napetosti v celem telesu. Ježa brez sedla koristi, ker toplota konja niža napetosti v abduktorjih, adduktorjih in notranjih rotatorjih" (Burja v Vodopivec in Weber 2004, 14).

### **10.1.2 Razvoj vzravnalnih reakcij in ravnotežnih reakcij**

"Vzravnalne reakcije omogočajo vzravnost proti sili gravitacije, ravnotežnostne pa omogočajo vzdrževanje pokončnega položaja. Ravnotežje je dinamična funkcija, ki zahteva stalno prilagajanje mišične napetosti in položaja sklepov z namenom ohraniti pokončni položaj. Z jahanjem se razvijajo refleksne reakcije drže, ker se jahač podzavestno prilagaja gibanju konja" (Zadnikar v Vodopivec in Weber 2004, 14).

### **10.1.3 Izboljšanje koordinacije gibanja**

"Koordinacija je sposobnost za učinkovito oblikovanje in izvajanje kompleksnih gibalnih nalog" (Kovačič 2009, 50). Z vajami za dobro koordinacijo gibanja se izboljša pravilnost in ustreznost izvedbe gibov, časovna usklajenost gibov, izvornost in ekonomičnost izvedbe gibov ter njihova stabilnost. S ponavljanjem vaj poteka proces postopnega prilagajanja gibalnega ustroja, rezultat tega motoričnega učenja pa so gibalne spretnosti (Pistotnik 1999).

### **10.1.4 Povečanje obsega gibljivosti**

"Zmanjšanje gibljivosti nastane zaradi pomanjkanja gibanja. Jahanje pa poveča aktivnost in gibalne zmožnosti. S samim polžajem na konju in pri pripravi na jahanje pride do raztezanja nekaterih mišičnih skupin, toplota konja pa deluje pozitivno na raztezane" (Zadnikar v Vodopivec in Weber 2004, 14).

### **10.1.5 Krepitev mišične moči**

Pri jahanju delujejo mišice celega telesa. Za krepitev izbranih mišic hipoterapevt določa osebi s posebnimi potrebami posebne vaje, ki jih s pomočjo konjevega gibanja oseba lažje izpelje. Moč je pomembna za učinkovito izkoriščanje sile mišic pri premagovanju zunanjih sil. Pri jahanju tako jahač premaguje sile nasprotnika, sile gravitacije in sile vztrajnosti lastnega telesa (Pistotnik 1999).

### **10.1.6 Izboljšanje delovanja kardiorespiratornega sistema**

Jahanje je za osebe s posebnimi potrebami zahtevna aktivnost. Zaradi večje telesne obremenitve se poveča "poraba kisika, izboljša se cirkulacija krvi po telesu, poveča se ventilacija zaradi vzdrževanja primarnega nivoja kisika v celicah" ( Burja v Vodopivec in Weber 2004, 15) .

## **10.2 SENZORIČNI UČINKI**

"Senzorna integracija je nevrološki proces, ki organizira informacije pri posamezniku iz čutil in okolja in tako daje možnost odziva telesa v povezavi z okoljem" ( Bajde 2010, 33). Terapije in aktivnosti s konjem so oblikovane tako, da osebe s težavami na področju hipersenzibilnosti in hiposenzibilnosti postopoma prejemajo različne dražljaje iz okolja preko notranjih in zunanjih čutil.

Terapije in aktivnosti s pomočjo konja nudijo naslednje senzorične učinke (Bajde 2010):

- senzorična stimulacija;
- zavedanje telesa;
- prostorska zaznava preko izkušenj gibanja v prostoru;
- senzorična integracija;
- sprejem in predelava impulzov;
- globoka senzibiliteta;
- dihanje/govor.

### **10.2.1 Zavedanje telesa**

Poglejmo primer, ko oseba s posebnimi potrebami jaha, čez čas pa se konj ustavi in z desno zadnjo nogo počiva, kar pomeni da z njo rahlo poklekne in se s tem njegov hrbet nagne navzdol na desno stran. Oseba, ki ima težave z zavedanjem telesa, se ob nesimetričnem sedišču ne bo nemudoma poravnala. Konj s svojim gibanjem sili jahalce, da razvijajo občutke za poravnavo ali nagib telesa, prenos teže, zavedanje nog, rok in postavitve telesa glede na konja in jahališča.

### **10.2.2 Senzorična stimulacija**

Dotiki, objemi ali ležanje preko konjeve mehke dlake, njegovega toplejšega telesa in umirjenejšega utripa ter diha blagodejno uplivajo na jahačevo telo, kar ga stimulira k umiritvi in sprostitvi celotnega telesa.

### **10.2.3 Prostorska zaznava preko izkušenj gibanja v prostoru**

Večini otrok se zdi jahanje nekaj zabavnega in samoumevnega. Otroci in mladostniki s težavami pa vidijo jahanje kot nekaj nesigurnega, pa ne zaradi konja, ki jim je všeč in prijeten, ampak zaradi slabe telesne in prostorske predstavljalnosti. Vsebina terapevtske aktivnosti s pomočjo konja, namenjena izboljšanju telesne in prostorske predstavljalnosti vsebuje veliko gibalnih vaj na konjevem hrbtu, kot je ležanje na konju, stoja na konju, obračanje na konju. Na ta način otrok spozna svoje telo na podlagi konjevega gibanja v koraku in kasu, se mu prilagaja in širi svoje gibalne zmožnosti. Prav tako razvija orientacijo svojega telesa na podlagi zaznavanja in učenja kaj je levo, desno, spredaj, zadaj, gor, dol in okoli v odnosu do konja in jahališča.

### **10.2.4 Senzorna integracija**

Posameznikova čutila morajo v vsakodnevnem življenju delovati usklajeno, kar se kaže v tekočem povezovanju gibanja telesa. V harmoniji s konjem je lažje povezovati gibanje, občutke in zaznave. Konj uporabnika spodbuja, da svoje telo smiselno uporablja v okolju, to pa mu pomaga pri igranju, kompleksnejšemu učenju in vsakodnevnem funkcioniranju.

### **10.2.5 Sprejem in predelava impulzov**

Določeni terapevtski konji so zelo potrpežljivi, ko uporabnik potrebuje veliko časa, da sprejet impulz predela in nanj odgovori. Konj se pogovarja s celim telesom in uporabniku je to zanimivo, včasih toliko, da poskuša svoje občutke zaupati strokovnemu timu. Marsikateri človek bi uporabnika blokiral, naredil ali odgovoril namesto njega, s tem pa vzel možnost uporabniku, da napreduje.

### **10.2.6 Globoka senzibiliteta**

Zunanja čutila, kot so sluh, vid, dotik, okus in vonj, so združena v notranjih čutilih, kot sta vestibulum in propiocepcija, in nanju pomembno vplivajo. Vestibulum je čut za gravitacijo in gibanje, ki uporabniku pove, ali se giba on ali njegova okolica. "Propriocepcija je

sposobnost telesa, da prenese občutek položaja sklepa v centralni živčni, interpretira dobljeno informacijo in zavestno ali podzavestno odgovori na stimulus/dražljaj, tako da omogoči ustrezno izvajanje giba in ohranjanje drže" (Bajde 2010, 35). Globoka sezibiliteta se lepo kaže na primeru, ko je uporabniku podana vaja, da konja vodi skozi labirint in preko različnih ovir, seveda pa tudi pri zajahanju, jahanju in razjahanju.

### **10.2.7 Dihanje/govor**

Primer, da je otrok začel govoriti na konju, še zdaleč ni osamljen. Dejstvo je, da vzravnana drža med jahanjem vpliva na kontrolo trupa in glave. Tisti, ki sami ne zmorejo samostojno sedeti na konju, dobijo podporo preko hipoterapevta, ki za njimi sedi na konjevem hrbtu. Ob tem je prsni koš v boljši poziciji, dihanje je olajšano, izdih pravilnejši, vrat vzravnana, glava pokončna, s tem pa ima jahač večjo možnost za artikulacijo govora.

## **10.3 PSIHOLOŠKI UČINKI**

Aktivnosti s pomočjo konja nudijo naslednje psihološke učinke (Globočnik 2001, 347–348):

- izboljšanje samozavesti in podobe o sebi,
- pridobitev občutka zadovoljstva in izboljšanja razpoloženja,
- zvišanje motivacije,
- usmeritev agresivnosti in sposobnosti zdrave uveljavitve.

### **10.3.1 Izboljšanje samozavesti in podobe o sebi**

Ne glede na starost ali vzrok, zakaj se oseba odloči ali pa je spodbujena k terapevtski aktivnosti s konji, je prvo srečanje s konjem že samo po sebi napredek, saj je vedno prisotnega nekaj strahospoštovanja do tako velike živali, ki vsakega ob srečanju preveri z velikimi očmi. Vsak posameznik prihaja s svojo težavo in vsak konj s svojo osebnostjo. Napredek pa brez pozitivne naveze med njima ne more zagotoviti še tako strokovni tim. Konj naj bi bil tisti, ki opravlja najpomembnejšo nalogo. On je tisti, ki uči, kaj lahko ponudi, on pokaže kaj potrebuje. In oseba s težavami prejema in daje. V vsaki obravnavi veljajo moralna pravila, da v interakciji s konjem skrbimo za dobrobit vseh vpletenih. In prav ta možnost skrbi za konja in gibanja na njem povečuje pri uporabnikih občutek moči, sposobnosti, pomembnosti, samozaupanja, samopodobe. Samozavest se dvigne po vsakem dogodku v interakciji s konjem, kjer konj sprejme uporabnika takšnega kakršen je in sprejme, kar mu

lahko ponudi. Aktivnosti ponujajo nego in hranjenje konja, skrb za njegov bivalni prostor, skrb za njegove gibalne potrebe, dopuščajo odprte poti različnih oblik komunikacije, od dotika, preko energije in besed. Naloga strokovnega tima je predvsem zagotavljanje varnost, ohranjanje motivacije in spodbujanje doseganja cilja (Globočnik 2001, 347–348).

### **10.3.2 Pridobitev občutka zadovoljstva in izboljšanja razpoloženja**

Mnogi poznajo občutek, ko iz ure v uro razmišljajo, kako bi se rešili iz težav, ki jih pestijo. V njihovem telesu kraljujejo žalost, tesnoba, ujetost, brezizhodnost ali nezanimanje za zunanji svet. Težko je uiti težkim mislim. Na tem mestu ima terapevtska aktivnost s konjem posebno mesto, saj konj na človeka deluje celostno. Predvsem ježa zaposli jahačevo telo z gibanjem iz trenutka v trenutek. To vpliva na misli, ki se preusmerijo na iskanje zagotavljanja varnosti in preprečavanju padca s konja, kar pomeni, da oseba razmišlja, kako bo s telesom vplivala na konja, da bo le ta sledil in sodeloval z jahačem. Dobra drža na konju je rezultat sproščenega gibanja, sproščenost konja pa notranje počutje jahača. In konj zahteva konstantno prisotnost, je tukaj in zdaj. Ne dopušča večjih napak in odstopanj. Ko jahač začuti, da sta s konjem v gibanju eno, je občutek zadovoljstva neizbežen, izboljšanje negativnega razpoloženja pa se vtisne v spomin, ki ne zbledi hitro (Globočnik 2001, 347).

### **10.3.3 Zvišanje motivacije**

Da oseba udejanji svojo željo, mora imeti voljo. To pa bo imela le, če bo verjela, da ji bo dejanje prineslo pozitivne občutke in čustva. S tem vemo, da je želja pristna, motivacija pa zagotovljena (Globočnik 2001, 347). Po petnajst letnih izkušnjah učenja jahanja in dela z otroki in osebami s posebnimi potrebami, v sodelovanju s fizioterapevtko, sva obe prišli do zaključka, da je za dolgoročni uspeh in napredek najpomembneje vzdrževati motivacijo za sodelovanje vseh vpletenih. S preišljeno spretnostjo strokovnega tima je uporaba konja kot motivacijskega medija zelo pomembna. Ohranjanje pristnega prijateljstva med uporabnikom in konjem daje uporabniku občutek, da je konj postal pomemben del njegovega življenja, znanje o konju pa dodatna vrlina.

### **10.3.4 Usmeritev agresivnosti in sposobnosti zdrave uveljavitve**

Otroci in mladostniki svoja notranje čustvene primanjkljaje in hormonska neravnovesja kažejo navzven z energijo, ki jo sami težko opazijo, še težje pa nadzirajo. Konstanten boj, ki kliče po pozornosti in pomembnosti se velikokrat manifestira na uničevalen način. Terapije in

aktivnosti s pomočjo konj so usmerjene v konstantno gibanje in opazovanje, kar je za sproščanje energije dobrodošlo (Globočnik 2001, 348). Konj, kot plašna žival, nagonsko odreagira na nevarnost, je pa zaradi svoje podrejenosti, kot karakteristike terapijskega konja, precej toleranten do agresije, kakršna je povzdigovanje glasu in neprimerni dotiki. Strokovni tim mora na tem mestu preudarno izbirati konja glede na težave uporabnika in zagotavljati visoko varnost in dobrobit vpletenih. Za doseg cilja, ki ga posamezne naloge določajo, se išče primernejše poti in ustvarjalnejše načine, kar se pokaže v boljšem počutju konja, posledično pa uporabnikovemu notranjemu zadoščenju, saj se mu konj približa z zaupanjem in mu daje zaslužen pozornost.

#### **10.4 PEDAGOŠKO- KOGNITIVNI UČINKI**

Učinki, ki jih terapije in aktivnosti s pomočjo konj prinašajo na pedagoško kognitivnem področju, so naslednji (Globočnik 2001):

- branje in računanje,
- zapovrstje, motorično planiranje,
- krepitev pozornosti in koncentracije,
- izgradnja discipline,
- izgradnja občutka odgovornosti,

##### **10.4.1 Branje in računanje**

Med jahanjem se izvajajo vaje za telovadbo možganov, kjer leva stran telesa prehaja čez sredino na desno stran in obratno, kar povezuje obe možganski hemisferi in krepi njuno delovanje. Vaje same po sebi so za nekatere težke in v telovadnici hitro postane naporno in dolgčas. Zato je izvajanje teh vaj na konju veliko lažje, saj se oseba s težavami osredotoča in motivira s pomočjo konja, pa tudi sprosti med vajami. Branja se lahko učijo ob prisotnosti konja, ki jih posluša, motivira in ne sodi. Z razliko od psa, ki v večini primerov zaspi ob branju, je konj veliko bolj odziven na zvoke, kar dokazuje s premikanjem ušes.

##### **10.4.2 Zapovrstje, motorično planiranje**

Osebe, ki imajo težave z motorično koordinacijo, slabo razvitem ravnotežju, slabšo sposobnostjo motoričnega načrtovanja in težave z grobo ter fino motoriko imajo ob konju velike možnosti za ohranjanje in izboljšanje svojega stanja na teh področjih. Ker konj



potrebuje red in disciplino pri delu, ker je navajen na določen način nege, sedlanja in vodenja, ker je občutljiv in ima dober spomin, je pomembno, da uporabnikovo delovanje nanj ne vsebuje gibov ali načinov delovanja, zaradi katerih bi konja zmedli ali prestrašili. To pomeni, da naj bi uporabnik že prej razmislil, kako bo na primer konja negoval, kako bo postavil nanj sedlo, kako bo vplivalo na konja zajahanje, kako mu bo nadel in zapel uzdo. Opreme za konja je ogromno, dodaja se uporaba rekvizitvov v jahališču. Čeprav je terapevtski konj toleranten do napak, strokovni tim konstantno spodbuja uporabnike k opazovanju relacije med objektom in seboj z namenom učinkovitejšega odločanja pri načinu gibanja in delovanja.

#### **10.4.3 Krepitev pozornosti in koncentracije**

Občutki zadovoljstva in motivacija pomembno vplivajo na večanje koncentracije in pozornosti. Na tem mestu je ponovno pomembna spretnost strokovnega tima, ki zna krepiti uporabnikovo koncentracijo z uporabo konja. Konj je živ pripomoček, ki konstantno komunicira in reagira na ostale vpletene. Njegovo gibanje neprestano daje impulze, na katere mora uporabnik odgovarjati s svojim telesom. Po drugi strani pa je za zadovoljivo znanje jahanja potrebnega veliko truda, pri delu s konjem na tleh pa veliko previdnosti. Ob rednem delu se povečuje kondicija, tako fizična kot mentalna.

#### **10.4.4 Izgradnja discipline**

Konj za dobro počutje in sodelovanje s človekom potrebuje veliko občutka varnosti, ki mu ga skrbnik omogoči z vsakodnevno časovno doslednostjo pri hranjenju, negi, treningu, delu in preživljanju prostega časa. Pomembno je ohranjati doslednost pri komunikaciji in skrbeti, da se okolica ne spreminja prepogosto. Otroci in mladostniki, pa tudi odrasli, ki se udeležijo terapij in aktivnosti s pomočjo konja ter sodelujejo pri delu s konji, morajo slediti redu in disciplini, ki velja v hlevu in ob konju. Cilj je osmisliti red in disciplino, ki konju zagotavlja varnost in uspešnost vsakega posameznika v sodelovanju z njim.

#### **10.4.5 Izgradnja občutka odgovornosti**

Delo s konjem, ki je plašna in velika žival, je lahko zelo nevarno. Konj lahko težje poškoduje človeka, lastnino ter sebe in druge konje v kolikor se mu ne zagotovi občutka varnosti. Pomanjkljiva oskrba in nezdrava prehrana konja pa ogrožata njegovo zdravje. Osebe s težavami v čustvovanju in vedenju ter osebe s posebnimi potrebami se preko konja uči odgovornosti za svoje odločitve in dejanja.

## **10.5 SOCIALNI UČINKI:**

Učinki, ki jih terapije in aktivnosti s konji prinašajo na socialnem področju, so naslednji (Globočnik 2001):

- povezanost v skupini, prijateljstvo;
- spodbujanje spoštovanja in naklonjenosti do drugih živih bitij;
- upoštevanje skupno postavljenih pravil in učenje sklepanje kompromisov;
- nove izkušnje.

### **10.5.1 Povezanost v skupini, prijateljstvo**

Terapevtski konj že sam po sebi oddaja umirjeno energijo in empatičen pogled. Čeprav je v večini primerov veliko večji od osebe s težavo, kar sicer na začetku lahko predstavlja preveliko strahospoštovanje, pa je prav njegova gracioznost prednost pred terapevtskimi psi, saj lahko nadomesti odsotnost odraslega človeka. V konju se skriva velika moč, strast in pogum, kar daje uporabnikom občutek lastne vrednosti, ko lahko vplivajo na tako veliko žival. Zapostavljeni otroci in mladostniki, pa tudi odrasli imajo možnost, da si dopustijo ponovno navezati prijateljski stik z nekom, ki jih ne bo ocenjeval, obsojal in zapustil, katerega bodo lahko objeli, negovali in mu zaupali svoje misli in občutke. Ta simbioza daje osebi s težavo dobro podporo, da v nadalje bolj samozavestno navezuje nove stike z vrstniki in širšo družbo. Svoje pozitivne izkušnje zaupa drugim, s strokovnim timom pa se pogovarja o željah, ki jih lahko uresniči preko konja. Različne terapije in aktivnosti s pomočjo konja, ki vključujejo več oseb istočasno, kvalitetno in hitro vplivajo na povezanost celotne skupine in razvijanju kvalitetne komunikacije.

### **10.5.2 Spodbujanje spoštovanja in naklonjenosti do drugih živih bitij**

V kolikor se med osebo s težavo in konjem razvije prijateljski odnos, poln razumevanja, naklonjenosti, sočutja in empatije, se tako odnos lahko prenese tudi na ostala živa bitja, do narave in predvsem sebe.

### **10.5.3 Upoštevanje skupno postavljenih pravil in učenje sklepanje kompromisov**

EAGALA metoda vsebuje mnogo raznovrstnih vaj, kjer se znotraj skupine osebe s težavami učijo sklepanja kompromisov, vodenja, kreativnosti pri doseganju cilja, organizaciji dela, upoštevanja pravil in analize dogajanja. Na tem mestu ima konj pomembno vlogo, saj osebam s težavami in terapevtom konstantno odslikava kohezivnost skupine, ki se kaže kot

sproščeno sodelovanje konja, v primeru nekohezivnosti pa kot poizkus bega, zmedenosti in nezainteresiranosti konja. Skupino k reševanju problema spodbudi strokovni tim, ki apelira na sočutnost do konja in varnost ter dobro počutje vseh vpletenih.

#### **10.5.4 Nove izkušnje**

Terapije in aktivnosti s konjem nudijo veliko novih doživetij, ker konj deluje na vsakega celostno, ne glede na obliko terapije. Spretnost terapevtskega tima, ki se trudi ohranjati motivacijo uporabnikov, povezuje različne oblike terapij, kot na primer izvajanje hipoterapije v naravi z namenom doseganja pozitivnih učinkov na čustvenem področju, nevromotorični pa le sledijo; vključevanje oseb s čustvenimi težavami kot pomočnike pri specialno pedagoškem jahanju; izleti v druge jahalne klube na izmenjavo znanja in izkušenj. Vsakič, ko se v programe vključi nov konj, se zgodba novih pozitivnih izkušenj znova začne. Ob odhodu konja je izkušnja sicer lahko zelo negativna, a se na tej izkušnji učijo sprejemanja minljivosti.

## 11 UREJENOST IZOBRAŽEVALNEGA SISTEMA

Ko imamo pred seboj pravilno izbranega in pripravljenega terapevtskega konja, na drugi strani pa uporabnika s težavami in visoka pričakovanja njih samih, staršev ali skrbnikov, je kvaliteta obravnave odvisna od usposobljenosti strokovnega tima. Kot že omenjeno, strokovni tim sestavlja vodič konja, terapevt in pomočnik terapevta. Določena izobraževanja so vpeta v zakonodajni sistem in tako omogočajo strokovnjakom, da legalno opravljajo svojo dejavnost.

### 11.1 IZOBRAŽEVANJE ZA VODIČA KONJA

Do leta 2014 ni bilo razpisanega izobraževanja za vodiča konja pri terapevtskem jahanju. Moje strokovno mnenje je, da vodič konja svoje znanje s področja konjenišva opravičuje s pozitivno opravljenimi testi in praktičnimi preizkušnjami preko Konjenske zveze Slovenije s pridobitvijo naziva inštruktor jahanja. To izobraževanje sicer ne posreduje znanja o osebah s težavami, kar je po mojem mnenju nujno potrebno, vendar s kvalitetnim sodelovanjem z ostalimi strokovnimi člani tima in občutkom za osebe s težavami, je mogoče dobro opraviti nalogo vodiča konja.

*Konjenska zveza Slovenije - KZS je strokovna športna organizacija, ki združuje konjenske klube, društva in rejska združenja ter turistične kmetije s konjensko dejavnostjo. Konjenska zveza Slovenije je bila ustanovljena leta 1947 in od tedaj dalje nepretrgoma deluje na področju konjenskoga športa v Sloveniji. Do leta 1991 je Konjenska zveza Slovenije delovala v okviru Konjenske zveze Jugoslavije, z odcepitvijo leta 1991 pa se je kot samostojna včlanila v Mednarodno konjensko zvezo (Federation Equestre Internationale – FEI) s sedežem v Lausanne. Leta 2010 se je Konjenska zveza Slovenije včlanila tudi v Evropsko konjensko zvezo s sedežem v Bruslju (European Equestrian Federation – EEF). Konjenska zveza Slovenije je tudi članica Olimpijskega komiteja Slovenije – OKS (Konjenska zveza Slovenije 2014a).*

Če ne vsako leto, pa vsako drugo leto Slovenska konjenska akademija v sodelovanju Konjenske zveze Slovenije razpiše vpis za izobraževanje strokovnega kadra na področju konjenišva, kjer udeleženci po uspešno opravljenih izpitih pridobijo naziv Inštruktor jahanja.

## POGOJI VPISA IN PREDMETNIK

Pred opravljanjem sprejemnega izpita morajo kandidati izpolnjevati naslednje pogoje:

- starost najmanj 18 let,
- najmanj poklicna izobrazba,
- opravljen program jahač 2,
- 4 leta tekmovalnih izkušenj ali eno leto športno pedagoških izkušenj.

Sprejemni izpit iz dresurnega jahanja in preskakovanja ovir je odvisen od predhodnega znanja kandidatov in ga je mogoče opravljati trikrat (Konjeniška zveza Slovenije 2014a).

Tabela 10.1.1: Predmetnik za pridobitev licence Inštruktor jahanja.

naslov	število ur
faze in skala šolanja konja	8
vodenje in poslovanje jahalnih šol, organizacija hleva in jahališč	6
osnovno šolanje jahača	7
poučevanje jahanja - program jahač 1 - didaktično metodični program za začetnike	5
pravne osnove za vodenje jahalnih šol	2
prehrana, nega in higiena konja	2
priprava na sprejemni izpit po predhodnih programih Jahač 1 in 2; program praktične naloge za sprejemni izpit	57
rekreacijsko jahanje	2
uvod v preskakovanje zaprek	6
bolezen in prva pomoč bolnemu in poškodovanemu konju	3
oprema konja in jahača	1
osnove motorike z osnovami športnega treniranja	8
osnove pedagogike v športu	3
osnove psihologije športa	8
osnove športne medicine in prva pomoč	5
osnove terenskega jahanja	2

priprava na zaključni izpit iz poučevanja	24
poučevanje jahanja - program Jahač 2 - didaktično metodični program za nadaljevalno šolo jahanja	5
splošna znanja o konju	2
zgodovina konjeniških športov	2

Vir: Konjeniška zveza Slovenije (2014b).

### 11.1.1 Zakonska podlaga za delo v konjeniškem športu

Pravilnik, ki ga je na podlagi 22. člena Pravilnika Konjeniške zveze Slovenije ( v nadaljevanju KZS) sprejel Upravni odbor Konjeniške zveze Slovenije na seji 15.12. 1999 in ga na podlagi 22. člena Statusa KZS na seji 21.12.2011 spremenil, med drugim določa programe usposabljanja. Programe usposabljanja potrjuje Strokovni svet RS za šport, kar je priloženo k Prilogi A.

Navajam 3. in 22. člen tega Pravilnika, ki sta pomembna z vidika legalnosti zaposlovanja in prevzemanja družbene odgovornosti:

- "Strokovni delavci se po tem pravilniku štejejo tisti, ki po končanem izobrazovanju izbranega programa SKA (Slovenska Konjeniška akademija) uspešno opravijo zaključni izpit in s tem pridobijo javno listino ter imajo veljavno licenco KZS" (Pravilnik o organizaciji Slovenske konjeniške akademije 2011, 3. čl.),
- "Strokovni delavec z javno listino, pridobljeno po zaključnem izobraževalnem programu SKA, ter veljavno licenco KZS (usklajeno s kriteriji Olimpijskega komiteja Slovenije) izpolnjuje pogoje za vpis v razvid zasebnih športnih delavcev (opravljanje poklica) pri ministrstvu, pristojnemu za šport" (Pravilnik o organizaciji Slovenske konjeniške akademije 2011, 22 čl).

Zasebno delo v športu določata tudi:

- Zakon o športu in
- Pravilnik o vodenju razvida zasebnih športnih delavcev in razvida poklicnih športnikov.

Zakon o športu v 31. členu pravi, da na podlagi potrdila o usposobljenosti licenco za opravljanje strokovnega dela izda Olimpijski komite Slovenije. Člen tudi navaja, da kriterije

za izdajanje licence pripravi Olimpijski komite Slovenije na predlog ustrezne nacionalne panožne športne zveze (Zakon o športu, 31.čl.).

V Pravilniku o vodenju razvida zasebnih športnih delavcev in razvida poklicnih športnikov 6. člen navaja, da o predlogu za vpis v razvid odloči minister, ki je pristojen za šport, z odločbo (Pravilnik o vodenju razvida zasebnih športnih delavcev in razvida poklicnih športnikov, 6.čl.).

Na podlagi samozaposlitve, kot zasebni športni delavec, inštruktor jahanja lahko legalno kot vodič konja ali lastnik konja zagotovi ponudbo izvajanja terapevtskih aktivnosti s pomočjo konja.

## **11.2 IZOBRAŽEVANJE HIPOTERAPEVTOV**

Zainteresiranost za izobraževanje strokovnega kadra je na Ministrstvo za zdravje leta 1993 podal Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik, katero je leto prej začelo izvajati tovrstno dejavnost. Prav tako so se pri Ministrstvu za zdravje zavzemali za priznanje hipoterapije kot zdravstvene metode. Ker ni bilo s strani države posluha, se se Monika Zadnikar, tamkajšnja fizioterapevtka odločila za izobraževanje v Avstriji in ga uspešno zaključila leta 1995. V letu 2001 pa je v Nemčiji pridobila licenco za izobraževanje hipoterapevtov. Šele leta 2003 je Ministrstvo za zdravje hipoterapijo priznalo kot strokovno medicinsko metodo. V Kamniku so nadaljevali z idejo o izobraževanju kadra za hipoterapijo in ob strokovnosti, podprti z mednarodno licenco, ki jo je prejela fizioterapevtka, začeli pripravljati ustrezen program, prav tako pa tudi pogoje za izvedbo tečaja (infrastruktura, konji, zainteresirana javnost) (Zadnikar 2007).

Za terapevta je pomembno, da obvlada terapevtsko gimnastične metode in si je pridobil znanja o konju in jahanju. Za pravilno analizo gibanja mora natančno opazovati jahača. Prevzeti mora izvedljivost in odgovornost, ki je odvisna od jahačevega razpoloženja, sodelovanja vodnika, stanja bolezni in drugih okoliščin zdravljenja (Zadnikar 2007).

Slovenski program za hipoterapevta je sestavljen iz avstrijskega in nemškega programa izobraževanja za hipoterapevte, pri katerem sodelujeta dve krovni organizaciji v Sloveniji in sicer (Zadnikar 2007, 192):

- Slovenska konjeniška akademija (SKA), kot del Konjeniške zveze Slovenije (KZS);
- Društvo fizioterapevtov slovenije (DFS).

Pogoji za vpis na izobraževanje:

- *Višji ali dipl. fizioterapevt z opravljenim strokovnim izpitom,*
- *dve leti dela na področju nevrologije oz. z osebami s posebnimi potrebami,*
- *končan in aktivno uporabljen eden izmed nevroloških konceptov (Vojta, RNO, PNF),*
- *zaključen tečaj Jahač 2 ali znanje jahanja dresurne naloge a nivoja (Zadnikar 2007, 192).*

Izobraževanje je razdeljeno na dva dela:

1. del obsega 55 ur, vsebine pa si sledijo:

- *naloge in cilji v hipoterapiji,*
- *delo v hlevu in delo s konji,*
- *vodenje konja,*
- *prosto spuščanje konja,*
- *analiza gibanja,*
- *lonžiranje,*
- *vaje za pravilen sed na konju,*
- *teorija jahanja,*
- *znanja o konjih (pasma, psihologija, osnovna anatomija, gibanje, vhlavljanje, oskrba, bolezni... (Zadnikar 2007, 193).*

Fizioterapevti po prvem delu opravljajo še nadaljevalni tečaj jahanja, ki ga prizna sodnica Konjeniške zveze Slovenije in je pogoj za pristopitev k drugemu delu izobraževanja (Zadnikar 2007, 193).



2. del obsega 70 ur, vsebine pa si sledijo:

➤ *predavanja zdravnikov specialistov o različnih nevroloških obolenjih in stanjih:*

- *cerebralna paraliza,*
- *indikacije in kontraindikacije,*
- *multipla skleroza,*
- *poškodba možgan,*
- *nevrologija,*
- *pediatrija,*
- *razvojna nevrologija,*
- *interna medicina in prva pomoč,*
- *psihologija oseb s posebnimi potrebami.*

➤ *strokovnjaki različnih strok:*

- *različni koncepti v fizioterapiji,*
- *hipoterapija pri različnih obolenjih,*
- *analiza drže in gibanja konja in jahača,*
- *raziskovalno delo v hipoterapiji,*
- *konj v hipoterapiji,*
- *cilji in učinki pri hipoterapiji,*
- *praktično delo s pacienti,*
- *interdisciplinarnost,*
- *analiza faze koraka pri konju (Zadnikar 2007, 193).*

Drugi del tečaja se zaključi z naslednjimi izpiti (Zadnikar 2007a, 193):

- *lonžiranje praktično (tričlanska komisija kadrov KZS),*
- *znanja o konjih (mešana tričlanska komisija kadrov KSZ in DFS),*
- *znanja o jahanju (mešana tričlanska komisija kadrov KSZ in DFS),*
- *medicinska znanja (tričlanska komisija: zdravnik specialist, hipoterapevt in dresurni sodnik za jahače s posebnimi potrebami).*

## **11.3 USPOSABLJANJE TERAPEVTOV IN POMOČNIKOV TERAPEVTOV ZA**

### **IZVAJANJE TERAPIJ S POMOČJO KONJA**

Z namenom izobraževanja kadra za vse ostale vrste terapij s pomočjo konja so v Starošincih leta 2005 ustanovili Fundacijo Nazaj na konja. Izobraževalni program so razvili na podlagi nemškega, avstrijskega in švedskega predmetnika za izobraževanje strokovnega kadra s področja specialne pedagogike, psihologije, psihoterapije, sociologije. Program je verificiran preko Socialne zbornice Slovenije. "Nosilka večjega dela izobraževalnega programa je Pia Tillberg, predsednica švedske fundacije Stifelsel Hippocampus in vodilna švedska strokovnjakinja s področja terapevtskega jahanja in razvijanja novih metod terapevtskega dela s pomočjo konja" (Demšar 2007a, 200).

Zainteresirani morajo k pristopitvi izobraževanja izpolnjevati dva pogoja, in sicer ustrezno osnovno izobrazbo in znanje jahanja na ustreznem nivoju.

V izobraževalni program za pridobitev naziva Terapevt/Terapevtka za izvajanje terapij s pomočjo konja se lahko prijavijo kandidati/kandidatke, ki so:

- "diplomirali/e iz naslednjih študijskih programov: psihologija, pedagogika, specialna in rehabilitacijska pedagogika, defektologija, socialna pedagogika, delovna terapija, predšolska vzgoja, medicina... in ostalih sorodnih študijskih programov,
- diplomirali/e iz kateregakoli drugega visokošolskega ali univerzitetnega programa in uspešno opravili interni sprejemni izpit iz osnov pedagogike, psihologije in defektologije" (Demšar 2007a, 198).

Znanje iz jahanja, delu s konji in znanju o konjih, kandidati dokazujejo pred strokovno komisijo, v kolikor je njihovo znanje nezadostno, jim komisija poda smernice, katere lahko v trajanju izobraževanja kandidat pozitivno realizira (Demšar 2007a).

Kandidati s IV. ali V. stopnjo izobrazbe sorodnih smeri lahko pod istimi pogoji pridobijo naziv Pomočnik/Pomočnica terapevta za izvajanje terapij s pomočjo konja.

Pogoji za dokončanje programa so:

- "uspešno opravljen preizkus znanja jahanja (nivo A dresure),
- opravljena praksa v sklopu delavnic,
- uspešno opravljen zaključni izpit (teoretični in praktični del), na katerem se preveri poznavanje vseh vsebinskih sklopov"(Demšar 2007a, 198).

Tabela: 10. 3. 2. Vsebina izobraževalnega programa

modul 1: SPLOŠNA ZNANJA O KONJIH	ŠT. UR
odnos med konjem in človekom	2
oskrba konja, pogoste bolezni in poškodbe	4
ravnanje s konjem in šolanje konja	2
psihologija konja	3

modul 2: CILJNE SKUPINE UPORABNIKOV TERAPEVTSKEGA JAHANJA	ŠT. UR
govorica telesa in neverbalna komunikacija	4
diagnostično usmerjanje v obravnave posameznih ciljnih skupin uporabnikov terapevtskega jahanja	12

modul 3: TEORETIČNA IZHODIŠČA	ŠT. UR
zgodovina terapij s pomočjo konja in smernice razvoja	2
primerjava razvitosti terapij s pomočjo konja v Evropi in po svetu	4
teoretski koncepti in metode	8

modul 4: KONJ KOT TERAPEVTSKI PRIPOMOČEK ZA RAZLIČNE CILJNE SKUPINE	ŠT. UR
koncepti in metode dela za vsako posamezno ciljno skupino uporabnikov terapevtskega jahanja	10
analiza vaj, materialov in opreme za izvajanje specialnih ciljev	6

modul 5: ZAKONSKO-PRAVNA VPRAŠANJA	ŠT. UR
zavarovalno-pravna vprašanja	2
varnost pri delu	4

modul 6: DELAVNICE: DELO S KONJEM	ŠT. UR
dresurno jahanje	5
lonžiranje	5

trening konja za terapevtsko jahanje	20
--------------------------------------	----

modul 7: DELAVNICE: TERAPEVTSKO JAHANJE	ŠT. UR
simulacije vaj in metod dela	15
hospitacije in refleksije z različno klientelo	20
neposredno delo s konjem in pacientom	15

Vir: Demšar (2007b, 200).

### **11.3.1 Verifikacija izobraževalnega programa Usposabljanje terapevtov in pomočnikov terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja**

Program Usposabljanje terapevtov in pomočnikov terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja je ocenjen na približno 2.400 EUR, za to pa se pričakuje javno priznanje pridobljene diplome.

Na podlagi 24. člena Pravilnika o načrtovanju in organiziranju stalnega strokovnega izobraževanja in usposabljanja ter na podlagi 2. alineje drugega odstavka 77. člena Zakona o socialnem varstvu, v skladu z 22. in 25. členom navedenega pravilnika, je Komisija za izobraževanje in usposabljanje 5. aprila 2007 izdala Sklep o verificiranju in točkovanju programov stalnega strokovnega usposabljanja z naslovom: usposabljanje terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja (Socialna zbornica Slovenije 2007), katerega prilagam k prilogi C.

## **11.4 EAGALA PROGRAM**

EAGALA (Equine Assisted Growth and Learning Association), kar v prevodu pomeni Združenje za rast in učenje s pomočjo konj, je mednarodna, neprofitna zveza strokovnjakov, ki izvaja programe, namenjenim učenju in psihoterapiji s pomočjo konjev. Ustanovljena je bila 1999 leta, potem ko sta Lynn Thomas in Greg Kersten vodila prvo formalizirano izobraževanje za strokovnjake, kjer sta posredovala svoje izkušnje, znanje in prakso. Njeno poslanstvo je izboljševanje mentalnega zdravja posameznikov, družin ali skupin. Sedež ima v Utahu (ZDA). Registriranih je približno 3.500 terapevtov z licenco v 38 državah po vsem svetu. Postavlja kriterije za odličnost v osebni rasti in psihoterapiji s pomočjo konjev (Bertok, Sobočan in Štrus 2011). Združenje redno organizira izobraževanja po vsem svetu, delavnice za strokovnjake, ki jih ta dejavnost zanima ter postavlja standarde za delo.

Leta 2009 je prvi del EAGALA izobraževanja na potekal tudi v Kaminku, saj razpolagajo s prostori, konji in opremo, potrebno za kakovostno izvedbo programa. Ker je bilo za prvi del programa veliko zanimanje, so v letu 2010 razpisali tudi nadaljevalni, drugi del. Oba dela tvorita osnovni del EAGALA modela. K prvemu delu se lahko prijavi kdorkoli, k drugemu pa le tisti, ki so pridobili certifikat o zaključenem prvem delu. Vsak del izobraževanja traja 24 ur, kjer se prepletata teorija in praksa.

Prvi del osnovnega EAGALA programa (EAGALA 2014a):

Cilji tečaja:

- definiranje in razumevanje EAGALA modela;
- razumevanje neupoštevanja že naučenega, spolšnega znanja o delu s konji;
- definiranje EAP (Equine Assisted Psychotherapy - psihoterapija s pomočjo konja) in EAL (Equine Assisted Learning - vzgoja s pomočjo konja);
- skozi didaktičen in eksperimentalni proces se udeleženci učijo:
  - EAGALA teorije varnosti in varnostne intervencije;
  - strukturiranje obravnave;
  - podajanje izjav o opaženem in efektivna vprašanja;
  - osredotočanje na neverbalno komunikacijo (SPUD's okvir);
  - osredotočanje na proces ( usmerjenost na klienta/konja v odnosu z usmerjenostjo na moderatorja);
  - uvod v uporabo metafor in simbolne interpretacije;
  - kreativno razmišljanje;
  - cilji terapije/vzgoje - intervencije morajo imeti namen in biti preudarne;
  - verbalne in neverbalne intervencije.
- razumevanje vlog v timu (terapevt, šepetalec konj, konji);
- razumevanje kontra-transferske projekcije in vpliv na seanse.

Predpogoj za vpis na drugi del (EAGALA 2014b):

- opravljen prvi del osnovnega EAGALA modela,
- predložiti je potrebno profesionalni razvojni portfolio, kjer je potrebno prikazati, da so izpolnjeni zahtevani pogoji za izvajanje EAGALA prakse.

Drugi del osnovnega EAGALA programa (EAGALA 2014b):

V drugem delu se nadgrajujejo spretnosti, sposobnost in profesionalnost slušateljev.

Cilji tečaja:

- širše razumevanje načel EAGALA modela;
- razvijanje spretnosti v praksi;
- samoopazovanje in samozavedanje;
- razumevanje kontratransferja in njegov pomen v seansi;
- globlje razumevanje timskega pristopa in pravil;
- uporaba konja;
- izboljšanje opazovanja in procesiranje spretnosti;
- strukturiranje kvalitetne seanse;
- način zdravljenja in razvijanje seanse;
- učinkovitost apliciranja metafor;
- preudarnost v intervencijah;
- temelji organizacije, ki deluje na principu EAGALA modelu in etično ravnanje.

#### **11.4.1 Podpora razvoju EAGALA programa**

Glede na to, da je osnovno izobraževanje, ki je razmeroma kratko, bilo v Sloveniji zaključeno šele leta 2010, slušateljev pa okoli 15, med njimi tudi jaz sama, je še pre zgodaj govoriti o podpori temu programu. Po mojem opažanju in pogovoru z ostalimi slušatelji, je predvsem problem že v sami organizaciji, saj morajo šepetalci konj sodelovati s psihoterapevti in poleg tega delati v mirnem okolju s primernimi konji. Na tem mestu naj poudarim, da z razliko od hipoterapije, kjer ima pomembno vlogo vodič konja, je pri EAGALA programu pomembno, da je strokovnjak iz konjeniškega področja zelo občutljiv, dosleden, ustvarjalen in potrpežljiv človek, zato ga na tem mestu naslavljam z nazivom šepetalec konj. Naslednji problem je v nepoznavanju tega pristopa širši populaciji, kar je seveda posledica maloštevilčnih strokovnih timov. Dodaten problem izhaja iz finančne obremenitve za osebe s težavo, saj so v drugih državah EAGALA programi bistveno dražji od že poznanih terapij in aktivnosti s pomočjo konja. Glede na naravo programov, bi jih lahko uvrstili v psihoterapevtsko dejavnost kot dodatek, s katerim bi dodatno razbili psihoterapijo kot tabu temo, ki je v družbi še vedno prisotna, saj se terapije izvajajo zunaj v sodelovanju s

konji in na ta način bistveno razbremenijo tisto začetno nesigurnost in zadržanost, ki jo čutijo osebe s težavo. V svetu je program dobro sprejet, vsaj tako kažejo številni članki in revije. Žal pa je še vedno premalo raziskav, ki bi znanstveno potrjevale uporabnost in varnost EAGALA pristopa.

## **12 ORGANIZACIJE, KI ZDRUŽUJEJO UPORABNIKE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA**

Pomembnost organizacij, ki združujejo uporabnike terapij in aktivnost s pomočjo konja se kaže na različnih področjih. Ne glede na njihovo usmerjenost, svojim članom na enem mestu posredujejo pomembne informacije, predstavljajo programe, organizirajo dejavnosti, zagotavljajo finančno pomoč in strokovni kader ter se zavzemajo za pravice svojih članov.

### **12.1 ZVEZE DRUŠTEV**

Zveze društev so iz vidika njihovih uporabnikov pomembne zaradi ozaveščanja, povezovanja, informiranja, prejemanja finančne pomoči s strani nacionalnih razpisov in zakonov.

#### **12.1.1 Zveza Sožitje - zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Slovenije**

Zveza Sožitje zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Slovenije je samostojna, nestrankarska, nepridobitna in prostovoljna organizacija s socialno-človekoljubnimi cilji in organizacija za napredek skupne in posamične skrbi za osebe z motnjami v duševnem razvoju, njihove starše in člane družin. Združuje 51 društev (15.500 članov) za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju, ki delujejo na celotnem območju Republike Slovenije. Pridružuje se jim tudi društvo Specialne olimpijade Slovenije, ki enovito kot gibanje in izvajalec skrbi za oblike športa in rekreacije za osebe z motnjami v duševnem razvoju. Posebno interesno področje je zajeto tudi v aktivnostih sekcije za Downov sindrom, ki deluje v sklopu Sožitja-društva za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Ljubljana. (Zveza Sožitje 2015).

#### **12.1.2 Zveza Sonček - zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije**

Zveza Sonček je bila ustanovljena leta 1983, do danes pa se vanjo združuje petnajst regijskih društev za cerebralno paralizo: društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom, športno društvo cerebralne paralize, Žarek ter Sončkov klub, ki skupaj štejejo okoli 4.000 oseb s cerebralno paralizo. V društva so vključeni tudi njihovi svojci, strokovni delavci in osebe z drugimi invalidnostmi (Sonček 2015a).



Namen Zveze Sonček je splošno opredeljen v 1. členu statuta Sončka - Zveze društev za cerebralno paralizo Slovenije, ki se glasi:

- *Sonček – Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije so.p.(v nadaljnjem besedilu: Zveza) je prostovoljna, neprofitna, samostojna, nevladna, nadstrankarska in invalidska organizacija, v katero se združujejo društva (v nadaljnjem besedilu: člani) kot prostovoljna združenja občanov, ki se združujejo zaradi uresničevanja svojih skupnih ciljev pri razvijanju in pospeševanju celovite skrbi za osebe s cerebralno paralizo ter z drugimi vrstami možganskih poškodb in okvar v vseh življenjskih obdobjih.*
- *Namen Zveze je tudi delovanje kot socialno podjetje tipa A po Zakonu o socialnem podjetništvu – ZSocP (Ur. l. RS št. 20/2011) in sicer opravljanje dejavnosti socialnega podjetništva na področju socialnega varstva in varstva invalidov tako, da bo za izvajanje teh dejavnosti trajno zaposlovala.*
- *Namen Zveze ni pridobivanje ali delitev dobička.*
- *Zveza je nacionalna invalidska organizacija za področje cerebralne paralize ter drugih vrst možganskih poškodb in okvar) (Sonček 2015b).*

### **12.1.3 Zveza prijateljev mladine**

"Zveza prijateljev mladine Slovenije je nevladna, prostovoljna, človekoljubna in neprofitna organizacija, katere temeljni cilj je dvig kakovosti življenja otrok, mladostnikov in družin, zastopanje in uveljavljanje njihovih interesov in potreb ter zaščita njihovih pravic" (Zveza prijateljev mladine Slovenije 2015). V današnjem času je vedno več družin z otroki in mladostniki, ki potrebujejo pomoč na finančnem, družbenem in socialnem področju.

Zveza prijateljev mladine Slovenije (v nadaljevanju ZPMS) je glas otrok, mladostnikov in družin, ki opozarja na vrednote njenih članov, se odziva na aktualna družbena vprašanja, spodbuja prostovoljno delo v pomoč svojim članom in komunicira z državo pri sprejemanju sistemskih rešitev. Deluje na področju ustvarjanja enakih možnosti za dostopnost in vključenost otrok, mladostnikov od 18. leta in družin v programe spoštovanja vrednot njihovih življenj s ciljem zmanjševanja socialne izključenosti in dviga kakovosti njihovih življenj (Zveza prijateljev mladine Slovenije 2014a). Na področju strpnosti do drugačnih promovira uresničevanje konvencije o otrokovih pravicah, sodeluje s sorodnimi organizacijami in vzpodbuja vse družbene dejavnike k pozitivni naravnosti do življenja otrok, mladostnikov in družin (Zveza prijateljev mladine Slovenije 2014b).

#### **12.1.4 Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije**

Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije (ZDGNS) je nevladna, strokovna invalidska organizacija, ki si prizadeva za enakopraven družbeni položaj in pravice oseb z okvaro sluha gluhih, naglušnih in gluhoslepih ter oseb s polževim vsadkom. V zvezo je združenih v 13 medobčinskih društev, ki skrbijo za 6.497 članov. S strokovnimi predlogi, opozorili in mnenji sodeluje s pristojnimi vladnimi organi in telesi. Zveza izvaja 11 posebnih socialnih programov na državni in lokalni ravni in ima status društva v javnem interesu na področju socialnega varstva za osebe z okvaro sluha (Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije 2014).

#### **12.1.5 Zveza društev slepih in slabovidnih Slovenije**

"Zveza društev slepih in slabovidnih Slovenije je invalidska organizacija, ki so jo ustanovila medobčinska društva slepih in slabovidnih v Republiki Sloveniji z namenom zadovoljevanja skupnih potreb njihovih članov po izvajanju posebnih socialnih in drugih programov in storitev, posebej prirejenih za slepe in slabovidne" (Zveza društev slepih in slabovidnih Slovenije 2014).

### **12.2 JAVNI ZAVODI**

Nekateri javni zavodi imajo poleg svoje infrastrukture tudi celotno infrastrukturo in konje za terapevtsko jahanje. Med njimi so:

1. Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik - CIRIUS Kamnik.  
CIRIUS Kamnik je javni zavod, specializiran za vzgojo, izobraževanje in celostno usposabljanje otrok in mladostnikov z gibalno oviranostjo ali z različnimi dolgotrajnimi obolenji.
2. CUDV Draga pri Igu je socialno-varstveni center za usposabljanje, vzgojo in izobraževanje, zdravstveno varstvo, nego in rehabilitacijo otrok, mladostnikov in odraslih oseb z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju z dodatnimi motnjami.
3. Center za usposabljanje, delo in varstvo Dobrna je socialno varstveni zavod, ki vključuje otroke, mladostnike in odrasle osebe z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem in telesnem razvoju.

4. Mladisko klimatsko zdravilišče Rakitna, ki deluje na področju naslednjih zdravstvenih programov:

- šola zdravega odraščanja za tiste otroke in mladostnike, pri katerih je opaziti spremembe v čustvovanju, hranjenju in vključevanju v vrstniško družbo,
- program reintegracije in rehabilitacije za mladostnike s čustvenimi motnjami in motnjami prehranjevanja,
- šola lulanja za otroke z motnjami mikcije.

Terapevtskih aktivnosti s pomočjo konja pa se poslužujejo tudi ostali sorodni centri in šole s prilagojenimi programi, ki svoje uporabnike tedensko ali pa po dogovoru vozijo v bližnje konjeniške centre.

## **13 ORGANIZACIJE, KI ZAGOTAVLJAJO INFRASTRUKTURO IN KONJE**

Javnim centrom, kot so Mladinsko zdravilišče Rakitna, CIRIUS Kamnik, ZUDV Dornava in CUDV Draga pri Igu, je uspelo v sklopu lastne infrastrukture dograditi tudi infrastrukturo, ki je potrebna za izvajanje aktivnosti in terapij s pomočjo konja, kar v grobem pomeni hlev, konji in jahališče. Večina ostalih zavodov, centrov, šol, vrtcev, društev in posameznikov pa išče zunanjega ponudnika takšne infrastrukture.

### **13.1 DRUŠTVA IN KLUBI**

Zakon o društvih za svoje poslovanje uporabljajo konjeniški klubi, konjeniška društva in konjeniški centri, ki upravljajo s prostori, namenjenimi uhlevljanju konj in jahanju. Za društva je značilno članstvo in skupno odločanje. Društva so vpisana v register društev.

V Sloveniji je precej konjeniških klubov, ki razpolagajo tako z zunanjim, kot notranjim jahališčem, različnimi konji, učitelji jahanja, ki prevzamejo vlogo vodiča konja in strokovnim delavcem omogočijo izkušnje s konji, ki so nujno potrebne za varnejše in kvalitetnejše izvajanje terapij in aktivnosti s pomočjo konja. Ker pa uporabniki terapij s pomočjo konja potrebujejo mirno okolico, so določeni konjeniški klubi dali prioriteto izvajanju terapij in se oddaljili od vrhunskega športa v konjeništvu.

### **13.2 ZASEBNI ZAVODI**

Zakon o zavodih je namenjen tistim, ki želijo delovati na področju "vzgoje, izobraževanja, znanosti, kulture, športa, zdravstva, socialnega varstva, otroškega varstva, in validskega varstva, socialnega zavarovanja ali drugih dejavnosti, če cilj opravljanja dejavnosti ni pridobivanje dobička" (Zakon o zavodih, 1.čl.). Ta zakon velja tudi za javne zavode, ki jih lahko ustanovijo republika, občine, mesto in druge z zakonom pooblašene javne pravne osebe. Zavodi so vpisani v sodni register (Zakon o zavodih, 3.čl.).

Kar nekaj slušateljev prve generacije programa Usposabljanje terapevtov za terapije s pomočjo konja, ki jih osebno poznam, vključno z mano, smo vsak zase ustanovili zasebni

zavod, preko katerega nam je bilo omogočeno legalno delovali na tem področju, smo pa hoteli ohraniti zasebnost v odločanju in organiziranju, prav tako pa možnost k prijavljanju na razne razpise, namenjene takšnim in sorodnim organizacijam.

### 13.3 USTANOVE

Zakon o ustanovah določa v prvem členu, da je ustanova na določen namen vezano premoženje.

Drugi člen opredeljuje namen, ki je naslednji:

*Namen ustanove je splošno koristen, če je ustanova ustanovljena za namene na področjih znanosti, kulture, športa, vzgoje in izobraževanja, zdravstva, otroškega, invalidskega in socialnega varstva, varstva okolja, varstva naravnih vrednot in kulturne dediščine, za verske namene in podobno. Namen ustanove je dobrodelen, če je ustanova ustanovljena z namenom pomagati osebam, ki so pomoči potrebne (Zakon o ustanovah, 2.čl.).*

Tretji člen govori o organu, ki je pristojen za ustanove:

*Ministrstvo, v katerega delovno področje sodi namen, za katerega je ustanova ustanovljena (v nadaljnjem besedilu: organ, pristojen za ustanove), ima v postopku ustanavljanja, delovanja in prenehanja ustanov pristojnosti, določene s tem zakonom. V primeru, ko je ustanova ustanovljena za več namenov, je pristojno ministrstvo, v katerega pristojnost spada pretežni namen ustanove. V primeru, ko ni mogoče določiti pristojnega ministrstva, je pristojno ministrstvo, pristojno za notranje zadeve (Zakon o ustanovah, 3.čl.).*

Primer zasledimo v Ustanovi Nazaj na konja iz okolice Ptuja, katera je pravzaprav svoje delovanje razširila na mnoge programe, od ponujanja terapij s pomočjo konja, do izobraževanja kadra za delovanje na tem področju. Sodelujejo z mnogimi sorodnimi organizacijami, prirejajo konference in preko različnih medijev seznanjajo državljane s pomembnostjo svojega delovanja. Pri Socialni zbornici jim je uspelo verificirati program Terapevt za terapije s pomočjo konja.

## **14 VIRI FINANCIRANJA TERAPIJ AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA**

Informacije glede financiranja programov so med primarnimi in sekundarnimi viri nedostopna v tolikšni meri, da sem se odločila to področje raziskati s pomočjo intervjujev oseb, katere opravljajo terapevtsko dejavnost s pomočjo konja že od samega začetka izvajanja hipoterapije v Sloveniji in imajo izkušnje in vpogled v financiranje te dejavnosti. Drugi del diplomske naloge na ta način zapolnjuje nabor pogojev za kvalitetno izvajanje terapij in aktivnosti s pomočjo konja pri nas.

Ob vprašanju, kaj vse zajema plačilo ure terapije in aktivnosti s pomočjo konja, ki se giblje med 30 in 60 EUR, kar komaj pokriva stroške, lahko odgovorimo naslednje: usposobljen terapevt in njegov pomočnik, vodič konja, dresiran konj, oskrba konja, varen prostor, oprema konja in jahača, razni rekviziti, zavarovanje ob primeru nesreče, stroški prevoza in poslovanja.

Za večino uporabnikov je ta finančni zalogaj velik, če predpostavljamo, da se aktivnost izvaja kontinuirano vsak teden. Glede na težave in cilje uporabnikov pa se terapije in aktivnosti s pomočjo konja lahko izvajajo od nekaj ur pa tja do večletnega udejstvovanja.

V nadaljevanju bom predstavila financiranje nekaterih organizacij, katere dejavnost izvajajo že vrsto let in mi bodo služile kot primer dobre prakse. Opisala bom najuporabnejše vire sofinanciranja terapij in aktivnosti s pomočjo konja.

### **14.1 SEVERNOPRIMORSKO DRUŠTVO ZA CEREBRALNO PARALIZO**

Severnoprimorsko društvo za cerebralno paralizo je le eno od 18 društev z enako vsebino, ki so združeni v Zvezo za cerebralno paralizo Sonček. Hipoterapije, kjer sama osebno nastopam kot vodič konja, pomočnik in terapevt, se društvo poslužuje že 12 let. V spomladanskih in jesenskih mesecih se osebe s posebnimi potrebami udeležujejo hipoterapije enkrat tedensko.

Preko intervjuja, ki sem ga izvedla z gospo Vando Anderlič, predstavnico društva, sem prišla do podatkov, ki jih v nadaljevanju navajam.

Zakon o društvih v 24. členu navaja finančne vire: "(1) Premoženje društva sestavljajo denarna in druga sredstva, ki jih društvo pridobi s članarino, darili in volili, prispevki

donatorjev, iz javnih sredstev, z opravljanjem dejavnosti društva in iz drugih virov, njegove nepremične in premične stvari ter materialne pravice" (Zakon o društvih, 24.čl.).

#### **14.1.1 Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji**

FIHO je državna fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji. Enkrat letno razpišejo javni razpis za razporeditev sredstev, ki jih pridobiva preko plačevanja dajatev za prirejanje iger na srečo po določbah zakona o igrah na srečo (Uradni list, št. 27/95), in sicer:

- s plačili koncesijskih dajatev za trajno prirejanje klasičnih iger na srečo,
- s plačili koncesijskih dajatev za prirejanje posebnih iger na srečo,
- s plačili dajatev za občasno prirejanje klasičnih iger na srečo. (FIHO 2014).

Zveza Sonček se na FIHO razpis prijavlja s fizioterapevtsko-socialnim programom, znotraj katerega je hipoterapija priznana. Pogoj je, da hipoterapijo izvaja fizioterapevt, ki je opravil izobraževanje in ima licenco hipoterapevta. Sredstva, ki jih Zveza Sonček pridobi, se razporedijo glede na število članov, ki so vključeni v posamezna društva. Enkrat letno je fundaciji FIHO potrebno posredovati poročilo o izvedbi programa in finančno ovrednotenje (Anderlič 2014).

#### **14.1.2 Lokalni razpisi**

Poleg nacionalnega razpisa so pomembni tudi regionalni in občinski razpisi. Ker so v društvo včlanjeni uporabniki iz različnih sosedskih občin, se društvo s sedežem v novogoriški občini prijavlja tudi na razpise drugih občin, ki so razpisani enkrat letno. Vsak razpis ima svoje pogoje, vendar je večini skupno to, da mora biti program finančno ovrednoten, vsebovati mora opis programov in dokazila utemeljenih stroškov. Poleg tega je potrebno navesti vsoto že pridobljenih finančnih virov iz drugih razpisov, v kolikor se društvo prijavlja za program z isto vsebino (Anderlič 2014).

#### **14.1.3 Članarine**

Dodaten vir prihodka je tudi letna članarina društva, s katerim društvo pokriva določen del stroškov. Članarina je obvezna za uporabnike programov, lahko pa se v društvo včlanijo vsi, ki želijo s svojo članarino finančno pomagati društvu in aktivno sodelovati v društvu kot podporni član (Anderlič 2014).

#### **14.1.4 Donacije**

Za večje projekte so se društva primorana posluževati tudi donacij, ki jih zbirajo preko javnih prireditev in uspešnih internih dogovorov z zunanjimi donatorji (Anderlič 2014).

#### **14.1.5 Samoplačniki**

Ker društvo stroškov terapij ne pokrije v celoti, del stroškov pokrijejo uporabniki sami. V kolikor uporabnik želi prihajati na terapijo bolj pogosto si vse dodatne ure v celoti krije sam (Anderlič 2014).

#### **14.1.6 Delež od dohodnine davkoplačevalcev**

Davkoplačevalci lahko 0,3% davka na dohodnino namenijo invalidskim in humanitarnim organizacijam (Anderlič 2014).

Zakon o dohodnini v prvem odstavku 66. člena navaja davčno olajšavo za donacije, in sicer:

*(1) Zavezanec lahko uveljavlja znižanje davčne osnove za znesek izplačil v denarju in v naravi za humanitarne, invalidske, socialno-varstvene, dobrodelne, znanstvene, vzgojno-izobraževalne, zdravstvene, športne, kulturne, ekološke in religiozne namene, in sicer le za takšna izplačila rezidentom Slovenije in rezidentom drugih držav članic EU, razen poslovnim enotam rezidentov držav članic EU, ki se nahajajo izven držav članic EU, ki so po posebnih predpisih ustanovljeni za opravljanje navedenih dejavnosti, kot nepridobitnih dejavnosti, do zneska, ki ustreza 0,3% obdavčenega prihodka zavezanca v davčnem letu (Zakon o dohodnini, 66.čl.).*

#### **14.1.7 Delež od prodaje izdelkov varstveno delovnega centra**

Društvo je z uporabniki terapij in člani društva povezan z varstveno delovnim centrom. Delež od prodaje njihovih izdelkov je namenjen pokrivanju stroškov različnih programov, med njimi tudi hipoterapije (Anderlič 2014).



## **14.2 CIRIUS KAMNIK**

Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik poseduje z lastnim hlevom, pokrito jahalnico in več konji, s katerimi izvajajo terapije in aktivnosti s pomočjo konja. Ko so leta 2003 dosegli pri Ministrstvu za zdravje priznanje hipoterapije, kot strokovne medicinske metode, so v dogovoru z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije pridobili finančno podporo tudi za program hipoterapije v okviru 60-ih obravnav na mesec, polno zaposlitev fizioterapevta in inštruktorja jahanja ter hlevarja za polovični delovni čas. Stroške za vzdrževanje hleva in pomožnih prostorov, za nakup opreme jahačem in konjem, za jahalnico in konje pa v CIRIUS Kamniku krijejo iz dodatnih dejavnosti, ki jih izvajajo s konji. Vsakodnevno se v popoldanskem času na jahališču izvajajo hipoterapije za samoplačnike in društva, športno terapevtsko jahanje za zunanje uporabnike, v poletnem času pa organizirajo začetne in nadaljevalne tečaje za zunanje otroke in mladostnike. Poleg dodatnih terapij in aktivnosti s pomočjo konja pa center v razmahu nekaj let organizira tudi izobraževanja za bodoče hipoterapevte, preko česar dodatno zbira denar za poplačilo naštetih stroškov. Drugih finančnih podpor za aktivnosti in terapije s pomočjo konja center ne prejema oziroma nimajo kadra, ki bi dodatno iskal finančno pomoč preko prijav na različne razpise (Zadnikar 2014).

## **14.3 MLADINSKO KLIMATSKO ZDRAVILIŠČE RAKITNA**

Poleg finančnih virov, ki jih društva črpajo na nacionalni ravni, pa bom tu predstavila uspešno sprejeto prijavo na evropski razpis, natančneje na razpis programa Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014, na katerega se je uspešno prijavilo Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna (v nadaljevanju MKZ Rakitna).

V obdobju 2009–2013 je 11 evropskih držav, med njimi tudi Slovenija, imelo predstavljene programe, za katere je program Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014 namenilo 800 milijonov evrov nepovratnih sredstev. Področji, ki ga je podpiralo financiranje, je področje 'javnega zdravja' in 'integracija načela enakosti spolov in usklajevanje poklicnega in družinskega življenja' s cilji izboljšanja javnega zdravja, zmanjševanja neenakosti pri varovanju zdravja, enakosti spolov in spodbujanja usklajevanja poklicnega in družinskega življenja (Služba vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko 2013).

Program MKZ Rakitna naj bi prispeval k doseganju opredeljenih ciljev s preizkušanjem novih inovativnih pristopov, ki temeljijo na lokalnih partnerstvih med nevladnimi organizacijami, javnimi zavodi in lokalnimi skupnostmi.

"Na področju javnega zdravja naj bi se program osredotočil na zmanjševanje neenakosti med skupinami uporabnikov, preprečevanje in zmanjševanje bolezni, ki so vezane na življenjski slog ter izboljšanje storitev na področju duševnega zdravja v Republiki Sloveniji" (Služba vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko 2013).

Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna je pridobilo 85 odstotkov od 460.000 evrov vrednega projekta (Rasperger 2008), s katerim je zgradilo hlev in jahalni prostor in v maju 2008 pričelo z izvajanjem projekta 'SI-0029 Psihoterapija s pomočjo konj na Rakitni', ki ga podpira Norveški finančni mehanizem s katerim bojo omogočili psihoterapijo s konji otrokom in mladostnikom s čustvenimi motnjami ali motnjami hranjenja, ki so vključeni v zdraviliška programa 'Šola zdravega odraščanja' in 'Program reintegracije in rehabilitacije oseb z motnjami hranjenja in čustvenimi motnjami' (Služba vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko 2015).

Projekt je trajal tri leta, program pa se izvaja še danes.

#### **14.4 KONJENIŠKI KLUBI IN ZASEBNI ZAVODI**

Ker sama delujem na tem področju že 12 let, iz lastnih izkušenj navajam način za pridobitev finančnih sredstev za svoje programe.

Osebe s težavami, ki niso vključene v razna humanitarna društva, pa vseeno potrebujejo pomoč in so jo pripravljene poiskati v družbi konj in strokovnega tima, ostajajo s finančnega stališča prepuščene same sebi. Ob tem so jim lahko v finančno pomoč konjeniški klubi in zasebni zavodi, ki ponujajo terapevtske programe v sodelovanju s strokovnim kadrom.

Zakon o športu v 7. členu navaja različne dejavnosti organizacije, za katere lahko pridobijo javna finančna sredstva, ki se zagotovijo v državnem proračunu in proračunih lokalnih skupnostih. Med temi dejavnosti so zame pomembne naslednje vsebine: interesna športna vzgoja otrok in mladine, športna vzgoja otrok in mladine s posebnimi potrebami (z motnjami

v razvoju), šport invalidov, šolanje in izpopolnjevanje strokovnih kadrov in športna rekreacija (Zakon o športu, 7.čl.). Sofinancirane letne programe sprejmejo občine.

Iz navedenega je razvidno, da je veliko možnosti za finančno podporo pri razvijanju dejavnosti znotraj športnih organizacij, v našem primeru na področju športa in športne vzgoje za invalide in osebe s posebnimi potrebami. Športna vzgoja lahko pomembno vpliva na razvoj pozitivnih osebnostnih lastnosti oseb s težavami na vedenjskem in čustvenem področju.

## 15 ZAKLJUČEK

Skozi celotno diplomsko nalogo sem navajala pogoje, ki naj bi ali pa že zagotavljajo kvalitetno izvajanje terapij in aktivnosti s pomočjo konj.

Že na začetku lahko opazimo, da zakonodaja v Sloveniji v nobenem zakonu ali pravilniku o živalih ne opredeljuje posredovanja s pomočjo konja. Delno je urejeno le za hipoterapijo, vendar sedaj vemo, da je konj kot medij učinkovito uporabljen tudi na drugih področjih, predvsem vzgoji, pedagogiki, psihoterapiji in pozitivnemu preživljanju prostega časa.

Poslanska pobuda DS za sistemsko ureditev izvajanja posredovanja s pomočjo živali v sloveniji, z dnem 25.9.2013, ki je bila naslovljena na Vlado RS, navaja naslednje: "Ne z zakonom, niti s pravilniki, ki bi veljali na nacionalni ravni, ni opredeljeno, kdo sme dejavnost izvajati, ni določeno zahtevano izobraževanje za evalvatorje primernosti živali za opravljanje tovrstnega 'dela', inštruktorje terapevtskih živali, za mentorje delovnih parov ( vodnik in terapevtska žival)" (Čmak in Bevk 2013).

Veliko bolje je urejeno na področju izobraževanja, saj so programi verificirani tako na Socialni zbornici Slovenije, kot tudi na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport.

V kolikšni meri so humanitarne organizacije in centri za socialno delo ter sorodne organizacije obveščene o možnosti dajanja pomoči s konjem otrokom in mladostnikom ter odraslim s težavami nisem raziskovala, menim pa, predvsem na podlagi poslovnih sestankov, ki sem jih imela sama, da je to različno od občine do občine glede na možnosti izvajanja tovrstnih programov in iniciative ponudnikov oz. izvajalcev. Iz izkušenj vem, da izvedba terapij in aktivnosti s pomočjo konja zahteva dobro prezentacijo, organizacijo in varno izvedbo, saj večina uporabnikov in njihovih predstavnikov, staršev in skrbnikov, ki se s to dejavnostjo prvič sreča, pristopa z zadržki.

Po pregledu pozitivnih učinkih je pomembno zaključiti, da aktivnosti in terapije s pomočjo konja na uporabnika večinoma delujejo celostno, zato je pomembno za strokovni tim, da ne zanemari sekundarnih področjih in se ne osredotoča le na tisto področje, zaradi katerega je uporabnik primarno prišel na obravnavo. Napačno bi bilo zagovarjati, da se pozitivni učinki dopolnjujejo, saj za doseg pozitivnih učinkov na enem področju lahko opazimo negativne

učinke na drugem področju, zato je zelo pomembno da strokoven kader sprejema odgovornost za svoje odločitve in je nadzorovan preko izobraževalnih inštitucij in disciplinskih postopkov. Teh inštitucij pa v Sloveniji trenutno ni.

Prav tako bi nujno moral biti zakonsko urejen jahalni prostor v katerem potekajo aktivnosti in terapije s pomočjo konja. Neposredno bi moral biti ob vsakem jahališču tudi prostor za nujno medicinsko pomoč za zagotovitev zdravja uporabnikov s težjimi težavami, kot so epileptični napadi in težave srca, psihične težave ter občutki slabosti.

Razen hipoterapije ostali programi niso priznani kot zdravstveni ali vzgojni programi, ki bi se jih financiralo preko ministerstev oz. Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). Na spletni strani ZZZS je zaslediti osnutek njihove razvojne vizije, ki v prvi vrsti daje pomembnost ohranjanju dosežene ravni zdravstvene varnosti prebivalstva, ki je primerljiva z državami Evropske unije. Na tem mestu je opomniti, da je v Avstriji, Italiji, Veliki Britaniji in skandinavskih državah terapija s pomočjo živali že vključena v zdravstveni in psihosocialni sistem (Čmak in Bevk 2013).

## 16. LITERATURA

1. Anderlič, Vanda. 2014. *Intervju z avtorico*. Nova Gorica, 5. maj.
2. Bajde, Silva, Valerija Bužan, Mojca Adamič Turk, Mitja Bernard, Alenka Japelj, Nina Korošec, Irena Stergar Remškar in Dolores Turičnik, ur. 2010. *Konj, s konjem - na konju*. Draga: CUDV Draga.
3. Bertok, Sara, Breda J. Sobočan in Petra Štrus. 2011. EAGALA tudi v Sloveniji. *Glasiilo zdravniške zbornice Slovenije XX* (1): 32. Dostopno prek: [www.zdravniskazbornica.si/f/3394/isis-1-2011](http://www.zdravniskazbornica.si/f/3394/isis-1-2011) (3. februar 2015).
4. Blešak, Katja. 2013. *Kaj je duševno zdravje?* Dostopno prek: <http://www.zdstudenti.si/strokovni-prispevki/56-strokovni-prispevki/290-dusevno-zdravje-psihične-tezave-in-dusevne-motnje> (10. januar 2015).
5. Burja, Cirila, ur. 1994. *Jahanje in uporaba konj v terapiji. II strokovno srečanje Društva fizioterapevtov Slovenije ljubljanske regije*. Ljubljana: Društvo fizioterapevtov Slovenije.
6. CIRIUS Kamnik. 2014. *Preveden model novejšje razdelitve terapevtskega jahanja*. Dostopno prek: <http://www.cirius-kamnik.si/jahanje> (16. marec 2015).
7. Cibej, Urška. 2005. *Izvajanje regionalne politike evropske unije v Sloveniji - primer mrežni pomurski podjetniški inkubator*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
8. CUDV Draga. 2015. *Šola, vzgoja in izobraževanje*. Dostopno prek: <http://www.center-db.si/index.php?page=static&item=53> (15. januar 2015).
9. Črnak, Andreja in Samo Bevk. 2013. *Poslanska pobuda SD za sistemsko ureditev izvajanja posredovanja s pomočjo živali v Sloveniji*. Dostopno prek: <http://www.scribd.com/doc/170834045/Poslanska-pobuda-SD-za-sistemsko-ureditev-izvajanja-posredovanja-s-pomo%C4%8Djo-%C5%BEivali-v-Sloveniji-25-09-2013#scribd> (15. januar 2015).
10. Demšar, Metka. 2007a. *Usposabljanje terapevtov in pomočnikov trapectov za izvajanje terapij s pomočjo konja*. V *Zbornik predavanj I Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 195–200. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
11. ---2007b. *Vsebina izobraževalnega programa*. V *Zbornik predavanj I Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 199–200. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.

12. Demšar Goljevšček, Metka. 2010. Terminologija na področju aktivnosti in terapije s pomočjo konja ter model razdelitve. V *Zbornik predavanj II Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 1–8. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
13. EAGALA. 2014a. *Fundamentals of EAGALA Model Practice Part 1*. Dostopno prek: [http://www.eagala.org/sites/default/files/ attachments/ Part%201%20Training.pdf](http://www.eagala.org/sites/default/files/attachments/Part%201%20Training.pdf) (9. november 2014).
14. ---2014b. *Fundamentals of EAGALA Model Practice Part 2*. Dostopno prek: <http://www.eagala.org/sites/default/files/attachments/Part%202%20Training.pdf> (9. november 2014).
15. Erjavec, Suzana. 2014. *Učne težave*. Dostopno prek: <http://www.2.arnes.si/~oslj8t1s/upp/uctez.htm> (10. november 2014).
16. Fetih, Alenka. 2007. Dresurno jahanje športnikov s posebnimi potrebami: V *Zbornik predavanj I Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 209–215. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
17. Fink Hafner, Danica. 2002. Znanost 'o' javnih politikah in 'za' javne politike. V *Analiza politik*, ur. Danica Fink Hafner in Damjan Lajh, 8–28. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
18. Globočnik, Branka. 2001. Jahanje kot specialno- in socialnopedagoška dejavnost. *Socialna pedagogika* 5 (3): 341–365.
19. Globočnik, Branka. 2014. *Specialno pedagoško jahanje/ Voltiziranje*. Dostopno prek: [http://www.terapevtsko-jahanje.net/vrste\\_terapevtskega\\_jahanja.html](http://www.terapevtsko-jahanje.net/vrste_terapevtskega_jahanja.html) (8. november 2014).
20. Grdešić, Ivan. 1995. *Političko odlučivanje*. Zagreb: Alinea.
21. Harrington, Geraldine in Diewke Pampa. 2005. *Examples of Good Practice in Equine Assisted Therapy*. The Pegasus Project: George Mann Publications.
22. Jelovšek, Jasmina. 2009. *Izvajanje politike ekološkega kmetovanja v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
23. Kesič Dimic, Katarina. 2010. *Vsi učenci so lahko uspešni*. Ljubljana: Založba Rokus Klett.
24. Konjeniška zveza Slovenije. 2014a. *Konjeniška zveza Slovenije*. Dostopno prek: [http://www.konj-zveza.org/?lang=&option=content&podrocje=1&content\\_id=6](http://www.konj-zveza.org/?lang=&option=content&podrocje=1&content_id=6) (6. december 2014).

25. ---2014b. *Predmetnik za pridobitev licence Inštruktor jahanja*. Dostopno prek: <http://www.konj-zveza.org/assets/instruktor.pdf> (6. december 2014).
26. Kovač, Irena 2009. *Terapevtsko jahanje – kineziterapevtski pristop*. Ljubljana: Fakulteta za šport.
27. Krašovec, Alenka. 2002. *Oblikovanje javnih politik*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
28. Kustec Lipicer, Simona. 2007. Javnopolitična omrežja. V *Uvod v analizo politik: teorije, koncepti, načela*, ur. Danica Fink Hafner, 87–101. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
29. Lajh, Damjan in Simona Kustec Lipicer. 2002. Proces oblikovanja dnevnega reda. V *Analiza politik*, ur. Damjan Lajh in Simona Kustec Lipicer, 29–48. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
30. Lajh, Damjan. 2006. *Evropeizacija in regionalizacija*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
31. ---2007. Izvajanje javnih politik. V *Uvod v analizo politik: teorije, koncepti, načela*, ur. Danica Fink Hafner, 155–174. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
32. Lavrič, Anastazija. 2010. Športno jahanje - vrhunski šport tudi za osebe s posebnimi potrebami. V *Zbornik predavanj II Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 107–116. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
33. Marinšek, Maksimiljana in Maks Tušak, 2007. *Človek – žival: zdrava naveza*. Maribor: Založba Pivec.
34. Mavec, Katarina. 2007. Uporaba konja v psihiatriji in psihoterapiji. V *Zbornik predavanj I Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 177–186. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
35. Nagode, Darja. 2014. *Jahanje ima zdravilne učinke*. Dostopno prek: [www.bibaleze.si/clanek/moj\\_otrok/veste-kaj-je-hipoterapija.html](http://www.bibaleze.si/clanek/moj_otrok/veste-kaj-je-hipoterapija.html) (5. oktober 2014).
36. Osnovna šola Rudolfa Maistra Šentilj. 2013. *Učenci s čustvenimi in/ali vedenjskimi motnjami*. Dostopno prek: <http://www.ossentilj.si/index.php/solsvetslu/191-uccustvedenmotna> (16. december 2014).
37. Pegasus. 2014. *Kontraindikacije za terapijsko jahanje*. Dostopno prek: [http://www.pegasus.hr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8&Itemid=13](http://www.pegasus.hr/index.php?option=com_content&view=article&id=8&Itemid=13) (4. oktober 2014).




38. Petrovič, Vanica. 2001. *Hipoterapija: zdravljenje z jahanjem konja*. Velenje: Založništvo Pozoj.
39. Petrovič, Sanja. 2011. *Obravnava osebe z duševno manjrazvitostjo v socialno varstvenem zavodu*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.
40. Pistotnik, Borut. 1999. *Osnove gibanja*. Ljubljana: Fakulteta za šport.
41. *Pravilnik o organizaciji Slovenske konjeniške akademije*. 2011. Dostopno prek: <http://www.konj-zveza.org/assets/pravilnik-ska-2011-cistopis.pdf> (3. januar 2015).
42. *Pravilnik o vodenju razvida zasebnih športnih delavcev in razvida poklicnih športnikov*. Ur. l. RS 108/2008. Dostopno prek: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV8619> (4. januar 2015).
43. *Pravilnik o zaščiti rejnih živali*. Ur. l. RS 51/2010 in 70/2010. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=98666> (3. januar 2015).
44. Rasperger, Romana. 2008. *Na Rakitni začetek projekta psihoterapija s konji*. Dostopno prek: <http://www.dnevnik.si/slovenija/ljubljana/1042223938> (16. december 2014).
45. Slovenska konjeniška akademija, 2010. *Jahač 1: začetni tečaj jahanja*. Ljubljana: Slovenska konjeniška akademija.
46. Služba vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko. 2013. *Norveški mehanizem*. Dostopno prek: <http://norwaygrants.si/o-programih/norveski-program/> (15. oktober 2014).
47. ---2015. *Evropsko teritorialno sodelovanje*. Dostopno prek: [http://www.ita-slo.eu/projekti/iskanje\\_partnerjev/2009081011255739/](http://www.ita-slo.eu/projekti/iskanje_partnerjev/2009081011255739/) (10. januar 2015).
48. Socialna zbornica Slovenije. 2007. *Sklep o verificiranju in točkovanju programov stalnega strokovnega usposabljanja*. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije. Interno gradivo.
49. Sonček. 2013. *Statut Zveze Sonček*. Dostopno prek: <http://www.soncek.org/o-soncku/statut-zveze-soncek/> (6. januar 2015).
50. ---2015a. *O Sončku: Sonček- Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije so.p.* Dostopno prek: <http://www.soncek.org/o-soncku/> (14. januar 2015).
51. ---2015b. *Statut Sončka- Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije so.p.* Dostopno prek: <http://www.soncek.org/o-soncku/statut-zveze-soncek/> (14. januar 2015).

52. Statistični urad RS. 2014. *Kazalniki dohodka in revščine, Slovenija, 2013-končni podatki*. Dostopno prek: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=6490](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6490) (14. januar 2015).
53. Vodopivec, Monika in Andreja Weber. 2004. *Razvijanje novega programa v delovni terapiji - terapevtsko jahanje*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo.
54. Zadnikar, Monika in Anastazija Lavrič. 2000. Jahanje kot terapija. V *VI. simpozij fizioterapevtov Slovenije*, ur. Andreja Rihtar in Tomaž Fuchs, 94–101. Šentjur: Zbornica fizioterapevtov Slovenije.
55. Zadnikar, Monika. 2007. Izobraževanje hipoterapije v Sloveniji. V *Zbornik predavanj I Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 191–194. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
56. ---2010. Učinek hipoterapije in terapevtskega jahanja na kontrolo drže in ravnotežja pri otrocih s cerebralno paralizo. V *Zbornik predavanj II Kongresa terapevtskega jahanja v Sloveniji*, ur. Monika Zadnikar, 33–44. Kamnik: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
57. ---2014. Intervju z avtorico. Ljubljana 11. september.
58. *Zakon o dohodnini (ZDoh-2)*. Ur. l. RS 13/2011. Dostopno prek: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4697> (6. januar 2015).
59. *Zakon o društvih (ZDru-1-UPB2)*. Ur. l. RS 64/2011. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201164&stevilka=2969> (4. januar 2015).
60. *Zakon o graditvi objektov (ZGO-1)*. Ur. l. RS 102/2004. Dostopno prek: <http://www.uradnilist.si/1/content?smode=ul&cmd=search&mode=&q=zakon+o+graditvi+objektov&search=I%C5%A1%C4%8Di&sectm=&rubm=&part=u&t=&df=5&mf=12&yf=2014&dt=5&mt=1&yt=2015> (3. januar 2015).
61. *Zakon o športu (ZSpo)*. Ur. l. RS 22/1998. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199822&stevilka=929> (5. januar 2015).
62. *Zakon o ustanovah (ZU)*. Ur. l. RS 70/2005. Dostopno prek: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO428> (5. november 2014).
63. *Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1)*. Ur. l. RS 43/2011. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=103969> (10. november 2014).
64. *Zakon o zaščiti živali (ZZZiv-UPB3)*. Ur. l. RS 38/2013. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200743&stevilka=2354> (3. januar 2015).

65. *Zakon o zavodih (ZZ)*. Ur. l. RS 12/1991. Dostopno prek: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO10> (4. januar 2015).
66. *Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZdej)* Ur. l. RS 23/2005. Dostopno prek: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO214> (16. december 2014).
67. Zdravstveni svet. 2003. *Zapisnik 5/2003 seje Zdravstvenega sveta*. Ljubljana: Interno gradivo.
68. Zdravstveni svet. 2015. *Imenovanje zdravstvenega sveta*. Dostopno prek: [http://www.mz.gov.si/si/o\\_ministrstvu/zdravstveni\\_svet\\_in\\_rsk\\_ji/zdravstveni\\_svet/](http://www.mz.gov.si/si/o_ministrstvu/zdravstveni_svet_in_rsk_ji/zdravstveni_svet/) (1. januar 2015).
69. Zveza društev slepih in slabovidnih Slovenije. 2014. *O zvezi*. Dostopno prek: [http://www.zveza-slepih.si/index.php?naslov=o\\_zvezi](http://www.zveza-slepih.si/index.php?naslov=o_zvezi) (10. december 2014).
70. Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije. 2014. *Kdo smo*. Dostopno prek: <http://www.zveza-gns.si/o-zvezi/kdo-smo/> (18. december 2014).
71. Zveza prijateljev mladine Slovenije. 2014a. *Predstavitev*. Dostopno prek: <http://www.zpms.si/o-zpms/predstavitev/> (9. december 2014).
- 2014b. *Strateški cilji*. Dostopno prek: <http://www.zpms.si/o-zpms/nasi-cilji/> (9. december 2014).
72. Zveza Sožitje. 2015. *Predstavitev: Zveza Sožitje - Zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Slovenije*. Dostopno prek: <http://www.zveza-sozitie.si/predstavitev.html> (14. december 2014).

# PRILOGE

## PRILOGA A: SKLEP STROKOVNEGA SVETA RS ZA ŠPORT

  
REPUBLIKA SLOVENIJA

STROKOVNI SVET REPUBLIKE SLOVENIJE ZA ŠPORT  
www.mss.gov.si, e: gp.mss@gov.si  
Masarykova 16, 1000 Ljubljana  
t: 01 400 52 49, f: 01 400 53 25



KONJENIŠKA ZVEZA SLOVENIJE  
Celovška cesta 25

1000 Ljubljana

Številka: 01303 – 23/2011-19

Datum: 2. 2. 2012

### ZADEVA: SKLEP STROKOVNEGA SVETA RS ZA ŠPORT

Spoštovani,

Sporočamo vam, da je Strokovni svet Republike Slovenije za šport na svoji 7. seji dne 21. 12. 2011 sprejel naslednji sklep:

a) Na podlagi 4. člena Pravil o usposabljanju strokovnih delavcev v športu se potrdijo programi usposabljanja Konjeniške zveze Slovenije za pridobitev nazivov:

- Inštruktor jahanja (strokovni delavec 2), Učitelj jahanja (strokovni delavec 3),  
Trener jahanja (strokovni delavec 3),

in sicer za obdobje od 14. 12. 2011 do 14. 12. 2015.

b) Na podlagi 5. člena Pravil o usposabljanju strokovnih delavcev v športu se na področju strokovno-organizacijskega dela potrdijo programi usposabljanja Konjeniške zveze Slovenije za pridobitev nazivov:

- Klubski sodnik jahanja (strokovni delavec 1), Državni sodnik jahanja (strokovni delavec 2), Klubski oblikovalec parkurjev (strokovni delavec 1), Državni oblikovalec parkurjev (strokovni delavec 2),

in sicer za obdobje od 21. 12. 2011 do 21. 12. 2015.

Lep pozdrav.

Samo Košir  
TAJNIK



dr. Edvard Kolar  
PREDSEDNIK

## PRILOGA B: ZAPISNIK 5/2003 SEJE ZDRAVSTVENEGA SVETA.



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE  
ZDRAVSTVENI SVET

Štefanova 5, 1000 Ljubljana, Slovenija  
Tel.: 01-478 60 03  
Fax: 01-251 66 41

Štev.: 0451-1/2003-5  
Datum: 12. 11. 2003

### Z A P I S N I K

5/2003 seje Zdravstvenega sveta, ki je bila v četrtek, 16. oktobra 2003 ob 14. uri v veliki sejni sobi Ministrstva za zdravje, Ljubljana, Štefanova ulica 5.

**Prisotni člani:** mag. Tit Albreht, dr. med., Lidija Apohal Vučkovič, univ. dipl. ekon., prof. dr. Zoran M. Arnež, dr. med., prof. dr. Rajko Kenda, dr. med., prof. dr. Pavel Poredoš, dr. med., Janez Romih, dr. med., prof. dr. Borut Štrukelj, mag. farm., Martin Toth, dr. stom., prof. dr. Veljko Vlajsavljevič, dr. med..

**Opravičeno odsotni člani:** mag. Franc Bohinc, univ. dipl. ekon., asist. dr. Metoda Dodič Fikfak, dr. med., mag. Bojana Filej, univ. dipl. org. dela, Helena Kamnar, univ. dipl. ekon., doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., Dušan Kidrič, univ. dipl. ekon.,

**Prisotni vabljeni:** g. Gregor Cerkvenik, Andrej Robida, dr.med., Bojan Vukovac, dr.med., prof. dr. Miha Žargi.

**Opravičeno odsotni vabljeni:** prof. dr. Dušan Keber, dr.med., ga. Metka Logar, univ. dipl. ekon., Dorjan Marušič, dr.med., Meta Vesel Valentinčič, univ. dipl. prav., mag. Simon Vrhunec, univ. dipl. inž., Jožica Maučec-Zakotnik, dr. med.,

Sejo je vodil predsednik Zdravstvenega sveta prof. dr. Rajko Kenda, dr. med., višji svetnik, po naslednjem

**dnevnem redu :**

1. Evidentiranje prisotnosti članov ZS
2. Potrditev dnevnega reda
3. Potrditev zapisnika 3/2003 seje ZS in pregled realizacije sklepov ZS
4. Poročilo o 3. korespondenčni seji ZS z ugotovitvenim zapisnikom  
Poročevalec: prof. dr. Rajko Kenda, dr. med., višji svetnik
5. Pojasnilni obrazci  
Poročevalec: dr. Andrej Robida, dr. med.
6. Obravnava vlog za nove zdravstvene programe:
  - SB Slovenj Gradec - Zdravljenje Fabryjeve bolezni
  - Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik - Hipoterapija
7. Razno

#### Ad 5

Dr. Bojan Vujkovic je članom Zdravstvenega sveta predstavil vlogo za nov zdravstveni program zdravljenja Fabryjeve bolezni, prof. dr. Andrej Bren pa je kot predsednik RSK za internistiko podal pozitivno mnenje na predlagano uvedbo novega programa zdravljenja.

Soglasno sta bila sprejeta naslednja sklepa:

- Zdravstveni svet po s strokovnega stališča podpira uvedbo zdravljenja Fabryjeve bolezni kot novega programa. Program se uvrsti na prioritetni seznam za leto 2004.
- Eno prihodnjih sej Zdravstvenega sveta bi posvetili obravnavi priprave prioritetnih seznamov novih programov ob prisotnosti predsednika Komisije za medicinsko etična vprašanja prof. dr. Jožeta Trontlja.

Prof. Slavčeva je člane ZS seznanila s predlogom uvedbe novega programa zdravljenja s hipoterapijo.

Sprejet je bil sklep:

Zdravstveni svet s strokovnega stališča podpira uvedbo zdravljenja s hipoterapijo kot novega programa. Program se uvrsti na prioritetni seznam za leto 2004.

#### Ad 6

Dr. Andrej Robida je članom ZS pojasnil predlog uvedbe pojasnilnih obrazcev.

**PRILOGA C: SKLEP O VERIFICIRANJU IN TOČKOVANJU PROGRAMOV STALNEGA STROKOVNEGA USPOSABLJANJA.**



Številka: 767 - 5/2007  
Datum: 5. april 2007

Ustanova - Fundacija Nazaj na konja  
Starošince 37  
  
2326 Cirkovce

Na podlagi 24. člena Pravilnika o načrtovanju in organiziranju stalnega strokovnega izobraževanja in usposabljanja (Uradni list RS, št. 120/04) ter na podlagi 2. alinee drugega odstavka 77. člena Zakona o socialnem varstvu (Ur. l. RS, št. 3/07 – UPB2), v skladu z 22. in 25. členom navedenega pravilnika, Komisija za izobraževanje in usposabljanje izdaja

**S K L E P**  
**o verificiranju in točkovanju programov stalnega strokovnega usposabljanja**

ŠT. VLOGE	VLAGATELJ PROGRAMA	NASLOV PROGRAMA	ŠTEVILO TOČK
13.	Ustanova – Fundacija Nazaj na konja Starošince 37, 2326 Cirkovce	Usposabljanje terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja	4

**O B R A Z L O Ž I T E V**

Komisija za izobraževanje in usposabljanje (v nadaljevanju komisija) je na podlagi 24. člena Pravilnika o načrtovanju in organiziranju stalnega strokovnega izobraževanja in usposabljanja (Uradni list RS, št. 120/04) na redni seji, ki je potekala 5. aprila 2007 izdala Sklep o verificiranju in točkovanju programov stalnega strokovnega usposabljanja z naslovom: Usposabljanje terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja.

Verificiran in točkovan program je tematsko ustrezen za področje socialnega varstva in je v skladu s strateškimi dokumenti, ki urejajo to področje.

Program **Usposabljanje terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja** izpolnjuje naslednje kriterije: vsebina programa, aktivnost udeležencev in reference izvajalcev, zato ga je komisija verificirala. Obsega 140 pedagoških ur, zato je v skladu z merili za točkovanje programov (22. člen navedenega pravilnika) točkovan s 4 točkami.

Program Usposabljanje terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja obsega skupno 140 pedagoških ur, zato je veljavnost verifikacije in točkovanja omejena na 4 leti. Po poteku te dobe lahko organizator izobraževanja obnovi verifikacijo programa z obnovo vloge, ki jo poda na obrazcih zbornice.

**PRAVNI POUK:** Zoper ta sklep je možen ugovor, ki ga je potrebno v 8 dneh od prejema pisnega odpravka tega sklepa pisno vložiti na Socialni zbornici Slovenije, Koseška c. 8, Ljubljana, o njej pa bo odločal Strokovni svet Socialne zbornice Slovenije. V ugovoru je treba natančno navesti razloge, zaradi katerih se sklep izpodbija.



mag. Urša Borišek Grošelj  
Predsednica Komisije za programe izobraževanja  
in usposabljanja Socialne zbornice Slovenije

*mag. Urša Borišek G.*