

UNIVERZA V LJUBLJANI
BIOTEHNIŠKA FAKULTETA
ODDELEK ZA ZOOTEHNIKO

Senja MARUŠIČ

**SPECIALNO PEDAGOŠKO JAHANJE V CENTRU ZA
USPOSABLJANJE, DELO IN VARSTVO OTROK Z MOTNJAMI V
RAZVOJU**

DIPLOMSKO DELO
Univerzitetni študij

**THE EFFECT OF SPECIAL PEDAGOGICAL RIDING ON
CHILDREN WITH DISTURBANCES IN DEVELOPMENT AT THE
EDUCATIONAL, WORK AND DAY CARE CENTRE**

GRADUATION THESIS
University studies

Ljubljana, 2007

Diplomsko delo je zaključek Univerzitetnega študija kmetijstvo – zootehnika. Opravljeno je bilo v Centru za usposabljanje, delo in varstvo otrok z motnjami v razvoju Dolfke Boštjančič Draga pri Igu.

Komisija za dodiplomski študij Oddelka za zootehniko je za mentorja diplomskega dela imenovala prof. dr. Ivana Štuhca, za somentorico pa doc. dr. Dorotejo Jelenc.

Recenzent: prof. dr. Simon HORVAT

Komisija za oceno in zagovor:

Predsednik: prof. dr. Jurij POHAR
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za zootehniko

Član: prof. dr. Ivan ŠTUHEC
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, oddelek za zootehniko

Član: doc. dr. Doroteja JELENC
Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta

Član: prof. dr. Simon HORVAT
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za zootehniko

Datum zagovora:

Naloga je rezultat lastnega raziskovalnega dela. Podpisana se strinjam z objavo svoje naloge v polnem tekstu na spletni strani Digitalne knjižnice Biotehniške fakultete. Izjavljam, da je naloga, ki sem jo oddala v elektronski obliki, identična tiskani verziji.

Senja Marušič

KLJUČNA DOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA

ŠD	Dn
DK	UDK 159.97:636.1(043.2)=163.6
KG	konji/terapevtsko jahanje/specialno pedagoško jahanje/osebe s posebnimi potrebami/ankete
KK	AGRIS L05
AV	MARUŠIČ, Senja
SA	ŠTUHEC, Ivan (mentor)/JELENC, Doroteja (somentor)
KZ	SI-1230 Domžale, Groblje 3
ZA	Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za zootehniko
LI	2007
IN	SPECIALNO PEDAGOŠKO JAHANJE V CENTRU ZA USPOSABLJANJE, DELO IN VARSTVO OTROK Z MOTNJAMI V RAZVOJU
TD	Diplomsko delo (univerzitetni študij)
OP	X, 73 str., 17 pregl., 9 sl., 3 pril., 51 vir.
IJ	sl
JJ	sl/en
AI	Ugotavljali smo vpliv specialnega pedagoškega jahanja na duševno in telesno stanje oseb z zmernimi do težjimi motnjami v duševnem razvoju v Centru za usposabljanje, delo in varstvo otrok z motnjami v razvoju na Igu. Preveriti smo želeli hipotezo, da specialno pedagoško jahanje pozitivno vpliva na psihofizično stanje oseb z motnjami v razvoju. Psihološki učinki specialnega pedagoškega jahanja se kažejo predvsem v povečanju samozavesti in samospoštovanja, izboljšanju razpoloženja, zvišanju motivacije, povečanju koncentracije in pozornosti, izboljšanju komunikacije ter zmanjšanju agresivnega vedenja. Udeležencem se izboljša drža telesa, zmanjša se jim mišična napetost in poveča se jim gibljivost sklepov. Socialni učinki so razvijanje prijateljstva, koristna izraba prostega časa, večje možnosti za sodelovanje in druženje ter razvijanje odnosa do narave in živali. Konj že s samo prisotnostjo vpliva na počutje oseb z motnjami v razvoju, predstavlja se jim kot prijatelj ter jim ponuja možnost izboljšanja njihovih omejenih psihofizičnih sposobnosti.

KEY WORDS DOCUMENTATION

DN Dn
 DC UDC 159.97:636.1(043.2)=163.6
 CX horses/therapeutical riding/special pedagogical riding/persons with special needs/
questionnaires
 CC AGRIS L05
 AU MARUŠIČ, Senja
 AA ŠTUHEC, Ivan (supervisor)/JELENC, Doroteja (co-supervisor)
 PP SI-1230 Domžale, Groblje 3
 PB University of Ljubljana, Biotechnical Faculty, Zootechnical Department
 PY 2007
 TI THE EFFECT OF SPECIAL PEDAGOGICAL RIDING ON CHILDREN WITH
DISTURBANCES IN DEVELOPMENT AT THE EDUCATIONAL, WORK AND
DAY CARE CENTRE
 DT Graduation Thesis (University studies)
 NO X, 73 p., 17 tab., 9 fig., 3 ann., 51 ref.
 LA sl
 AL sl/en
 AB The objective of this thesis was to study the influence of a special pedagogical riding on mental and physical state of individuals with minor and major disturbances in the development at the Centre in Ig. We wanted to verify a hypothesis that special pedagogical riding positively affects the psycho-physical state of persons with disturbances in development. Psychological effects of special pedagogical riding are indicated first of all in the increased self-confidence, self-respect, better mood, rising of motivation, increased concentration and attention, improved communication and reduction of aggressive behaviour. After riding the participants had better body pose, reduced muscular tension and improved mobility of joints. Social effects were seen in the development of friendship, positive use of free time, better opportunities for cooperation and association, and in the development of attitude towards nature and animals. With its presence a horse influenced the feelings of persons with disturbances in development; it appeared as a friend and also gave them a chance for the improvement of their limited psycho-physical abilities.

KAZALO VSEBINE

	str.
Ključna dokumentacijska informacija (KDI)	III
Key words documentation (KWD)	IV
Kazalo vsebine	V
Kazalo preglednic	VIII
Kazalo slik	IX
Kazalo prilog	X
1 UVOD	1
1.1 OPREDELITEV PROBLEMA	1
1.2 NAMEN DIPLOMSKE NALOGE	1
2 PREGLED OBJAV	3
2.1 TERAPEVTSKO JAHANJE	3
2.2 VRSTE TERAPEVTSKEGA JAHANJA	4
2.2.1 Hipoterapija	4
2.2.2 Športno rekreativno jahanje oseb s posebnimi potrebami	6
2.2.3 Specialno pedagoško jahanje in voltžiranje	7
2.3 UČINKI TERAPEVTSKEGA JAHANJA	9
2.3.1 Fizikalni učinki	9
2.3.2 Psihološki učinki	10
2.3.2.1 Izboljšanje samozavesti in podobe o sebi	10
2.3.2.2 Pridobitev občutka zadovoljstva in izboljšanje neugodnega razpoloženja	11
2.3.2.3 Zvišanje motivacije	11
2.3.2.4 Večanje koncentracije in pozornosti	11
2.3.2.5 Usmeritev agresivnosti in zdrave uveljavitve	11
2.3.2.6 Izboljšanje telesne in prostorske predstavljalnosti	12
2.3.3 Socialni učinki	12
2.3.3.1 Razvijanje prijateljstva	12
2.3.3.2 Odločnost in potrpežljivost	13
2.3.3.3 Samodisciplina in koristna izraba prostega časa	13

2.3.3.4	Večje možnosti za sodelovanje in druženje	13
2.3.3.5	Občutek pripadnosti	13
2.3.3.6	Razvijanje otrokovega odnosa do narave in živali	13
2.4	INDIKACIJE ZA HIPOTERAPIJO IN ZA DRUGE VRSTE JAHANJA TER KONTRAINDIKACIJE	14
2.4.1	Indikacije za hipoterapijo in za druge vrste jahanja	14
2.4.1.1	Indikacije za hipoterapijo	14
2.4.1.2	Indikacije za druge vrste jahanja	17
2.4.2	Kontraindikacije	20
2.5	ZGODOVINA TERAPEVTSKEGA JAHANJA	21
2.5.1	Zgodovina terapevtskega jahanja v Svetu	21
2.5.2	Zgodovina terapevtskega jahanja v Sloveniji	22
2.6	ZNAČILNOSTI TERAPEVTSKEGA JAHANJA	22
2.6.1	Terapevtski konj	22
2.6.1.1	Značaj in temperament konja	24
2.6.1.2	Tip konja	24
2.6.1.3	Zgradba konja	24
2.6.1.4	Hoja konja	25
2.6.1.5	Starost konja	25
2.6.1.6	Velikost konja	25
2.6.2	Treniranje terapevtskega konja	26
2.6.3	Način in tehnika terapevtskega jahanja	26
2.6.4	Terapevtski tim	27
2.6.5	Vodenje konja	28
2.6.6	Cilji terapevtskega jahanja	28
2.7	SISTEMIZACIJA KONJ IN NJIHOVE BIOLOŠKE ZNAČILNOSTI	30
2.7.1	Sistemizacija konj	30
2.7.2	Biološke značilnosti konj	30
2.7.3	Razvojna zgodovina konj	31
2.7.4	Domestikacija konja	32
2.8	OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI	34
3	MATERIAL IN METODE	36

3.1	MATERIAL	36
3.1.1	Predstavitev ustanove	36
3.1.2	Osebe vključene v opazovanje pri specialnem pedagoškem jahanju	38
3.1.3	Živali namenjene terapiji v Centru	41
3.1.4	Terapevtsko jahanje v CUDV Draga	42
3.1.4.1	Izvajanje specialnega pedagoškega jahanja	42
3.1.4.2	Kobila Kapca	44
3.1.5	Zbiranje opazovane populacije oseb s posebnimi potrebami in podatkov o uspešnosti specialnega pedagoškega jahanja	46
3.2	METODE	47
3.2.1	Metode opazovanja izbrane skupine otrok	47
3.2.2	Statistične metode	48
4	REZULTATI	50
4.1	LASTNA OPAZOVANJA OTROK Z MOTNJAMI V RAZVOJU	50
4.2	REZULTATI ANALIZE OPAZOVANJ	54
4.3	OCENE UDELEŽENCEV S STRANI VODIČA KONJA IN VARUHOV OTROK	56
4.3.1	Vprašanja za vodiča konja	56
4.3.2	Vprašanja namenjena varuhom opazovanih otrok	61
5	RAZPRAVA IN SKLEPI	65
5.1	RAZPRAVA	65
5.2	SKLEPI	67
6	POVZETEK	68
7	VIRI	70
	ZAHVALA	
	PRILOGE	

KAZALO PREGLEDNIC

	str.
Preglednica 1: Hipoterapija (Zadnikar, 2003)	4
Preglednica 2: Športno rekreativno jahanje oseb s posebnimi potrebami (Zadnikar, 2003)	6
Preglednica 3: Specialno pedagoško jahanje in voltiziranje (Zadnikar, 2003)	7
Preglednica 4: Število uspehov in neuspehov pri specialnem pedagoškem jahanju ter delež za uspeh izračunan na podlagi vzorca * in statističnega modela ** za posamezne udeležence	54
Preglednica 5: Veselje do specialnega pedagoškega jahanja	56
Preglednica 6: Strah udeležencev do konja	56
Preglednica 7: Občutki otrok ob jahanju	57
Preglednica 8: Želja po stiku s konjem	58
Preglednica 9: Vpliv jahanja na otrokove težave	58
Preglednica 10: Koristnost pogostejšega jahanja	59
Preglednica 11: Obnašanje udeleženca po jahanju	59
Preglednica 12: Reakcija kobile na udeleženca	60
Preglednica 13: Občutki pred specialnim pedagoškim jahanjem	61
Preglednica 14: Opazne spremembe po jahanju	62
Preglednica 15: Vrste sprememb	62
Preglednica 16: Otrokovo spominjanje na konja oziroma na jahanje	63
Preglednica 17: Učinkovitost specialnega pedagoškega jahanja	63

KAZALO SLIK

	str.
Slika 1: Domovi pokretnih otrok in mladostnikov v CUDV Draga pri Igu (foto: Marušič, 2006)	37
Slika 2: Hlev z izpustom za konje (foto: Marušič, 2006)	41
Slika 3: Izpust za ostale živali (foto: Marušič, 2006)	41
Slika 4: Specialno pedagoško jahanje v CUDV Draga (foto: Marušič, 2006)	42
Slika 5: Izvedba vaje dvigovanje rok (foto: Marušič, 2006)	43
Slika 6: Kobilica Kapca (foto: Marušič, 2006)	44
Slika 7: Lonžiranje (foto: Marušič, 2006)	45
Slika 8: Zajahanje s pomočjo lesene ploščadi (foto: Marušič, 2006)	47
Slika 9: Ocenjeni deleži za posameznega udeleženca ter za vse udeležence skupaj	55

KAZALO PRILOG

- Priloga A: Primer beleženja zastavljenih ciljev specialnega pedagoškega jahanja
- Priloga B: Vprašalnik za vodiča konja
- Priloga C: Vprašalnik za varuhe opazovanih otrok

1 UVOD

1.1 OPREDELITEV PROBLEMA

Živali so imele že od nekdaj pomembno vlogo v človekovem življenju in njegovem razvoju. So predmet čaščenja, predstavljajo pomemben vir hrane, včasih pa so imele zelo pomembno vlogo v transportu. V zadnjem času se je vloga živali omejila bolj na pomočnika in družabnika. Številne raziskave kažejo kako pomemben vpliv imajo živali na otrokov razvoj. Pri tem se kažejo predvsem vplivi na socialno – emocionalni razvoj, na otrokov kognitivni razvoj, na družinske in druge socialne odnose in tudi na otrokovo počutje (Tušak in Tušak, 2002).

Ena od živali, ki pozitivno vpliva na človekov fizični, čustveni in duševni razvoj, je konj. Jahanje je športna aktivnost, ki otrokom in mladostnikom nudi mnogotere možnosti za izkušnjo samega sebe, izgradnjo socialnega vedenja ter ureditev vrednostnega sistema. Aktivnost zahteva udeležbo celega telesa, duše in duha. To pomeni, da učenje ni usmerjeno samo v kognitivno, ampak tudi v telesno in čustveno. Gibalni dialog s konjem predstavlja za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami enkratno gibalno doživetje, ki jim prinaša veselje, zadovoljstvo in izkušnjo uspeha (Globočnik, 2001).

Nekateri otroci s posebnimi potrebami imajo poleg številnih intelektualnih primanjkljajev še vrsto težav z emocionalno nezrelostjo. Skupek naštetih težav osebam s posebnimi potrebami povzroča številne stiske in jih vodi v socialno neprilagojeno vedenje. Preko navezovanja na konja in ustvarjenja medsebojnega zaupanja razvija otrok tudi svoj svet zaupanja do drugih. Navezovanje pa hkrati omogoči novo obliko pomoči, ki otroku olajša razrešiti konfliktnost med njim in okolico. Marsikateri otrok tako z mnogo večjo lahkoto naveže stik s konjem kot z vrstniki (Žgur Černigoj, 2001).

1.2 NAMEN DIPLOMSKE NALOGE

V svetu polnem egoizma, sovraštva in nespoštovanja do drugačnih so ljudje s posebnimi potrebami le redko kdaj deležni ljubezni, poslušnosti in pomoči drugih ljudi. Pa vendarle obstaja za njih tudi svetla plat življenja, pogled usmiljenja, trdna vez in prijateljstvo polno pozitivne energije. To je vez med človekom in živaljo, katera je zaslužna za marsikateri nasmešek na obrazu oseb s posebnimi potrebami in vodilo za upanje v prihodnost. Ena od živali, ki lahko vsaj za trenutek podari osebi s posebnimi potrebami občutek varnosti, navezanosti, svet brezskrbnosti in neizmerne ugodja, je konj. Ta plemenita žival nosi v sebi naboj pozitivne energije, ki ga prenaša na ljudi in jih tako naredi notranje – duševno bogatejše.

Terapevtsko jahanje je ena od zelo uspešnih oblik terapije v kateri sodelujejo osebe s posebnimi potrebami, konj ter ustrezno izobraženo osebje, ki jahanje spremlja. Glede na vrsto pozitivnih učinkov terapevtskega jahanja, ki jih navajajo raziskave številnih avtorjev, je namen diplomskega dela:

- Predstaviti terapevtsko jahanje kot zelo uspešno vejo terapije oseb s posebnimi potrebami.
- Proučiti vpliv konja oziroma specialnega pedagoškega jahanja na otroke in mladostnike z motnjami v telesnem in duševnem razvoju.
- Predstaviti konja kot učinkovitega akterja pri terapiji oseb s telesnimi in duševnimi motnjami.

2 PREGLED OBJAV

2.1 TERAPEVTSKO JAHANJE

Pri vzpostavitvi odnosov med človekom in živaljo ima pri terapevtskem jahanju konj prvo mesto. Ta plemenita žival vzbudi spoštovanje, občudovanje, naklonjenost in ljubezen. Tako človek spoštuje konjevo vedenje in se mu prilagaja. Konj pa brez zadržkov ponuja svojo nravo, v človeku sprošča fizične sposobnosti, iz česa se razvije medsebojna povezanost, ki vpliva na številna vedenja (Šilak, 1999). Med živaljo in človekom tako prihaja do živega dialoga, katerega učinek je harmonija gibov, česar pa z umetnimi pripomočki ni možno doseči. K temu živemu dialogu pa spada tudi dotik, ogovarjanje in božanje (Mileke, 1989).

Terapevtsko jahanje je prijetno doživetje za vse sodelujoče, ustvari se odnos med človekom in plemenito živaljo – konjem. Je dejavnost, ki pozitivno vpliva na gibalne in psihosocialne funkcije in je dinamično zdravljenje, usmerjeno na celotnega človeka (telo, dušo in duha). Terapevtsko jahanje ni usmerjeno le na odpravljanje bolezni in motenj, ampak tudi na razvoj potencialov, samouresničenja, razvoj socialnosti in humanega odnosa do drugih (Kaj je terapevtsko jahanje, 2006). Deli se na tri glavna področja: medicino, kjer se je razvilo jahanje v terapevtske namene, pedagogiko, kjer se je razvilo vzgojno jahanje in šport, kjer se je razvilo aktivacijsko jahanje (Globočnik, 2001).

V medicini uporabljajo besedo hipoterapija. To metodo indicirajo pri bolnikih z nevrofiziološkimi gibalnimi motnjami. Motnje določi zdravnik, za hipoterapijo usposobljen terapevt pa jih še dodatno testira. Hipoterapija je uporabljena takrat, ko se s konvencionalnimi metodami zdravljenja ne doseže popolnega uspeha (Petrovič, 2001). Na področju pedagogike se uveljavlja izraz specialno pedagoško jahanje/voltižiranje v športu pa športno jahanje za osebe s posebnimi potrebami. Področje pedagogike in športa imata predvsem psihosocialni pomen, medicinsko pa želi z gibanjem na konju izboljšati funkcije notranjih organov in lokomotorne aparata. Katero izmed treh področij se v praksi izbere pa je odvisno od specifičnih potreb posameznika in od narave motnje (Globočnik, 2001).

2.2 VRSTE TERAPEVTSKEGA JAHANJA

Izraz terapevtsko jahanje je uporabljen v literaturi predvsem kot oblika uporabe konja za izboljšanje kvalitete življenja ljudem, ki imajo posebne potrebe (Tušak in Tušak, 2002). Poznamo tri vrste terapevtskaga jahanja (Zadnikar, 2003):

- Hipoterapija
- Športno rekreativno jahanje oseb s posebnimi potrebami
- Specialno pedagoško jahanje in voltiziranje

Pri specialno pedagoškem jahanju in voltiziranju sta v ospredju predvsem vzgojni in športni poudarek pri čemer gre za dejavno interakcijo med konjem in osebo. Pri hipoterapiji pa je v ospredju predvsem gibanje na konju in vpliv na bolezenske simptome, ki so povezani z gibalnimi sposobnostmi (Globočnik, 2001).

2.2.1 Hipoterapija

Hipoterapija je gimnastično zdravljenje s konjem na nevrofiziološki osnovi (Petrovič, 2001). Pomembnejši podatki o hipoterapiji so predstavljeni v preglednici 1.

Preglednica 1: Hipoterapija (Zadnikar, 2003)

Področje	MEDICINA
Terapevtsko jahanje	Hipoterapija
Izvedba	Diplomiran fizioterapevt s potrdilom o dodatnem usposabljanju
Prizadetost	Prevladujejo: otroci, katerih gibanje je ovirano zaradi cerebralne paralize, nevrolška obolenja odraslih (npr. Multipla skleroza, hemiplegija, itd.)
Cilj	Izboljšanje gibalnih motenj
Konj	Terapevtski konj

Hipoterapija nadgrajuje osnovno fizioterapijo, ki jo predpisuje zdravnik specialist. Konj pri tem služi kot terapevtsko sredstvo za prenos gibanja v koraku (Zadnikar, 2003). Jezdec preko gibanja konja dobi čutne informacije, ki jih potem centralni živčni sistem pretvori v avtomatske gibalne odgovore vsega telesa. Osnova sedenja na konju je medenica. Podlaga za sedenje pa sta obe sednici in sramnici. Kolčni sklep ni obremenjen in tako prosto visi. V najglobljem delu konjevega hrbta pa počiva pacientova zadnjica s povsem sproščenimi mišicami. Telo je poravnano, glava sproščena s pogledom naprej. Majhnim in močno prizadetim otrokom na konju pomaga terapevt, ki sedi za otrokom. Tako se otrok lažje prilagaja ritmičnemu nihanju (Bajde, 1998). Dražljaji nihanja se s konjevega hrbta

prenašajo na pacienta in so sorodni gibanju medenice človeka med hojo. Beseda hipoterapija izhaja iz grške besede Hippos, kar pomeni konj (Zadnikar, 2003). S fizioterapevtskega vidika želimo s pomočjo hipoterapije izkoristiti prenos konjevega večdimenzionalnega gibanja na človeka in njuno medsebojno prilagajanje (Tušak in Tušak, 2002). Gre namreč za gibanje medenice naprej – nazaj, gor – dol ter za rotacijsko gibanje (Zadnikar, 2006). Gibalni elementi, ki se prenašajo s konja na jezdeca so odvisni od ritma, težišča, smeri in pospeševanja gibanja konja (Šilak, 1999). S tem gibanjem se na jezdeca prenaša 90 do 100 impulzov na minuto. Gre za stimulacijo mišično gibalnih impulzov (Tušak in Tušak, 2002). Pri hipoterapiji dosežemo več interakcij hkrati. Te so večdimenzionalno gibanje, mehki nihajni dražljaji, ki nastajajo zaradi konjeve hoje in povzročajo sprostitvev mišičnega tonusa, istočasno graditev centralnega mišičnega tonusa, prekinitev patoloških vzorcev ter enakomerno ponavljanje pravilnih gibalnih vzorcev. S pomočjo hipoterapije lahko dosežemo tudi motivacijo za izvajanje in sodelovanje pri terapiji ter odnos, ki nastane med pacientom in konjem (Zadnikar, 2006). Za to vrsto zdravljenja pa so značilni še drugi stimulatívni učinki kot so vpliv na dihanje, na vzravnano držo, na ritmiko gibanja ter stimulacija želodčne in ledvične peristaltike. Pomembno na jezdeca vpliva tudi telesna temperatura konja, ki je za eno stopinjo višja od človekove, pospešuje relaksacijo miškulature jezdeca, kar ima za posledico normalizacijo mišične napetosti (Mileke, 1989). Hipoterapija se izvaja kot individualna obravnava fizioterapije z dodatno strokovno usposobljenostjo. Pacient je predhodno pregledan pri zdravniku (da izključi morebitne kontraindikacije) in pri terapevtu (funkcionalna ocena, priprava individualnega programa in določitev ciljev hipoterapije). Pri hipoterapiji sodeluje hipoterapevtski tim, v katerega poleg pacienta sodijo še fizioterapevt – hipoterapevt, vodič konja, spremljevalec in konj. Hipoterapija traja od 20 do 30 minut glede na sposobnost in koncentracijo pacienta. Cilj pri hipoterapiji je odpravljanje nevroloških motenj gibanja po nevroloških gibalnih konceptih. Pogoji, ki morajo biti izpolnjeni, da se hipoterapija izvaja so naslednji (Zadnikar, 2006):

- KONJ (možnost izbire več konj, ustrezna oprema, namestitvev in oskrba konja)
- PROSTOR (pokrita jahalnica dimenzije 20 x 40 m, ustrezna tla v jahalnici, ogledala na stenah za kontrolo sedenja)
- HIPOTERAPEVT (z ustrezno izobrazbo)
- VODIČ KONJA (star vsaj 18 let z izkušnjami pri delu s konji)
- POMOČNIK (lahko strokovnjak, ki pripomore k izboljšanju drugih motenj ali človek primerne starosti z izkušnjami pri delu s konji in ljudmi)

Hipoterapijo se izvaja izključno v koraku. Za optimalno izvedbo je potrebna funkcionalna analiza konja in jezdeca (bolnika). Terapevt pa ima nalogo, da uglasi gibalni impulz konja z gibalnim odgovorom bolnika (Petrovič, 2001).

2.2.2 Športno rekreativno jahanje oseb s posebnimi potrebami

Športno rekreativno jahanje omogoča ljudem z različnimi ovirami, da zavzamejo določeno mesto v jahalnem športu. Nekaterim to pomeni možnost udeležbe pri normalni športni ekipi, drugim jahalno igro ali pa koristno zapolnitev prostega časa (Petrovič, 2001). Pomembnejši podatki te vrste rekreativnega jahanja so prikazani v preglednici 2.

Preglednica 2: Športno rekreativno jahanje oseb s posebnimi potrebami (Zadnikar, 2003)

Področje	ŠPORT
Terapevtsko jahanje	Jahanje
Izvedba	Jahalni inštruktor s potrdilom o dodatnem usposabljanju
Prizadetost	Za različne gibalne oviranosti z zdravniškim potrdilom o indikacijah
Cilj	Športno jahanje v družbi z zdravimi osebami
Konj	Zanesljiv jahalni konj ali terapevtski konj

Pri športnem jahanju gre za učenje jahalnih veščin, pravilnega seda na konju, pravilnega delovanja na konja (teža, vajeti, noge). To pomeni, da si učenci po svojih sposobnostih kolikor se le da samostojno pripravijo konja. Pri tej obliki terapije gre predvsem za prijetno druženje s konji in jahači, ki imajo enak interes in seveda učenje jahanja. Vse to pripomore k socialni integraciji, ustvarjanju veselega razpoloženja in zadovoljstva, ki nastaja skozi gibalni dialog konj – človek. Le ta pa je komunikacija med konjem in jezdecem na osnovi telesnega gibanja in hkrati jezik za pravilno delovanje jezdeca na konja, kar v njem ustvari občutek sreče, usklajenosti in samostojnosti. Cilji športnega jahanja so učenje jahalnih veščin, razvijanje prijateljstva, odločnosti in potrpežljivosti, samodisciplina, koristna izraba prostega časa, razvijanje športnega duha in tekmovalnosti. Možnosti športnega jahanja so napredovanje v vrhunski šport in tekmovanja v mednarodnih merilih. Jahače se glede na stopnjo gibalne oviranosti razdeli v 4 kategorije. Za vsako so predpisani različno težavni testi (dresurne naloge) glede na osvojen nivo znanja v okviru določene kategorije ter zahtevani dresurni liki za prosti program ob glasbi. Po svetu so organizirana tekmovanja na državnih nivojih, mednarodna tekmovanja, evropsko in svetovno prvenstvo (Lavrič, 2006).

2.2.3 Specialno pedagoško jahanje in voltižiranje

Specialno pedagoško jahanje je eno izmed treh osnovnih področij terapevtskega jahanja (Globočnik, 2001). Uvršča se med pedagoško – psihološke intervencije, pri katerih ni v ospredju športni trening, ampak individualna spodbuda preko medija – konja (Globočnik, 2006). Pri tej obliki jahanja gre predvsem za konjev pozitivni vpliv na spremembe v obnašanju človeka s podpiranjem individualnega, psihološkega, psihoterapevtskega, socialnega in rehabilitacijskega območja z zdravilnim pedagoškim jahanjem (Petrovič, 2001). V preglednici 3 so prikazane osnovne značilnosti specialnega pedagoškega jahanja.

Preglednica 3: Specialno pedagoško jahanje in voltižiranje (Zadnikar, 2003)

Področje	PEDAGOGIKA
Terapevtsko jahanje	Specialno pedagoško jahanje in voltižiranje
Izvedba	Specialni pedagog, socialni pedagog, psiholog in delovni terapevt s potrdilom o dodatnem usposabljanju
Prizadetost	Osebe, ki se težko učijo, duševno prizadeti, vedenjsko moteni in psihični bolniki
Cilj	Izboljšanje vedenjskih motenj
Konj	Voltižirni konj ali zanesljiv jahalni konj za specialno pedagoško jahanje

Tu gre predvsem za ugodno vplivanje na razvoj, počutje in vedenje. Po mnenju strokovnjakov je jahanje najnaravnejše sredstvo rehabilitacije in je v svetu že dolgo uveljavljena terapija. Taka oblika terapije prinaša s seboj vrsto pozitivnih učinkov, kot so povečanje samozaupanja in samozavesti, pridobitev občutka ugodja, zmanjšanje agresije, povečanje koncentracije ter orientacije na sebi in v prostoru. Aktivnosti na konju morajo biti skrbno načrtovane (Nastran, 2002). Dejavnost izvajajo za to usposobljene osebe z zaključeno poklicno izobrazbo na področju posebnega šolstva, psihologije, delovne terapije in socialne pedagogike. Predpogoj za izvajanje so teoretična znanja o osnovnem strokovnem področju, dodatno pa znanja o pravilnem ravnanju s konjem, kako vplivati nanj, prepoznati njegovo govorico ter kako vzpodbuditi sodelovanje med konjem in osebo s posebnimi potrebami. Gre za kombinacijo jahalne športne vsebine in ravnanja s konjem ter njegov vpliv na človekov telesni, duševni, duhovni in socialni položaj. Jahanje in skrb za konja sta v pedagogiki indirektni vzgojni sredstvi, ker pedagogi ne vplivajo na otroke in mladostnike sami, ampak preko konja, kar jim olajšuje njihovo vzgojno delo (Globočnik, 2006).

Program specialnega pedagoškega jahanja se izvaja v obliki aktivnega treninga skupine (od 3 do 5 oseb) in je sestavljen iz treh delov (Globočnik, 2006):

- dejavnosti povezane s konjem (nega konja, sedlanje, uzdanje, skrb za jahalno opremo, čiščenje hleva, ipd...),
- pedagoške aktivnosti ob konju in na konju v jahalnici ali zunaj,
- samostojno jahanje

Pri negi konja je predvsem poudarek na ustvarjanju vezi človek – žival. Med čiščenjem konja postanejo občutki in gibi sproščeni, kar je redko kje mogoče doseči na tako spontan način. Neposredna bližina konja in njegovega okolja pomaga odpraviti strah, podari samozavest in globoko občuteno prijateljstvo (Globočnik, 2006). Pri samostojnem jahanju osebe konja usmerjajo z lastno težo, vaje in nogami. Osebe morajo sami konju dopovedati, kaj naj naredi, oziroma kako in kam naj gre. Jahanje lahko poteka individualno ali skupinsko, odvisno od potreb, ki jih ima posameznik ali skupina. Izvaja se na večjem, večinoma pravokotnem, odprtem ali zaprtem jahališču (jahalnici) in v naravi (Globočnik, 2001). Sestavni del tega programa je tudi jahanje na vodenem konju. Otroci na konjevem hrbtu izvajajo različne vaje in izpolnjujejo različno dodeljene naloge. Vse te dejavnosti na konjevem hrbtu se izvajajo skozi igro, ker je le ta sestavni del otroškega sveta. Na ta način postanejo otroku učne vsebine veliko bolj zanimive in razumljivejše. V tem delu specialnega pedagoškega jahanja so zastavljeni cilji usmerjeni na interakcijo med posameznikom in konjem ter na interakcijo med posameznimi člani skupine (Globočnik, 2006).

Cilj specialnega pedagoškega jahanja je, da s pomočjo konja vzgajamo in prevzgajamo. Pri tem se izhaja iz razumevanja, da so motnje v vedenju posledica napačnega socializacijskega razvoja ter, da ga je mogoče s primernim vzgojnim vplivanjem (pre)oblikovati in (pre)usmerjati. Posameznika je mogoče umestiti v zanj in za družbo bolj učinkovite vedenjske oblike, kar poimenujemo resocializacija. Zamisel, da lahko konja uporabimo kot učinkovito orodje vzgoje oziroma kot ustrezen pripomoček vzgojitelju, izvira iz opazovanj in izkušenj praktikov, kot so Baum, Gäng, Klüwer, ki preučujejo vlogo konja in jahanja pri socialno prizadetih otrocih in mladostnikih. Zelo veliko vlogo ima konj pri ljudeh, ki nimajo zaupanja v sočloveka. Konj lahko tako veliko pripomore k izgraditvi zaupanja. To se kaže v občudovanju, ki ga žival sproži v človeku, posebno pri otroku. Konj pa ni samo vmesni člen pri udejstvovanju v smislu socialne interakcije ampak vpliva tudi na psihične procese, ki »socialne luknje« pri motenih socializacijskih procesih zakrpajo. Zaradi raznolikih motivacij, ki jih sproži konj, se sprožijo tudi učni procesi, ki se lahko prenesejo na ostala otrokova življenjska področja (Globočnik, 2001).

Voltižiranje (franc. voltigner iz voltiger – skakati, frfotati) pomeni telovaditi na dirjajočem konju ali na telovadnem orodju, hoditi po vrvi. Pedagog, ki je tudi jahalni inštruktor ima na lonžo pripetega konja. Otrok ali mladostnik sedi na konju in med različnimi konjevimi hodi (korak, kas, galop) izvaja predvsem vaje za ravnotežje. Pri tem ne vpliva na vodenje konja, konja usmerja le pedagog. To pomeni, da ga z glasom, lonžirnim bičem in lonžo usmerja v velikem krogu okrog sebe. Konja lahko hkrati jahata dva učenca ali celo trije, odvisno je od teže in spretnosti učencev ter zmogljivosti konja. Ostali udeleženci skupine celotno dogajanje pozorno spremljajo in se na ta način učijo. Eden od pomembnih ciljev tovrstnega skupinskega dela je spodbujanje skupinskih procesov med katere spadajo: sodelovanje, kohezivnost, način nastajanja pravil, prilagajanje skupini in konju... (Globočnik, 2001).

2.3 UČINKI TERAPEVTSKEGA JAHANJA

Učinke terapevtskega jahanja delimo v tri skupine (Globočnik, 2001):

- fizikalni učinki,
- psihološki učinki,
- socialni učinki.

2.3.1 Fizikalni učinki

Fizikalni učinki spadajo predvsem v medicinske namene, kamor sodijo (Globočnik, 2001):

- normalizacija mišične napetosti,
- vpliv na samodejne odzive drže in gibanja,
- vpliv na koordinacije gibov,
- vpliv na obseg gibljivosti sklepov,
- krepitev mišične moči,
- izboljšanje delovanja kardiorespiratornega sistema.

Normalizacija mišične napetosti nastopi, ker položaj na konju vzpodbuja normalno aktivno gibanje, toplota konja pa sprosti mišično napetost. Vpliv na samodejne odzive drže in gibanja je mogoč, ker se z jahanjem otrok ves čas prilagaja gibanju konja. Vpliv koordinacije gibov je v smislu izboljšanja koordinacije gibanja. Vpliv na obseg gibljivosti sklepov pride do izraza, ker se vzporedno z nižanjem mišičnega tonusa povečuje obseg gibljivosti. Izboljšanje delovanja kardiorespiratornega sistema omogoči telesni napor (jahanje), ki vodi v večjo porabo kisika, posledično se izboljša cirkulacija in zmanjša se možnost nastanka vnetnih obolenj (Bajde, 1998).

2.3.2 Psihološki učinki

Pri terapevtskem jahanju so ugotovljeni naslednji psihološki učinki:

- izboljšanje samozavesti in podobe o sebi (Globočnik, 2001; Žgur Černigoj, 2001),
- pridobitev občutka zadovoljstva in izboljšanje razpoloženja (Globočnik, 2001),
- zvišanje motivacije (Globočnik, 2001; Mileke, 1989),
- večanje koncentracije in pozornosti (Globočnik, 2001),
- usmeritev agresivnosti in sposobnosti zdrave uveljavitve (Globočnik, 2001),
- izboljšanje telesne in prostorske predstavljalnosti (Žgur Černigoj, 2001).

2.3.2.1 Izboljšanje samozavesti in podobe o sebi

Stalna udeležba pri terapevtskem jahanju je povezana z boljšim psihofizičnim zdravjem. Po aktivnosti se izboljšata samozaupanje, samopodoba in zveča se samovrednotenje. Osebe s telesnimi motnjami ne morejo same skrbeti zase ali za druge, kar v njih poraja občutke nesposobnosti za izvajanje različnih športnih aktivnosti. Sebe vrednotijo kot osamljene, nemočne opazovalce, ločene od sovrstnikov. Tako se razvija občutek manjvrednosti, zato nočejo navezati stikov z drugimi. S pomočjo jahanja pa se aktivira samodoživljanje, zato se le – to začjenja spreminjati. Daje jim občutek, da se lahko gibljejo brez pomoči tistih, od katerih so vsakodnevno odvisni. Oseba spozna, da je konj v njegovi oskrbi, da ga čisti, hrani, se ukvarja z njim in sledi njegovim navodilom. S takšno dejavnostjo postane manj odvisen in s tem se prekine »naučena nemoč«. V športni aktivnosti se spremeni njegova samopodoba in motivacija. Jahanje je koristno tudi za otroke s težavami v socialni integraciji, saj spodbudi ustrezno samospoštovanje in pozitivnejši odnos do sebe. Osebam

se spremenijo življenjske navade, možnosti za socialno izoliranost pa so manjše. Jahanje je naravno – športna aktivnost, ki daje vedenjsko motenim otrokom in mladostnikom možnost potrditve, uveljavljanja na socialno sprejemljiv način, neposredno izkušnjo lastne sposobnosti, posredno pa daje splošno zadovoljstvo in zadoščenje (Globočnik, 2001). Vsaka zadovoljivo opravljena naloga, še posebno, če je bila samostojno izvedena, omogoči otroku doživljanje ponosa, zadovoljstva in sproščenosti. Obvladovanje konja, ki je bistveno večji in težji od otroka, je za otroka zelo zahtevna naloga. Če to nalogo opravi, je otrok lahko upravičeno ponosen nase in na svoje sposobnosti (Žgur Černigoj, 2001).

2.3.2.2 Pridobitev občutka zadovoljstva in izboljšanje neugodnega razpoloženja

Vsak, ki ima izkušnje z jahanjem ve, da med ježo slabe in nadležne misli izginejo. Druženje s konjem tako odvrča pozornost od neprijetnih tem, ki so izvor tesnobe in bojazni. Gibalni dialog, ki nastaja med jahačem in konjem, sproži občutke veselja in ugodja. Na razpoloženje spodbudno delujeta tudi telesna in duševna sprostitev, občutek bližine s samim seboj ter zadovoljstvo ob premagovanju telesnega napora (Globočnik, 2001).

2.3.2.3 Zvišanje motivacije

Čustveno stanje vpliva na posameznika kot močan motivacijski dejavnik. Za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami je značilno, da se hitro navdušijo za stvari, a to navdušenje hitro mine. Zato je potrebno veliko vzpodbud, kar zahteva od pedagoga veliko mero rahločutnosti in strokovne spretnosti, da otrok obdrži voljo za učenje. Za takšnega otroka je pomembno, da vidi svoje uspehe, napredke. Zanj je velik uspeh že to, da se konj, ki je večji in močnejši, odziva na njegove ukaze in vodenje (Globočnik, 2001).

2.3.2.4 Večanje koncentracije in pozornosti

Za jahanje in kasneje za samostojno vodenje je potrebno veliko koncentracije. Jahač mora biti pozoren na konjevo gibanje in ga mora znati primerno vzpodbujati (Globočnik, 2001). Med jahačem in konjem poteka »živ dialog«, ki vpliva na oba sodelujoča, da se osredotočita drug na drugega (Mileke, 1989).

2.3.2.5 Usmeritev agresivnosti in zdrave uveljavitve

Težnja po veljavi biti »nekaj« v okolju, v katerem posameznik živi, je ena izmed temeljnih potreb vedenjsko motenih otrok in mladostnikov, toda ne znajo se uveljaviti na primeren način. Z jahanjem si pridobijo izkušnjo, da je agresivnost lahko tudi nerazdiralna in

konstruktivna. Jahanje omogoči neškodljivo potrditev in sprostitve energije na prijeten način, tako da agresivnost usmerjajo v ustvarjalnost in s tem dosegajo zadoščenje (Globočnik, 2001).

2.3.2.6 Izboljšanje telesne in prostorske predstavljalivosti

S konjskega hrbta vidi otrok svet drugače. Z raznimi igrami in vajami na različnih straneh konjevega telesa se izboljša otroku orientacija v prostoru (Globočnik, 2001). Otrok preko stika s konjem spozna njegove dimenzije, dele telesa, se na njem orientira, razlikuje spredaj – zadaj, spodaj – zgoraj in to doživlja s svojim zaznavanjem telesa, ko je na konju. Otrok mora biti pri tem vse čas dejaven, pozoren na konjevo vedenje in se ves čas prilagajati s svojo telesno držo in dinamiko gibajočemu se konju (Žgur Černigoj, 2001).

2.3.3 Socialni učinki

Socialni učinki, ugotovljeni pri terapevtskem jahanju, so naslednji:

- razvijanje prijateljstva (Globočnik, 2001),
- odločnost in potrpežljivost (Globočnik, 2001),
- samodisciplina in koristna izraba prostega časa (Globočnik, 2001),
- večje možnosti za sodelovanje in druženje (Žgur Černigoj, 2001),
- občutek pripadnosti (Žgur Černigoj, 2001),
- razvijanje otrokovega odnosa do narave in živali (Žgur Černigoj, 2001).

2.3.3.1 Razvijanje prijateljstva

Med otrokom in konjem se vzpostavi enkratno in neponovljivo razmerje, odnos prijateljstva. Konj je otroku tudi pomembna »socialna opora«, saj daje občutek brezpogojnega sprejetja, ne obsoja, ne kritizira, kakor to delajo ljudje. Med otrokom in konjem se razvije odnos brez konfliktov in to se lahko prenaša na sočloveka. Začne se vzpostavljati komunikacija med njima, kar pripomore h kontaktu v odnosu do pedagoga in ostalih članov skupine. Pri otrocih, ki se stikov sramujejo, sproži konj željo po pogovoru o njem, jahanju in neposredno tudi željo po komuniciranju z ljudmi (Globočnik, 2001).

2.3.3.2 Odločnost in potrpežljivost

Ta dva pojma sta potrebna v začetnih urah, ko se učijo prvih korakov. Osebe s posebnimi potrebami morajo tako pokazati veliko poguma ter se naučiti podrežati in uskladiti svoje potrebe z drugimi (Globočnik, 2001).

2.3.3.3 Samodisciplina in koristna izraba prostega časa

Spoznavanje konja in delo z njim zahteva določeno mero discipliniranosti, predvsem zaradi varnosti. Otroci se morajo naučiti obzirnega vedenja do živali, če hočejo prijetno sodelovanje z njimi. Vključevanje jahanja v prosti čas mora biti pozitiven v takšnem smislu, da pripomore k pozitivni rasti osebe. Otroci konje vzljubijo hitro, zato se radi zadržujejo v njihovi bližini. Na ta način svoj čas porabijo koristno in smiselno, seveda pod vodstvom oseb, ki so usposobljeni za delo s takšnimi osebami (Globočnik, 2001).

2.3.3.4 Večje možnosti za sodelovanje in druženje

Športne dejavnosti omogočajo, da se posameznik potrdi kot dober športnik in da se pogostejše druži z drugimi s podobnimi težavami ali s povsem različnimi. Ta način sodelovanja otroku pripomore, da se vključi v družbo in širše socialno okolje (Žgur Černigoj, 2001).

2.3.3.5 Občutek pripadnosti

Terapevtsko jahanje pomaga otroku pridobiti občutek vključenosti in pripadnosti neki skupini za katero veljajo določena pravila in red. Otrok tako oblikuje odnos do skupine kot njen posamezni član, skupina pa deluje nanj z vsemi svojimi pravili. Vsakdo potrebuje za svoje odraščanje in dozorevanje določeno skupino sovrstnikov, ki mu daje občutek enakovrednosti. Prav takšna skupina pa se lahko oblikuje tudi pri terapevtskem jahanju in omogoča otroku zadovoljstvo po druženju in razvijanju sproščenega odnosa z vrstniki, kot tudi s konjem (Žgur Černigoj, 2001).

2.3.3.6 Razvijanje otrokovega odnosa do narave in živali

S terapevtskim jahanjem si lahko otrok pridobi neprecenljive izkušnje o naravi, spoznava bližnjo okolico ter pridobi občutek za razdaljo in bližino, tudi hitrost. Otrok ob tem razvija svoj odnos do konja in živali nasploh. Seznani se, kako se s konjem ravna, kaj ta potrebuje in kako se obnašati do njega. Te izkušnje pomagajo otroku, da si gradi svojo splošno razgledanost in pripomorejo k osebni oblikovanju (Žgur Černigoj, 2001).

2.4 INDIKACIJE ZA HIPOTERAPIJO IN ZA DRUGE VRSTE JAHANJA TER KONTRAINDIKACIJE

2.4.1 Indikacije za hipoterapijo in za druge vrste jahanja

2.4.1.1 Indikacije za hipoterapijo

Hipoterapija je indicirana takrat, ko se s pomočjo le te naravnava tonus mišic do normalnega stanja. Z izboljšanjem tonusa se popravi in zgradi nov gibalni vzorec ter centralna zveza. Edinstven učinek, ki se ga doseže s pomočjo hipoterapije je učinek preko nevralne poti gibanja, senzomotorične stimulacije in psihosomatičnega vpliva. Kompleksno delovanje hipoterapije pa doseže sinhron senzomotoričen in psihomotoričen učinek (Petrovič, 2001).

Najpogostejše bolezni oziroma motnje, pri katerih se s pomočjo hipoterapije lahko doseže pozitivne učinke, so naslednje:

- cerebralna paraliza (Tušak in Tušak, 2002; Kittredge, 2003),
- multipla skleroza (Tušak in Tušak, 2002),
- hemiplegija (Tušak in Tušak, 2002),
- ataksija (Tušak in Tušak, 2002),
- parkinsonizem (Tušak in Tušak, 2002),
- kronični poliartritis (Tušak in Tušak, 2002),
- invalidnost (Tušak in Tušak, 2002),
- obolelost srca in ožilja zaradi pomanjkanja gibanja (Tušak in Tušak, 2002),
- spina bifida (Petrovič, 2001; Kittredge, 2003),
- spastični tortikolis (Petrovič, 2001),
- poliomyelitis (Petrovič, 2001; Kittredge, 2003),
- posttravmatska nevrolška obolenja (Petrovič, 2001; Kittredge, 2003),
- postvnetna nevrolška obolenja (Petrovič, 2001),
- degenerativna nevrolška obolenja (Petrovič, 2001),
- razvojno pogojena nevrolška obolenja (Petrovič, 2001).

Nekatere motnje bodo na kratko obravnavane v nadaljevanju tega poglavja.

▪ Cerebralna paraliza

Za otroke s cerebralno paralizo je značilen pojav maloštevilnih, stereotipnih in nepravilno koordiniranih gibalnih vzorcev kot odraz nepravilnega mišičnega tonusa, motenega

usklajevanja delovanja mišic in vpliva tonične refleksne aktivnosti. Nepravilen senzomotoričen razvoj ovira celoten otrokov razvoj, zaradi omejene sposobnosti za gibanje in s tem manjše sposobnosti za raziskovanje okolice (Bajde, 1998). Do takšnega stanja pride najpogostejše zaradi poškodbe motoričnega dela možganov. Ob poškodbi drugih delov možganov pa lahko pride do prizadetosti sluha in vida, pojavijo se lahko težave pri učenju ter zaostanek v mentalnem razvoju.

Vzroki, ki privedejo do takšnih poškodb so naslednji (Kittredge, 2003):

- pomanjkanje kisika v možganih ali možganske krvavitve, ki nastanejo najpogosteje ob porodu, takoj po rojstvu ali pa v prvih letih življenja,
- zlatenica pri novorojenčkih,
- fizične poškodbe možganov.

Kot osnovni cilji hipoterapije se v tem primeru pojavljajo izboljšanje funkcij in razvijanje normalnejše avtomatske reakcije drže in gibanja. Otrok ob pomoči konja in njegovega gibanja ter kontrole terapevta doživlja normalne čutno gibalne izkušnje (Tušak in Tušak, 2002).

▪ Multipla skleroza

Multipla skleroza je kronična, progresivna bolezen osrednjega živčevja (Kittredge, 2003). Gre za poškodbo ali uničenje mielinskih ovojnica, katere ovijajo živčne niti v možganih in hrbtenjači. V tem primeru se zgodi, da je prenos sporočila po takih živčnih nitih oviran ali celo prekinjen. Mesto poškodbe zamenja zatrdelo vezivno tkivo – brazgotina (Petrovič, 2001). Znaki multiple skleroze so zelo različni. Najpogostejši znaki so spastične paralize posameznih mišic, zmanjšana je občutljivost na dotik, moteno je delovanje mehurja ter problemi z vidom v smislu zmanjšane jasnosti vida in pojava dvojne slike (Kittredge, 2003). Sposobnost opravljanja vsakodnevnih opravil je pri bolnikih z multiplo sklerozo zmanjšana. Izvajanje opravil je nesigurno, zato so ti ljudje v marsikateri dejavnosti odvisni od drugih. Te bolnike zaznamujejo spastičnost udov, nesigurnost zaradi ataksije, pomanjkanje fine in grobe moči, motnje v ravnotežju in nagla utrujenost. Pri tem je pomembno, da terapevt pravočasno zazna znake utrujenosti ter uvede odmor in tako zaključi terapijo pred nastopom utrujenosti. Rezultati so vidni predvsem v izboljšanju drže in hoje, v izboljšanju kontrole drže glave, v izboljšanju gibanja rok, hrbtne miškulature in dihanja (Tušak in Tušak, 2002).

- Spina bifida

Je kongenitalna anomalija, kjer se hrbtenični kanal ne zapre (Bajde, 1998). Gre za prirojeno okvaro pri kateri so vretenca nepravilno razvita. Prizadeta vretenca so na zadnjem delu razcepljena. To povzroča motnje v razvoju hrbtenjače in posledično do nevroloških motenj. Do okvare pride v prvih 28 dneh nosečnosti. Določene raziskave so pokazale, da naj bi bil eden od vzrokov pomanjkanje folne kisline. Tako naj bi jemanje le te zmanjšalo nastanek okvare za več kot 50%. Okvara se deli na več stopenj od najblažje, ki ne povzroča večjih težav pa do najtežje oblike, kjer se hrbtenjača popolnoma deformira in se nahaja direktno pod kožo. Zaradi deformacije hrbtenjače pride do slabosti ali paralize mišic na nogah. Posledično je oslABLJena motorika, kar pa otežuje ali celo onemogoča gibanje (Kittredge, 2003).

Terapevtsko jahanje je pri osebah s spino bifido zaželeno začeti čimprej, v zgodnji mladosti kot preventiva pred nastajanjem krčev. Med jahanjem mora biti pozornost usmerjena na poškodovana mesta, na morebitne rane, na pojav preležanin ter na pravilno funkcioniranje katetra, če ga oseba ima. Vaje, ki se izvajajo so pomembne za ravnotežje, držo in kontrolo telesa. Zelo priporočljivo je spremstvo še ene osebe ob strani konja. Konj naj bi bil širok (boljše ravnotežje), gladkega hoda ter ubogljiv in poslušen (Kittredge, 2003).

- Poliomielitis

Je virusno obolenje, ki privede do vnetja sive snovi hrbtenjače. Posledično pride lahko do poškodb živca, ki oživčuje mišice. Infekcija lahko mine brez simptomov, pojavijo se lahko akutni znaki podobni meningitisu, v najslabšem primeru pa lahko infekcija privede do paralize. Paralize se lahko pojavijo na različnih delih telesa, za njih pa je značilna asimetričnost in neozdravljivost (Kittredge, 2003).

Če se otrok s to boleznijo vključi v terapevtsko jahanje mora biti konj srednje širok do širok, aktivnega koraka in poslušen. Otroku lahko jaha s protezo ali brez nje, paziti je potrebno na morebitno slabo delovanje mišic rok in nog (posebno pri zajahanju), poslužujemo se aktivnih gibov (polsedeči položaj in lahko jahanje) in izvajamo vaje za neprizadete mišice (Kittredge, 2003).

▪ Posttravmatska nevrološka obolenja

Do obolenj prihaja zaradi poškodbe možganov, ki so najpogostejše posledica prometnih nesreč, padcev in drugih poškodb. Znaki obolenja so različni, odvisni od poškodbe določenega dela možganov. Poškodovane so lahko mentalne funkcije, vid, sluh, govor in razumevanje, pomnjenje, ravnotežje, mišična kontrola,... (Kittredge, 2003).

Pri terapevtskem jahanju je potrebno aktivnosti na konju prilagoditi vsakemu posamezniku posebej. Ure jahanja naj bi bile za jahača zabavne in sproščujoče. Jahač naj bi opravljal vaje za ravnotežje in držo telesa. Pozornost naj bi bila usmerjena na težave povezane z mišičnim tonusom ter na osebno in čustveno stabilnost jahača. Terapevtsko jahanje vpliva na stimulacijo gibanja celotnega telesa, ravnotežje in na koordinacijo (Kittredge, 2003).

2.4.1.2 Indikacije za druge vrste jahanja

Terapevtsko jahanje kaže pozitivne učinke tudi pri vedenjski problematiki in v psihiatriji (Tušak in Tušak, 2002). Motnje oziroma odstopanja v vedenju, pri katerih je te učinke opaziti, so naslednja:

- avtizem (Tušak in Tušak, 2002; Kittredge, 2003),
- Downov sindrom (Kittredge, 2003),
- depresivnost (Tušak in Tušak, 2002; Kittredge, 2003),
- alkoholizem in druge motnje odvisnosti,
- fobije,
- nemotiviranost,
- vedenjske motnje,
- osebnostne motnje,
- učne težave,
- slepota,
- moten kontakt z okoljem,
- psihosomatika (Tušak in Tušak, 2002).

Nekatere motnje oziroma odstopanja v vedenju bodo predstavljena v nadaljevanju.

▪ Avtizem

Je poseben primer nezadostne povezanosti med občutenjem in drugimi komponentami, še posebno sposobnosti vzdrževanja vrstnega reda v motoričnih vajah, v obnašanju, govoru in prostorskih konfiguracijah (Greenspan in sod., 2003). Bistvene značilnosti avtizma so

okvare socializacije, komunikacije in imaginacije (Milačič, 2006). Kot prvi je avtizem definiral Leo Kanner leta 1943. Po njegovem mnenju so značilnosti avtizma naslednje (Tušak in Tušak, 2002):

- nesposobnost vzpostavljanja ustreznega odnosa z ljudmi in situacijami od samega začetka življenja,
- avtistični otrok odklanja dvigovanje,
- motnje govornega razvoja (govor ni razvit ali pa je, pa ne služi komunikaciji),
- dobesedno ponavljanje,
- motnje hranjenja,
- paničen strah pred glasnimi zvoki in predmeti v gibanju,
- navezanost na predmete,...

Skupina avtističnih otrok je zelo različna zato je potreben strogo individualen pristop v obravnavi. Za sodoben način pristopa k obravnavanju avtističnih motenj je značilna multidisciplinarnost, sam pristop pa vključuje tako terapijo kot tudi edukacijo. Zato je pri takem pristopu potrebno sodelovanje strokovnjakov z najrazličnejših področij (Tušak in Tušak, 2002).

Pri terapevtskem jahanju je potrebno v ta namen izbrati primerne konja, ki je ujahan na glas. Otrok kmalu spozna, da se konj odziva na njegov glas in je tako motiviran za vzpostavitev direktne verbalne komunikacije s konjem. Na ta način lahko otrok dojame smiselnost komunikacije (Tušak in Tušak, 2002). Konj mora biti umirjen, dobro ujahan in izrazito poslušen (Kittredge, 2003). Glavni cilj terapevtskega jahanja pri avtističnih otrocih je predvsem povečati pozornost in motivacijo otrok. Terapevt mora pri tem ohranjati otrokovo pozornost, da onemogoči otroku umikanje v svoj notranji svet (Tušak in Tušak, 2002).

▪ Downov sindrom (mongoloidnost)

Downov sindrom je prirojena kromosomska anomalija (Kittredge, 2003). Prvič ga je leta 1866 podrobneje opisal angleški zdravnik John Langdon Down (Kesič, 2007). Do napak pride že pri dozorevanju jajčeca ali semenčice, ali pa takoj po tem, ko je bilo jajčece oplojeno in se je začelo deliti in rasti (Cunningham, 1999). Downov sindrom je prirojeno stanje, ki naključno prizadene enega na 800 novorojenčkov, ne glede na spol. Pojavlja se v vseh državah sveta, med vsemi rasami in socialnimi sloji. Tveganje za rojstvo otroka s tem sindromom narašča s starostjo matere (Kesič, 2007). Za otroke z Downovim sindromom je značilno, da očesni reži ležita poševno navzgor in navzven, to je pogosto poudarjeno s kožno gubo na notranji strani očesa. Očesna reža je pogostokrat ozka in kratka, na robovih

šarenice pa so opazne bele pike (30-70% otrok). Ker je nosni lok nizek, je obraz videti plosk, ličnice so visoko. Nos je zato videti majhen in širok. Glava je navadno manjša od povprečja, zatilje je nekoliko sploščeno. Ušesa so majhna in zrastejo nižje, manj kot polovica otrok ima majhno ušesno mečico, večina pa je sploh nima. Usta so majhna, ustnice precej tanke, ustno nebo je bolj ploščato, na sredini pa je visoko obokano – gotsko nebo. Zaradi manjše ustne votline, jezik pogosto moli iz ust. Mišice čeljusti in jezika so ohlapne, zato so usta večkrat odprta. Pri majhnih otrocih je vrat kratek, ob straneh in ob zadnjem delu so vidne gube odvečne kože, kar pa izgine, ko otroci zrastejo. Roke in noge so v primerjavi z ostalim delom telesa pogostokrat kratke. Dlani so široke in ploščate, prsti kratki. Mezinec je ponavadi zelo kratek, na njem pa je le ena črta. Dostikrat je ukrivljen proti drugim prstom. Približno polovica otrok ima na notranji strani eno samo brazdo, ki poteka prečno preko cele dlani. Stopala so široka, prsti na nogah debeli. Ob rojstvu so hipotonični, mišice so ohlapne. Refleksi so slabši in težje izzivni, jok je šibkejši. Mnogo otrok joče zelo poredko, na začetku pa ne jočejo niti takrat, ko so lačni ali pa jim je neprijetno. Če je pri otroku opaziti 6 – 10 teh znamenj, ima otrok gotovo Downov sindrom (Cunningham, 1999).

Osebe s Downovim sindromom so pogosto trmaste in plašne. Zato potrebujejo pri terapevtskem jahanju veliko časa, da se navadijo na konja. Takim osebam je potrebno postavljati izzive in jim omogočiti čustveno podporo. Za take osebe je primeren širok konj dobrega značaja (Kittredge, 2003).

▪ Depresija

Depresija je psihološko stanje, ki preide v resen problem, ko se začnejo pojavljati znaki kot so: hujšanje, zmanjšanje aktivnosti, globoka žalost, nezmožnost izražanja zadovoljstva, pomanjkanje interesa. Depresija je normalen pojav pri doživljanju velikih življenjskih sprememb. V obliko bolezni pa se prelevi takrat, ko onesposobi človeka za svoje normalno delovanje. Pri tem gre najverjetneje za biokemične spremembe v možganih. Znaki depresivnosti so težave v motoriki in koncentraciji, hitra utrudljivost, težave z odločanjem in reševanjem problemov, jok brez očitnega razloga, govorjenje o smrti in samomoru, nezainteresiranost za vsakodnevne aktivnosti, odklanjanje hrane,... (Kittredge, 2003).

Terapevtsko jahanje je izvrstna aktivnost saj povečuje raven energije skozi telesno aktivnost in druženje. Depresivnim osebam naj bi se omogočilo vrsto aktivnosti v zvezi s pripravo in nego konja. S pomočjo terapevtskega jahanja naj bi se oseba počutila vredna sama sebe, sposobna in produktivna (Kittredge, 2003).

▪

Vedenjske motnje

Pri terapevtskem jahanju terapevt nenehno spreminja pogoje in težavnost nalog, zato se morajo ljudje z vedenjsko problematiko pri tem učiti stalne kontrole, samoorientacije in samokorekture. Občutek, ki ga v jezdecu povzroča konj, je tisti, ki pomaga pri sprejemanju pravil in določene discipline. Terapevt v tem primeru izvaja skupinsko jahanje in tako pomaga, da posameznik prej začuti včlanjenost v skupino in se je potrebno prilagajati tako konju kot skupini (Tušak in Tušak, 2002).

2.4.2 Kontraindikacije

Terapevtsko jahanje se ne izvaja, če se stanje jahača slabša ali mu povzroča bolečino (Kittredge, 2003). Hipoterapijo se ne izvaja tam, kjer ni možno doseči toliko abdukcije, da bi bilo sedenje na konju sploh mogoče (Šilak, 1999). Pri odraslih se hipoterapije ne izvaja v primerih, ko niso sposobni obdržati ravnotežja v prostem sedu in ne morejo kontrolirati položaja glave (Tušak in Tušak, 2002). Kontraindikacije so:

- patološke spremembe hrbtenice (Tušak in Tušak, 2002),
- spremembe v kolkih (Tušak in Tušak, 2002),
- patološke frakture (Tušak in Tušak, 2002),
- težja osteoporoza (Tušak in Tušak, 2002),
- odprte rane (Tušak in Tušak, 2002),
- epilepsija (Tušak in Tušak, 2002),
- hemofilija (Tušak in Tušak, 2002),
- medikamentozna terapija z vplivom na koagulacijo krvi (Tušak in Tušak, 2002),
- akutno stanje bolezni (Tušak in Tušak, 2002),
- vnetje ven (Tušak in Tušak, 2002),
- nekatera druga obolenja, kot je gripa, vnetje mehurja ali ledvic (Tušak in Tušak, 2002),
- zelo močen strah pred konjem (Tušak in Tušak, 2002),
- izostal odnos do konja (Tušak in Tušak, 2002),
- osteogenesis imperfecta – bolezen krhkih kosti (Kittredge, 2003),
- spina bifida – če jahač ne more sedeti zaradi pojava močne lordoze in kifoze ter ob poslabšanju simptomov (Kittredge, 2003),
- mišična distrofija (Kittredge, 2003),
- poškodbe hrbtenice (Kittredge, 2003),
- hiperaktivnost – ko jahača ni mogoče kontrolirati v potencialno nevarnih situacijah (Kittredge, 2003),
- alergija na konjsko dlako ali prah (Kittredge, 2003),

- diabetes – če jahač ne sledi navodilom o primerni prehrani in obnašanju (Kittredge, 2003),
- kardiovaskularne motnje – če srce ne prenese povečane obremenitve (Kittredge, 2003),
- utrujenost – če je jahač po jahanju dolgo časa utrujen in ga to omejuje pri sicer normalnem funkcioniranju (Kittredge, 2003),
- otrok mlajši od dveh let – kosti pri tej starosti še niso formirane in se tako ne morejo prilagoditi gibanju konja (Kittredge, 2003).

2.5 ZGODOVINA TERAPEVTSKEGA JAHANJA

2.5.1 Zgodovina terapevtskega jahanja v Svetu

Velik dogodek v zgodovini človeštva je ukrotitev konja. Človekov vpliv na plemenski izbor se dogaja že tisočletja, ker se je spreminjal namen uporabe konja: lov, delo, vojskovanje, šport. Človek je namensko vplival na spreminjanje gibanja konja za čimbolj ugoden položaj jahača (Zgodovina terapevtskega jahanja, 2006). Že stari Grki so predpisovali jahanje neozdravljivim bolnikom z namenom razveseliti jim dušo. Teodor Quellmalz je leta 1735 iz Leipziga poročal o terapevtskem jahanju, ki naj bi predstavljal zdrav na novo izumljen način gibanja. Prva študija o vrednosti terapevtskega jahanja sega v leto 1875, v Pariz, kjer je Chassigne opravil raziskavo o pomembnosti jahanja pri terapiji različnih obolenj. Največja učinkovitost se je pokazala pri pacientih s hemiplegijo, paraplegijo in drugimi nevrološkimi obolenji (Tušak in Tušak, 2002). Epidemija poliomielitisa se je konec 40. let prejšnjega stoletja razširila po celem svetu. Danka Liz Hartel je posledično imela paralizo nog. Po operaciji in ustrezni fizioterapiji je hodila s pomočjo bergel. Z vsakodnevnim jahanjem si je pridobila mišično moč in koordinacijo. Leta 1952 je zastopala Dansko na olimpijskih igrah in osvojila srebrno medaljo v dresurnem jahanju, zaradi tega se je povečal interes za uporabo konja v terapevtske namene. Leta 1957 so Angleži predstavili program terapevtskega jahanja za otroke in odrasle, ovirane v gibanju. Leto kasneje je norveška fizioterapevtka Eilset Bodtker organizirala jahanje kot specifično terapevtsko dejavnost za invalidne otroke (Zgodovina terapevtskega jahanja, 2006). V Ameriki sta na začetku 60. let prejšnjega stoletja obstajala dva centra, namenjena terapevtskemu jahanju. Po letu 1969 je bila v Ameriki ustanovljena zveza za terapevtsko jahanje NARHA (North American Riding for the Handicapped Association). Prav ta zveza je vplivala na širjenje podobnih centrov povsod po svetu (Kittredge, 2003). Konec 60-ih in začetek 70-ih let prejšnjega stoletja je bil v Angliji vpeljan program jahanja v Winfordu Orthopaedic Hospital. Leta 1968 je Nemec, dr. Riede specialist ortopedije in fizikalne medicine, pričel s študijem terapevtskega jahanja pri obolenjih lokomotornega aparata in s tem se je pričelo terapevtsko jahanje tudi v Nemčiji.

Leta 1969 so v ZDA, v Michiganu odprli največji terapevtsko jahalni center za invalidne otroke. Leta 1973 se je začelo izvajati terapevtsko jahanje v Avstriji (Zgodovina terapevtskega jahanja, 2006).

2.5.2 Zgodovina terapevtskega jahanja v Sloveniji

Leta 1989 so bili prvi koraki narejeni v Topolšici, ko je Ivanka Petrovič pričela s terapevtskim jahanjem pri bolnikih z multiplo sklerozo. Leta 1992 je terapevtsko jahanje pričela izvajati Cirila Burja v Zavodu za usposabljanje invalidne mladine Kamnik pri otrocih s cerebralno paralizo, leta 1993 pa sta pričela s športno rekreativnim jahanjem za mladostnike s posebnimi potrebami Dada Lavrič in Niko Cankar. Monika Zadnikar je leta 1995 v Avstriji uspešno zaključila tečaj hipoterapije in od takrat naprej se redno izvaja hipoterapija v Zavodu za usposabljanje invalidne mladine Kamnik. Leta 1996 se je začelo izvajanje terapevtskega jahanja v Zavodu dr. Marjana Borštnarja, Dornava, leta 1999 pa v Zavodu Janka Premrla Vojka, Vipava (Zgodovina terapevtskega jahanja, 2006). Društvo Sožitje Mengeš je leta 1998 začelo vključevati osebe z motnjami v duševnem razvoju v izvajanje terapevtskega jahanja, ki je potekalo na Konjerejskem centru Krumperk (Sega, 2005). Že nekaj let se izvaja terapevtsko jahanje tudi v Centru za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič Draga pri Igu (Stergar, 2004). Poleg zavodov, centrov in društev se v Sloveniji s terapevtskim jahanjem ukvarjajo tudi v številnih klubih, kot so Konjeniški klub Rakičan v Murski Soboti (Terapevtsko jahanje, 2007), Konjeniški klub Krofla na Koroškem (Pri Matjažu, 2007), Konjeniški klub Celje v Škofji vasi pri Celju (Konjeniški klub Celje, 2007),...

2.6 ZNAČILNOSTI TERAPEVTSKEGA JAHANJA

2.6.1 Terapevtski konj

Dandanes cilj medicine ni samo ohranjanje življenj, zelo velik poudarek je tudi na izboljšavi kvalitete življenja bolnikov. Za doseganje teh ciljev se danes poslužujejo rehabilitacije oseb s posebnimi potrebami, katere osnovni namen in cilj je vključevanje teh oseb v vsakodnevno življenje, v delo, družbo ter v okolje. Terapevtska gimnastika skuša na novo vzpostaviti in izboljšati motene funkcije. Gibanje predstavlja eno od pomembnih področij (Tušak in Tušak, 2002). Pri izbiri konja je potrebno dobro poznati dele konjskega telesa, gibanje konja, psihologijo konja (zelo pomembna pri delu), veliko o reji, krmljenju, negi konja, njegovih boleznih ter o opremljenosti konja in jahača (Fišer, 2005). Izbira konja za izvajanje terapije je izjemnega pomena, saj med terapijo prenaša konj na hrbtu jahača, ki ni treniran in tako ga s svojimi impulzi moti pri gibanju. Tako se mora terapevtski konj po vodnikovih ukazih gibati z invalidnim jahačem mirno, uravnoteženo, sproščeno, predvsem

pa varno za jahača, ne glede na aktivnosti, ki jih invalidna oseba v času jahanja izvaja (Petrovič, 2001). Tako imajo pri izboru konja odločilno vlogo njegove psihične značilnosti. Biti mora umirjen, vodljiv, prilagodljiv, zanesljiv, pozoren in željan kontaktov s človekom. Specializirane ustanove naj bi tako imele za terapevtsko jahanje izbrane ujahane konje, ki naj bi za sabo imeli tudi A dresuro. Taki centri morajo imeti normalne pogoje za delo, kar pomeni ustrezen profesionalni kader ter normalne pogoje za konje. Med normalne pogoje za konje spadata ustrezno zgrajen boks ter primeren izpust, ki je poraščen s travo. Primeren izpust je idealen prostor, v katerem lahko konj izgubi odvečno energijo, vzdržuje kondicijo ter se umiri ob navezi socialnih kontaktov z drugimi živalmi (Tušak in Tušak, 2002).

Največja konjeva potreba je potreba po gibanju. Za terapevtskega konja tako ni dovolj le korakanje pri terapiji, ampak potrebuje tudi veliko prostora (izpust) za prosto gibanje in stalno utrjevanje znanja z rednim dresurnim jahanjem. Pred začetkom terapije je potrebno konja lonžirati, ga ogreti, da postane konjevo gibanje mehko, lahkotno in usklajeno (Zadnikar in Lavrič, 2000). Ustrezen pristop je vsakodnevno delo s konjem. Lonžiranje konja je eden od nujnih in obveznih vsakodnevnih del. Pri tem gre za nabiranje kondicije ali njeno ohranjanje ter za ohranjanje in nenehno izboljševanje konjeve poslušnosti. Konj mora biti tako navajen na popolnoma miren glas vodnika, na najmanjše znake in jih pri tem upoštevati. Lonžiranje poteka običajno vsak dan razen nedelje, ko imajo ljudje in konji prosto. Če ima konj prost dan, moramo preden ga uporabimo v terapevtske namene, več časa posvetiti lonžiranju zaradi poslušnosti ter odvajanja morebitne odvečne energije (Tušak in Tušak, 2002). Le dobro skoncentriran in zaupljiv konj lahko poslušno sledi reakcijam vodiča. Pri tem pa je odločilna brezpogojna poslušnost konja. Konj mora biti navajen na vsake nenavadne obremenitve kot so na primer spastičnost, asimetrično sedenje, motnje ravnotežja. Brez umikov mora reagirati na ortopedske pripomočke, kot so bergla, invalidski voziček, opornice,... Konj mora biti pripravljen tudi na različne mentalne vplive na primer na strah, bojazen, napade ali nekontrolirane glasove oseb s posebnimi potrebami (Petrovič, 2001). Prav tako ne sme nervozno reagirati na spremembe in zvoke v okolju (Tušak in Tušak, 2002).

Udeležence terapevtskega jahanja vključimo v samo dogajanje že mnogo prej, kot pa začnejo z jahanjem. Pri tem pomagajo pri pripravi konja, oskrbi hlevov in živali (čiščenje, krtačenje, česanje konja). Pri teh opravilih posamezniki s konjem navežejo pristnejše odnose, kar pripomore k odpravljanju morebitnega straha pred živaljo (Tušak in Tušak, 2002). Terapevtsko jahanje se lahko izvaja brez prekinitev in brez škode maksimalno do dve uri. Vse pa je odvisno od terapevtove presoje stanja osebe s posebnimi potrebami. V povprečju traja ena terapija od 15 do 20 minut. Ko je terapevtsko jahanje končano, mora vodič konja nagraditi s svobodnim gibanjem v izpustih ter z boljšo krmo. Konj pridobi lastnosti terapevtskega konja preko vzgoje z določenim namenom (ciljem) oziroma po

določenem času aktivnega treniranja. Značaj, temperament, tip, zgradba konja, hoja konja, starost in velikost konja so pomembne lastnosti konja za zahteve terapevtskega jahanja (Petrovič, 2001).

2.6.1.1 Značaj in temperament konja

Glavne značajske lastnosti terapevtskega konja so človekoljubnost, potrpežljivost, voljnost, ubogljivost, bistrost, zanesljivost, neplašljivost,... Konj ne sme vzbujati strahu v bolnikih. Po temperamentu pa konj ne sme biti nasilen ali len, vendar mora biti miren, ne otopel, ne sme biti napadalen in tudi ne preobčutljiv ali živčen (Petrovič, 2001). Konj se ne sme bati ali ustrašiti nenadnih ali nenavadnih zvokov, navaditi se mora na vse terapevtske pripomočke kot so pregrade, bergle, voziček ter na vse otrokove nepredvidljivosti. Od konja se pričakuje, da je po eni strani popolnoma neobčutljiv, po drugi pa skrajno občutljiv za vse (Heric, 2006).

2.6.1.2 Tip konja

Najbolj zaželen in koristen je pravokotni tip konja. Ta tip konja ima dolg hrbet, kar omogoča jezdecu udobno sedenje, medtem ko hrbet niha. Za nihanje hrbta je manj ugoden kvadratni tip konja, ki ima kratek hrbet (Petrovič, 2001).

2.6.1.3 Zgradba konja

Glava v razmerju s telesom konja ne sme biti prevelika. Na glavi je zelo pomemben položaj oči, saj oči posredujejo zaupanje. Najbolj ugodne so stransko stoječe oči. Pri teh je mrtvi kot k zadnji nogi manjši, kar ima za posledico manjšo plašljivost konja. Manj ugodne so ozko stoječe oči. Dobra gibljivost konjskega tilnika in s tem glave je ugodna za ustvarjanje ravnotežja konja in jezdeca. Vrat se začne s tilnikom in poteka s harmoničnim prehodom do vihra. Spodaj je vrat močno okrepljen. Zaželen je t.i. jelenji vrat. To je koristno za bolnika, saj ga ima v svojo oporo. Viher mora biti širok, izrazit ampak ne visok ter mora skladno segati v hrbet. Dobra omišičenost hrbta je zaželena predvsem za hipoterapijo, kjer jahanje poteka brez sedla. Rameni ne smeta stati strmo. Telo konja naj bi bilo daljše, ovalno, saj takšno anatomsko boljše odgovarja jezdecu, kot pa okroglo. Ledveni del je zelo pomemben, ker sunkovita moč zadnje noge povzroči preko kolčnega sklepa in z medenično funkcijo spredaj v prsnem in vratnem delu hrbtenice gibanje konja naprej. Konjski hrbet mora prenašati jezdečevo težo v vseh gibalnih smereh. Gibanje mora biti harmonično, mehko in prožno, ker le tako ugodno vpliva na bolnika in na konja (Petrovič, 2001).

2.6.1.4 Hoja konja

Pri terapevtskem jahanju je način hoje korak. Ta je prost, prostorsko omejen in ritmičen v taktu (Petrovič, 2001). Značilnost hoda je, da mora biti dolg, mehek, enakomeren in siguren (Tušak in Tušak, 2002). Poniji za izvajanje terapevtskega jahanja niso primerni, saj je za njih značilen trd, neenakomeren ali pa prehiter korak (Zadnikar, 2003).

2.6.1.5 Starost konja

Normalen jahalni konj je usposobljen za ježo šele v starosti 3 do 4 let. Konj je šele nato, z ustrezno vzgojo, usposobljen za izvajanje terapije. Vsak konj je, kakor človek, osebek zase. Tako tudi v hitrosti razvoja med osebki obstajajo razlike. Na splošno postane konj primeren za terapijo med petim in desetim letom starosti (Petrovič, 2001). Stari in izčrpani konji niso primerni za terapijo, ker nimajo močnega, nihajočega hrbta, kar je pri izvajanju terapije zelo pomembno (Zadnikar, 2003).

2.6.1.6 Velikost konja

Med kriterije primernosti konja za terapijo spada tudi njegova velikost. Terapevtski konj naj bi bil manjše rasti, tako da lahko terapevt hodi ob njem, da ima lahko iztegnjeno roko za sedečim pacientom in omogoča maksimalno varnost in nadzor. Zato, na primer v avstrijskem in nemškem prostoru, za terapije najpogosteje uporabljajo konje pasme haflinger. To so sorazmerno mirni in vsestranski konji. Manj se priporočajo odpisani kasači in drugi bolj temperamentni konji (Tušak in Tušak, 2002). Optimalen prenos konjevega gibanja na človeka je zelo pomemben. Priporočljiva je srednja velikost konja, visokega med 155 in 160 cm, kajti le ustrezna velikost lahko bolnikom zagotovi harmonijo. S skladnim prenašanjem želene tipične hoje miškulature trupa na bolnika se vzpostavi gibalno ujemanje konja in jezdeca. Pri terapiji bolnikov, katerih gibalna sposobnost ni zelo prizadeta, se lahko uporablja konje različne velikosti. Pri bolnikih s prizadetostjo hoje so uporabnejši manjši konji. Manjši konj bolje korigira hitre nihajne impulze in je zaradi višine terapevtovih rok primernejši za njegovo posredovanje. Manjši konji dajejo bolnikom občutek gotovosti in s tem občutkom lažje premagajo strah oziroma višino pri zajahanju in razjahanju (Petrovič, 2001).

2.6.2 Treniranje terapevtskega konja

Učenje konja za terapijo je na začetku enako kot učenje vsakega jahalnega konja. To pomeni, da se po drugem letu starosti začne lonžiranje konja, po tretjem letu starosti se začne jahanje, po četrtem letu pa se zberejo konji s primernimi lastnostmi za terapevtsko jahanje. S treniranjem se konj uči z jezdecem premikati v ravnotežju.

Pri terapevtskem konju je potrebno razvijati tudi naslednje lastnosti (Borko, 2005):

- gotovost – doseže se jo z večkratnim jahanjem v naravi,
- koncentracijo – z delom v labirintu (ozke poti, ki so na tleh označene s palicami),
- zaupanje med človekom in konjem – nujno za brezhibno opravljanje terapevtskega jahanja (konj mora zaupati prizadetim osebam, ostati mora miren tudi v kriznih situacijah),
- nenavadne stike s prizadetimi osebami brez obrambnih reakcij – to se predvsem nanaša na spastičnost okončin, ataksijo trupa, nekontrolirano gibanje, neobičajne glasove, nemir, ki ga povzročajo osebe, ki pridejo v skupini in se skušajo, vsak na svoj način prikupiti konju.

2.6.3 Način in tehnika terapevtskega jahanja

Počasno gibanje konja je podobno naravnemu načinu človeške hoje. Ampak konj večkrat menja hitrost, smer in način hoje. Ločimo tri načine hoje konja: korak, kas in galop, ki se med seboj dopolnjujejo in izmenjujejo odvisno od razpoloženja konja. Pri hipoterapiji se uporablja izključno korak. Terapevt ima nalogo, da uskladi gibalne impulze konja in gibalne odgovore bolnika. Središče jezdeca je izhodiščna točka za vsako gibanje, kajti iz njega izhajajo vsi gibalni impulzi. Kontaktna površina sedla, sedne kosti jezdeca, njegove noge in konjski hrbet morajo biti v težišču konja in tvorijo podporno površino. Pod njo nastanejo gibalni impulzi konja, ki jih sprejme jezdec in jih oddaja nazaj konju. Gibalne impulze sprejema medenica jezdeca in jih prenaša na njegovo hrbtenico. Zato je pomembna pravilna drža jezdeca na konju, ki pa se doseže samo s stalno vadbo. Isto tako se z vadbo nauči usklajevanja večanja in popuščanja mišične napetosti, s katero jezdec vpliva na konja. Da lahko terapevt jezdecem pri terapiji posreduje gibalne izkušnje, jih mora spoznati sam, s svojim telesom. On ve s kakšno hitrostjo lahko hodi konj in katera drža je primerna za harmonijo jezdeca in konja. Te izkušnje mora terapevt občutiti na lastnem telesu, jih analizirati in testirati gibalno moč bolnika. S tem lahko najde najboljši model gibanja, na katerem gradi terapijo. Cilj terapije je, da jezdečevo telo dovzema, privzema in prepušča gibalne impulze konja in da lahko vse gibalne stimulacije spremeni (Petrovič, 2001).

2.6.4 Terapevtski tim

Osebe, ki so vključene v ta način zdravljenja so zdravnik, terapevt, vodič konja ter osebe s posebnimi potrebami. Zdravnik je oseba, ki terapevtsko jahanje odredi. Pri tem mora poznati izvide osebe s posebnimi potrebami s pomočjo katerih lahko oceni gibalno sposobnost le teh na konju. Zelo priporočljivo je, če zna zdravnik tudi jahati. V nasprotnem primeru zadostujejo tudi teoretični prikazi in poučni filmi. Zdravnik pri izvajanju terapije ni prisoten, nadzira pa potek in uspeh zdravljenj (Petrovič, 2001).

Terapevt (hipoterapevt) je oseba, ki mora biti poleg obvladovanja terapevtsko-gimnastičnih metod tudi dodatno izobražen. Med konjem in terapevtom se mora skovati zaupanje. To zaupanje doseže terapevt s pravilnim ravnanjem ter z znanjem jahanja. Terapevt mora znati natančno opazovati osebo s posebnimi potrebami, kar je predpogoj za opravljeno analizo gibanja. Zdravnik sicer osebi s posebnimi potrebami svetuje terapijo, vendar zanjo odločitev o izvedljivosti in s tem odgovornost prevzame terapevt. Odločitev pa ni odvisna samo od stanja bolezni, temveč tudi od bolnikovega razpoloženja, sodelovanja vodnika in od drugih okoliščin pri zdravljenju. Načrt vaj izdelata terapevt ob pregledu zmožnosti osebe s posebnimi potrebami in pričakovanega učinka terapije. Terapevt mora zase, za osebo s posebnimi potrebami, za vodnika in za konja priskrbeti nezgodno zavarovanje (Petrovič, 2001).

Vodič konja je oseba, ki ima pozitiven odnos do živali, še posebej do konj. Njegovo znanje temelji na dresurnem jahanju ter na učenju konja poslušnosti. Vodič mora biti sproščen, skrben, neboječ, pridobiti mora konjevo zaupanje in njegovo poslušnost, kar je zelo pomembno pri vodenju konja (Lavrič, 2003). Njegovo ravnanje mora biti umirjeno pri zajahanju in razjahanju konja, pri jezdenju in ustavljanju, pri izbiri hoje, pri uravnavanju tempa, pri menjavi smeri, medtem pa mora pomagati pri varovanju oseb s posebnimi potrebami. Kritične situacije mora predvideti in jih prisebno in hitro preprečiti. Naloga vodiča je tudi, da sam skrbi za terapevtskega konja, ga trenira, ohranja njegovo kondicijo, ga hrani in neguje.

Oseba s posebnimi potrebami, ki obiskuje ure terapevtskega jahanja mora biti sposobna razprtega sedenja tako, da se z nogama močno stisne k telesu konja in telo vzravna v lastnem ravnotežju z načinom hoje konja. Osebe nikoli ne smemo privezati na konja. Za jahanje mora oseba uporabljati ustrezno obleko. Ta mora biti dovolj široka (najboljša je trenirka), da ne omejuje gibljivosti. Izogniti se je potrebno trdim šivom, sponkam in gubam. Oseba s posebnimi potrebami mora terapevtu, vodiču ter samemu konju zaupati. Seznanjena mora biti s potekom dela, z njenim sodelovanjem, s konjem ter s tem, kakšen učinek terapevt pričakuje od nje (Petrovič, 2001).

2.6.5 Vodenje konja

Obstaja več načinov vodenja konja. Eden od načinov je vodenje konja na dolgo vajet. Pri tem načinu vodenja hodi vodič približno 1 m za konjem in z jermenimi upravlja kot pri vožnji. Pri tem načinu vodenja konja se ponavadi biča ne uporablja. To omogoča visoko stopnjo delovanja, katerega cilj je prosto gibanje konja v koraku pri najboljšem ravnotežju. Pri tem sta dobra izkušnost in znanje pomembna tako za konja kot tudi za vodiča. Drugi način je vodenje s povodcem. V tem primeru je pri enako dolgem veznem pasu povodec speljan skozi obroč z zunanje strani konjske uzde preko tilnika na obroč na notranji strani uzde. Pri tem gre vodič paralelno ob konju ob njegovih kolkih. Pri vodenju konja vodič uporablja glasovna znamenja ter dresurni bič pri zadnji nogi konja. Konj mora natančno slediti vodiču kar nudi visoko mero zanesljivosti. Tretji način vodenja konja je vodenje z roko. Pri tem načinu mora biti vodič pozoren, da ne vleče konja niti navzdol, niti navzgor (Petrovič, 2001).

2.6.6 Cilji terapevtskega jahanja

Cilji terapevtskega jahanja so odvisni od posameznih skupin motenosti oziroma prizadetosti in so zastavljeni izrazito individualno. To pomeni, da je program terapevtskega jahanja individualen in prilagojen potrebam posameznika in terapevtskim ciljem. Program tako zajema specialne probleme, indikacije in kontraindikacije, cilje in podroben plan izvajanja z natančnim urnikom (Tušak in Tušak, 2002). Pri osebah s posebnimi potrebami, ki hodijo na ure hipoterapije, terapevt opazuje pokončno držo telesa, držo glave, simetričnost gibanja, prenos teže z oslabiljene strani, mobilnost medenice in gibljivost kolkov.

Pri tem so cilji terapije (Petrovič, 2001) :

- izravnava napačne drže,
- funkcionalna izboljšava v ramenskih sklepih (izboljšanje gibljivosti v ramenih),
- obnova sogibanja v nihanju rok ali nog,
- izboljšanje koordinacije gibov,
- treniranje spretnosti in tempa zelenega gibanja.

Cilji specialnega pedagoškega jahanja/voltiziranja pa so predvsem (Terapevtsko jahanje in hipoterapija, 2006):

- ohranjanje oz. povečanje motivacije

Konja v primerjavi z drugimi pedagoškimi ukrepi sprejmejo skoraj vsi problematični otroci kljub zahtevnosti naloge. Svojevoljni otroci ostanejo aktivni, ekstremno plašni otroci razvijejo motivacijo, ki jo je drugače komaj zaslediti, agresivni otroci pa postajajo zadržani.

- graditev zaupanja

Problematicni otroci so zelo občutljivi, pogosto jih okolica ne sprejema. To blokira njihovo zaupanje v okolico, ki se jim potem tudi pogosto umika. V konju najdejo nekoga, ki jih stalno ne kritizira, ki se mu ne smilijo, ki ne kriči na njih, ampak jih sprejme takšne kot so. Konju zaupajo, da nekoga voljno nosi, se ustavi, če nam zdrsne, se pusti božati, če se mu dobrodušno približamo. Raste tudi zaupanje do tistega, ki ima konja pod nadzorom. Upoštevanje njegovih navodil jemljejo kot smiselno pomoč. Običajno odklonilno mnenje do dobronamernih nasvetov odraslih v tem primeru odpade.

- odpravljanje strahov in zmanjševanje agresije

Vedenjsko moteni otroci so pogosto nesigurni. Strah kompenzirajo z agresijo, ker poskušajo prikriti, da jih je strah.

- izgradnja samospoštovanja

S principom učenja z majhnimi koraki, pride pri otroku zagotovo do občutka, da pa nekaj vseeno obvlada.

- višanje trajanja koncentracije in intenzivnosti

Vztrajnost se pri vajah na konju podaljšuje.

2.7 SISTEMIZACIJA KONJ IN NJIHOVE BIOLOŠKE ZNAČILNOSTI

2.7.1 Sistemizacija konj

Konji imajo naslednji položaj v zoološki sistematiki (Zupanc, 2000):

Razred: *Mamalia* – sesalci

Podrazred: *Placentalia* – višji sesalci

Red: *Ungulata* – kopitarji

Podred: *Perissodactyla* – lihoprsti kopitarji

Družina: *Equidae* – konji

Rod: *Equus*

Vrste:

Equus caballus – pravi konj

Equus hippotigris – zebra

Equus asinus – osel

Equus hemionus – polosel

2.7.2 Biološke značilnosti konj

Najpomembnejše biološke značilnosti konj so (Trapečar, 1999):

- predniki konja so se postopoma selili iz gozda v savane, listnato hrano so vse bolj nadomeščali s travno, na prostranih pašnikih pa so se branili pred plenilci predvsem s tekom. Tem novim nalogam so se prilagajale tudi okončine in pri konjih je tako nosilno funkcijo ohranil samo močno razvit srednji prst, pri katerem se je noht razvil v specializiran organ, to je kopito. Sosednja prsta pa sta zakrnela v dve drobni paličasti koščici. Današnji konji imajo na vsaki od štirih nog le po en prst. Zaradi te značilnosti konja uvrščamo med lihoprste kopitarje (*Perissodactyle Ungulate*),
- glava konja je dolga, obrazne kosti pa so enkrat daljše od lobanjskih,
- hrbtenico sestavlja 7 vratnih, 18 hrbtnih, 6 ledvenih, 5 križnih in 15 repnih vretenc,
- na vsaki strani obeh čeljusti so 3 sekalci, 1 podočnik, 4 ličniki in 3 meljaki. Podočnikov ženske živali nimajo. Sekalci so polovalni in tako zelo primerni za trganje voluminozne krme. Velik presledek oziroma prostor za brzdo ima konj med sekalci in ličniki. Vsi zobje imajo sorazmerno veliko krono ter majhno korenino,
- ima odlično razvit mišično-skeletni sistem, dihala in krvožilni sistem,
- ima sorazmerno slabo razvit prebavni trakt z majhnim in enostavnim želodcem. Fermentacija zaužite krme poteka predvsem v slepem in debelem črevesju,

- sorazmerno dobro izkorišča krmo slabše biološke vrednosti, zelo pa je občutljiv za higieno krme. Želodec konja ne dopušča, da bi pokvarjeno krmo izbruhal, kot to lahko naredi večina drugih domačih živali,
- ker se je pred roparicami branil predvsem z begom ima odlično razvita čutila in gibala. Konj stalno potrebuje gibanje in je rojen tekač,
- konj ljubi svetlobo, saj so konjevo naravno okolje prostrane stepe in savane. Veter, vročino in mraz sorazmerno dobro prenaša,
- oslabele in bolne živali so praviloma hitro zaostale za čredo, tako so konji le redko prišli v stik z invadiranimi živalmi (zajedavci) in inficiranimi (kužne klice).

2.7.3 Razvojna zgodovina konj

Tisočletja so bili konji v mirnem in vojnem času človekovi najpomembnejši pomočniki, vse dokler jih ni predvsem tehnika v prometu in kmetijstvu začela izpodrivati. Konji so vse od ledene dobe spremljevalci ljudi in njihova zgodovina je v tesni povezavi z zgodovino človeštva. Možnost jahanja, nošenja tovorov in vlečenja voz je pripomogla k lažjemu premagovanju večjih razdalj. Vse to je botrovalo k živahnejšim in pogostejšim stikom med posameznimi ljudstvi in kulturami (Stele, 1992). Pred približno 60 milijoni let je bil konj 20-45 cm visok. Živel je v gozdu ter se prehranjeval tako z rastlinsko kot tudi z živalsko hrano. Ta prednik današnjih konj se je nahajal na območju severne Amerike in Evrope. *Eohippus* je bila žival velika kakor lisica, na sprednjih nogah je imel štiri prste na zadnjih pa tri. Imel je sposobnost dobro skakati ter se v nevarnosti hitro skriti v goščavo. S časoma se je *Eohippus* prilagajal na novo nastale življenjske pogoje. Pred 26 do 7 mio let sta nastala ameriški in evropski travnati pas. Listnati gozdovi so počasi izginjali in nastala je travnata pokrajina. V tem času se je iz *Eohippusa* razvil *Parahippus*. Mali in ostri zobje so se razvili v močne prizmi podobne zobe, ki so se pri paši obrabljali, vendar so sproti rasli. Noge so postajale daljše, število prstov na nogah pa se je manjšalo. V nevarnosti se je na odprti, s travo prekriti pokrajini *Parahippus* rešil z begom. Pred 7 do 3 mio let je nastal današnjemu konju zelo podoben *Pliohippus*. Na nogah je imel samo še en prst. To je bil prednik rodu *Equus*. Pred milijonom let pa je nastal rod *Equus*, ki vključuje poleg konjev tudi osle in zebre. Na zelo hiter tek se je specializiral šele pred 500.000 leti (Petrovič, 2001). V pleistocenu pa so se konji iz doslej nepojasnjenih razlogov začeli seliti iz svoje domovine Severne Amerike preko tedaj še obstoječe kopenske povezave med Aljasko in Sibirijo v Azijo, Afriko in Evropo. Konji so v Ameriko ponovno prišli šele v 16. stoletju s španskimi osvajalci (Stele, 1992). Po delitvi kontinentov so ameriški predniki konja izumrli (Petrovič, 2001). Na koncu ledene dobe (pred 10.000 leti) so nastali trije osnovni tipi prvotnih konjev (*Equus caballus*). Ti tipi so gozdni konj (*Equus caballus sylvaticus*), azijski divji konj (*Equus caballus przewalskii*) in tarpan (*Equus caballus gmelini*).

Antonius). Pred 6.000 do 5.000 leti, v času prvih udomačitev konjev, so iz treh prvotnih tipov divjih konj nastali štirje arhetipi – poni 1, poni 2, konj 3, konj 4 (Štuhec, 2005).

Življenjski prostor ponija 1 je bila severozahodna Evropa. Bil je majhen (120 cm), čokat, trdoživ, skromen in neobčutljiv na mraz, vlago in veter. Iz njega izvirajo nekatere današnje pasme kot so exmoor poni, islandski poni ipd. (Štuhec, 2005).

Arhetip poni 2 je živel v severni Evropi in Aziji. Velik je bil okrog 140 cm. Bil je navajen na mraz, pomanjkanje krme, snežni veter, sneg in led. Iz njega izvirajo nekatere današnje pasme velikih ponijev kot fjordski poni, highlandski poni ipd. (Štuhec, 2005).

Arhetip konj 3 je bil puščavski in stepski konj centralne Azije ter srednje in zahodne Evrope. Velik je bil okrog 143 cm. Bil je navajen na vročino in sušo. Iz njega izvirajo nekatere današnje pasme konj kot turkmenski, ahaltekinski, berberski in iberski konj, različne pasme kasačev in celo nekatere težke pasme konj (Štuhec, 2005).

Arhetip konj 4 je bil puščavski konj zahodne Azije. Bil je majhen (120 cm), navajen na vročino in sušo. Iz njega izvirajo nekatere današnje pasme konj kot sta kaspijski in arabski konj (Štuhec, 2005).

2.7.4 Domestikacija konja

Na razvoj konja je imel najpomembnejši vpliv človek. Ko je človek začel uporabljati konja kot pomoč pri delu, je začel skrbeti za selektivno vzrejo, da bi razvil lastnosti, ki so mu najbolj ustrezale (Hermesen, 1998). Divji konj je bil sprva svobodna žival širnih step, prerij, močvirij in gozdov. Njegova svoboda je trajala do trenutka, ko je postal tarča lovskih pohodov pračloveka. Do prvih resnih kontaktov med človekom in konjem je domnevno prišlo pred 5.000 leti na ozemlju današnje Rusije, kjer so v stepah živele velike črede konj in so se njihove poti pogosto križale s človeškimi (Humar, 2005).

Človek je prvotno divje konje lovil za meso, kri, kožo, žimo, kosti,... Da bi bil človek bolj neodvisen od lova, je črede konj zajel in jih pasel z drugimi vrstami pašnih živali. Z ustalitvijo človeka na določenem območju in posledično z razvojem poljedelstva se je konj že napol udomačil. Sčasoma je človek spoznal, da mu moč in hitrost konja lahko koristita. Tako ga je začel uporabljati kot tovorno in kasneje kot vlečno žival. Prvi jahači so bili verjetno bolni, poškodovani in stari ljudje, ki so jih enostavno posadili na tovrnega konja (Štuhec, 2005).

Prvi domači konji so bili manjši od današnjih in kot taki bolj primerni za vleko. Njihov okvir se je povečal v času, ko so jih uporabljali za vojaške namene. V 19. stoletju so z izdelavo učinkovitih plugov bili v ospredju težki vlečni konji, ki so bili močnejši od oslov in hitrejši od volov. Z uvedbo cestnega transporta pošte in potnikov pa so prišli do izraza hitri vlečni konji (Štuhec, 2005).

Začetki udomačitve konj ter konjenišva nasploh so se dogajali v Kazahstanu, na Kavkazu, na ozemlju današnjega Turkmenistana, Uzbekistana, Tadžikistana in med rekama Eufrat in Tigris v Mezopotamiji. Z udomačitvijo konja so se človeku odprli povsem novi horizonti in nove dimenzije časa in razdalje. Razdalje in poti so se tako skrajšale in človek je s pomočjo konja uspel nadzorovati vse večja območja (Humar, 2005). V zadnjih desetletjih se je življenje zelo spremenilo. Po drugi svetovni vojni je pospešen razvoj kmetijske mehanizacije bil vzrok, da so delovni stroji izpodrinili konje. Danes konje uporabljajo v večini le še za šport in rekreacijo (Hermesen, 1998).

2.8 OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI

Osebe s posebnimi potrebami so osebe, ki imajo zaradi fizičnih, funkcionalnih in osebnostnih okvar ali primanjkljajev, razvojnih zaostankov ali neugodnih socialnih in materialnih pogojev za nemoten psihofizičen razvoj, težave pri zaznavanju, razumevanju, odzivanju na dražljaje in pri gibanju ter sporočanju in komuniciranju s socialnim okoljem. V večini primerov take osebe spremljajo dodatne čustvene, osebnostne in vedenjske motnje. Navedene motnje pa so posledica zmanjšanih storilnostnih dosežkov in socialnih možnosti v primerjavi z neprizadetimi vrstniki, posledica zmanjšanih možnosti zadovoljevanja potreb in obvladovanja razvojnih nalog, posledica socialne izključenosti in socialne stigmatiziranosti. Motnje se lahko kažejo v negativni samopodobi, v nizkem samovrednotenju, v nevrotičnosti in depresivnosti, v vedenjskih motnjah, v zasvojenostih,... Osebe s posebnimi potrebami terjajo celostno interdisciplinarno obravnavo (medicinsko, fizioterapevtsko, specialno pedagoško, psihoterapevtsko, socialno). V domačem, delovnem in širšem socialnem okolju jim je potrebno zagotoviti ustrezne pogoje za življenje in delo, v izobraževalnem procesu pa prilagoditve v izvajanju programov ali prilagojene programe. Otroci s posebnimi potrebami so otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni, gluhi in naglušni, otroci z govornimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci z motnjami vedenja ter otroci z učnimi težavami in posebej nadarjeni učenci (Skalar, 1999).

Otroci z motnjami v duševnem razvoju imajo znižano splošno ali specifično raven inteligentnosti, nižje sposobnosti na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju ter pomanjkanje veščin. Vse to pa se odraža v neskladjih med njihovo mentalno in kronološko starostjo (Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev ..., 2006).

Poznanih je več kriterijev klasifikacije oseb z motnjo v duševnem razvoju. Neusklajenost med njimi izhaja iz različnih pristopov avtorjev k problemu motnje v duševnem razvoju. Ob tem se pojavljajo tudi problemi, kot ta, da se motnja v duševnem razvoju pogosto, še posebej pri težjih oblikah, pojavlja skupaj z drugimi motnjami, kar otežuje ustrezno klasifikacijo. Narava motnje v duševnem razvoju je kompleksen pojav, ki ga ni možno definirati samo na osnovi enega kriterija. Stroka se tako trudi razmejiti in natančneje opredeliti vzroke in posledice (Novljan, 1997).

Slovenski Pravilnik o razvrščanju in razvidu otrok, mladostnikov in mlajših polnoletnih oseb z motnjo v telesnem in duševnem razvoju (1977), ki je še vedno v veljavi, razvršča otroke z motnjo v duševnem razvoju takole:

- **lažje duševno prizadeti otroci** imajo tako zmanjšane sposobnosti za umsko delo, da ne morejo biti uspešni pri rednem vzgojno-izobraževalnem delu in potrebujejo zato posebne oblike usposabljanja (orientacijski inteligenčni kvocient - IQ 51-70).
- **zmerno duševno prizadeti otroci** imajo zmanjšane sposobnosti za samostojno delo, so pa sposobni vzdrževati kontakt z okolico, pridobiti navade in skrbeti za svoje osnovne potrebe ter se priučiti za preprosta opravila (orientacijski IQ 36-50).
- **težje duševno prizadeti otroci** imajo tako zmanjšane sposobnosti, da so omejeni v gibanju, govoru in v skrbi za svoje osnovne potrebe ter so nesposobni za samostojno delo, lahko pa se priučijo za najbolj enostavna opravila (orientacijski IQ 21-35).
- **težko duševno prizadeti otroci** imajo tako slabo razvite umske sposobnosti, da so tako omejeni v svoji sposobnosti gibanja, govora in skrbi za svoje osnovne potrebe, da potrebujejo stalno varstvo, posebno oskrbo in nego (orientacijski IQ pod 20).

Izjemoma se razvrščajo po določilih tega pravilnika tudi otroci, ki zaradi okrnjenih specifičnih duševnih sposobnosti ali naravnosti ne morejo slediti delu v osnovni šoli (otroci na meji normalnih sposobnosti).

3 MATERIAL IN METODE

3.1 MATERIAL

Opazovanje otrok v času specialnega pedagoškega jahanja in preučevanje vpliva konja na opazovane otroke mi je omogočila Barbara Penko prof. def. surdo-logo, ki je s pomočjo vodiča konja izvajala ure specialnega pedagoškega jahanja. V veliko pomoč mi je bila tudi pri iskanju vzorcev vedenja za posameznega udeleženca opazovanja ter pri iskanju ciljev specialnega pedagoškega jahanja za izbranega udeleženca opazovanja.

3.1.1 Predstavitev ustanove

Center za usposabljanje, delo in varstvo otrok Dolfke Boštjančič Draga (CUDV Draga) je socialno-varstveni zavod, katerega naloge so usposabljanje, vzgoja in izobraževanje, zdravstveno varstvo, rehabilitacija in nega otrok, mladostnikov ter odraslih oseb z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju in z dodatnimi motnjami (CUDV Draga, 2007). Center Dolfke Boštjančič je bil ustanovljen leta 1984. Sestavlja ga devet enot. Sedež centra je v Dragi, kjer je pet enot. Tri enote so za pokretne otroke in mladostnike ter dve enoti za nepokretne (Slika 1). Ostale enote so še Dom Škofljica, Mali dom Ljubljana, Dnevni center Fužine in Dnevni center Novo mesto. Domovi v Dragi so namenjeni celodnevni varstvu in usposabljanju otrok in mladostnikov z zmerno, težjo in težko motnjo v razvoju ter z dodatnimi motnjami. Osnovna značilnost Centra je organizacija malih domov s kapaciteto, ki omogoča individualno obravnavo in kvalitetno bivanje. Kapaciteta domov v Dragi je od 32 do 36 mest (Bužan, 2004). V ustanovi se izvajajo različne dejavnosti, ki z načrtnim, sistematičnim in strokovnim delom razvijajo duševne in telesne sposobnosti oseb z motnjo v duševnem razvoju. Dejavnosti so oblikovane tako, da se prilagajajo specifičnosti vsakega posameznika z motnjo v duševnem razvoju. Center je bil ustanovljen z namenom, da se osebe s posebnimi potrebami vključi v program vzgoje in izobraževanja. Za doseganje različnih ciljev skrbi ustrezno izobraženo osebje (defektologi, specialni pedagogi, delovni terapevti, fizioterapevti, logopedi, psihologi,...), ki izvaja raznolike oblike in načine pedagoškega dela v skupinah in individualno, v učnih prostorih in na prostem, na vrtu, v rastlinjaku, v prostorih za konje in manjše živali, na učnih sprehodih in izletih, v šoli v naravi, v bazenu in na športnem igrišču, pri plesu, oblikovanju gline ali slikanju, prepletanju lesa,... (Ulaga, 2004).



Slika 1: Domovi pokretnih otrok in mladostnikov v CUDV Draga pri Igu (foto: Marušič, 2006)

Glavna naloga je razvijanje duševnih in telesnih sposobnosti do maksimalnih možnosti tako, da se čim bolj zmanjša odvisnost od tuje pomoči in s tem zagotovi kvalitetnejše življenje. K osnovnim nalogam Centra sodijo še neprekinjeno zdravstveno varstvo, splošna in specialna nega ter rehabilitacija varovancev (Kaj so osnovne naloge, 2007). V Centru si prizadevajo, da bi s pomočjo pedagoške, socialne, zdravstvene, psihološke in drugih služb razvili otrokove možnosti za nadaljno življenje do najvišje mere (Lekovih računalnikov so se razveselili v Centru Dolfke Boštjančič na Igu, 2007).

3.1.2 Osebe vključene v opazovanje pri specialnem pedagoškem jahanju

Specialnega pedagoškega jahanja se je udeleževalo šestnajst otrok z naslednjimi diagnozami:

➤ **Aleš K.**

Osnovna motnja: zmerna motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: vedenjske motnje – oseba je zelo nemirna, je avtoagresiven in heteroagresiven, socialno neprilagojeno vedenje (grize, trga verižice, ščipa, na ostrejšše reagiranje se ustraši, obmiruje in sledi navodilom)

➤ **Andrej J.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: elementi avtizma

➤ **Igor M.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: centralna motorična prizadetost, epilepsija, vedenjske motnje – močno nemiren, heteroagresiven

➤ **Jaka P.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: Downov sindrom

➤ **Janez Ž.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: avtizem, epilepsija, pogosto je vznemirjen, kriči, tudi udari, do sovrstnikov je brezbrizen

➤ **Jure M.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: motnje vedenja – avtoagresivno in heteroagresivno vedenje (nemiren, ščipa, grize, udarja,...)

➤ **Klemen P.**

Osnovna motnja: zmerna do težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: Downov sindrom

➤ **Marko P.**

Osnovna motnja: zmerna motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: epilepsija, znaki cerebralne oškodovanosti

➤ **Matej A.**

Osnovna motnja: zmerna do težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: epilepsija, vedenjske motnje – agresiven ob prepovedih, hitro menja zaposlitve

➤ **Matej K.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: avtistično vedenje, avtoagresivno in heteroagresivno vedenje

➤ **Matjaž Z.**

Osnovna motnja: zmerna motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: specifični razvojni zaostanek na področju govora in jezika, avtoagresivno in heteroagresivno vedenje

➤ **Metod P.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: slep, vedenjske motnje – občasno avtoagresiven

➤ **Peter B.**

Osnovna motnja: zmerna motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: epilepsija, motnje vedenja – avtoagresivno in heteroagresivno vedenje

➤ **Peter H.**

Osnovna motnja: težja motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: epilepsija, slepota, avtoagresivno in heteroagresivno vedenje

➤ **Tjaša J.**

Osnovna motnja: zmerna motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: Downov sindrom, lažja gibalna oviranost, težja govorno-jezikovna motnja, slabovidnost

➤ **Žan T.**

Osnovna motnja: zmerna motnja v duševnem razvoju

Dodatne motnje: Downov sindrom, celiakija, slabše razvit govor

3.1.3 Živali namenjene terapiji v Centru

V Centru za usposabljanje, delo in varstvo otrok Dolfke Boštjančič Draga pri Igu imajo veliko vrst domačih živali, ki so tako ali drugače vključene v proces pomoči osebam s posebnimi potrebami. Živali so nameščene v dveh hlevih. Eden od hlevov je namenjen dvema kozama in kozlu, oslici ter petim račkam in racaku. V drugem hlevu so nameščeni štirje konji. Hleva imata ograjen izpust, kjer imajo živali možnost prostega gibanja (Sliki 2, 3). Konji se čez poletje tudi pasejo na 1.5 ha ograjenem pašniku. Hleve čistijo za to sposobne osebe s posebnimi potrebami in sicer vsako jutro v sklopu delovne terapije pod vodstvom delovnega inštruktorja. Vse osebe s posebnimi potrebami lahko živali obiskujejo in jih čistijo prostovoljno.



Slika 2: Hlev z izpustom za konje (foto: Marušič, 2006)



Slika 3: Izpust za ostale živali (foto: Marušič, 2006)

3.1.4 Terapevtsko jahanje v CUDV Draga

Pred petnajstimi leti so otroci in mladostniki iz Centra na Igu obiskovali terapevtsko jahanje v Ljubljani. Ker je bilo zanimanje veliko in, ker so udeleženci z veseljem hodili na ure terapevtskega jahanja so se v Centru odločili, da zgradijo hlev in jahališče. Kupili so svoje konje ter tako omogočili bližnje srečanje z njimi tudi najbolj plahim stanovalcem Centra. Terapevtsko jahanje v Centru za usposabljanje, delo in varstvo otrok Dolfke Boštjančič Draga pri Igu poteka že pet let. V sklopu terapevtskega jahanja v Centru izvajajo hipoterapijo in specialno pedagoško jahanje.



Slika 4: Specialno pedagoško jahanje v CUDV Draga (foto: Marušič, 2006)

3.1.4.1 Izvajanje specialnega pedagoškega jahanja

Specialno pedagoško jahanje v Centru Dolfke Boštjančič Draga je potekalo v ograjenem prostoru dimenzije 20m x 40m. Udeleženci so jahali kobilu Kapco na kateri so izvajali dodeljene vaje. Kobilu Kapco ja za ure specialnega pedagoškega jahanja pripravil (fizična pripravljenost, krtačenje, sedlanje, uzdanje) vodič konja. Pristnejši odnos do konj pa so lahko v Centru otroci razvili z dnevnim prostovoljnim čiščenjem hlevov in krtačenjem konj. Jahanje se je izvajalo petkrat na teden in je bilo razdeljeno na uporabnike domov. V torek so se udeležili jahanja otroci iz Doma 4, v sredo uporabniki Doma 5 in v četrtek pa

uporabniki Doma 3. V petek in soboto se je specialno pedagoško jahanje tudi izvajalo, udeležili so se ga otroci iz vseh treh domov. Največkrat po dva otroka iz enega doma. Skupina, ki je prišla na specialno pedagoško jahanje je štela od pet do največ sedem otrok. Za to vrsto jahanja je v Centru usposobljena le kobilica Kapca, zato so se udeleženci na njej menjavali. Kobilica Kapco so udeleženci zajahali z mesta, samostojno, drugim pa so zaposleni pomagali zajahati z lesene ploščadi. Udeleženci so jahali z varnostno čelado, oblečeni v elastične hlače ali trenirko, v vročih poletnih dneh pa tudi v kratke hlače (Slika 4). Obuti so bili v čevljih ali v športnih copatih. Čas zadrževanja osebe na konju je bil zelo variabilen, odvisen predvsem od stopnje prizadetosti, trenutnega razpoloženja, od psihofizične kondicije, koncentracije,... V povprečju so udeleženci jahali od 10 do 15 minut. Jahali so v sedlu, brez vajeti, kobilica je vodil na povodcu vodič, spremljevalec pa je vodenju sledi (tik ob konju), udeleženca opazoval in dajal napotke. Vaje, ki so jih udeleženci jahanja izvajali na kobilici so bile naslednje:

- roke za hrbet,
- roke spuščene ob telo,
- roke v odročanje,
- dvigovanje rok (Slika 5),
- roke za vrat,
- božanje konja po vratu in dotikanje konjeve grive,
- držanje glave pokonci,
- rame nazaj ter vzravnan drža gornjega dela telesa.



Slika 5: Izvedba vaje dvigovanje rok (foto: Marušič, 2006)

Na konju so udeleženci sedeli samostojno, jahanje pa je poteklo izključno v koraku. Ker so otroci prihajali na specialno pedagoško jahanje v skupini, so tako komaj čakali kdaj bodo prišli na vrsto. Nekateri so svoje zadovoljstvo kazali s smehom, nekateri z dotikom in božanjem kobile, drugi s poslušnostjo na konju ter s trdom, ki so ga vložili v izvedbo dodeljenih vaj.

3.1.4.2 Kobila Kapca

Kapca je kobilica, ki je v Centru Dolfke Boštjančič Draga vključena kot pomemben člen v izvajanju specialnega pedagoškega jahanja (Slika 6). V času opazovanja specialnega pedagoškega jahanja je bila stara enajst let. Ni čiste pasme ampak je križana med toplokrvnim in hladnokrvnim konjem. Po barvi spada med temne rjavce. Po zgradbi je močna kobilica, pravokotnega okvirja z dobro omišičenim hrbtom.



Slika 6: Kobilica Kapca (foto: Marušič, 2006)

Visoka je 157 cm, obseg prsi znaša 190 cm, obseg piščali 21 cm, v dolžino pa meri 196 cm (merjeno z merilnim trakom). Kobilica je v dobri fizični pripravljenosti, za kar poskrbi osebje, ki je za to zadolženo. Pred začetkom specialnega pedagoškega jahanja vodič kobilico pripravi za delo tako, da jo predhodno lonžira (Slika 7).



Slika 7: Lonžiranje (foto: Marušič, 2006)

Jahanje poteka petkrat na teden. V času, ko ni specialnega pedagoškega jahanja, kobila obvezne aktivnosti opravi na terenu s terenskim jahanjem ali z jahanjem v ograjenem jahališču ali pa z delom na lonži. Podkovana je na vse štiri noge, obrezovanje kopit in ponovno kovanje poteka na vsakih sedem do osem tednov. Po značaju je zelo ubogljiva, prijazna in mirna kobila, navajena na hrupne in nepredvidljive situacije (nenavadni gibi udeležencev). Prav slednja lastnost pa je ena od najpomembnejših, saj brez nje specialno pedagoško jahanje ni izvedljivo. Ko jo udeleženec zajaha z mesta ali pa iz ploščadi stoji mirno in čaka na ukaz vodiča. Krmni obrok kobile je sestavljen iz sena, ovsa, koruze ter mineralno vitaminskega dodatka. Na dan dobi kobila 10 kg sena, 0.4 kg ovsa, 0.2 kg koruze in 100 g mineralno vitaminskega dodatka. V času, ko kobila ni vključena v nobeno aktivnost in ob lepem vremenu se v družbi ostalih konj sprehaja v izpustu, spomladi in poleti pa je z ostalimi konji spuščena na pašnik blizu Centra.

3.1.5 Zbiranje opazovane populacije oseb s posebnimi potrebami in podatkov o uspešnosti specialnega pedagoškega jahanja

V opazovanje specialnega pedagoškega jahanja je bilo vključenih šestnajst oseb s posebnimi potrebami, ki so bile izbrane na podlagi naslednjih kriterijev:

- zdravniški pregled – otroci, ki smo jih opazovali so bili zdravniško pregledani, s potrdilom, da se jahanja lahko udeležijo
- zanimanje za jahanje – otroci, ki v času jahanja niso imeli drugih aktivnosti, ki bi jih utegnile bolj zanimati
- veselje do jahanja – otroci, ki so se jahanja radi udeležili oziroma otroci, ki so kazali veselje za izvajanje te aktivnosti
- viden napredek – otroci, pri katerih je bil pri ponovitvah viden napredek

Podatke o uspešnosti specialnega pedagoškega jahanja smo zbrali s pomočjo dveh poizvedb. Poizvedbi sta bili opravljene z namenom boljšega razumevanja otrok s posebnimi potrebami, ter ugotavljanja pozitivnih oziroma morebitnih negativnih učinkov jahanja na njih.

Prva poizvedba je bila opravljena s pomočjo vodiča konja. Ta je izpolnil vprašalnik za vsakega opazovanega udeleženca specialnega pedagoškega jahanja (Priloga B). Poleg tega so poseben vprašalnik s petimi vprašanji izpolnjevali varuhi opazovanih udeležencev specialnega pedagoškega jahanja (Priloga C). Varuhov je bilo sedem. Iz doma 3 sta na vprašalnik odgovarjala dva varuha za štiri udeležence (za vsakega udeleženca posebej). Število otrok po posameznem varuhu je bilo 1 in 3. Na vprašalnik so iz doma 4 odgovarjali trije varuhi, število otrok po posameznemu varuhu pa je bilo 1, 2 in 3. Iz doma 5 sta vprašalnik izpolnjevala dva varuha, eden od varuhov je izpolnil vprašalnik za dva udeležence, drugi pa za štiri.

3.2 METODE

3.2.1 Metode opazovanja izbrane skupine otrok

Z opazovanjem izbrane skupine otrok v Centru za usposabljanje, delo in varstvo otrok Dolfke Boštjančič Draga pri Igu smo začeli oktobra 2005. Ker v Centru nimajo pokrite jahalnice, smo novembra zaradi obilice padavin in slabega vremena z opazovanjem prekinili. Z opazovanjem smo tako nadaljevali maja leta 2006 in končali oktobra istega leta. Specialno pedagoško jahanje je potekalo v ograjeni jahalnici, ki ni bila pokrita. Skupina otrok, ki so prišli na specialno pedagoško jahanje, je jahala kobilu Kapco v spremstvu vodiča in g. Barbare Penko, ki je hodila ob kobilu in ob udeležencu ter dajala napotke pri izvedbi zahtevanih vaj. Skupina je za jahanje uporabljala sedlo. Pri jahanju vajeti niso uporabljali. Udeleženci so kobilu zajahali z mesta, nekateri pa so si pri zajahanju pomagali z leseno ploščadjo (Slika 8).



Slika 8: Zajahanje s pomočjo lesene ploščadi (foto: Marušič, 2006)

Opazovanja ni bilo mogoče posplošiti na skupino, saj ima izbrani posameznik specifične motnje, ki niso enake drugim v skupini. Zato smo za vsakega izbranega posameznika, glede na njegovo motnjo, podali značilen vzorec vedenja ter na podlagi le teh zastavili cilje specialnega pedagoškega jahanja. Glede na zastavljene cilje smo opazovali udeležence in beležili, ali so cilje dosegli ali ne. Če cilji niso bili doseženi, smo poskušali ugotoviti vzroke za neuspeh (Priloga A).

3.2.2 Statistične metode

Zbrani podatki o uspešnosti doseganja zastavljenih ciljev predstavljajo realizacijo dogodka, pri čemer se dogodek lahko realizira ($y = 1$ oz. $y = DA$) ali ne ($y = 0$ oz. $y = NE$). V našem primeru je bil dogodek realiziran, ko je bil zastavljen cilj dosežen.

Za analizo zbranih podatkov, kjer sta bila možna samo dva izida, smo uporabili posplošeni linearni model, kjer smo predpostavljali, da so podatki neodvisno porazdeljeni po Bernoulli-jevi porazdelitvi (1).

$$y_{ij} \sim \text{Bernoulli}(p_i) \quad (1)$$

Oznaka y_{ij} predstavlja podatek za i -tega udeleženca na j -ti dan, p_i pa verjetnost za uspeh za i -tega udeleženca. Pri podatkih za katere lahko predpostavljamo, da so porazdeljeni po Bernoulli-jevi porazdelitvi lahko dodatno predpostavljamo, da so le kategorične realizacije navidezne oziroma latentne spremenljivke, ki je po svoji naravi zvezna (Wright, 1934). V ekonometriji navideznim spremenljivkam običajno pravijo tudi koristnost ali uporabnost (ang. utility), v genetiki in epidemiologiji pa nagnjenost (ang. liability). Običajno se predpostavlja, da je navidezna spremenljivka normalno porazdeljena. V resnici se dogodek zgodi le v primeru, ko vrednost za navidezno spremenljivko preseže določen prag (ang. threshold). Prag je neznan in ga je potrebno oceniti. O uporabi modelov s pragovi so podrobneje pisali Gelman in Hill (2006) ter Sorensen in Gianola (2002).

Za primer lahko vzamemo uspešnost doseganja zastavljenih ciljev specialnega pedagoškega jahanja. Ker teh podatkov ne moremo izmeriti, ocenimo ali je bil zastavljen cilj dosežen. Posamezniki lahko različno uspešno izvajajo specialno pedagoško jahanje. Groba delitev bi bila delitev na dve skupini. Prva skupina bi zajemala posameznike, ki uspešno dosegajo zastavljene cilje, druga pa posameznike, ki ciljev ne dosegajo. Delitev je lahko tudi bolj podrobna, na tri, štiri, pet in več kategorij.

Uporabljeni model za zbrane podatke lahko v primeru dveh možnih odgovorov (DA ali NE) zapišemo kot:

$$\begin{aligned} P(y_{ij} = DA) &= P(l_{ij} > t) \\ l_{ij} &= \mu + U_i + e_{ij} \\ U_i &\sim \text{Normal}(0, \sigma_u^2) \\ e_{ij} &\sim \text{Normal}(0, \sigma_e^2). \end{aligned} \quad (2)$$

V navedenem statističnem modelu (2) oznake predstavljajo:

- $P(y_{ij} = DA)$ – delež za dosežen zastavljen cilj oziroma delež za uspeh
- l_{ij} – navidezna (latentna) spremenljivka)
- t – prag za navidezno spremenljivko
- μ – srednja vrednost
- U_i – udeleženec ($i = 1-16$)
- e_{ij} – nepojasneni ostanek

Vlogo povezave med deleži za posamezne odgovore in navidezno spremenljivko ima vezna funkcija. V primeru predpostavljene normalne porazdelitve nepojasnjenih ostankov je to »probit« funkcija oziroma porazdelitvena funkcija za normalno gostoto. Zaradi nelinearnosti modela, rezultate ne prikazujemo na »probit« skali, ker je interpretacija težavna, ampak na opazovani skali (King in sod., 2000). Rezultati predstavljajo deleže za posamezne odgovore. Zaradi nelinearnosti modela so lahko intervali natančnosti ocen nesimetrični.

Za analizo smo uporabili Bayesovski pristop. Ker omenjen pristop ni analitično rešljiv, smo za izračun uporabili metodo MCMC (metoda Monte Carlo z Markovskimi verigami). Metoda temelji na vzorčenju iz pogojnih porazdelitev. Naredili smo tri verige po 100.000 vzorcev. Za analizo smo prvih 50.000 vzorcev izločili kot ogrevalno fazo. Za lažje delo smo shranili vsak 100-ti vzorec. Tako smo skupaj za vsak parameter zbrali 1.500 vzorcev ($3 \times (100.000 - 50.000) / 100$). Podatke smo obdelali s programoma R (R Development Core Team, 2005) in BUGS (Spiegelhalter in sod., 2004).

4 REZULTATI

4.1 LASTNA OPAZOVANJA OTROK Z MOTNJAMI V RAZVOJU

V opazovanje specialnega pedagoškega jahanja je bilo vključenih šestnajst oseb z zmernimi, zmernimi do težjimi in težjimi motnjami v duševnem razvoju. Na podlagi posameznikovih značilnih vzorcev vedenja smo zastavili cilje specialnega pedagoškega jahanja. Vsakega posameznika, s specifičnimi vzorci vedenja, smo opazovali sedem do desetkrat in pri tem beležili ali je zastavljen cilj dosegel ali ne. Če zastavljen cilj posameznik ni dosegel, smo poskušali ugotoviti, zakaj je do tega prišlo. Analize opazovanj zastavljenih ciljev vsakega posameznika so prikazane v nadaljevanju.

➤ Aleš K.

Aleš je otrok z zmerno motnjo v duševnem razvoju. Je otrok z izrazitimi vedenjskimi motnjami, kot so heteroagresivnost in hiperaktivnost. Njegovo socialno neprilagodljivo vedenje pa ima za posledico slabo sodelovanje pri vodenju določenih aktivnosti. Cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil odsotnost heteroagresivnega in hiperaktivnega vedenja. Aleš je bil opazovan osemkrat. Cilj je dosegel pri štirih opazovanjih. Pri ostalih opazovanjih pa cilja ni dosegel zaradi nepripravljenosti za sodelovanje.

➤ Andrej J.

Andrej je avtističen otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju. Zanj so značilni stereotipni gibi z roko. Zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil prenehanje stereotipnih gibov z roko. Andrej je bil opazovan devetkrat. Pri dveh opazovanjih smo ugotovili, da cilja ni dosegel, ker se ni mogel umiriti in je, kljub vodeni aktivnosti, stresal z rokami.

➤ Igor M.

Igor je otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju. Je nemiren in heteroagresiven otrok. Cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil predvsem umiritev in prenehanje heteroagresivnega vedenja. Igorja smo opazovali osemkrat in vsakič je cilj dosegel. Igor se je na kobili Kapci umiril in prenehal s heteroagresivnim vedenjem.

➤ **Jaka P.**

Jaka je mongoloiden otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju. Zanj so značilni stereotipni gibi z roko. Zastavljen cilj je bil prenehanje stereotipnih gibov z roko. Pri specialno pedagoškem jahanju je bil opazovan osemkrat, od tega dvakrat zastavljenega cilja ni dosegel, ker ni kazal volje za sodelovanje.

➤ **Janez Ž.**

Janez je avtističen otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju. Zanj je značilno, da težko obstane na enem mestu (sedenje na klopci) ter tava po prostoru. Glede na vzorce Janezovega vedenja smo za cilj specialnega pedagoškega jahanja zastavili petnajst minut obstanka na kobili Kapci ter sodelovanje pri vodenju aktivnosti. Janez je bil opazovan devetkrat, od tega je dvakrat, zaradi nemira na konju, predčasno zaključil jahanje.

➤ **Jure M.**

Jure je otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju. Zaznamuje ga avtoagresivno in heteroagresivno vedenje ter nepripravljenost za sodelovanje pri vodenju aktivnosti. Zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil prenehanje avtoagresivnega vedenja ter ščipanja drugih. Jure je bil v opazovanje vključen desetkrat. Trikrat je zaradi vpitja in slabega sodelovanja predčasno zaključil specialno pedagoško jahanje.

➤ **Klemen P.**

Klemen je otrok z zmerno do težjo motnjo v duševnem razvoju. Je otrok z Downovim sindromom, ki neprestano daje roke v usta. Zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil, da Klemen med jahanjem rok ne daje v usta. Klemena smo opazovali osemkrat in vsakič je zastavljen cilj dosegel.

➤ **Marko P.**

Marko je otrok z zmerno motnjo v duševnem razvoju. Ima strah pred višino in se tako boji jahanja, ker mora na konja. Zanj je značilna tudi slaba drža telesa oziroma izguba ravnotežja. Zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil izguba strahu pred konjem ter izboljšanje ravnotežja in gibanja telesa. Marko je bil opazovan sedemkrat, od tega enkrat ni dosegel cilja zaradi slabe zbranosti pri vodenju aktivnosti.

➤ **Matej A.**

Matej je otrok z zmerno do težjo motnjo v duševnem razvoju. Značilno zanj je, da težko sledi navodilom in slabo sodeluje pri določenih aktivnostih. Zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil sledenje navodilom ter sodelovanje pri vodenju aktivnosti. Matej je bil v opazovanje vključen osemkrat, od tega trikrat ni sledil navodilom in takrat zastavljenega cilja ni dosegel.

➤ **Matej K.**

Matej je avtističen otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju. Zanj je značilno heteroagresivno vedenje. Zastavljeni cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil prenehanje heteroagresivnega vedenja. Matej je bil v opazovanje vključen sedemkrat in vsakič zastavljen cilj dosegel.

➤ **Matjaž Z.**

Matjaž je otrok z zmerno motnjo v duševnem razvoju. Zanj značilni vzorci vedenja so stresanje telesa, drsanje z nogami po tleh v času čakanja na vrsto za jahanje, kričanje ter slabo sodelovanje pri vodenju aktivnosti. Na podlagi vzorcev vedenja je bil zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja prenehanje s stresanjem telesa ter prenehanje s kričanjem. Matjaž je bil opazovan osemkrat, od tega dvakrat cilja ni dosegel, ker ni hotel sodelovati.

➤ **Metod P.**

Metod je slep otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju. Značilen vzorec vedenja zanj je zibanje telesa naprej – nazaj. Zato je bil zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja prenehanje z zibanjem trupa. Metod je bil opazovan sedemkrat. Dvakrat, zaradi neposlušnosti, cilja ni dosegel.

➤ **Peter B.**

Peter je otrok z zmerno motnjo v duševnem razvoju. Značilni vzorci vedenja zanj so težko sodelovanje pri vodenju aktivnosti ter neupoštevanje napotkov. Na podlagi vzorcev vedenja je bil zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja sodelovanje pri specialno pedagoškem jahanju ter upoštevanje napotkov spremljevalca oziroma vodiča konja. Peter je bil opazovan desetkrat. Trikrat, zaradi slabe volje in neposlušnosti, cilja ni dosegel.

➤ **Peter H.**

Peter je otrok s težjo motnjo v razvoju. Zanj je značilno zibanje telesa naprej – nazaj ter nenormalno vdihovanje in izdihovanje zraka. Zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja je bil prenehanje z zibanjem trupa ter pravilno dihanje. Peter je bil v opazovanje vključen devetkrat. Enkrat zaradi neposlušnosti zastavljenega cilja ni dosegel.

➤ **Tjaša J.**

Tjaša je mongoloiden otrok z zmerno motnjo v duševnem razvoju. Pri izvajanju aktivnosti jo moti okolica, zato slabo sodeluje. Zaznamuje jo slaba drža telesa. Glede na vzorce vedenja je bil zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja vzravnana drža telesa ter sledenje navodilom. Tjaša je bila opazovana desetkrat, od tega enkrat cilja ni dosegla zaradi usmerjanja pozornosti v okolico.

➤ **Žan T.**

Žan je otrok z zmerno motnjo v duševnem razvoju. Zanj značilni vzorci vedenja so dajanje rok v usta ter nesodelovanje pri vodenju aktivnosti. Na podlagi vzorcev vedenja je bil cilj specialnega pedagoškega jahanja sodelovanje pri vodenju aktivnosti ter prenehanje dajanja rok v usta. Žan je bil opazovan osemkrat. Dvakrat zaradi slabega sodelovanja zastavljenega cilja ni dosegel.

Pozitivne spremembe specialnega pedagoškega jahanja so se kazale predvsem na področju vedenjske problematike in fizičnega stanja udeležencev. Pri opazovanih udeležencih se, v času specialnega pedagoškega jahanja, stereotipni vzorci vedenja niso pojavljali oziroma je bila pojavnost vzorcev redka. Največkrat udeleženci ciljev niso dosegli zaradi slabe koncentracije, neposlušnosti, slabe volje in motenj iz okolice.

4.2 REZULTATI ANALIZE OPAZOVANJ

Na podlagi danih podatkov o številu uspešno doseženih ciljev specialnega pedagoškega jahanja in številu ciljev, ki niso bili doseženi, so v preglednici 4 za vsakega udeleženca posebej prikazani tudi deleži za uspeh oziroma verjetnost za uspeh za posameznega udeleženca izračunano na podlagi vzorca in ocenjeno s statističnim modelom.

O tem, kaj lahko sklepamo o celotni populaciji oziroma kakšen vpliv ima specialno pedagoško jahanje na doseganje zastavljenih ciljev (npr. prekinitev značilnega odklonskega vedenja), nam pove skupna ocena deleža za uspeh, ki je znašala $0,80 \pm 0,04$ (Preglednica 4). Ocenjeni deleži za uspeh za posameznega udeleženca se gibljejo med 0,73 in 0,83.

Preglednica 4: Število uspehov in neuspehov pri specialnem pedagoškem jahanju ter delež za uspeh izračunan na podlagi vzorca* in statističnega modela** za posamezne udeležence

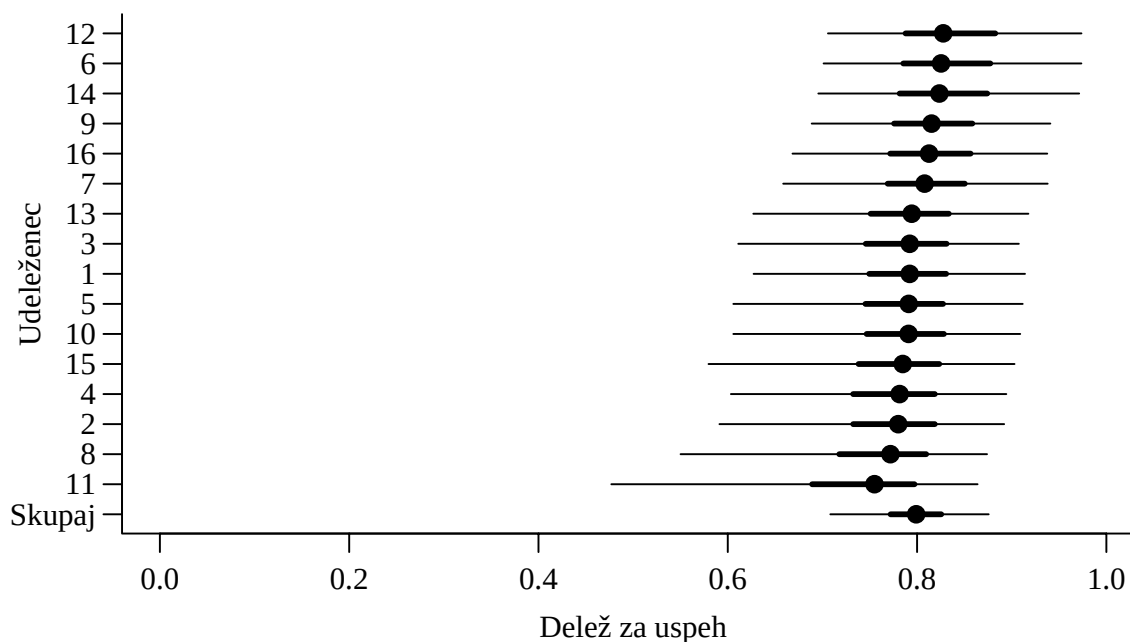
Udeleženec	Število		Delež uspehov	
	Uspehov	Neuspehov	Vzorec*	Ocena**
Igor M. (12)	8	0	1,00	$0,83 \pm 0,07$
Klemen P. (6)	8	0	1,00	$0,83 \pm 0,07$
Matej K. (14)	7	0	1,00	$0,83 \pm 0,07$
Tjaša J. (9)	9	1	0,90	$0,82 \pm 0,06$
Peter H. (16)	8	1	0,89	$0,81 \pm 0,07$
Marko P. (7)	7	1	0,88	$0,81 \pm 0,07$
Janez Ž. (13)	7	2	0,78	$0,79 \pm 0,07$
Matjaž Z. (3)	6	2	0,75	$0,78 \pm 0,07$
Andrej J. (1)	7	2	0,78	$0,79 \pm 0,07$
Jaka P. (5)	6	2	0,75	$0,78 \pm 0,07$
Žan T. (10)	6	2	0,75	$0,78 \pm 0,07$
Metod P. (15)	5	2	0,71	$0,77 \pm 0,07$
Peter B. (4)	7	3	0,70	$0,77 \pm 0,07$
Jure M. (2)	7	3	0,70	$0,77 \pm 0,07$
Matej A. (8)	5	3	0,63	$0,76 \pm 0,08$
Aleš K. (11)	4	4	0,50	$0,73 \pm 0,10$
Skupaj	107	28	0,79	$0,80 \pm 0,04$

* delež uspehov od celotnega števila opazovanih specialnih pedagoških jahanj

** ocenjen delež uspehov, izračunan s statističnim modelom (2)

(1 – 16) – številka udeleženca

Ocenjeni deleži za uspeh za posameznega udeleženca in vse skupaj, ki so se udeležili specialnega pedagoškega jahanja so nazorneje prikazani na sliki 9. Prikazana sta tudi 50% in 95% intervala za ocenjene deleže, ki prikazujeta kako natančne so posamezne ocene in nam tako omogočata primerjavo med udeleženci. Intervali natančnosti ocen se prekrivajo praktično za vse udeležence, kar pomeni da ne moremo govoriti o statističnih razlikah med njimi.



Slika 9: Ocenjeni deleži za posameznega udeleženca ter za vse udeležence skupaj
(• ocena, debela črta 50% in tanka črta 95% interval)

Udeleženci specialnega pedagoškega jahanja so v povprečju dosegli uspeh v 80%. Glede na rezultate lahko trdimo, da 95% interval ($\mu \pm 2\sigma = 0,80 \pm 2 \times 0,04$) sega od 72% do 88%. Na podlagi rezultatov lahko pričakujemo, da bo enak uspeh viden pri osebah z enakimi karakteristikami kot jih je imela izbrana skupina udeležencev. Torej, pri populaciji oseb s posebnimi potrebami, ki v času jahanja nimajo aktivnosti, ki bi za njih utegnile biti zanimivejše ter radi jahajo in pri tem kažejo napredek, lahko pričakujemo, da bodo dosegli uspeh v povprečju v 80%.

4.3 OCENE UDELEŽENCEV S STRANI VODIČA KONJA IN VARUHOV OTROK

4.3.1 Vprašanja za vodiča konja

Vodič konja je izpolnil vprašalnik z devetimi vprašanji za vsakega udeleženca posebej (Priloga B). Pri posameznih vprašanjih je bil možen en ali več odgovorov. Pri vprašanjih z več možnimi odgovori se je vodič odločil za tiste, ki so značilni za posameznega udeleženca. Če od možnih odgovorov nobeden ni bil za udeleženca značilen, je pod možnost »drugo« zapisal ustreznejši odgovor.

Vprašanje 1: Ali otrok z veseljem hodi na jahanje?

Pri tem vprašanju je vodič konja obkrožil enega od dveh možnih odgovorov. Odgovori na to vprašanje so prikazani v preglednici 5.

Preglednica 5: Veselje do specialnega pedagoškega jahanja

Ali otrok z veseljem hodi na jahanje?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Da.	15	93,8
Ne.	1	6,2
Skupaj	16	100

Po trditvah vodiča konja je z veseljem hodila na specialno pedagoško jahanje večina udeležencev. Eden od udeležencev pa ni kazal veselja oziroma navdušenja.

Vprašanje 2: Ali ima otrok strah do konja?

Pri tem vprašanju je vodič konja obkrožil enega od dveh možnih odgovorov. Odgovori na to vprašanje so prikazani v preglednici 6.

Preglednica 6: Strah udeležencev do konja

Ali ima otrok strah do konja?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Da.	1	6,2
Ne.	15	93,8
Skupaj	16	100

Večina udeležencev straha do kobile Kapce niso kazali. Iz tega lahko sklepamo, da si udeleženci želijo stika s konjem in jim srečanje z njim ne predstavlja večjih čustvenih ovir.

Eden udeleženec se je z negotovostjo udeleževal specialnega pedagoškega jahanja. Vzrok za negotovost je višinski strah. Udeleženca je strah višine zato gre z odporom na konja. Ko premaga strah, se umiri in z veseljem nadaljuje aktivnost.

Vprašanje 3: Kakšni so otrokovi občutki ob jahanju?

Pri tem vprašanju je bilo možnih osem odgovorov. Med odgovori se je vodič odločal kateri odgovori so za določenega udeleženca značilni. Če nobeden od odgovorov ni zaznamoval udeleženca, je na možnost »drugo« zapisal ustrežnejši odgovor. Možni odgovori so predstavljeni v preglednici 7.

Preglednica 7: Občutki otrok ob jahanju

Kakšni so otrokovi občutki ob jahanju?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Nervozen je.	0	0
Strah ga je.	0	0
Otrok joka.	0	0
Jahanje mu je naporno.	0	0
Otrok je napet/ni sproščen.	1	3,3
Otrok je sproščen.	9	30,0
Vesel je.	9	30,0
Otrok se na konju umiri.	7	23,3
Drugo.	4	13,4
Skupaj	30	100

Večino udeležencev je specialno pedagoško jahanje sprostito, kazali so občutek veselja. Specialno pedagoško jahanje je večino udeležencev tudi umirilo. Iz tega lahko sklepamo, da za večino specialno pedagoško jahanje predstavlja aktivnost, ob kateri doživljajo občutke zadovoljstva, kar posledično vpliva na njihovo boljše počutje. Eden od udeležencev je imel na začetku jahanja negativne občutke, konja je zajahal z negotovostjo vendar se je po določenem času umiril in sprostil, napetost pa je popustila. Pod možnost drugo je vodič za štiri udeležence zapisal, da začne udeležencem po določenem času na konju koncentracija padati, nočejo več sodelovati.

Vprašanje 4: Ali si otrok želi stika s konjem (npr. konja boža, se z njim pogovarja,...)?

Pri četrtem vprašanju je vodič konja obkrožil enega od dveh možnih odgovorov. Odgovori na to vprašanje so prikazani v preglednici 8.

Preglednica 8: Želja po stiku s konjem

Ali si otrok želi stika s konjem?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Da.	8	50
Ne.	8	50
Skupaj	16	100

Po mnenju vodiča konja si je osem opazovanih udeležencev specialnega pedagoškega jahanja želelo stika s kobilo. Stik s kobilo so udeleženci navezali z božanjem in pogovarjanjem. Osem udeležencev pa stikov s kobilo ni želelo navezati. Na vprašanje, zakaj tako velik delež udeležencev, ki ni želelo navezati stikov s kobilo Kapco, je vodič dejal, da pri jahanju zaposleni ne dajejo dovolj velikega poudarka na kontakt udeleženec - konj, ampak jim je vodilo zmanjšanje ali odprava stereotipnih vzorcev vedenja.

Vprašanje 5: Kako jahanje vpliva na otrokove težave?

Pri petem vprašanju se je vodič konja odločal med tremi podanimi odgovori, ki so predstavljeni v preglednici 9.

Preglednica 9: Vpliv jahanja na otrokove težave

Kako jahanje vpliva na otrokove težave?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Zmanjšuje težave.	12	75
Povečuje težave.	0	0
Ne vpliva.	4	25
Skupaj	16	100

Vodič konja meni, da je imelo specialno pedagoško jahanje na večino udeležencev pozitiven vpliv in sicer trdi, da je tovrstno jahanje zmanjševalo težave dvanajstim udeležencem jahanja. Za štiri udeležence pa je mnenja, da jahanje na njihove težave ni imelo vpliva oziroma je bilo spremembe v obnašanju komajda zaznati.

Vprašanje 6: Ali bi pri specialnem pedagoškem jahanju kaj spremenili?

Pri šestem vprašanju je vodič konja izbiral med dvema odgovoroma. Če bi na vprašanje odgovoril pritrdilno, bi moral podati tudi pojasnilo zakaj je takega mnenja. Vodič ni odgovoril pritrdilno, saj je mnenja, da se specialno pedagoško jahanje dobro izvaja in tako ne vidi razlogov za spremembe.

Vprašanje 7: Menite, da bi bilo koristno pogostejše jahanje?

Pri tem vprašanju se je vodič konja odločal med dvema odgovoroma za vsakega udeleženca posebej in na morebiten pritrdilen odgovor dodal pojasnilo. Možni odgovori so predstavljeni v preglednici 10.

Preglednica 10: Koristnost pogostejšega jahanja

Ali bi bilo koristno pogostejše jahanje?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Da.	2	12,5
Ne.	14	87,5
Skupaj	16	100

Pri dveh udeležencih je vodič konja mnenja, da bi bilo pogostejše jahanje koristno, saj sta poslušna, sta rada v konjevi bližini in se rada udeležita specialnega pedagoškega jahanja. Po njegovem mnenju bi bilo bolje, če bi oba udeleženca specialno pedagoško jahanje obiskovala dvakrat na teden. Za večino udeležencev pa je mnenja, da jahanje večkrat na teden ne bi bilo koristno. Problem pogostejšega jahanja vidi v tem, da se udeleženci aktivnosti naveličajo, jahanje jim postane nezanimivo. Vodič meni, da s pogostejšim jahanjem, koncentracija udeležencev za sodelovanje oziroma za izvajanje dodeljenih vaj, pada.

Vprašanje 8: Kako se udeleženec obnaša po jahanju?

Med šestimi odgovori se je vodič odločal, kateri so za določenega udeleženca značilni. Če nobeden od odgovorov ni ustrezal udeležencu, je na možnost »drugo« zapisal ustrežnejši odgovor. Možni odgovori so predstavljeni v preglednici 11.

Preglednica 11: Obnašanje udeleženca po jahanju

Obnašanje udeleženca po jahanju?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Otrok je vesel.	11	44
Vztraja na konju/noče s konja.	1	4
Konja boža.	5	20
Ostati hoče v konjevi bližini.	3	12
Hoče s konja.	1	4
Ni opaznih razlik v obnašanju.	4	16
Drugo.	0	0
Skupaj	25	100

Večina udeležencev je bila, po trditvah vodiča konja, po specialnem pedagoškem jahanju veselih. Veselje so izkazovali z božanjem kobile in z željo ostati v njeni bližini. Eden od udeležencev je celo vztrajal na kobili Kapci in ni hotel končati jahanja. En udeleženec je hotel s konja kmalu po zajahanju, pri štirih pa vodič konja razlik v obnašanju ni opazil oziroma so bile razlike komaj opazne.

Vprašanje 9: Kako kobilica Kapca reagira na udeleženca?

Med podanimi štirimi odgovori se je vodič odločal, kateri so za določenega udeleženca značilni. Če nobeden od odgovorov ni ustrezal udeležencu, je na možnost »drugo« zapisal ustrežnejši odgovor (Preglednica 12).

Preglednica 12: Reakcija kobile na udeleženca

Kako kobilica reagira na udeleženca?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Je mirna.	5	29,4
Je pozorna in poslušna.	12	70,6
Je nemirna zaradi nepričakovanih in nenavadnih gibov udeleženca.	0	0
Je nemirna zaradi kričanja udeleženca.	0	0
Drugo.	0	0
Skupaj	17	100

Po trditvah vodiča je kobilica Kapca vzpostavila pozitiven odnos z udeleženci specialnega pedagoškega jahanja. Bila je mirna, pozorna in zelo poslušna.

4.3.2 Vprašanja namenjena varuhom opazovanih otrok

Vprašalnik je bil sestavljen iz petih vprašanj na katere so odgovarjali varuhi opazovanih otrok, za vsakega posameznika posebej (Priloga C). Pri vprašanjih z več možnimi odgovori se je varuh odločil za tiste, ki so značilni za posameznega udeleženca. Če nobeden od možnih odgovorov ni ustrezal udeležencu, je pod možnost »drugo« zapisal ustrežnejši odgovor.

Vprašanje 1: Kakšni so občutki otrok pred specialnim pedagoškim jahanjem?

Odgovori na vprašanje so prikazani v preglednici 13.

Preglednica 13: Občutki pred specialnim pedagoškim jahanjem

Občutki otrok pred specialnim pedagoškim jahanjem?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Otrok se jahanja rad udeleži.	8	42,1
Otrok gre z veseljem na jahanje.	9	47,4
Otrok ne kaže veselja do jahanja.	2	10,5
Otrok se noče udeležiti jahanja.	0	0
Otroka je strah jahanja.	0	0
Drugo.	0	0
Skupaj	19	100

Večina opazovanih udeležencev se je, po mnenju varuhov, specialnega pedagoškega jahanja rada udeležila. Udeleženci so na specialno pedagoško jahanje prihajali z veseljem in navdušenjem. Dva udeleženca veselja do jahanja nista kazala.

Vprašanje 2: Kakšne spremembe opazite pri otroku po jahanju?

V preglednici 14 so prikazani odgovori na vprašanje, če so varuhi opazili spremembe otrok z motnjami v duševnem razvoju po jahanju.

Preglednica 14: Opazne spremembe po jahanju

Kakšne spremembe opazite po jahanju pri otroku?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Otrok je mirnejši.	3	15,8
Je zgovornejši.	1	5,3
Je srečen.	3	15,8
Je zadovoljen.	7	36,8
Je živahen.	2	10,5
Je prestrašen.	0	0
Je agresivnejši.	0	0
Je razdražljiv.	0	0
Drugo.	3	15,8
Skupaj	19	100

Po trditvah varuhov udeležencev specialnega pedagoškega jahanja je večina udeležencev kazala znake zadovoljstva in sreče, nekateri so se umirili, drugi pa so postali živahnejši. Eden od udeležencev je po jahanju postal zgovornejši. Pri treh udeležencih (možnost »drugo«) sprememb po jahanju ni bilo opaziti.

Vprašanje 3: Če do sprememb pride, ali so te trenutne ali trajne?

Pri tem vprašanju sta bila možna dva odgovora. Rezultati so podani v preglednici 15.

Preglednica 15: Vrste sprememb

Če do sprememb pride, ali so te trenutne ali trajne?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Trenutne.	13	81,2
Trajne.	3	18,8
Skupaj	16	100

Varuhi so za večino udeležencev specialnega pedagoškega jahanja mnenja, da so morebitne spremembe v obnašanju trenutne. To pomeni, da so spremembe v obnašanju opazne med jahanjem, kmalu po jahanju pa ne več. Pri treh udeležencih naj bi bile spremembe, ki nastanejo pri specialnem pedagoškem jahanju, opazne tudi v času po jahanju. Slednje spremembe se, po mnenju varuhov, kažejo v izboljšani fizični kondiciji udeležencev ter v izboljšani držji telesa.

Vprašanje 4: Ali otrok kdaj omeni jahanje oziroma konja?

Pri četrtem vprašanju sta bila možna dva odgovora. Če so varuhi na vprašanje odgovorili pritrdilno, so morali podati tudi pojasnilo kdaj oziroma kaj v zvezi z jahanjem (konjem) je udeleženec omenil (Preglednica 16).

Preglednica 16: Otrokovo spominjanje na konja oziroma na jahanje

Ali otrok kdaj omeni jahanje oziroma konja?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Da.	5	31,2
Ne.	11	68,8
Skupaj	16	100

Enajst udeležencev specialnega pedagoškega jahanja nikoli ne omenja jahanja oziroma teme povezane z njim (konj, čiščenje,...). Pet udeležencev pa jahanje omenja tudi izven časa specialnega pedagoškega jahanja. Jahanje udeleženci omenijo pri pogovorih na temo o konjih. Varuhom povedo, da hodijo tudi oni na jahanje, nekateri pa sami pričnejo pogovor o konjih in jahanju.

Vprašanje 5: Ali je specialno pedagoško jahanje učinkovita oblika terapije?

Pri tem vprašanju sta bila prav tako možna dva odgovora. Na svoj odgovor so morali varuhi podati tudi pojasnilo zakaj so takšnega mnenja. Odgovori z rezultati so prikazani v preglednici 17.

Preglednica 17: Učinkovitost specialnega pedagoškega jahanja

Ali je specialno pedagoško jahanje učinkovita oblika terapije?	Število odgovorov	Odstotek (%)
Da.	16	100
Ne.	0	0
Skupaj	16	100

Varuhi so mnenja, da je za udeležence specialno pedagoško jahanje učinkovita oblika terapije. Svoje mnenje o učinkovitosti specialnega pedagoškega jahanja, pojasnjujejo z naslednjimi izjavami:

- udeleženca jahanje pomirja,
- med in po jahanju je udeleženec veliko bolj sproščen,
- udeleženec ob jahanju doživlja občutek veselja,
- udeleženec se sprosti in sodeluje s konjem,
- udeleženec pridobiva nove izkušnje,
- udeleženec naveže stik z živaljo,
- po končanem jahanju udeleženec rad pripoveduje o njegovih občutkih ob jahanju.
- udeleženec pridobiva zaupanje

5 RAZPRAVA IN SKLEPI

5.1 RAZPRAVA

Na podlagi analize zbranih opazovanj udeležencev specialnega pedagoškega jahanja v CUDV Draga pri Igu, pogovorov z udeleženci, z varuhi udeležencev in z vodičem ter s pomočjo analize vprašalnikov smo prišli do spoznanja, da specialno pedagoško jahanje v CUDV Draga pozitivno vpliva tako na udeleženčovo duševno kot tudi na njegovo telesno stanje. Udeleženci so na specialno pedagoško jahanje hodili z navdušenjem, v njihovih očeh je prevladalo veselje. Ker so prišli v skupini, so komaj čakali, kdaj bodo na vrsti. Nekateri so svoje navdušenje in veselje kazali s smehom, ploskanjem, nemirnim cepetanjem sem ter tja, drugi pa z mirnim sedenjem na klopci. Tudi Sega (2005) pravi, da so udeleženci, v obdobju obiskovanja terapevtskega jahanja, med seboj razvili močno prijateljstvo, pomagali so si in se spodbujali. Postali so pozornejši na dogajanje okoli sebe, polni energije, srečni in sproščeni. Globočnik (2001) prav tako navaja, da skrb za konja in samo jahanje dajejo občutek zadovoljstva, ki je nenadomestljiv. Gibalni dialog, ki se ustvari med jezdecem in konjem, sproži doživljanje posebnega veselja in občutek ugodja. Pozitivne učinke terapevtskega jahanja navajata tudi Tušak in Tušak (2002). Pravita, da s terapevtskim jahanjem osebe s posebnimi potrebami doživljajo veselje, zabavo in pri tem doživljajo občutek samospoštovanja in dobrega počutja.

Za terapevtske namene se uporabljajo konji z določenimi telesnimi in značajskimi lastnostmi. Petrovič (2001) navaja, da je za terapijo primeren pravokotni tip konja z dolgim hrbtom, kar omogoča udobno sedenje. Priporočljiva je srednja velikost konja, njegov korak pa naj bi bil prost, prostorsko omejen in ritmičen v taktu. Gibanje mora biti tako harmonično, mehko in prožno. Tušak in Tušak (2002) navajata, da imajo odločilno vlogo pri izboru konja za terapevtske namene njegove psihične značilnosti. Pravita, da mora biti konj umirjen, vodljiv, prilagodljiv, pozoren in željan kontaktov s človekom. Prav tako Petrovič (2001) navaja, da so odločilne lastnosti terapevtskega konja človekoljubnost, potrpežljivost, voljnost, ubogljivost, bistrost, zanesljivost in neplašljivost. Take telesne in značajске lastnosti je imela tudi kobila Kapca. Bila je prijazna, ubogljiva, pripravljena na hitre in nenavadne odzive tako udeležencev kot tudi okolice.

Tušak in Tušak (2002) navajata, da imajo živali tudi motivacijski učinek, saj ljudi motivirajo, da se lotevajo aktivnosti, ki jih drugače ne bi počeli. Prav tako Globočnik (2001) navaja, da posebna motivacija, ki jo ima konj na mlade, nastane zaradi spoštovanja, ki ga konj pri njih uživa, možne identifikacije, ter konjeve naklonjenosti do otroka. Ta motivacija je sestavljena naslednjih čustev: spoštovanja, strahu, občudovanja ali ljubezni. Zaradi naklonjenosti, telesne velikosti in čustvene zadržanosti uživa konj pri otrocih in

mladostnikov neko vrsto avtoritete, ki jo sprejemajo s spoštovanjem. Ljubezen, avtoriteta in spoštovanje pa so predpogoj za uspešen potek vzgojnih in učnih procesov. Vpliv konja na motivacijo oseb s posebnimi potrebami je bil opazen tudi pri udeležencih specialnega pedagoškega jahanja v CUDV Draga pri Igu. Udeleženci so izvajali vaje, ki so jim bile dodeljene, katere sicer, ko niso bili na konju, niso z veseljem izvajali. Motivacijo za izvedbo določenih aktivnosti so tako dobili ob prisotnosti kobile Kapce oziroma pri specialnem pedagoškem jahanju.

Konj je živo bitje, ki človeku ponuja edinstven odnos. Pozornost vzbuja s samo prisotnostjo, z gibanjem, jahanjem,... Po besedah Globočnikove (2001) se med konjem in človekom vzpostavi posebno razmerje, ki je enkratno in neponovljivo. Imenuje ga prijateljstvo. Žival daje občutek brezpogojnega sprejetja, ne kritizira, ne obsoja, kakor to delajo ljudje. Med otrokom in konjem se lahko razvije odnos brez konfliktov, ki se prenaša na sočloveka. Željo, po stiku s konjem, so pokazali tudi udeleženci specialnega pedagoškega jahanja v CUDV Draga pri Igu. Nekateri udeleženci so željo, po stiku s kobiljo Kapco, kazali z božanjem, drugi z objemanjem okoli vratu, nekateri so se ji skušali približati s pogovorom, pri nekaterih pa želja po stiku ni bila izražena. Pri tem bi rada omenila ocene udeležencev s strani vodiča konja. Presenetili so me odgovori vodiča konja na vprašanje ali si otrok želi stika s konjem (npr. božanje, pogovarjanje,...). Kar polovica opazovanih udeležencev si, po mnenju vodiča, ne želi stika s konjem. Vzrok za to vodič vidi v tem, da pri jahanju zaposleni ne dajejo dovolj velikega poudarka na kontakt udeleženec – konj, ampak jim je vodilo zmanjšanje ali odprava stereotipnih vzorcev vedenja. Menim, da bi bilo koristnejše, če bi zaposleni dali prednost odnosu udeleženec – konj, saj bi s tem lahko dosegli odpravljanje strahu do konja oziroma jahanja in vzpostavitev prijateljske vezi s konjem, kar bi pozitivno vplivalo na kasnejše izvajanje predvidenih aktivnosti na konju.

Raziskava o tem, kako specialno pedagoško jahanje vpliva na osebe s posebnimi potrebami bi se lahko izvedla tudi na druge načine. Zanimivo bi bilo pogledati rezultate, ki bi jih dobili, če bi populacijo opazovanih udeležencev izbrali po naključju in ne po določenih kriterijih. Ena od možnosti bi lahko bila tudi izbira opazovane populacije glede na motnjo v razvoju oziroma glede na bolezensko stanje.

Moje mnenje je, da bi lahko bila raziskava boljše izvedena oziroma podatki bi lahko bili točnejši in s tem rezultati natančnejši, če bi bilo v opazovanje vključeno večje število udeležencev in, če bi na vprašalnik odgovarjalo več varuhov.

5.2 SKLEPI

- Specialno pedagoško jahanje pozitivno vpliva na udeležencevo duševno stanje. V času jahanja so udeleženci kazali občutke veselja, zadovoljstva in sproščenosti. Občutke zadovoljstva in veselja udeležencev so potrdili tudi varuhi, saj so jim, po končanem jahanju, pripovedovali o njihovih občutenjih.
- Opazne so bile pozitivne spremembe v fizični kondiciji udeležencev, izboljšala se jim je drža telesa, okrepila se jim je fizična moč in zmanjšala se jim je mišična napetost.
- Specialno pedagoško jahanje pozitivno vpliva na vedenje udeležencev. Pri opazovanju zastavljenih ciljev je bilo opaziti, da udeleženci v času jahanja v večini niso kazali zanje značilne stereotipne vzorce vedenja, katere so v času čakanja na jahanje, kazali.
- Opazen je bil vpliv specialnega pedagoškega jahanja na motivacijo udeležencev. Jahanje je udeležence motiviralo za izvajanje določenih vaj. Poslušno so izvajali dodeljene vaje, katerih drugače, niso radi izvajali.
- Specialno pedagoško jahanje pozitivno vpliva na pozornost in koncentracijo. V času jahanja so postali udeleženci bolj pozorni na dogajanje in bolj skoncentrirani na izvedbo vaj.
- Pozitivni učinki specialnega pedagoškega jahanja se kažejo tudi na socialnem področju. Udeleženci so se naučili disciplinarnosti oziroma obzirnega vedenja do kobile Kapce. Jahanje udeležencem nudi možnosti za sodelovanje in druženje. Udeleženci so na jahanje hodili v skupini in tako imeli možnost vključevanja v družbo in širše socialno okolje.
- Kobilica Kapca se je izkazala za primernega konja pri izvajanju specialnega pedagoškega jahanja. Ima dobre telesne in značajske lastnosti. Pomembno pa je predvsem to, da je mirna, pozorna, poslušna in tolerantna do hitrih in nepričakovanih gibov udeležencev in okolice.

6 POVZETEK

Glavni namen naloge je bil proučiti vpliv konja oziroma specialnega pedagoškega jahanja na otroke in mladostnike z motnjami v telesnem in duševnem razvoju v CUDV Draga pri Igu. Z opazovanjem specialnega pedagoškega jahanja smo začeli oktobra leta 2005 vendar smo novembra, zaradi obilice padavin in slabega vremena, z opazovanjem prekinili. Opazovanje smo nadaljevali maja leta 2006 in končali oktobra istega leta. Do končnih rezultatov smo prišli s pomočjo opazovanj specialnega pedagoškega jahanja ter s pomočjo vprašalnikov, ki jih je izpolnil vodič konja in varuhi izbrane populacije udeležencev.

Specialno pedagoško jahanje je potekalo petkrat na teden in je bilo razdeljeno na uporabnike Domov. Tako so se ob torkih udeleževali specialnega pedagoškega jahanja otroci iz Doma 4, v sredo uporabniki Doma 5 in v četrtek uporabniki Doma 3. V petek in soboto se je specialno pedagoško jahanje tudi izvajalo, udeležili so se ga otroci iz vseh treh domov. Največkrat po dva otroka iz enega doma. Posamezni udeleženec je bil opazovan enkrat do dvakrat na teden. Specialno pedagoško jahanje sta vodila vodič konja in spremljevalec. V opazovanje je bilo vključenih šestnajst oseb z zmernimi, zmernimi do težjimi in težjimi motnjami v duševnem razvoju. Jahali so mirno, pozorno in poslušno kobilu Kapco. Vsak posameznik je bil na konju 10 do 15 minut. Opazovanje specialnega pedagoškega jahanja je temeljilo na vzorcih vedenja značilnih za posameznega udeleženca. Na podlagi vzorcev vedenja smo za opazovanega udeleženca zastavili cilj specialnega pedagoškega jahanja in pri vsaki udeležbi beležili ali je posameznik zastavljen cilj dosegel ali ne. Če zastavljenega cilja ni dosegel, smo poskušali ugotoviti vzroke za neuspeh. Iz rezultatov analize opazovanj smo ugotovili, da so udeleženci specialnega pedagoškega jahanja v povprečju dosegli cilj v 80%. Na podlagi rezultatov lahko pričakujemo, da bo enak uspeh viden pri otrocih z enakimi karakteristikami, kot jih je imela izbrana skupina otrok.

V času jahanja so udeleženci prenehali z značilnimi stereotipnimi vzorci vedenja, zmanjšala se je agresija, izboljšala se jim je drža telesa, obraz pa je izžareval smeh, v katerem se je zrcalilo veselje. Prav tako smo s pomočjo rezultatov analize vprašalnikov prišli do ugotovitev, da specialno pedagoško jahanje udeležence pomirja, zmanjša njihovo napetost, je ključ za motivacijo pri izvedbi določenih vaj, pozitivno vpliva na njihovo koncentracijo in komunikacijo ter pripomore h graditvi samozavesti in samospoštovanja. Varuhi so mnenja, da je specialno pedagoško jahanje učinkovita oblika terapije. Razloge za to vidijo v izboljšanem razpoloženju udeležencev, v občutku ugodja, v pridobivanju novih izkušenj in zaupanja ter v udeležencevem navezovanju stikov z živaljo.

Kobila Kapca je osebe s posebnimi potrebami pozitivno sprejela. V času specialnega pedagoškega jahanja je bila mirna, poslušna, pozorna in povsem neobčutljiva za nenadne in nepričakovane odzive okolice. Večina udeležencev je kazala prijateljski odnos do kobile, radi so jo božali in se z njo pogovarjali.

7 VIRI

- Bajde S. 1998. Svoboda gibanja za otroka z motnjo v duševnem razvoju. *Panika*, 3, 4: 23–25
- Borko M. Učinki hipoterapije na osebe s posebnimi potrebami. 2005.
<http://www.sp.uni-lj.si/psihologija/TERAPEVTSKO%20JAHANJE%20psihologija.doc>
(18. okt. 2005)
- Bužan V. 2004. Danes. V: Naša pot. Zbornik prispevkov ob dvajseti obletnici Centra za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič Draga pri Igu. Ulaga J., Bužan V., Hitejc Z., Mercina A. (ur.). Ig, CUDV Dolfke Boštjančič Draga: 14–16
- CUDV Draga. 2007.
<http://www.prostovoljstvo.org/organization.php?id=12&strback=YWJjPUM=> (16. jan. 2007)
- Cunningham C. 1999. Poskušajmo razumeti Downov sindrom: vodnik za starše. Ljubljana, Društvo za pomoč duševno prizadetim - Sožitje, Sekcija za Downov sindrom: 226 str.
- Fišer D. Konjenišтво. 2005.
http://ares.spic.tv:1180/files/rekreacija/alistevedeli/fiser_konjenistvo.htm (5. nov. 2005)
- Gelman A., Hill J. 2006. Applied regression and multilevel (hierarchical) models. Cambridge, Cambridge University Press: 625 str.
- Globočnik B. 2001. Jahanje kot specialno pedagoška dejavnost. *Socialna pedagogika*, 5, 3: 341–365
- Globočnik B. Specialno pedagoško jahanje/voltižiranje. 2006.
http://www.terapevtskojahanje.net/podag_j.htm (13. jun. 2006)
- Greenspan S.I., Wieder S., Simons R. 2003. Dijete s posebnim potrebama: poticanje intelektualnog i emocionalnog razvoja. *Lekenik, Ostvarenje*: 443 str.
- Herić D. 2006. Posebna oblika gimnastike. *Kmečki glas*, 2, 13: 21
- Hermesen J. 1998. Konji in konjeniški šport. Ljubljana, Rebo, Prešernova družba: 144 str.

Humar I. 2005. Njegovo veličanstvo konj!. Nova Gorica, samozal.: 136 str.

Kaj je terapevtsko jahanje. 2006.

http://www.terapevtskojahanje.net/kaj_je_terapevtsko_jahanje.htm (13. jun. 2006)

Kaj so osnovne naloge. 2007. <http://www.center-db.si/center.htm> (16. jan. 2007)

Kesič K. Otroci z Downovim sindromom. 2007.

<http://www.viva.si/print.asp?id=509> (3. apr. 2007)

King G., Tomz M., Wittenberg J. 2000. Making the most of statistical analyses: Improving interpretation and presentation. *American Journal of Political Science*, 44, 2: 341-355

Kittredge M. 2003. Konj kao učitelj. V: Konji – terapeuti, učitelji, prijatelji. Krmpotić J. (ur.). Zagreb, Krila – terapijsko jahanje: 12–55

Konjeniški klub Celje. 2007.

<http://www.vijavaja.com/enter/dogaja/podrob.php?ID=6616> (16. jan. 2007)

Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami. 2006. http://www.zrss.si/pdf/UPP_kriteriji.pdf (1. avg. 2006)

Lavrič A. 2003. Hipoterapevtski tim. V: Konji – terapeuti, učitelji, prijatelji. Krmpotić J. (ur.). Zagreb, Krila – terapijsko jahanje: 166–167

Lavrič A. Športno rekreativno jahanje oseb s posebnimi potrebami. 2006.

http://www.terapevtskojahanje.net/sportno_j.htm (13. jun. 2006)

Lekovih računalnikov so se razveselili v Centru Dolfke Boštjančič na Igu. 2007.

<http://www.lek.si/slo/mediji/sporocila-za-javnost/3679/> (16. jan. 2007)

Milačič I. 2006. Aspergerjev sindrom ali visoko-funkcionalni avtizem. Ljubljana, Center Društvo za avtizem: 168 str.

Mileke S. 1989. Terapevtsko jahanje. *Zdravstveno varstvo*, 28, 4–5: 139–141

Nastran J. 2002. Vesele urice pod Križno goro. *Revija o konjih*, 10, 3: 46

- Novljan E. 1997. Specialna pedagogika oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju. Ljubljana, Pedagoška fakulteta: 40 str.
- Petrovič V. 2001. Hipoterapija: zdravljenje z jahanjem konja. Velenje, Pozoj: 100 str.
- Pravilnik o razvrščanju in razvidu otrok, mladostnikov in mlajših polnoletnih oseb z motnjo v telesnem in duševnem razvoju. Ur. l. RS št. 18-1165/77
- Pri Matjažu. 2007. <http://www.primatjazu.com/content.php?MenuID=1> (14. jan. 2007)
- R Development Core Team. 2005. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <http://www.R-project.org> (15. jan. 2007)
- Sega I. 2005. Vpliv terapevtskega jahanja na osebe z motnjami v razvoju in obnašanje konj ob delu z njimi. Diplomsko delo. Ljubljana, Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Odd. za zootehniko: 63 str.
- Šilak D. 1999. Hipoterapija v Zavodu Dornava. Revija o konjih, 6, 5: 46–47
- Skalar V. 1999. Osebe s posebnimi potrebami – konceptualne iztočnice. Sodobna pedagogika, 50, 1: 120–137
- Sorensen D., Gianola D. 2002. Likelihood, Bayesian, and MCMC Methods in Quantitative Genetics. Statistics for Biology and Health. New York, Springer: 732 str.
- Spiegelhalter D., Thomas A., Best N., Gilks W., Lunn D. 2004. The BUGS (Bayesian inference Using Gibbs Sampling) project. 1.4.1 package. Cambridge, UK, MRC biostatistics unit. <http://www.mrc-bsu.cam.ac.uk/bugs/> (15. jan. 2007)
- Stele F. 1992. Razvojna zgodovina konj. Moj pes, 1: 53–55
- Stergar I. 2004. Naši živalski prijatelji. V: Naša pot. Zbornik prispevkov ob dvajseti obletnici Centra za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič Draga pri Igu. Ulaga J., Bužan V., Hitejc Z., Mercina A. (ur.). Ig, CUDV Dolfke Boštjančič Draga: 97–99

Štuhec I. Evolucija, domestikacija in pasme konj. 2005.

[http://www.bfro.uni-](http://www.bfro.uni-lj.si/Kat_genet/Konji/Pedagosko/Predavanja/01StuhecEvolDomestBrezSlik.pdf)

[lj.si/Kat_genet/Konji/Pedagosko/Predavanja/01StuhecEvolDomestBrezSlik.pdf](http://www.bfro.uni-lj.si/Kat_genet/Konji/Pedagosko/Predavanja/01StuhecEvolDomestBrezSlik.pdf)

(5. nov. 2005)

Terapevtsko jahanje. 2007.

http://www.terapevtskojahanje.com/sl/informacija.asp?id_meta_type=29 (14. jan. 2007)

Terapevtsko jahanje in hipoterapija. 2006. <http://www.konji.com/konjopis/terapija.htm>

(5. jun. 2006)

Trapečar B. 1999. Konjenikov priročnik. Ljubljana, Kmečki glas: 254 str.

Tušak M., Tušak M. 2002. Psihologija konja. Ljubljana, Znanstveni inštitut Filozofske fakultete: 274 str.

Uлага J. 2004. Učenje za življenje. V: Naša pot. Zbornik prispevkov ob dvajseti obletnici Centra za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič Draga pri Igu. Uлага J., Bužan V., Hitejc Z., Mercina A. (ur.). Ig, CUDV Dolfke Boštjančič Draga: 17–18

Zadnikar M. 2003. Jahanje kao terapija. V: Konji – terapeuti, učitelji, prijatelji. Krmpotić J. (ur.). Zagreb, Krila – terapijsko jahanje: 159–165

Zadnikar M. Hipoterapija. 2006. <http://www.terapevtskojahanje.net/hipoterapija.htm> (13. jun. 2006)

Zadnikar M., Lavrič A. 2000. Jahanje kot terapija. V: Izboljševanje kakovosti v fizioterapiji, Šentjur, 11-13 maj 2000. Rihtar A., Fucus T. (ur.). Ljubljana, Zbornica fizioterapevtov Slovenije: 94–101

Zgodovina terapevtskega jahanja. 2006.

http://www.terapevtskojahanje.net/zgodovina_terapevtskega_jahanja.htm (13. jun. 2006)

Zupanc A. 2000. Konjereja. Ljubljana, Kmečki glas: 124 str.

Žgur Černigoj E. 2001. Pedagoško jahanje. Naš zbornik, 34, 1: 30–31

Wright S. 1934. An analysis of variability in number of digits in an inbred strain of guinea pigs. Genetics, 19, 6: 506–536

ZAHVALA

Diplomska naloga je nastala s pomočjo ljudi, katerim bi se rada iskreno zahvalila. Njihove spodbude, mnenja in nasveti so predstavljali kamenčke v mozaiku nastajajoče diplomske naloge in tako pripomogli k oblikovanju končne podobe nastalega dela.

Posebno zahvalo izrekam mentorju profesorju dr. Ivanu Štuhcu. Njegovi strokovni nasveti, predlogi in njegova mnenja so bistveno pripomogla k izoblikovanju naloge. Zahvaljujem se mu za prijaznost, dosegljivost tako po telefonu, kot na fakulteti in za čas namenjen konzultacijam ter podrobnemu pregledu naloge.

Zahvaljujem se somentorici doc. dr. Doroteji Jelenc za strokoven pregled diplomske naloge, odvzeti čas ter njena mnenja in opazke.

Najlepša hvala dipl. inž. zootehnike Gregorju Gorjancu za pomoč pri statistični obdelavi podatkov. Hvala za prijetno sodelovanje, prijaznost in potrpežljivost.

Recenzentu profesorju dr. Simonu Horvatu se zahvaljujem za pregled naloge, za prijeten pogovor ter za vse njegove sugestije.

Zahvaljujem se tudi dr. Nataši Siard za pomoč pri oblikovanju naloge in ge. Karmeli Malinger za lektoriranje angleškega izvlečka.

Hvala predsedniku komisije profesorju dr. Juretu Poharju za pregled diplomske naloge.

Želela bi se zahvaliti strokovnemu kadru Centra Dolfke Boštjančič Draga pri Igu, še posebej ge. Barbari Penko in Urošu Gregorčiču za pomoč pri izvedbi, iskanju vzorcev vedenja in pri zastavljanju ciljev specialnega pedagoškega jahanja.

Hvala prijateljem in sošolcem za vse nepozabne, prelepe trenutke ter za moralno podporo, tako v času študija, kot pri pisanju diplomske naloge.

Gregor, iz srca se ti zahvaljujem za tvojo naklonjenost, razumevanje ter za vse spodbudne besede v trenutkih, ko sem le te najbolj potrebovala.

Najlepše pa se zahvaljujem domačim. Staršema iskrena hvala za vso ljubezen, podporo ter finančno pomoč. Hvala sestri Anji ter bratu Tilnu, ki sta mi skušala na duhovit način popestriti težke trenutke z vlivanjem pozitivne energije. Brez vaše pomoči naloga ne bi uspela.

PRILOGE

Priloga A:

Primer beleženja zastavljenih ciljev specialnega pedagoškega jahanja

Specialno pedagoško jahanje – Dom ____

Ime in priimek opazovanega udeleženca: _____

Vzorci vedenja značilni za posameznika: _____

Zastavljen cilj specialnega pedagoškega jahanja: _____

Preglednica: Uspešnost doseganja zastavljenega cilja

Datum										
Cilj*										

* Beleženje cilja:

- ✓ → Zastavljen cilj je udeleženec dosegel
- ✗ → Zastavljenega cilja udeleženec ni dosegel (zakaj udeleženec cilja ni dosegel)

Priloga B:

Vprašalnik za vodiča konja

1. Ali otrok z veseljem hodi na jahanje?

DA NE

2. Ali ima otrok strah do konja?

DA NE

3. Kakšni so otrokovi občutki ob jahanju?

- otrok je nervozen
- otroka je strah
- otrok joka
- jahanje mu je naporno
- otrok je napet
- otrok je sproščen
- otrok je vesel
- otrok se na konju umiri
- drugo _____

4. Ali si otrok želi stika s konjem (npr. ga boža, se z njim pogovarja,...)?

DA NE

5. Kako jahanje vpliva na otrokove težave?

- zmanjšuje težave
- povečuje težave
- ni vpliva

6. Ali bi pri specialnem pedagoškem jahanju kaj spremenili?

DA (kaj?) NE

7. Menite, da bi bilo koristno pogostejše jahanje?

DA (kolikokrat na teden?) NE

8. Obnašanje udeleženca po jahanju?

- je vesel
- noče s konja
- konja boža
- hoče ostati v konjevi bližini
- hoče čim prej s konja
- ni opaziti razlike v obnašanju
- drugo_____

9. Kako kobilica Kapca reagira na udeležence?

- je mirna
- je pozorna in poslušna
- je nemirna zaradi nenavadnih in nepričakovanih gibov udeležence
- je nemirna zaradi kričanja udeležence
- drugo _____

Priloga C:

Vprašalnik za varuhe opazovanih otrok

1. Kakšni so bčutki otrok pred specialnim pedagoškim jahanjem?

- otrok se rad udeleži jahanja
- otrok gre z veseljem na jahanje
- otrok nima veselja do jahanja
- otrok se noče udeležiti jahanja
- otrok ima strah do jahanja
- drugo_____

2. Kakšne spremembe opazite po jahanju pri otroku?

- je mirnejši
- je zgovornejši
- je srečen
- je zadovoljen
- je živahen
- je prestrašen
- je agresivnejši
- je razdražljiv
- drugo_____

3. Če do sprememb pride, ali so te trenutne ali trajne?

TRENTUTNE

TRAJNE

4. Ali otrok kdaj omeni jahanje oz. konja?

DA (kdaj in kaj v zvezi s tem omeni)

NE

5. Se Vam zdi specialno pedagoško jahanje učinkovita oblika terapije in zakaj ste takšnega mnenja?

DA _____

NE _____

UNIVERZA V LJUBLJANI
BIOTEHNIŠKA FAKULTETA
ODDELEK ZA ZOOTEHNIKO

Senja MARUŠIČ

**SPECIALNO PEDAGOŠKO JAHANJE V CENTRU
ZA USPOSABLJANJE, DELO IN VARSTVO OTROK
Z MOTNJAMI V RAZVOJU**

DIPLOMSKO DELO

Univerzitetni študij

Ljubljana, 2007