

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Kaja Koleča

**PREGLED ORGANIZACIJ, KI IZVAJAJO TERAPIJE S POMOČJO KONJ V
SLOVENIJI**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2018

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Kaja Koleča

**PREGLED ORGANIZACIJ, KI IZVAJAJO TERAPIJE S POMOČJO KONJ V
SLOVENIJI**

Diplomsko delo

Mentor: doc. dr. Bojana Mesec

Ljubljana, 2018

V prvi vrsti bi se rada zahvalila moji družini za podporo skozi vsa leta šolanja. Za neprestane spodbude, naj pogumno hodim po svoji načrtani poti do sanj, se spopadam z vsemi ovirami in vztrajam. Še posebej za njihovo vero v moje sposobnosti, tudi takrat, ko jo je meni primanjkovalo.

Rada bi se zahvalila svoji mentorici doc. dr. Bojani Mesec za nasvete in pomoč pri oblikovanju ideje, ter predvsem za čas, ki mi ga je namenila ob zaključku diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi vsem, ki so z izpolnjevanjem anketnega vprašalnika omogočili mojo raziskavo in bili ključni del pri raziskovanju in boljšemu razumevanju stanja terapij s pomočjo konj.

Posebno zahvalo namenjam tudi moji Vinnie, ob kateri sem lahko v najboljši družbi prijateljic »Vinnic« osebno izkušala moč ljubezni do konjev, ki me je povsem prevzela in omogočila osebnostno rast, skozi vzpone in padce, ustvarjanja čudovitih spominov in okrepila prijateljstva, ki so mi tako v času študija kot pisanja diplome nudila veliko podporo.

Moč konja je v tem,
da ti pomaga teči, ko ne moreš hoditi
in te uči zaupanja, ko si prestrašen.
Pomaga graditi tvojo moč v trenutkih, ko si šibek,
komunicira s teboj brez besed, ko teh zmanjka
in ti v trenutku, ko želiš obupati,
pokaže, kako daleč v resnici lahko zmoreš iti.

(Neznan avtor)

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in Priimek: Kaja Koleča

Naslov naloge: Pregled organizacij, ki izvajajo terapije s pomočjo konj v Sloveniji

Kraj: Ljubljana

Leto: 2018

Št. strani: 110

Št. grafov: 14

Št. slik: 2

Št. virov: 69

Št. tabel: 36

Št. prilog: 4

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Deskriptorji: terapija in aktivnosti s pomočjo konj, terapevtsko jahanje, socialno delo, aktivnosti s pomočjo konj, usposobljenost terapevtov, uporabniki storitev,

Povzetek: Namen moje diplomske naloge je raziskati področja terapije s pomočjo konj v Sloveniji in prikazati povezanost socialnega dela in terapij s pomočjo konj v tujini, kot tudi razbrati potencial za razvoj povezave v Sloveniji. To prikazujem s pregledom obstoječih raziskav, predstavitvi dobrih praks in raziskovanja obstoječega stanja terapij s pomočjo konj v Sloveniji. V teoretičnem delu predstavljam razvoj termina terapije s pomočjo konj in opredeljujem vsako izmed različnih področij terapij in aktivnosti s pomočjo konj. Predstavljam vse elemente terapevtskega tima in velik del teoretičnega uvoda namenjam različnim skupinam uporabnikov, ter ugotavljam pozitivne učinke terapije s konjem pri posamezni skupini uporabnikov. V zadnjem delu teoretičnega uvoda opisujem že znane in raziskane informacije o terapijah s pomočjo konj v Sloveniji. Navajam izobraževalne programe in organizacije, kot primere dobre prakse povezovanja socialnega dela in dela s konji v Sloveniji.

Title: An overview of organisations carrying out horse assisted therapy in Slovenia

Descriptors: horse assisted therapy and activities, social work, achieved credentials therapist, service users, horseback riding therapy

Summary: The purpose of my diploma thesis is to research the field of horse assisted therapy in Slovenia and show the connection between social work and horse assisted therapy abroad, as well as discern the potential for the development of this connection in Slovenia. I show this with an overview of the current research, examining good practices and researching current horse assisted therapies in Slovenia. The theoretical part shows the development of the term horse assisted therapy and defines each part of horse assisted therapy. I present all the elements of the therapeutic team and I dedicate a major part of the theoretical part to different server users. In the last part of the theoretical part I describe already known and researched information about the horse assisted therapy in Slovenia. I list all the educational programmes and organisations which are good examples of connecting social work with work with horses in Slovenia.

KAZALO

1. TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1. RAZVOJ TERMINOLOGIJE	1
1.2. TERAPIJE S POMOČJO KONJA (TPK).....	3
1.2.1. HIPOTERAPIJA – FIZIOTERAPIJA S POMOČJO KONJA	4
1.2.2. PSIHOTERAPIJA S POMOČJO KONJA	5
1.2.3. SPECIALNOPEDAGOŠKO JAHANJE IN VOLTEŽIRANJE.....	6
1.3. AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJ (APK).....	8
1.3.1. PARAKONJENIŠTVO OZ. ŠPORTNO IN REKREATIVNO JAHANJE GIBLJIVO OVIRANIH..	8
1.3.2. PSIHOSOCIALNE AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJ	9
1.3.3.COACHING S POMOČJO KONJA	9
1.4. VKLJUČITEV KONJA V SOCIALNO DELO.....	10
1.4.1. PREDSTAVITEV METOD V SOCIALNEM DELU.....	10
1.4.1.1. SOCIALNO DELO S POSAMEZNIM PRIMEROM	11
1.4.1.2. SOCIALNO DELO Z MALO SKUPINO.....	11
1.4.1.3. SKUPNOSTNO SOCIALNO DELO	12
1.4.2. DELOVNI ODNOS IN VZPOSTAVLJANJE DELOVNEGA ODNOSA V SOCIALNEM DELU	12
1.5. TERAPEVTSKI TIM	15
1.5.1. ZDRAVNIK	15
1.5.2. VODNIK KONJA	15
1.5.3. TERAPEVT oz. USPOSOBLJEN STROKOVNI DELAVEC	15
1.5.4. TERAPEVTSKI KONJ	16
1.6. UPORABNIKI TPK IN APK	18
1.6.1. UPORABNIKI Z ODVISNOSTJO OD DROG ALI ALKOHOLA	20
1.6.2. UPORABNICE Z MOTNJO PREHRANJEVANJA ALI IZKUŠNJO SAMOPOŠKODOVANJA..	21
1.6.3. UPORABNIKI Z AVTIZMOM	22
1.6.4. MLADOSTNIKI Z VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN STISKAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	23
1.6.5. UPORABNIKI V ZAPORIH ALI POPRAVNIH DOMOVH.....	25
1.6.6. UPORABNIKI, KI DOŽIVLJAJO EKONOMSKE IN SOCIALNE STISKE	26
1.6.7. UPORABNIKI Z GIBALNIMI IN SENZORNIMI OVIRAMI.....	27
1.6.8. UPORABNIKI Z IZKUŠNJO TRAVME	29
1.6.9. UPORABNICE, KI SE ZDRAVIJO ZARADI RAKA NA PRSIH	29
1.6.10. UPORABNIKI, VKLJUČENI V DOMOVE ZA STAREJŠE	30
1.7. TPK IN APK V SLOVENIJI	31
1.7.1. IZOBRAŽEVALNI PROGRAM – HIPOTERAPEVT.....	32
1.7.2. IZOBRAŽEVALNI PROGRAM – TERAPEVT ZA IZVAJANJE TERAPEVTSKIH OBRAVNAV S POMOČJO KONJA IN STROKOVNI DELAVEC V PROGRAMIH AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA	32
1.7.3. IZOBRAŽEVALNI PROGRAM – EAGALA.....	32

1. 8. FINANCIRANJE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA	32
1.9. PRIMERI DOBRE PRAKSE.....	33
1.9.1. USTANOVA – FUNDACIJA NAZAJ NA KONJA.....	33
1.9.2. 300 OTROK NAZAJ NA KONJA	35
2. PROBLEM.....	36
2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	37
2.2. KLJUČNI POJMI	37
2.3. HIPOTEZE	37
3. METODOLOGIJA.....	39
3.1. VRSTA RAZISKAVE.....	39
3.2. SPREMENLJIVKE, INDIKATORJI IN MODALITETE	39
3.4. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	42
3.5.OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA- POPULACIJA	42
3.6. ZBIRANJE PODATKOV OZ. EMPIRIČNEGA GRADIVA	43
3.7. OBDELAVA PODATKOV	43
4. REZULTATI.....	44
4.1. PODROČJA TERAPIJ S POMOČJO KONJA.....	44
4.2. TERAPEVTSKI TIM	45
4.3. UPORABNIKI TERAPIJ S POMOČJO KONJ.....	50
4.4. FINANCIRANJE.....	56
4.5. ORGANIZACIJA.....	59
4.6. PRISOTNOST ZAPOSLENIH SOCIALNIH DELAVCEV V ORGANIZACIJAH	61
4.7. SODELOVANJE Z DRUGIMI ORGANIZACIJAMI	65
5. PREVERJANJE HIPOTEZ.....	67
6. RAZPRAVA	73
7.SKLEP.....	76
8. PREDLOGI.....	78
9. VIRI IN LITERATURA	79
10. PRILOGE	86
10.1 PRILOGA 1: POPULACIJA, ZAJETA V RAZISKOVALNI NALOGI.....	86
10.2 PRILOGA 2 :VPRAŠALNIK	87
10.3 PRILOGA 3: ODPRTO KODIRANJE ODGOVOROV NA ODPRT TIP VPRAŠANJ V VPRAŠALNIKU....	95
10.4 PRILOGA 4: TABELE UPORABLJENE PRI ANALIZI IN PREVERJANJU HIPOTEZ	108

KAZALO TABEL

TABELA 3.1: TABELNI PREGLED SPREMENLJIVK, INDIKATORJEV IN MODALITET	39
TABELA 4.1: PODROČJA TERAPEVTSKEGA JAHANJA, KI JIH ORGANIZACIJE IZVAJAJO	44
TABELA 4.2: ODGOVORI POD SPREMENLJIVKO »DRUGO«.....	44
TABELA 4.3: ŠT. TERAPEVTOV V ORGANIZACIJI.....	45
TABELA 4.4: ZAKLJUČENI IZOBRAŽEVALNI PROGRAMI USPOSABLJANJA TERAPEVTOV	46
TABELA 4.5: DOKAZILA IN LICENCE ZA JAHANJE.....	47
TABELA 4.6: ŠT. VODNIKOV KONJ V POSAMEZNI ORGANIZACIJI	48
TABELA 4.7: ŠT. TERAPEVTSKIH KONJ V POSAMEZNI ORGANIZACIJI	49
TABELA 4.8: ODGOVORI ORGANIZACIJ O POGOSTOSTI UDELEŽBE UPORABNIKOV	51
TABELA 4.9: ARITMETIČNE SREDINE SKUPIN UPORABNIKOV	52
TABELA 4.10: ČASOVNA OPREDELJENOST OPAŽENIH POZITIVNIH UČINKOV DELA S KONJEM NA UPORABNIKA.....	54
TABELA 4.11: REZULTATI ODPRTEGA KODIRANJA: SOCIALNI UČINKI	55
TABELA 4.12: REZULTATI ODPRTEGA KODIRANJA: EMOCIONALNI UČINKI.....	55
TABELA 4.13: REZULTATI ODPRTEGA KODIRANJA: PSIHOLOŠKI UČINKI.....	56
TABELA 4.14: REZULTATI ODPRTEGA KODIRANJA: FIZIČNI UČINKI.....	56
TABELA 4.15: FINANCIRANJE ORGANIZACIJ.....	57
TABELA 4.16: ČASOVNO TRAJANJE IZVAJANJA TERAPIJ IN CENE V POSAMEZNIH ORGANIZACIJAH.....	59
TABELA 4.17: PREGLED STATUSNE PRAVNE OBLIKE ORGANIZACIJE IN ŠTEVILO ZAPOSLENIH V NJEJ..	60
TABELA 4.18: PRISOTNOST ZAPOSLENIH SOCIALNIH DELAVCEV V ORGANIZACIJAH.....	61
TABELA 4.19: PRIKAZ ODGOVORA NA VPRAŠANJE O VIDENJU POZITIVNEGA VPLIVA ZAPOSLOTITVE SOCIALNEGA DELAVCA ZARADI KOMPETENC.....	63
TABELA 4.20: IZOBRAZBENA SESTAVA ZAPOSLENIH	64
TABELA 4.21: ODGOVORI ORGANIZACIJ NA VPRAŠANJE O SODELOVANJU Z DRUGIMI INSTITUCIJAMI ALI ORGANIZACIJAMI.....	65
TABELA 5.1: PRIKAZ FREKVENČNE PORAZDELITVE ŠT. ORGANIZACIJ, KI IZVAJAJO TERAPIJE.	67
TABELA 5.2: TABELNI PRIKAZ SPREMENLJIVK USPOSOBLJENIH TERAPEVTOV IN PRIDOBLENIH DOKAZIL KZS	68
TABELA 5.3: TABELNI PRIKAZ FERKVENČNE PORAZDELITVE TERAPEVTSKIH KONJ IN VODNIKOV	69
TABELA 5.4: ZBRANI PODATKI V TABELI S PRIKAZOM PEARSONOVEGA KOEFICIENTA	70
TABELA 5.5: FREKVENČNA PORAZDELITEV POZITIVNIH UČINKOV TERAPIJ S POMOČJO KONJA NA UPORABNIKA.....	71
TABELA 5.6: PREGLED FREKVENC Z ZAPOSLENIMI SOCIALNIMI DELAVCI IN ORGANIZACIJAMI, KI SODELUJEJO Z DRUGI ORGANIZACIJAMI.....	72
TABELA 10.1: POSAMEZNE VREDNOSTI FERKVENC CEN 32 ORGANIZACIJ.	108

TABELA 10.2: FERKVENCE ŠTEVIL ZAPOSLENIH V ORGANIZACIJAH, KI SE UKVARJAJO S TERAPIJAMI S KONJI.	108
TABELA 10.3: HI-KVADRAT ŠT. ORGANIZACIJ, KI IZVAJAJO POSAMEZNA PODROČJA TPK IN APK...	109
TABELA 10.4: HI-KVADRAT USPOSOBLJENIH TERAPEVTOV IN PRIDOBLENIH DOKAZIL S STRANI KZS	109
TABELA 10.5: HI-KVADRAT SPREMENLJIVK TERAPEVTSKEGA KONJA IN VODNIKA KONJA V ORGANIZACIJAH.....	109
TABELA 10.6: KOREALCIJE MED POVPREČNO DOLŽINO TERAPIJE IN CENE TERAPIJE S POMOČJO KONJ.	109
TABELA 10.7: HI-KVADRAT RAZLIK MED UČINKI.....	110
TABELA 10.8: HI-KVADRAT ZA PREGLED MOŽNOST POVEZANOSTI MED ORGANIZACIJAMI, KI SODELUJEJO Z DRUGIMI ORGANIZACIJAMI IN TISTIMI, KI IMAJO ZAPOSLENEGA SOCIALNEGA DELAVCA	110

KAZALO SLIK

SLIKA 1: NOVEJŠA RAZDELITEV (INTERNETNI VIR).....	2
SLIKA 2: PREDLOG NAJNOVEJŠE RAZDELITVE (INTERNETNI VIR)	3

KAZALO GRAFOV

GRAF 4.1: PODROČJA TERAPEVTSKEGA JAHANJA	45
GRAF 4.2: STRUKTURNI ODSOTKI ZAKLJUČENIH IZOBRAŽEVANJ TERAPEVTOV V 32 ORGANIZACIJAH	46
GRAF 4.3: STRUKTURNI ODSOTOK TERAPEVTOV Z OPRAVLJENIMI DOKAZILI S STRANI KONJENIŠKE ZVEZE SLOVENIJE	47
GRAF 4.4: ODGOVORI ORGANIZACIJ Z »DA« ALI »NE« NA VPRAŠANJE O VODNIKU KONJA	48
GRAF 4.5: ODGOVORI NA VPRAŠANJE O VKLJUČEVANJU LJUDI V TERAPEVTSKI TIM	49
GRAF 4.6: ODGOVORI NA PODVPRAŠANJE O SODELOVANJU Z ZUNANJIMI SODELAVCI	50
GRAF 4.7: ODGOVORI ORGANIZACIJ O POGOSTOSTI UDELEŽBE UPORABNIKOV	51
GRAF 4.8: ČASOVNA OPREDELJENOST OPAŽENIH POZITIVNIH UČINKOV DELA S KONJEM NA UPORABNIKA V ODSOTKIH.....	54
GRAF 4.9: NAČINI FINANCIRANJA ORGANIZACIJ V VREDNOSTI ARITMETIČNE SREDINE	58
GRAF 4.10: PRIKAZ FERKVENC ORGANIZACIJ IN POVPREČNO DOLŽINO TERAPIJ V MINUTAH.....	59
GRAF 4.11: GRAFIČNI PRIKAZ VSEH STATUSNIH OBLIK ORGANIZACIJ, KI IZVAJAJO TERAPIJE S POMOČJO KONJA	61
GRAF 4.12: PRISOTNOST ZAPOSLENIH SOCIALNIH DELAVCEV V ORGANIZACIJAH V FREKVENCAH.....	62
GRAF 4.13: PRIKAZ ODGOVORA NA VPRAŠANJE O VIDENJU POZITIVNEGA VPLIVA ZAPOSLOTITVE SOCIALNEGA DELAVCA ZARADI KOMPETENC V ODSOTKIH	63
GRAF 5.1: ZMERNE POZITIVNE KORELACIJE POVPREČNE DOLŽINE TERAPIJE IN CENE TERAPIJE S POMOČJO KONJA	70

1. TEORETIČNI UVOD

Približno 6000 let nazaj se je pričela razvijati prav posebna vez med človekom in domačim konjem, ki je vplivala na razvoj naše civilizacije, kot jo poznamo danes. Če omenimo samo nekaj področij, kjer je konj bistveno pripomogel pri napredku, so to kmetijstvo, vojskovanje, komunikacija iz oddaljenih in bližnjih krajev, transport in s tem povezano potovanje ter razvoj trgovine (Dunphy, 2014, str. 8). Konju so pripisovali zdravilno moč že v času starih Grkov, kjer je Hipokrat neozdravljivo bolnim svetoval jahanje kot metodo za zviševanje občutka moči in morale (Magister, 2007). Pozitivne posledice so opazili tudi pri bolnikih z nevrološkimi motnjami v Parizu leta 1870 (Dolenc Veličkovič, 2007, str. 5). Po 2. svetovni vojni, natančneje v 50. letih 20. stoletja, pa so vpliv konja na človeka začeli tudi raziskovati. Na podlagi raziskav in pozitivnih vplivov, ki jih je človek doživel ob konju, se je počasi začelo razvijati terapevtsko jahanje.

Namen moje diplomske naloge je raziskati področja terapije s pomočjo konj v Sloveniji in prikazati povezanost socialnega dela in terapij s pomočjo konj v tujini, kot tudi razbrati potencial za razvoj povezave v Sloveniji. To prikazujem s pregledom obstoječih raziskav, predstavitvi dobrih praks in raziskovanja obstoječega stanja terapij s pomočjo konj v Sloveniji. V teoretičnem delu predstavljam razvoj termina terapije s pomočjo konj in opredeljujem vsako izmed različnih področij terapij in aktivnosti s pomočjo konj. Predstavljam vse elemente terapevtskega tima in velik del teoretičnega uvoda namenjam različnim skupinam uporabnikov, ter ugotavljam pozitivne učinke terapije s konjem pri posamezni skupini uporabnikov. V zadnjem delu teoretičnega uvoda opisujem že znane in raziskane informacije o terapijah s pomočjo konj v Sloveniji. Navajam izobraževalne programe in organizacije, kot primere dobre prakse povezovanja socialnega dela in dela s konji v Sloveniji.

1. 1. RAZVOJ TERMINOLOGIJE

Ko govorimo o terminologiji terapevtskega jahanja, imamo več razdelitev tega pojma, saj se je tovrstno jahanje s časom tudi spreminjalo in dograjevalo. Začetna tri področja, iz katerih so črpali znanje za terapevtsko jahanje, so bila šport, pedagogika in medicina (Petrovič, 2001, str. 51). Prve študije so izhajale predvsem iz medicinske in fizioterapevtske doktrine ter potrdile izboljšanje ravnotežja, držo, mišično kontrolo in višjo raven motivacij pri rehabilitaciji (Magister, 2007). Oblikovale so se tri razdelitve pojma terapevtskega jahanja in vsaka izmed njih je pripadala svojemu področju dela. To so bile:

- hipoterapija, ki je črpala znanje iz medicine,
- pedagoško jahanje / voltežiranje, ki je temeljilo na pedagogiki,
- športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami, ki pa je temeljilo na športu.

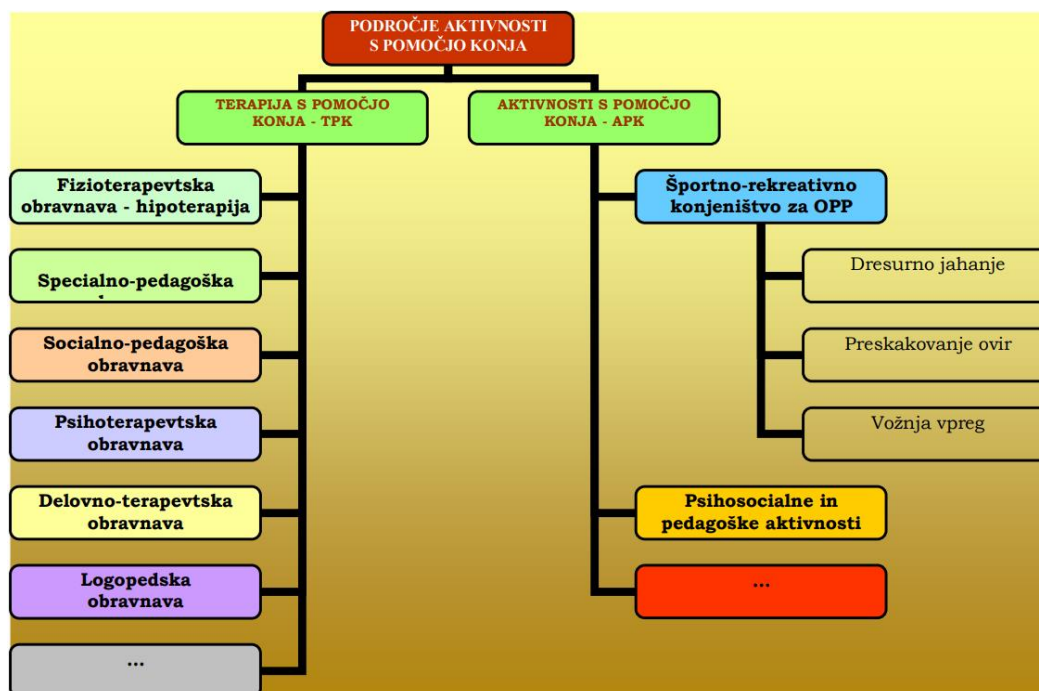
S časom so se pojavile tudi težnje, da se lahko pozitivni terapevtski cilji pojavijo pri delu ob konju ter v povezavi s področji delovne terapije, psihologije in psihiatrije. Pojavila se je težnja po novem krovnem pojmu in uveljavil se je izraz terapija s pomočjo konja, saj ta zaobjema tudi delo ob konju in ne izključno samo jahanja in njegovih fizičnih vplivov na telo. V delovno terapijo so tako začeli dodajati opazovanje in negovanje konja ter druženje in učenje ob konju (Demšar Goljevšček, b.d.). Metka Demšar Goljevšček (b.d.) v svojem članku Terminologija na področju aktivnosti in terapije s pomočjo konja nadalje razloži novejšo krovno poimenovanje področja terapevtskega jahanja in pravi, da bi lahko razdelili termin terapije s pomočjo konja v naslednje podzvrsti:

- hipoterapija
- specialnopedagoško jahanje ali voltežiranje
- psihosocialna obravnava
- psihoterapija
- delovno-terapevtska obravnava



Slika 1: Novejša razdelitev (internetni vir)

V Mednarodni zvezi za terapevtsko jahanje F.D.R.I.¹ so predlagali še širši pojem, ki bi poleg naštetih področij terapije s pomočjo konja vključeval še aktivnosti s pomočjo konja; ta termin bi uporabili kot krovnega za poimenovanje vseh področij terapij s pomočjo konja (Demšar Goljevšček, b.d., str. 2). Najnovejši predlog razdelitve, ki še ni uveljavljen in pogosto uporabljen, naj bi izgledal takole:



Slika 2: Predlog najnovejše razdelitve (internetni vir)

V literaturi in na spletnih straneh se kljub predlogom in novejšim razdelitvam v večini pojavlja starejša nemška razdelitev na tri glavna področja terapij s pomočjo konja; to so hipoterapija, specialno pedagoško jahanje in psihoterapija s konjem. Tem trem področjem terapij se pridružuje še pojem aktivnosti s pomočjo konja, ki zajemajo druge oblike dela ob konju. Katero izmed terapevtskih področij se v praksi izbere, pa je odvisno od specifičnih potreb posameznika in pridobljenega znanja terapevta (Globočar, b.d.). Ta poimenovanja in področja veljajo tudi v Sloveniji, kjer pa je sicer najbolj uporabljen termin, ki opisuje vsa tri področja terapij – to je terapevtsko jahanje.

1.2. TERAPIJE S POMOČJO KONJA (TPK)

V postopku terapije s pomočjo konja so zastavljeni terapevtski cilji, ki so postopoma doseženi preko posebnega načrtovanega programa z opisom izbranih metod dela in pripomočkov. O napredkih in doseganju cilja se vodi evidenca (Demšar Goljevšček, b.d.).

¹ The Federation Riding for the Disabled International

Cilje se postavlja glede na individualne potrebe vsakega posameznika in se v večini navezujejo na fizično, emocionalno ali socialno področje uporabnikovega življenja.

1.2.1. HIPOTERAPIJA – FIZIOTERAPIJA S POMOČJO KONJA

Hipoterapija, ki spada k fizioterapevtski obravnavi, je zdravljenje, kjer ima glavno vlogo tridimenzionalno gibanje konja v koraku (Balajc, 2007). Gre za fizioterapevtsko zdravljenje na nevrofiziološki osnovi, ki ga lahko uporabimo, ko ne dosežemo uspeha z drugimi terapevtskimi metodami ali kot dodatek k ostalim terapijam (Petrovič, 2001). Jahaču se s hipoterapijo krepí ravnotežje, okrepi mišičevje, izboljša koordinacija telesnih gibov in refleksov ter funkcija dihanja in zmanjšuje se spastičnost (Humar, 2005). Nihanje konjskega hrbta kot posledica hoje omogoča jahaču veliko gibanja (Petrovič, 2001). Konjevo gibanje je tridimenzionalno in pri tem uporabnik v gibanju izkúša prenos teže med seboj in konjem, statično-dinamično komponento (pri čemer pride do nagiba uporabnikove medenice) in rotacijsko komponento. Ta pripomore k normalizaciji mišične napetosti in razvoju ravnotežja (Burja, 2007, str. 50, 51). Gibanje prav tako specifično vpliva na normalizacijo mišične napetosti in povečanje obsega gibljivosti, dalje na rast in razvoj sklepov, na kardiovaskularni in prebavni ter urinarni sistem oziroma – če povzamemo, izboljša funkcije notranjih organov in gibalnega-lokomotornega aparata (Lavrič, 2017, str. 25). Mišice v telesu se sprostijo preko ritmičnega gibanja konja, kar vpliva na izboljšanje drže in koordinacije telesa, saj je potrebno pri jahanju ločiti delovanje nog in rok (Balajc, 2007). Pri jahanju brez sedla, kjer je stik med posameznikom in konjem neposreden, se v področju sedenja in nog prenaša toplota po hrbtenici navzgor (Petrovič, 2001). Izboljša se tudi zaznava samega sebe in predpostavka za izgradnjo predstave o našem telesu (Balajc, 2007). Zavedanje lahko še dodatno spodbudimo z vodenimi vprašanji o položaju njihovega telesa, kjer lahko uporabniki zaprejo oči ter se pri tem zavedajo svojega položaja telesa in gibanja. Vpraša se jih lahko po položaju njihovih ramen, nihanju rok, kako ob dihanju občutijo premikanje lopatic, kako se ob konju gibajo njihove noge ali na primer, kakšen je položaj njihove medenice ob stiku s konjem. Pomembno je le, da gre pri tem za dejansko zaznavo in ne za predstavljanje dogajanja v njihovem telesu. V primeru večjih gibalnih ovir je na konju skupaj z uporabnikom hipoterapevt ali njegov pomočnik, pri čemer podpira uporabnikovo telo ter mu pomaga pri zaznavanju in krepitvi telesa (Petrovič, 2001).

K nevrolóškim oviram spadajo: multipla skleroza, infantilna cerebralna paraliza, spina bifida, spastični tortikolis, poliomyelitis, Parkinsonovo bolezen, posttravmatska nevrolóška obolenja, postvnetna nevrolóška obolenja in razvojno pogojena nevrolóška obolenja. Pri

ortopedskih motnjah gibanja lahko izboljšamo prostorsko-položajno zavest, načrtovanje gibanja, taktilno zaznavanje, sposobnost reakcij, spretnost in telesno zavest (Petrovič, 2001, str. 64, 65).

Cilji, ki se jih poskuša doseči pri uporabnikih z redno udeležbo na hipoterapiji, so: normalizacija centralnega tonusa, prerazporeditev tonusa s spodnjih udov na trup, pridobitev občutka gibanja medenice v vse smeri, prevzem nadzora telesa pri gibanju konja in samostojno sedenje na konju (Zadnikar, 2007, str. 73). Osebe z gibalnimi ovirami so za hipoterapijo kot metodo terapije bolj motivirani in ta jim ponudi edinstveno izkušnjo, saj jim omogoči učenje proaktivnega in reaktivnega ravnotežja v spreminjajočih se razmerah v okolju. Te izkušnje ni mogoče ustvariti v kliničnem okolju (Rugelj, 2007, str. 12).

Začetki hipoterapije v Sloveniji segajo nazaj vse do leta 1993, ko se je prvič kot prva oblika terapij s pomočjo konja organizirala zimska šola pod okriljem Gorenjskega društva za cerebralno paralizo in Kobilarne Lipica. 25 otrok se je udeležilo zimske šole in na koncu je bilo opazno veliko zadovoljstvo otrok kot tudi njihovi vedenjski in gibalni napredki. Za razvoj hipoterapije v Sloveniji je v veliki meri zaslužen ZUIM² Kamnik pod vodstvom inštruktorice Monike Zadnikar, ki opravlja hipoterapijo od leta 1995. Hipoterapija je tudi edini terapevtski program, ki je priznan s strani Republike Slovenije kot zdravstveni program (Naglost, 2016).

1.2.2. PSIHOTERAPIJA S POMOČJO KONJA

Začetki psihoterapije s konji segajo v leto 1990, ko sta Lynn Thomas, po poklicu socialna delavka, in Greg Kersten, poznavalec konjev, uporabila konje pri delu z mladimi in z njihovim odklonilnim vedenjem (Finley, 2008).

Psihoterapija spada v psihoterapevtsko obravnavano terapijo s pomočjo konja, ki temelji na odnosu in neverbalni komunikaciji med konjem in osebo. Izvaja se lahko samostojno ali pa kot podporna metoda klasičnim psihološkim, psihoterapevtskim oziroma psihiatričnim tretmajem (Demšar Goljevšček, b.d.). Otroci in uporabniki, ki imajo psihološke motnje, ponavadi odraščajo v okoljih prikritih vzorcev vedenja in dvojnih sporočil, kar povzroči v uporabnikih občutek nezaupanja v odnosih z ljudmi. Konji s svojo nebesedno komunikacijo, ki zavzema telesno izražanje, obrazno mimiko, jakost in intonacijo glasu, omogočajo avtentično komuniciranje, ki je osredotočeno na tukaj in zdaj, in se pristno odzovejo na

² Zavod za usposabljanje invalidne mladine

uporabnika (Mavec in Yogev, 2007, str. 177). Na ta način uporabniki prejmejo brezpogojno sprejetje. Ta sprejetost gradi večji občutek osebne vrednosti v krajšem času kot psihoterapija brez konj (Hayes, 2015).

Reakcija konja ima pomembno diagnostično vrednost za terapevta, ki preko konja dobi vpogled v uporabnikove potlačene občutke agresije in anksioznosti ter lahko tako odreagira na nezavestne psihične vsebine uporabnikov. Delo s konjem, na tem področju terapije s pomočjo konja, poteka ob konju, kjer terapevt opazuje tako razvoj odnosa in reakcije konja kot tudi uporabnika. Na podlagi tega in svoje usposobljenosti na svetovalnem področju terapevt posreduje in usmerja odnos, da pride uporabnik do prepoznavanja in razumevanja svojih in konjevih reakcij. S tem odkriva vzroke za nastalo počutje in vedenje uporabnika ter razrešuje njegove notranje konflikte (Demšar Goljevšček, b.d., str. 4). Konj zavzame vlogo relacijskega objekta, selfobjekta, prehodnega objekta in projekcijskega platna (Mavec in Yogev, 2007, str. 177, 178). Vloga konja v prvem koraku predstavlja projekcijsko platno za fantazije in želje. V drugem poskusijo spodbuditi nadzorovanje lastnega vedenja in opazovanje konjevih reakcij – preko tega prihaja do stika med konjem in uporabnikom. To naredijo s skupinsko skrbjo za konja in z njegovo nego. V tretjem koraku uporabniki s pasivnim ležanjem in sedenjem na mirujočem konju spodbujajo zavedanje svojega lastnega telesa in svojih emocij ter občutkov – vse to preko stika s konjem. V četrtem koraku pasivno sedenje napreduje v gibanje konja, pri čemer se krepi občutek lastnih zmožnosti in jaza, samozavesti ter identitete (Mavec in Yogev, 2007, str. 182, 183).

Primerna je za osebe s psihotičnimi motnjami, otroke in odrasle s čustveno-vedenjskimi in razpoloženjsko-afektivnimi motnjami, osebe z motnjami in ovirami na socialnem področju in za osebe s posttravmatskim sindromom (Demšar Goljevšček, b.d.). Prav tako za uporabnike, ki imajo različne motnje kontakta in vzpostavljanja odnosov ali pa motnje navezanosti, anksioznosti, pozornosti, vedenja, hranjenja in hiperaktivnosti, pretirano agresivnost in odvisnost ter posttravmatske motnje. Pred pričetkom terapije se strokovni tim posvetuje in ugotovi, če uporabnik nima kontraindikacij in ima željo po obiskovanju terapije (Mavec in Yogev, 2007, str. 182, 183).

1.2.3. SPECIALNO PEDAGOŠKO JAHANJE IN VOLTEŽIRANJE

Specialnopedagoško jahanje in voltežiranje se od drugih terapij razlikuje predvsem v tem, da ima poudarek na učni vsebini, ki je osredotočena na emocionalno kognitivno in socialno področje. Pedagoško jahanje temelji na razumevanju, da je odklonsko vedenje mogoče

spremeniti s primernim vzgojnim vplivanjem. Medij, pripomoček oziroma orodje za spremembo pa usposobljenemu terapevtu predstavlja konj, ki ga uporabi pri preoblikovanju in prevzgoji odklonskega vedenja. Interakcija med konjem in človekom prebudi njegovo telesno in duševno čutenje, kjer preko gradnje zaupanja med konjem in uporabnikom ter z naklonjenostjo, ki jo uporabnik dobi od konja, zadovolji osnovne potrebe ljubezni in pripadnosti (Globočar, b.d.). Terapevt organizira čas dela s konjem oziroma ob konju kot izkustveni učni proces, usmerjen v doživljanje skozi dejavnosti, ki ustrezajo potrebam uporabnikov (Balajc, 2007). Potrebno je, da se oseba pri jahanju navadi na konjevo ravnotežje in gibanje, pri čemer usposobljeni delavec vodi konja na krajši vrvi – lonži: le to podaljšuje in postopoma uči na dolgi lonži. To pomeni, da se konj na vrvi – lonži giba v velikem krogu, trener oz. inštruktor ga usmerja z glasom in lonžirnim bičem in pri tem se izvaja učni proces (Tušak in Tušak, 2002).

Konj omogoči lažji pristop terapevta do uporabnika in postane vmesni člen pri pripravi za izgradnjo zaupanja do sočloveka in do terapevta. To igra veliko vlogo pri otrocih in mladostnikih, ki imajo težave z zaupanjem. Na podlagi opazovanja terapevta pri njegovi demonstraciji poteka jahalne ure in izvedbi prihaja do identifikacije uporabnika, kjer se ta podzavestno uči. To se lahko zgodi v individualnih ali skupinskih urah jahanja. Pri skupinskih urah se spodbuja sodelovanje, kohezivnost ter prilagajanje skupini in konjem, kar pozitivno vpliva na socializacijski proces. Nanj vpliva tudi potreba uporabnikov, da postavijo konjeve potrebe pred svoje. To se pokaže pri konjevi potrebi, da je očiščen, nahranjen in primerno opremljen, preden se delo z njim začne. K identifikaciji pomaga ključen element, ki spodbuja učne procese, in to je motiviranost, ki se izraža kot strah, občudovanje, spoštovanje in ljubezen do konj (Globočar, b.d.).

Cilji v specialno pedagoškem jahanju so usmerjeni v interakcijo med uporabnikom in konjem, ki zaradi večje koncentracije, motiviranosti in radovednosti na podlagi vnaprej zastavljenih ciljev deluje kot preventiva nastanka vedenjskih težav ter odpravlja že nastale motnje (Globočar, b.d.). Uspehi so vidni na področju vedenjskih težav, ovir na področju duševnega zdravja, dalje pri težavah s koncentracijo in učenjem, pri motnjah zaznavanja, govornih težavah in na socialnem ter emocionalnem področju (Balajc, 2007). Gre za najširšo obliko terapevtskega dela zaradi široke populacije uporabnikov (Lavrič, 2007, str. 25).

1.3. AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJ (APK)

1.3.1. PARAKONJENIŠTVO OZ. ŠPORTNO IN REKREATIVNO JAHANJE GIBLJIVO OVIRANIH

Začetnica športnega tekmovalnega jahanja za osebe s posebnimi potrebami je bila danska jahačica Lis Hartel, ki je svojo tekmovalno jahalno kariero začela že v mladih letih. Pri svojih 23 letih je zbolela za otroško paralizo; posledično je imela velike gibalne ovire in ostala popolnoma hroma od kolena navzdol. S pomočjo rehabilitacije in svoje družine je kljub gibalni oviri nadaljevala z jahanjem in kot prva ženska v jahalni dresurni disciplini dvakrat nastopila na olimpijskih igrah – leta 1952 in 1956. Obakrat je osvojila srebrno medaljo. Postala je velika zagovornica terapevtskega jahanja in odprla prvi terapevtski jahalni center v Evropi (Wylie, 2014).

Športno jahanje je še danes aktivnost, ki je hkrati edini šport, kjer se lahko ljudje z ovirami merijo z ljudmi brez njih v istih tekmovalnih disciplinah – tudi v vrhunskem športu (Balajc, 2007). Šport ni mišljen kot zdravljenje, temveč kot rehabilitacija in mobilizacija njihovih telesnih, duševnih in poklicnih sposobnosti in s tem omogočanje bolj samostojnega življenja (Vute, 1999, str. 15).

Uporabniki z ovirami lahko pri rekreativnem in športnem jahanju izbirajo med več panogami jahanja, in sicer med dresurnim jahanjem, preskakovanjem ovir ali vožnjo z vpregami (Demšar Goljevšček, b.d.). V tekmovalnem dresurnem jahalnem športu, ki je pri nas tudi najbolj pogosta izbira, lahko uporabniki z ovirami tekmujejo v štirih različnih kategorijah, znotraj katerih je glede na oviranost predpisana zahtevnost nalog. Vnaprej predpisane naloge se glede na oviranost izvajajo v različnih gibanjih konja, in sicer samo v koraku ali pa v kombinaciji koraka s kasom in galopom. Pri dresurnem jahanju lahko jahač uporablja pripomočke, ki kompenzirajo oviranost (posebna stremena in vajeti, spremenjeno sedlo ...), ali pa se ukvarjajo z vožnjami kočij za ovirane, kjer so kočije narejene posebej za invalidske vozičke (Fetih, 2007, str. 123). Tako pri tekmovalnih kot pri športno rekreacijskih ambicijah je spodbujena čim večja samostojnost jahačev z ovirami pri sami pripravi konja in konstantno spodbujanje napredka pri obvladovanju konja med jahanjem (Lavrič, 2007, str. 25).

Poznamo rekreativne in vrhunske jahače z ovirami, ki z občutkom, predanostjo, znanjem in izkušnjami izničijo svojo oviranost in delujejo skupaj s konjem kot celota (Humar, 2005). Za varno jahanje in uspešno doseganje napredka je potrebno imeti inštruktorja oz. trenerja,

ki je seznanjen z zdravstvenim stanjem jahača in zna presoditi, na kakšen način spodbuditi in trenirati jahača in konja, da bi skupaj razvijala svoje možne potenciale (Lavrič, 2007, str. 25).

V Sloveniji žal ni organiziranih tekmovanj za jahače z ovirami, primanjkuje pa tudi dresurnih inštruktorjev in sodnikov, ki bi imeli dodatna usposabljanja za delo z jahači z ovirami. Nekaj posameznikov, ki tekmujejo ali so tekmovali v preteklosti, se je udeležilo tekm v okviru tekm državnega prvenstva in državnega dresurnega pokala ali pa se tekmovanj parakonjenišva udeležijo v tujini (Fetih, 2007, str. 215).

1.3.2. PSIHOSOCIALNE AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJ

Psihosocialne aktivnosti s pomočjo konja štejejo za najbolj razširjeno in najmanj raziskano vejo krovnega pojma aktivnosti s konji, saj lahko pride hitro in spontano do pomembnih interakcij, ki imajo lahko pozitiven učinek na uporabnika. Otroci in mladostniki se v šoli jahanja preko skrbi in dela z živim bitjem učijo odgovornosti, skrbi, negovanja, upoštevanja pravil in vztrajnosti, kar se s časom prenese tudi na medsebojne odnose. Zanje je značilno, da so cilji bolj usmerjeni v dobro osebe, ki se aktivnosti udeležuje, in so cilji bolj spontani ter se ne evalvirajo in so bolj splošni (Demšar Goljevšček, b.d.).

1.3.3.COACHING S POMOČJO KONJA

Coaching s konji je inovativna metoda coachinga, ki se uporablja za doseganje večje učinkovitosti pri osebni rasti in poslovnih namenih. S pozornim poslušanjem in razumevanjem stranke se coach stranki postavlja vprašanja, skozi katera stranka sama spoznava, kje se nahaja in s katerimi ovirami se sooča – tako se večja njena samozavest skozi spoznanje še neodkritih notranjih virov, s katerimi bo ovire premostila. Povprečno v 3–6 mesecih poskuša tako coach skupaj s stranko razviti nove socialne kompetence in posameznikove potenciale. V poslovnem coachingu za profitni in neprofitni menedžment pa je cilj usmerjen na izboljšanje učinkovitosti tima in organizacije. V coachingu s konji zavzame konj vlogo medija in običajen časovni okvir za doseg rezultatov zmanjša na eno tretjino. Preko dela s konjem in z inovativno metodo coachinga so cilji usmerjeni v uvid v celostno funkcioniranje posameznika ali tima in v soočanje z lastnimi težavami in bremenom, ki predstavljajo oviro pri osebni rasti in vzpostavljanju medsebojnih odnosov. Spodbuja se ustvarjanje novih strategij za reševanje težav ali konfliktov in se tako krepi izboljšanje komunikacijskih spretnosti. S skupno izkušnjo vzpostavijo stranke skupinsko identiteto in so spodbujene k boljši koncentraciji, presoji in osredotočenosti. Stranke so ob koncu bolj

ciljno naravnane in imajo na novo definirano vizijo uspeha. Coaching s konji je uspešen pri doseganju ciljev kar v 95 % primerih (Postružnik, 2015, str. 219).

1.4. VKLJUČITEV KONJA V SOCIALNO DELO

O socialnem delu s pomočjo konja (oz. EASW – Equine assisted social work) govorimo, ko se delovnemu odnosu med uporabnikom in socialnim delavcem pridruži še konj. Delovni odnos v socialnem delu bi lahko tako opisali kot trikotni odnos med konjem, uporabnikom in socialnim delavcem. Vsi trije imajo svojo vlogo in so v delovnem odnosu soudeleženi, odnos med socialnim delavcem in uporabnikom pa zaradi prisotnosti konja postane manj formalen, dinamičen in enakovreden, individualen in prilagojen potrebam uporabnika (Carlsson, 2016). Delo se prilagodi znanju, pridobljenim izkušnjam in izobrazbi strokovnega delavca kot tudi znanju in željam uporabnika.

Švedska profesorica na fakulteti za socialno delo Univerze Linnaeus Univerze Catharina Carlsson je v svoji akademski karieri napisala vrsto člankov o močni povezavi med stroko socialnega dela in aktivnostmi s pomočjo konja. V eni izmed njih je zbrala vse raziskovalne članke in zaključne študijske naloge, izdane med letoma 2000 in 2014, ter naredila kritično analizo sklepov raziskav. Raziskava je zajemala 55 raziskovalnih člankov in 15 študijskih nalog, napisanih v Ameriki, Novi Zelandiji, Avstraliji in Evropi, kjer je delo socialnega dela v povezavi s konji tudi bistveno bolj razvito. (Carlsson, 2016).

Raziskovalci si niso enotni glede velikega neodgovorjenega vprašanja o načinu dela. Ena skupina raziskovalcev trdi, da gre pri socialnem delu s pomočjo konja za metodo socialnega dela, medtem ko druga trdi, da je težko dokazati, v kolikšni meri je v delovnem odnosu pomemben doprinos konja in v kolikšni socialnega delavca. Ravno zaradi te dileme pravijo, da je delo s konjem in aktivnosti, ki jih socialni delavci pri delu uporabijo, koncept dela oz. da konj predstavlja medij, ki ga dodajo k svoji metodi dela v socialnem delu, in ne samostojna metoda (Signal et. al. 2013).

1.4.1. PREDSTAVITEV METOD V SOCIALNEM DELU

Arnold Milošević in Postrak v knjigi Uvod v socialno delo opredelita temeljne in pomožne metode socialnega dela. Kot temeljne opišeta socialno delo s posameznim primerom, socialno delo s skupino in skupnostno socialno delo, kot pomožna pa opredelita supervizijo in raziskovanje v socialnem delu. Metode tako zaobjamejo delo z najrazličnejšimi težavami, ki jih posamezniki, skupina ali širša družba doživljajo in zrcalijo tako teoretične koncepte kot tudi spretnosti socialnega dela (Milošević Arnold in Postrak, 2003, str. 100).

1.4.1.1. SOCIALNO DELO S POSAMEZNM PRIMEROM

Gre za danes najrazvitejšo metodo dela v socialnem delu, na razvoj katere so vplivale različne teorije, ki znotraj metode dela ponujajo različne usmeritve. To so psihoanalitična teorija, psihosocialna teorija, funkcionalistična teorija, reševanje problema, krizna intervencija, socialno delo, usmerjeno v nalogo, behavioristična vedenjska usmeritev in ekološka holistična teorija (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 104 in 105, povzeto po Payne, 1997).

Pri definiranju socialnega dela s posameznim primerom pa se Arnold Milošević in Poštrak (2003) obrneta na Barkerja in definirata metodo takole: gre za »usmeritev, vrednotni sistem in vrsto prakse profesionalnih socialnih delavcev, pri katerih se psihosocialni, vedenjski in sistemski koncepti prenašajo v spretnosti za pomoč posameznikom in družinam pri reševanju osebnih, medsebojnih, socialno-ekonomskih in ekoloških problemov s pomočjo neposrednega odnosa« (Barker, 1995, str. 315).

1.4.1.2. SOCIALNO DELO Z MALO SKUPINO

Socialni delavec sodeluje v skupinskih interakcijah, kjer z metodami dela pomaga skupini, da doseže zaželene cilje, dosega kvalitetnejše skupinsko življenje kot tudi vsakemu posamezniku omogoči doseganje potrebnih sprememb na podlagi njegovih potreb. Glede na cilje skupinskega dela avtorji najpogosteje omenjajo tri modele socialnega dela s skupino, in sicer model socialnih ciljev, terapevtski model in model recipročnih ciljev. Model socialnih ciljev se uporablja predvsem v lokalnih skupnostih za odpravljanje socialnih problemov in združuje svoje člane zaradi pričakovanj po doseganju pomembnega skupnega interesa oz. cilja (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 107, povzeto po Di Nitto, Mcniece Ibidem, b.d.). Terapevtski model je »klinično usmerjen način obravnave, pri katerem se skupina uporablja kot sredstvo za doseganje sprememb, vodja pa usmerja interakcije med člani z namenom, da bi prišlo do želenih sprememb pri posamezniku. Skupina podpira vsakega člana in spodbuja nove, ustrežnejše načine njegovega vedenja. Tako posamezniki pridobivajo samozavest in izboljšujejo svoje socialno funkcioniranje. Ta model se najpogosteje uporablja v prevzgojnih ustanovah, psihiatričnih ustanovah, zaporih, svetovalnih službah, zdravstvenih ustanovah in drugih sorodnih dejavnostih« (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 107, povzeto po Skidmore in Thackery, 1991, str. 79). Recipročni model pa je »namenjen posamezniku in družbi. Posameznika razume kot celoto, ki jo je mogoče analizirati, razumeti in obravnavati le v odnosu do številnih sistemov in podsistemov, s katerimi je povezan. Poudarek je na soodvisnosti med posameznikom in

širšimi sistemi« (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 107, kot navedeno v Di Nitto, McNiece Ibidem, 1990).

1.4.1.3. SKUPNOSTNO SOCIALNO DELO

Gre za metodo intervencije, kjer si posamezniki, skupine in organizacije s konkretnim problemom prizadevajo, da bi se vključili v aktivnosti za reševanje oz. načrtovanje akcije za reševanje problema. (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 109). »Ukvarja se z izboljševanjem razmer, razvojem in/ali spreminjanjem socialnih institucij in vsebuje dva procesa.« To sta načrtovanje in organizacija (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 108, kot navedeno v Brager in Specht, 1973).

Navedenih je osem modelov ravnanja pri uporabi skupnostnega socialnega dela, in sicer:

- sosedsko in skupnostno organiziranje,
- organizacija funkcionalnih skupnosti,
- skupnostni socialni in ekonomski razvoj,
- socialno planiranje,
- razvijanje programov in skupnostno povezovanje,
- politična in socialna akcija,
- koalicija,
- socialna gibanja (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 109, kot navedeno v Enciklopediji socialnega dela, 1995).

1.4.2. DELOVNI ODNOS IN VZPOSTAVLJANJE DELOVNEGA ODNOSA V SOCIALNEM DELU

Za razumevaje pozitivnega vpliva konja, ki ga ima lahko na stroko socialnega dela, je pomembno definirati delovni odnos in vzpostavljanje delovnega odnosa ter predstaviti vlogo konja v njej.

Daniel Stern je razvil model medosebnega stika oz. odnosa. Model ima tri elemente, ki se razvijajo postopno, in sicer trenutke prisotnosti, delo tu in zdaj ter trenutek srečanja. Do trenutka prisotnosti lahko v naših življenjih prihaja spontano ali pa jih razvijamo zavestno. Raziskovalci so dokazali, da imamo v naših možganih živčne celice zrcaljenja, ki nam omogočajo soustvarjanje medosebnega občutenja in razumevanja sogovornikovega občutenja ter doživljanja njene situacije. Socialni delavci pri svojem delu zavestno poskušajo zrcaliti uporabnika, da bi s tem lahko povečali možnosti za vzpostavljanje osebnega stika in

razvijanje intersubjektivnosti oz. medosebnega prostora. Trenutki prisotnosti se v interakcijah pokažejo kot:

- zrcaljenje, posnemaje, sledenje,
- budno spremljanje,
- aktivno poslušanje,
- uglasčevanje na stopnjo aktivacije, ritmi, vznburjenost oz. pomirjenost in čustva
- gibanje v ritmu, skupno gibanje

(Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2011, str. 67, 68, kot navedeno v Stern, 1998; 2004).

Drugi element je delo tukaj in zdaj. Trenutki tu in zdaj so še vedno močno osredotočeni na sedanjost in trenutno dogajanje in čustvovanje, ampak se od njih razlikujejo v tem, da so nepričakovani v svoji obliki in času ter povzročijo zmedo. Zmeda se predstavi kot občuten trenutek resnice, ki je izrazito osebna in lahko začutena kot zastoj ali pa kot priložnost. Uporabnik je pri tem postavljen pred odločitev, ali se bo na priložnost odzval ali ne. Če se odzove, vodi njegova odločitev v trenutek srečanja, v nasprotnem primeru pa v zamujen trenutek. Trenutek srečanja je po Sternovem modelu tretji element medosebnega odnosa. Pri njem se sogovornika srečata na osebni ravni in z veliko mere empatije, odprtosti in uglasčnosti prepoznata nov trenutek. Gre za trenutek, ki predstavlja nov začetek, prelomnico v odnosu (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2011, str. 69–71, kot navedeno v Stern, 1998; 2004).

V socialnem delu in osebem odnosu z uporabnikom nas skupno gibanje, ki predstavlja pogajanje o poteku interakcije, premikanje k boljšemu razumevanju drug drugega kot tudi deljenja svojega zaznavanja in misli, lahko pripelje na pet različnih poti. Prva je nenavadna in dramatična sprememba v smeri rešitve, ki pelje do trenutkov srečanja. Druga pelje k zamujeni priložnosti za srečanje oz. spremembi z negativnimi posledicami v zvezi z iskanjem rešitev. Tretja predstavlja progresivno implicitno spremembo v osebem in delovnem odnosu, ki spodbuja in omogoča želene spremembe. Četrta pot vodi k odpiranju in raziskovanju novih eksplicitnih tem pogovora. Zadnja – peta pa socialnemu delavcu omogoči prostor za razlago medosebnega dogajanja ali dogajanja v uporabniku (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2011, str. 72, 73).

Ti trenutki srečanja so za uporabnike zelo pomembni in omogočajo preboj ter raziskovanje novih resnic pa tudi ustvarjajo prostor za soustvarjanje korakov v smeri zelenih sprememb.

Prisotnost konja je lahko socialnemu delavcu prav v tem kontekstu izjemen doprinos v delovnem odnosu, saj kot medij oz. tretja oseba delovnega odnosa zaradi svojih lastnosti in zrcaljenja gibanja ter čustvovanja pripomore pri vzpostavljanju trenutka prisotnosti. Zaradi narave živega bitja in odzivanja na uporabnika pripomore k ustvarjanju prostora za trenutke tu in zdaj. Ti ponujajo možnost za prelomne trenutke srečanja tako v delu s posameznikom kot tudi z manjšo skupino.

Pomembno je, da omenimo tudi ostale elemente in koncepte vzpostavljanja delovnega odnosa, ki so v socialnem delu bistvenega pomena in tako neizogibni tudi pri terapijah in aktivnostih s pomočjo konja.

Elementi delovnega odnosa v socialnem delu so dogovor o sodelovanju instrumentalna definicija problema (Lüssi, 1991) in osebno vodenje (Bouwkamp in Vries 1995). Dogovor o sodelovanju nastopi pri vzpostavljanju delovnega odnosa in kot uvodni del vsebuje odločitev vseh udeležencev k sodelovanju in dogovor o poteku dela. Pomembna naloga socialne delavke je, da vzpostavi varen prostor za delo in si z dogovorom začrta okvir dela za prihodnja srečanja, kjer je večji poudarek na skupnem soustvarjanju rešitev v sedanjosti. Pri drugem konceptu dela instrumentalne definicije problema in soustvarjanje rešitev (Lüssi, 1991) je poudarek na dialogu in sodelovanju, s pomočjo katerega uporabnik pristopi s svojo definicijo problema. Socialni delavec spoštuje uporabnikovo definicijo in doda svoje videnje ter tako skupaj soustvarjata uresničljive korake k rešitvam. Tretji – Vriesov koncept (1995) se imenuje osebno vodenje, kjer socialni delavec z raziskovanjem zgodb uporabnikov skupaj z njimi oblikuje želene izide. Poleg vodstva se socialni delavec osebno odzove na uporabnika in podeli svoje izkušnje, zgodbe, ki lahko služijo alternativnemu pogledu na možno rešitev (Čacinovič Vogrinčič, 2007, str. 18, 19).

Poznamo še štiri pomembne koncepte, ki pripomorejo k ohranitvi in vzdrževanju delovnega odnosa. To so perspektiva moči (Saleebey, 1997), etika udeležnosti (Hoffman, 1994), znanje za ravnanje (Rosenfeld, 1993; Čacinovič Vogrinčič, 2002) in ravnanje s sedanjostjo ali koncept sonavzočnosti (Andersen, 1994). S perspektivo moči socialni delavec spoštljivo pomaga uporabnici raziskovati, urediti, raziskati njeno moč in možne vire. Gre za podporo njihovega prizadevanja za dosego postavljenih ciljev in vizij ter skupno raziskovanje, kateri bi ti lahko bili. Etika udeležnosti postavlja socialnega delavca v vlogo opazovalca in ne strokovnjaka z vsemi odgovori in močjo. Namesto tega skupaj z uporabnikom raziskujeta in sodelujeta. Koncept sedanjosti govori o potrebi sočutnega odzivanja kot tudi poslušanja

socialne delavke in uporabnika, kjer s svojim odzivom spodbudi ustvarjanje zgodbe. Znanje za ravnanje pa kot zadnji koncept govori o pomembnosti razumevanju strokovnega znanja in o prevajanju oz. pretvorbi tega v razumevajoč jezik uporabnikov (Čačinovič Vogrinčič, 2007, str. 19–21).

1.5. TERAPEVTSKI TIM

Najpogostejši elementi terapevtskega tima so usposobljen terapevt, terapevtski konj in vodnik konja. V hipoterapijah ali specifičnih primerih uporabnika se lahko v tim vključijo tudi drugi strokovni delavci in zdravniki.

1.5.1. ZDRAVNIK

Terapevtski tim pri terapijah s pomočjo konj vključuje zdravnika, ki pri terapijah ni prisoten, vendar pozna izvide in zdravstveno ozadje uporabnika. S pridobivanjem informacij spremlja uporabnikov napredek in se po potrebi posvetuje s terapevtom o možnih kontraindikacijah uporabnika (Petrovič, 2001, str. 68).

1.5.2. VODNIK KONJA

Konja vodi vodnik konja; neguje ga, trenira, ohranja njegovo kondicijo in med terapijo, ko je uporabnik na konjevem hrbtu, vodi konja. Potrebno je, da ima dobro jahalno znanje in zna predvidevati odziv konja na zunanje dejavnike. S tem pripomore k večji varnosti uporabnikov med jahanjem (Petrovič, 2001, str. 69).

1.5.3. TERAPEVT oz. USPOSOBLJEN STROKOVNI DELAVEC

Terapevt ali hipoterapevt prevzame odgovornost terapije in oblikuje individualen program za vsakega uporabnika (Petrovič, 2001, str. 69). Vloga strokovnega delavca ni le naročiti uporabniku izvedbo specifične vaje, ki naj jo ta opravlja, ampak je njegova vloga bistvenega pomena v procesu dela. Pri terapiji poskrbi, da je konj viden kot subjekt, in uporabniku ubesedi pomen konjevega obnašanja s tem, da se osredotoči na uporabnikovo doživljanje in čustvovanje. Konj omogoči odprta vrata pogovora v teme, ki so osredotočene na sedanost, na delo tukaj in zdaj. Terapevt ali strokovni delavec pozorno spremlja dogajanje izvedbe in opazuje najmanjše spremembe v obnašanju konja in uporabnika ter jih verbalno ali neverbalno deli z uporabnikom. Ti trenutki omogočajo preboj v delovnem odnosu in krepitev zaupanja (Carlsson, 2016).

Raziskave so pokazale, da je zaradi skupne deljene izkušnje ob konju povezanost strokovnega delavca z uporabnikom v delu socialnega dela močnejša v primerjavi s

klasičnim delovnim odnosom v pisarni ali učilnici v šolah (Carlsson, 2016, str. 326). Prav tako so pokazale, da so uporabniki, udeleženi v terapijah s pomočjo konj, bolj odprti za osebne spremembe (Carlsson, Ranta, Traeen, 2015, str. 5). Terapevt, ki ima lahko na učni proces uporabnika pozitiven ali negativen vpliv, mora biti prav iz tega razloga usposobljen strokovnjak z ustrezno izobrazbo. Dobro mora presojati, kako se je najbolje odzvati na opažanja uporabnika. To lahko naredi s povratno informacijo, vprašanjem ali tišino (Carlsson, Ranta, Traeen, 2015, str. 25).

V Sloveniji pogoji za delo niso zakonsko opredeljeni in se pridobljeni nazivi ne priznajo kot samostojen poklic. Prav tako ni ustaljenih poti dela ali konstantnih izobraževanj za posameznikovo poklicno rast. Pri svojem delu se terapevti in strokovni delavci soočajo tudi z bremenitvami, kot so: odnosi z uporabniki, odnosi s starši oz. spremljevalci, fizični in psihični napor pri opravljanju dela, stresorji iz okolja, identiteta terapevta in pripadnost svojemu delu, motivacija za delo, skladnost z osebnimi vrednotami in podpora v timu. Čutijo omejenost z zakonom in predpisanimi okvirji dela, kljub temu da teh ni veliko. Pomembno je prepoznati občutke stagniranosti, ki se hitreje pripetijo v zavodih zaradi bolj enoličnega dela. Prav tako spremlja terapevte veliko zadovoljstvo, saj kljub dolgotrajnemu delu lahko spremljajo napredke uporabnikov in preživijo dan v družbi konj, ki tudi nanje delujejo blagodejno. V veliki večini zaznavajo delo kot svoje poslanstvo in uresničitev svojih poklicnih ambicij, v čemer vidijo nove izzive, kjer lahko znotraj timskega dela pomagajo ljudem (Demšar Goljevšček, 2017).

1.5.4. TERAPEVTSKI KONJ

Konj je za razliko od drugih živali, s katerimi izvajajo terapije in aktivnosti, poseben ravno zaradi svojih naravnih lastnosti in telesne zgradbe. Njegova velikost omogoča uporabniku celosten telesni stik, kar je lahko pomemben dejavnik za uporabnikovo doživljanje varnosti in bližine ter posledično pozitivno vpliva na občutek večje varnosti in sočutja v pogovoru s strokovnim delavcem (Marinšek, 2014, str. 147). Konjeva fizična zgradba in lastnosti, kot sta višja telesna temperatura in počasnejše dihanje, delujejo na uporabnika pomirjevalno. Terapevtski konj mora tudi izpolnjevati specifične pogoje, imeti dodatne treninge in posebno vzgojo, ki se prične med 3. in 4. letom starosti (Petrovič, 2001). Vodnik konja ali trener učita konja dela na dolgih vajetih in z bičem. Tako je konj zaradi svoje hitre učljivosti in senzibilnosti poslušen vodniku tudi med terapijo ali aktivnostjo s pomočjo konja. Pogoji za izbiro terapevtskega konja priporočajo, da je konj visok med 155 in 160 cm. Lahko je tudi manjši, kadar gre za gibalno ovirane uporabnike, saj s tem višina omogoči, da strokovni

delavec hodi ob konju in ima zaradi varnosti iztegnjeno roko za jahačem na konju. Ob manjšem konju čuti uporabnik manjši strah pred padcem in s tem večjo gotovost na konjevem hrbtu. Konj z močnim dolgim hrbtom, ki mu po strukturi telesa rečemo pravokotni konj, omogoča udobnejše sedenje brez sedla in s tem nudi večjo stabilnost. K temu pripomorejo tudi njegovi dolgi, mehki in enakomerni hodi v koraku (Tušak in Tušak, 2002). Vrat mora biti dolg, z nižjim vihom, saj nudi oporo jahaču. Konj mora biti poslušen, družaben, potrpežljiv, navajen dotikov in ne preobčutljiv na glasne zvoke ter na hitro premikanje ob sebi in na sebi – na ta način kaže znake dobre socializacije brez predhodnih slabih izkušenj (Lavrič, 2007, str. 26).

Konj zaradi svoje plašljive narave spodbudi uporabnika in strokovnega delavca, da sta pozorna na dogajanje v okolici kot tudi v svojem doživljanju okolice (Mavec in Yogeve, 2007, str. 178, 179). Študije so pokazale, da imajo konji razvit šesti čut, ki so ga švedski raziskovalci dokazali z merjenjem srčnega utripa pri uporabnikih in pri konju. Ko se je srčni utrip dvignil pri jahaču, je ta narasel tudi pri konju. S tem lahko rečemo, da konj zrcali čustva jahača oz. ljudi v svojem okolju. Prav ta sposobnost branja čustev v človeku in takojšnji iskren odziv nanje sta razloga, zakaj so terapije s pomočjo konja tako uspešne in služijo kot neke vrste ogledalo, ki dajejo uporabniku varen prostor za raziskovanje njegovih čustev (Carlsson, Ranta in Traeen, 2015). Informacije in opazovanje konjeve reakcije in odziva na uporabnika so zelo dragocene za terapevta ali socialnega delavca v delovnem odnosu, saj mu omogočijo novo perspektivo vpogleda v uporabnikovo doživljanje in čutenje (Carlsson, Nilsson Ranta in Traeen, 2014).

Konj komunicira z nami preko vidne komunikacije z uporabo svojega telesa, zob, vrata, oči, ušes in repa, prav tako ima izjemno slišno komunikacijo preko glasu, vohalno komunikacijo na podlagi feronov in komunikacijo s tipom. Konji komunicirajo tudi s svojo razdaljo med seboj in človekom (Marinšek, 2014, str. 126).

Pri aktivnostih s pomočjo konja je konj skupaj s svojo čredno naravo, čredno hierarhijo, podrejanjem, komunikacijo, negovanjem, igro, individualnimi prijateljstvi znotraj črede, samoohranitvenim in materinskim nagonom dober učitelj in z opazovanjem njihovega ravnanja dober vir za pogovor o opažanjih in za učenje v diskusijah (Dunphy, 2014, str. 19–24).

1.6. UPORABNIKI TPK in APK

Glavne vzporednice med terapijo s pomočjo konj in socialnim delom se nahajajo v njihovih uporabnikih in ciljih.

Cilji na področju razvoja terapij in aktivnosti s pomočjo konja so:

- razvoj posameznikovih čutno-gibalnih (senzomotoričnih) spretnosti
- psihosocialnih kompetenc
- kognitivnih kompetenc in
- komunikacijsko-socializacijskih spretnosti (Demšek Goljevšček, b.d.).

Uporabnik preko igre in nalog opaža dogajanje konja in ozavešča svoje občutke. Prav konjev odziv mu lahko da priložnost za novo besedišče, skozi katerega lahko izrazi svoje doživljanje, stiske. Raziskave kažejo, da uporabniki zaradi prisotnosti živali hitreje odložijo masko, ki jo nosijo, in tako frustracija kot tudi bolečina hitreje prideta na površje. Konja doživljajo kot nekoga brez sodb, pričakovanj in obtoževanja ter kot nekoga, ki nudi takojšno povratno informacijo in fizičen dotik. Pogovor tako postane bolj sproščen in udoben, s tem pa se uporabnik na socialnega delavca odzove z manj obrambnimi mehanizmi. K temu pripomore občutek sprejetosti s strani konja in indirektni očni stik med njim in strokovnim delavcem (Carlsson, Nilsson Ranta, Traeen, 2014). Z redno udeležbo terapij s pomočjo konj in aktivnosti s konji prihaja pri otrocih in mladostnikih ter drugih uporabnikih do čustvene stabilnosti, dviga frustracijske tolerance, dviga aspiracij in sposobnosti koncentracije kot tudi do večje sposobnosti empatije, odločnosti, doslednosti in vztrajnosti v odnosih, kar igra veliko vlogo v socialno-emocionalnem razvoju (Tušak in Tušak, 2002). Analiza raziskav Carlsson (2016) je pokazala, da socialno delo skupaj z aktivnostmi in terapijami s pomočjo konja prinaša razvoj komunikacijskih sposobnosti, večjo emocionalno zavedanje in lažje uravnavanje čustev, krepitev sposobnosti vodenja ter večje socialne kompetence kot tudi sposobnost reševanja problemov in lažje soočanje z njimi (Carlsson, Nilsson Ranta, Traeen, 2014). S participacijo v odnosu s konjem in strokovnim delavcem uporabnik izgubi stigmo, ki jo drugače lahko čuti kot uporabnik socialnih storitev.

Pride tudi do dviga socialnega statusa, še posebej pri uporabnikih s težavami v socialni interakciji, ki doživljajo jahanje kot spodbudo v izgrajevanju samospoštovanja in pozitivnega odnosa do sebe (Tušak in Tušak, 2002). Spoznavajo večje zavedanje svojega telesa in so v konstantni socialni interakciji s konjem in okoljem. Učijo se sprejemati svoje neuspehe in spoštovati pravila, saj jim to omogoča večjo varnost (Veličkovič, 2007, str. 9).

Uporabniki se pri delu učijo upoštevati postavljene cilje ter prepoznavajo, nudijo in sprejemajo pomoč. Urijo se v sklepanju kompromisov in so spodbujeni, da ubesedijo svoje lastne zahteve in želje (Balajc, 2007). Zaradi konjeve občutljivosti je potrebno do konja pristopiti z manj agresije in jeze pa tudi strahu, kar raziskava posledično povezuje z manj odklonskim vedenjem med terapijami kot v primerjavi s časom, ko je uporabnik s strokovnim delavcem brez konja. Ta odnos se s časom prenese tudi na delo izven maneže in neprisotnosti konja (Carlsson, Nilsson Ranta, Traeen, 2014).

Swindel (2010) in Carlsson (2016) naštevata skupine uporabnikov, pri katerih so raziskave pokazale velike uspehe socialnih delavcev pri delu s pomočjo konjev. Največji napredek je bil opazen pri mlajših – pri otrocih z izkušnjo družinskega nasilja – in pri nekdanjih aktivnih uživalcih nedovoljenih substanc. Prav tako pa tudi pri najstnikih s čustvenimi in socialnimi težavami, zapornikih, mladoletnikov v popravnih domovih, starih, gibalno oviranih in pri uporabnikih z izkušnjo spolne, psihične ali fizične zlorabe.

Carlsson (2016) opisuje tudi vidne napredke pri socialnem delu z uporabniki, ki imajo Alzheimerjevo bolezen, demenco, hiperaktivno motnjo, posttravmatsko motnjo, avtizem, lažjo in zmerno motnjo v duševnem razvoju in samomorilska nagnjenja in nagnjenost k samopoškodovanju.

Vsem uporabnikom je skupno njihovo čustvovanje in doživljanje, saj se srečujejo z žalovanjem, težavami pri socializaciji, imajo pomanjkanje komunikacijskih sposobnosti, samokontrole, emocionalne kapacitete, doživljajo travmo, stres, depresijo, tesnobo in občutek nemoči (Carlsson, 2016). Uporabniki se zaradi ponavljanja vaj in potrebnega časa, da bi vaje opravili, učijo večje potrpežljivosti in osredotočenosti ter gradijo na svojem samoobvladovanju telesa in čustev. Ker je konj plašna žival in se na večjo jakost zvoka in hitrega premikanja odzove z umikom, uporabnika radovednost po interakciji s konjem motivira, da se konju prilagodi. S tem je bolj pozoren na svoje gibe in uporabo tona. Prav tako pa interakcija s konjem spodbudi uporabnika, da se osredotoči na konjevo osebnost in način sporazumevanja, ki se od konja do konja razlikuje. To je še eno orodje, s pomočjo katerega lahko gradijo na socializaciji in krepitvi medsebojnih odnosov (Tellington–Jones, 2008).

Zaradi večjega finančnega bremena in dolgotrajnega procesa priporočajo terapije in aktivnosti s pomočjo konja uporabnikom, ki jih z drugimi metodami dela ne morejo motivirati za doseg zastavljenih delovnih ciljev (Carlsson, 2016). Obstaja pa tudi nekaj

omejitev pri uporabnikih, ki se terapij in aktivnosti s pomočjo konja ne morejo udeležiti. Ti uporabniki so aktivni uživalci nedovoljenih substanc, saj te onemogočajo dobro in hitro presojo ter posledično predstavljajo potencialno nevarnost za poškodbe ob delu s konjem. Udeležba je onemogočena tudi uporabnikom, ki imajo za sabo zgodovino požigov ali zlorabe živali (Carlsson, Nilsson Ranta, Traeen, 2014) in močne alergije na živali ali na druge stvari, ki jih lahko najdemo v konjeniških centrih in na kmetijah (Cody, Steiker in Szymandera, 2011, str. 199).

1.6.1. UPORABNIKI Z ODVISNOSTJO OD DROG ALI ALKOHOLA

Terapije in aktivnosti s pomočjo konja so nove oblike dela, ki so uspešne pri uživalcih drog in mladih uporabnikih z odvisnostjo od alkohola. Gre za podporno terapevtsko delo, ki se doda k drugim metodam dela (How Equine Therapy Helps in the Treatment of Alcoholism, 2014). Kljub ostalim pozitivnim vplivom prisotnosti konja vključujejo terapevtsko delo s pomočjo konj v rehabilitacijske programe, saj s tem motivirajo uporabnike, da programe dokončajo. Razlog za to se skriva v odnosu, ki ga s konjem vzpostavijo. Ob konju se čutijo sprejeti točno takšni, kot so, razumljeni, ker čutijo, da se konji odzivajo na njihovo počutje, in to brez obsodb (Kern–Godal, Brenna, Kogstad, Arnelik in Ravndal, 2016). Študije so pokazale tako kvalitativne kot tudi kvantitativne podatke o uspešnosti dela terapije odvisnikov s pomočjo konjev; ti imajo kot rezultat večjo uspešnost pozitivnega izida zdravljenja odvisnosti. Pri zdravljenju odvisnosti ne gre le za prenehanje uporabe substanc, ampak hkrati tudi za iskanje razlogov, ran in čustev, ki so uporabnika pripeljali do odvisnosti.

S prisotnostjo konj in njihove občutljive narave se učijo odvisniki spopadati s svojimi čustvi na boljši in zdrav način (How Equine Therapy Helps in the Treatment of Alcoholism, 2014). Konj se na telesno govorico in intonanco glasu odzove, kar uporabnik lahko vidi in s poskušanjem različnih načinov komunikacije najde boljši način izražanja, ki pri konju povzroči manjšo reakcijo (Kern–Godal, Brenna, Kogstad, Arnelik & Ravndal, 2016).

Uporabniku je zaupana skrb za konja in njegova nega. Skrb za hranjenje in čistost konja in boksa zbuja pri uporabnikih občutek odgovornosti (Balajc, 2007). S tem pridobivajo novo dnevno rutino, nov fokus, ki usmeri njihove misli izven samih sebe. Dana priložnost daje odvisnikom občutek uspešnosti in pridobivanja novega znanja. Z vzpostavitvijo odnosa s konjem prejemajo tudi ljubezen, zaupanje in prijateljstvo. To je lahko zanje nova in močna izkušnja, ki jih motivira in jim nudi emocionalno podporo (Kern–Godal, Brenna, Kogstad, Arnelik & Ravndal, 2016).

1.6.2. UPORABNICE Z MOTNJO PREHRANJEVANJA ALI IZKUŠNJO SAMOPOŠKODOVANJA

Uporabnice se znotraj motenj hranjenja in samopoškodovanja spopadajo s kombinacijo perfekcionizma in nizke samopodobe, kar izkušajo preko visokih zahtev, ki jih imajo do sebe. Biti del institucionalne oskrbe lahko predstavlja zanje še dodaten stres in stigo ter oteži delovni odnos s strokovno delavko.

Eden izmed glavnih razlogov, zakaj se po svetu odločajo za prisotnost konj na svetovalnih razgovorih, je, ker konj odpira možnost za avtentičen, iskren odnos med strokovnim delavcem in uporabnico. Helm (2009) v svoji raziskovalni nalogi piše o pomembni vlogi prepoznavanja čustev v konju, saj je čustva uporabnice veliko težje skriti konju kot prijateljem, družini ali terapevtu. Ob dnevnih interakcijah s konjem so v raziskavah opazili, da začnejo uporabnice hitreje podirati zidove, ki so jih postavile okoli sebe, in so takšne bolj pripravljene biti v delovnem odnosu, ki gradi na večjem zaupanju, in raziskovati vzroke za motnje hranjenja ali samopoškodovanja.

Uporabnica s pomočjo strokovne delavke, ki ji pomaga razumeti konjevo obnašanje, spoznava nova orodja za drugačen način spopadanja s težavami, ki jih doživlja (Carlsson, Ranta & Traeen, 2015). Negovanje, hranjenje in odziv konjevega vedenja na uporabnico ponudi teme pogovora s strokovno delavko, kot so skrb za njeno telo in hranjenje, ki jih ima uporabnica priložnost spoznavati iz druge perspektive (Helm, 2009, str. 17). Konj predstavlja socialno podporo in pripomore k dvigu samozavesti. Ko uporabnica spremeni svoj pristop do njega in mu pristopi na primer z večjo mirnostjo in željo po bližini, se konj na to takoj odzove in v uporabnici vzbudi občutek uspešnosti; na ta način spodbuja raziskovanje novih orodij komunikacije (Carlsson, 2016). Uporabnica lahko zaradi pozitivnih vplivov konja občuti večjo samozavest pa tudi zmanjšanje anksioznosti. Delo s pomočjo konja spodbudi pozitivno mišljenje, zmanjšuje strah in spodbuja opustitev kontrole kot tudi reflektirano čustvovanje in sprostitve telesa (Carlsson, Ranta & Traeen, 2015).

V Sloveniji ima Mladinsko klimatsko zdravilišče – Rakitna celostno obravnavo otrok in mladostnic, ki se soočajo z motnjami hranjenja in čustvovanja in v programu Šola zdravega odraščanja. S pomočjo donatorskih sredstev so zgradili potrebno infrastrukturo in terapijo s pomočjo konj, kar ponujajo kot dopolnilo k pogovorni terapevtski skupini. Med terapijo se pokažejo otrokove in mladostniške težave, nefunkcionalna prepričanja in morebitni vzorci.

Cilj programa je, da lahko skupaj raziskujejo in izvajajo vaje ustrežnejših načinov vzpostavljanja in vzdrževanja medsebojnih odnosov (Praprotnik, 2011).

1.6.3. UPORABNIKI Z AVTIZMOM

Konji, ki se jih uporabi pri terapiji uporabnikov z avtizmom, morajo biti dobro ujahani na glas. Konja uporabijo pri delu kot medij in ne kot nadomestek terapije; preko njega se spodbuja in vzpostavlja verbalna govorica ter razumevanje smiselnosti komunikacije (Tušak in Tušak, 2002). Avtistični otroci imajo težavo pri povezovanju z drugimi na emocionalni ravni ter pri vzpostavljanju očesnega stika in izražanju svojega počutja drugim. Težave imajo pri razbiranju in razumevanju obrazne mimike in telesne govorice in pri interpretiranju tega, kar jim oseba želi povedati (Hayes, 2015). Pri stiku s konji pa ti otroci doživljajo drugačen tip komunikacije, ki ni verbalen, ampak fizičen. S krtačenjem, božanjem in objemanjem konja se učijo, kako skrbeti zanj, in to skrb povežejo s pozitivnimi občutki, ki spodbujajo komunikacijo tudi med ljudmi. Doživljajo pa tudi verbalen tip komunikacije ob jahanju na konju, kjer so spodbujeni k temu, da z besedo povedo vodnici konja, kdaj so pripravljeni na gibanje konja; delo poteka tudi s pomočjo besednih iger, ki se izvajajo medtem, ko je uporabnik na konju. Konji imajo neverjetno sposobnost biti pozorni na trenutno stanje okoli sebe in na emocionalno počutje vseh živih bitij okoli sebe in tudi svoje okolice, ki jo s svojim vidom konstantno preverjajo. Zaradi senzibilnosti je s konji mogoče komunicirati, vendar moramo spremeniti način komunikacije tako, da jo konj lahko razume. Prav to pa prinaša uspešne rezultate pri terapijah z avtističnimi otroki in mladimi z vedenjskimi motnjami, kjer se učijo prilagajanja, mirnega pristopa in s tem krepiteve socialnih veščin (Hayes, 2015).

Dr. Gradinova, ki je profesorica na državni univerzi v Coloradu, je napisala knjigo, ki govori o vplivu živali na avtizem. Med drugim piše o tem, da se zgodi posebna vez med konjem in otrokom z avtizmom, kar bi bil lahko razlog, da oba – otrok z avtizmom in konj – razmišljata v slikah in ne v besedah oz. v govornem jeziku. Oba sta pozorna na vid, voh in sluh ter na podlagi tega ustvarjata sliko resničnosti. Konj je plašna žival, ki je konstantno pozorna na nevarnosti okoli sebe. Tudi avtisti in ljudje s posttravmatskim stresom doživljajo strah zaradi nevarnosti in tako lahko pride do identifikacije s konjem. Oseba se lahko počuti bolj varna v bližini konja (Hayes, 2015).

Sarris (2016) pravi, da je študija pokazala vidne rezultate že po 10 tednih redne obiskanosti uporabnika, in to v povečanem številu izgovorjenih besed kot tudi izgovorjenih novih besed; tako obstajajo razlike med skupino, ki je imela terapevtsko jahanje, in skupino, ki se je ni

udeležila. Otroci, ki so bili udeleženi v terapevtskem jahanju, so hitreje zaznali socialne interakcije in so bolje komunicirali, kar je bila posledica konjevega konstantnega odziva na telesno govorico otroka z avtizmom.

Cilj terapij in aktivnosti s pomočjo konja je, da se poveča motiviranost za delo in s tem poskuša preprečiti umik uporabnika v njegov notranji svet (Tušak in Tušak, 2002). Skozi igro in vaje oz. naloge, ki jih izvaja otrok, z uporabo zvočnih pripomočkov in spodbujanjem izražanja ter z uporabo imen in besed se govor spodbuja tako kot motiviranost za gibanje.

Cilji terapij so prav tako:

- razvoj dojemanja smisla zavedanja in radovednosti,
- doživljanje čustvenega vedenja ob razvoju odnosa s konjem,
- socializacija pri delu v paru in skupini, s čimer prekinemo izolacijo,
- verbalni razvoj med pripravami na jahanje,
- vadba perceptivnih in motoričnih funkcij,
- izkušnja celega telesa,
- zviševanje samozaupanja in samozavesti ob učenju kontrole živali in situacije,
- razgradnja strahov. (Tušak in Tušak, 2002)

1.6.4. MLADOSTNIKI Z VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN STISKAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Hayes (2015) pravi, da se včasih ne zavedamo vseh emocionalnih ran, ki jih imamo, a nanje vseeno odreagiramo. Mladi lahko čutijo čustva, ki jih ne znajo opisati, identificirati ali celo čutiti, kar pa oteži delo pri tem, da bi imeli zdrave medsebojne odnose. To čutenje se lahko odraža na tri različne načine, in sicer tako, da lahko povejo oz. izrazijo, kar čutijo, lahko odreagirajo navzven ali pa navznoter. Če odreagirajo navzven, se to lahko na primer pokaže v obliki jeze ali nasilja, pri zadržanih čustvih pa se izrazi na primer z depresijo, odvisnostjo ali v ekstremnem primeru s samomorom.

Pri mladostnikih z vedenjskimi težavami in težavami v socialni integraciji je predvsem specialno-pedagoški terapevtski pristop skupaj z aktivnostmi s pomočjo konja najbolj uspešen, saj je konj medij, skozi katerega uporabnik spoznava svoje odklonilno vedenje in tega v načrtovanih vajah in jahalnih urah spreminja v ustreznejše samospoštovanje in pozitivnejši odnos do sebe, kar vpliva na življenjske navade in manjšo socialno izoliranost (Globočar, b.d.).

Na neustrezno in škodljivo ravnanje mladostnika konj odreagira, vendar ne z agresijo, ampak z umikom (Balajc, 2007). To je lahko drugačen pristop, kot ga mladostnik doživlja, in tako spozna, da ima njegovo vedenje posledice; hkrati pa mu tak pristop tudi pokaže, da na negativno vedenje ni vedno negativnega odziva (Globočar, b.d.). Ob izbruhu jeze, razočaranja in frustracije je pomembno, da strokovni delavec ali terapevt izkoristi trenutek in se pogovori o njegovem destruktivnem vedenju ter skupaj razmišljata o novih pristopih h komunikaciji, s katero lahko obvlada konja (Carlsson, 2016).

Še en vidik dela z mladostniki je, in sicer da se strokovni delavci pri njem srečajo z neprosto voljnimi transakcijami, kjer so uporabniki nezainteresirani in nemotivirani za delo. Razlog za to je lahko posledica osebnostnih značilnosti ali pa reakcija na prizadetost, ki jo mladi doživljajo (Tušak, 2007, str. 124). Jahanje in dejavnosti s pomočjo konja zvišujejo motiviranost za sodelovanje, saj lahko konj postane uporabniku neke vrste socialna opora, kjer ne doživlja kritike, obsojanj, ampak mu predstavlja vir miru in sprejetosti; zaradi konjeve toplote in dobljene pozornosti se počuti varnejšega. K strokovnemu delavcu je sicer težje pristopiti kot k živali, a ravno izkušnja nekonfliktnega odnosa s konjem pripomore k delovnemu odnosu med strokovnim delavcem in uporabnikom. Pri tem je tudi vloga strokovnega delavca pomembna, in sicer mora ta natančno opazovati konjevo vedenje in ga interpretirati uporabniku. Na ta način lahko trenutke izkoristi kot učno situacijo (Demšek Goljevšček, b.d.). Uporabnik lahko vidi, da tudi strokovni delavec ne uspe izvesti vseh vaj ali aktivnosti s pomočjo konja, kar pozitivno vpliva nanj (Carlsson, Ranta & Traeen, 2014).

Uporabniki se v interakciji s konji najprej srečajo s strahom pred veliko živaljo. Vendar se s terapijami in aktivnostmi s konji v učnem procesu učijo soočati s svojimi strahovi in jih tudi premagati. Cilji pri delu se povezujejo še z uporabnikovo močjo prepoznavanja in upoštevanja skupnih postavljenih pravil znotraj skupine. Prav tako je cilj, da uporabnik zna prepoznati ponujeno pomoč drugih, jo zna sprejeti in svojo ponuditi drugim. Spodbujajo ga, da ubesedi svoje zahteve in želje ter jih vključi v skupinsko dogajanje, kar vodi k učenju kompromisnega sklepanja ter k zmanjšanju agresivnega vedenja; pri tem pa izkuša skupinsko pripravljenost. Prav zaradi tega je konstantna komunikacija s strokovnim delavcem pomembna (Tušak, 2007, str. 124). Otroci in mladostniki doživljajo ob tem potrditev ter občutek moči in poguma, ki ju dobijo kot posledico obvladovanja velike in močne živali na podlagi svojih telesnih gibov. Z interakcijo s konjem pridobivajo pozitivne izkušnje pristne socializacije in občutek enakosti. Gradijo na svoji odločnosti in vztrajnosti, saj vzame delo s konjem pred dosegom vidnih sprememb in napredkov veliko ponavljanj in

časa. Znotraj aktivnosti s pomočjo konja imajo priložnost učenja postavljanj mej in učenja odločnosti na neagresiven način (Carlsson, Ranta & Traeen, 2014, str. 27).

Mladim jahanje pomeni tudi pobeg iz realnega sveta težav in stisk v domačem okolju, saj jahanje in aktivnosti ob konju zaradi varnosti zahtevajo večjo koncentracijo in zbranost. Ob tem in z izkušnjo rekreacije prinaša mladim jahanje sprostitev in občutek dosežka ob koncu aktivnosti. Prav tako pa jim predstavlja koristno porabo svojega prostega časa v stabilnem in predvidljivem okolju, saj je konj lahko predvidljiv in vedno odreagira enako. To je lahko za uporabnika, ki se sooča s senzibilnimi odnosi, dober vir za krepitev moči. Ustanove po svetu pogosto ponujajo jahanje uporabnikom zavodov in domov ter uporabnikom iz socialno odrinjenih okolij, saj jahanje poleg vseh zgoraj omenjenih pozitivnih doprinosov omogoča tudi možnost za nova doživetja (Globočar, b.d.).

1.6.5. UPORABNIKI V ZAPORIH ALI POPRAVNIH DOMOVIH

Še ena smer, kjer se socialno delo združuje s terapijo in aktivnostmi s pomočjo konjev, so popravni domovi in zapori. Te potekajo v Ameriki, Kanadi, Angliji, na Škotskem, v Avstraliji, Južni Afriki in Švici. Na tem področju ni veliko narejenih študij, opravljene pa preučujejo socialno delovne in socialno varstvene programe, kjer popravni domovi in zapori uporabljajo pri svojem delu živali. V raziskavah so avtorji preučevali disciplinske kršitve, ponovne kršitve izven popravnih domov in zaporov ter emocionalne in psihološke pa tudi socialne vplive. Večina študij je pokazala, da prisotnost konja v primerjavi s kontrolno skupino pozitivno vpliva na večjo reintegracijo v družbo. Rezultati so pokazali, da lahko pride do izboljšanja atmosfere v zaporu, zvišanja samozavesti, zmanjšanja izoliranosti ter celo do vpliva na skupnost, ne le individualno na posameznike. Dosega se tudi izboljšanje na omenjenih indikatorjih raziskav. Za točne podatke in možnosti posplošitve pa je potrebno več raziskav in poenotenje terminologije, uporabljene v raziskavah (Bachi, 2014).

Bachi (2014) je po zbranih zapisih intervjujev opazila, da so ljudje ob pričetku dela s konji doživljali strah. S časom pa so jim konji predstavljali izkušnjo bližine in navezanosti, kar je v zaporu težje dosegljivo. Nekateri se nanje tako navežejo, da ob ločitvi zaradi konjeve smrti, menjave zaporov in domov ali končane kazni in odhoda na svobodo doživljajo stisko. To je lahko dober povod za nadaljnje pogovore in socialno delo. Njihovo delo in vednost, da so potrebni pri oskrbi živali, jim daje nek smisel, saj so se sicer v družbi počutili nezaželeni in ogroženi. Skrb za konje in okolje, kjer lahko čutijo večjo svobodo, jih na trenutke loči iz konteksta zapora. Ob konjih, ki imajo posebne potrebe, čutijo več sočutja in imajo tudi večji

občutek odgovornosti. V raziskavi so zaporniki rekli, da zaradi dela s konji občutijo več potrpljenja in so manj konfliktni. Tega se učijo tudi v skrbi zanje, kot na primer dvigniti konjevo nogo in očistiti kopito. Učijo se, da je kdaj za dosego cilja potrebno počakati. V programih se z opazovanjem črede učijo socialnih veščin medsebojnega pomaganja, hierarhije in spoštovanja hierarhije. Na nek način jim konji predstavljajo nadomestek družine; z njim se lahko pogovarjajo in jim zaupajo.

Douglas Mann (2002) v svojem prispevku predstavi uspehe vključevanja psihoterapije s pomočjo konja v delo z uporabniki, ki so bili pogojno izpuščeni iz zapora. Predno so vključili konje v program, so imeli težavo z zelo nizko udeležbo uporabnikov. Poleg omenjene spremembe so opazili tudi majhne spremembe v oblačenju in obnašanju uporabnikov. Opisala je primer, ko je po končanem programu prišla celotna udeleženčeva družina z namenom, da bi lahko videla konje, o katerih doma govori. To je družinski terapevtki omogočilo navezati stik z družino.

Uporabniki v zaporih in popravnih domovih z delom lahko zmanjšajo svojo kazen in dobijo certifikat o opravljanju storitev. Poleg te motivacije za izbor programa nekateri želijo še več znanja o skrbi za živali z upanjem, da se lahko po zapustitvi ustanove zaposlijo na kmetijah in rančih (Bachi, 2014).

1.6.6. UPORABNIKI, KI DOŽIVLJAJO EKONOMSKE IN SOCIALNE STISKE

Fundacija Nazaj na konja znotraj projekta »Pridobivanje temeljnih in poklicnih kompetenc 2016–2019« v sodelovanju z Ljudsko univerzo Ptuj enkrat letno izvaja delavnice za motiviranje zaposlenih. 50-urni program je namenjen 12–15 nižje izobraženim osebam, ki so starejše od 45 let in zaposlene v delovnem okolju, kjer je delo enolično in vodi v izgorelost (na primer zaposleni v vrtcih ali proizvodnji). Projekt je finančno podprt tudi s strani Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport ter Evropskega socialnega sklada.

Gre za izkustveno delavnico s pomočjo konja, kjer se poglobijo vase in v svoje doživljanje svojega družinskega in delovnega okolja. V družinskem življenju delavk in delavcev, ki so se delavnic že udeležili, je bilo prisotno nasilje v družini, alkohol, ločitve ali izguba partnerja in občutek neuspeha pri vzgoji svojih otrok. Vse to vpliva na njihovo delovno okolje in odnose, saj med delom razmišljajo o svojih življenjskih situacijah. To vodi v občutek bremena in stresa ter v nezmožnost spopadanja s težavami, ki jih prinaša življenje. Namen delavnic je, da pomagajo delavkam osvojiti strategije za učinkovito usklajevanje osebnega, družinskega in poklicnega življenja. Ob konju se soočajo z izzivi komunikacije, strahovi,

raziskujejo svoje želje in cilje ter preko dela v skupini spoznavajo nove rešitve za svoje težave. Gradijo na svoji samozavesti, boljših medsebojnih odnosih in motiviranosti pri delu s postavitvijo novih konkretnih ciljev in naučenih strategij (Demšar Goljevšček, 2017).

1. 6.7. UPORABNIKI Z GIBALNIMI IN SENZORNIMI OVIRAMI

Pri terapevtskem jahanju na konju jahač izboljšuje svojo samopodobo in fizično krepí svoje telo. Uspehi in napredki pozitivno vplivajo tudi na večji občutek vrednosti in odločnosti (Lavrič, 2007, str. 25). Rehabilitacija z uporabo športa oziroma s prilagojenimi športnimi dejavnostmi pripomore tudi k zmanjšanju nezaželenih psihičnih reakcij in k povečanju samoiniciativnosti, posledično pa k večji samostojnosti. Uporabnik z oviro tako aktivno preživlja svoj prosti čas, pri njem se zmanjšujejo stres in frustracije, konj mu omogoči druženje in preprečuje socialno izolacijo (Vute, 1999, str. 15–16). Pri rekreativnem športu osebe doživijo tudi veselje, zabavo in povišan občutek samospoštovanja (Tušak in Tušak, 2002).

Z zdravstvenega vidika sedenje na konju v konjevem koraku simulira premikanje mišic kot pri hoji in s tem gibanjem se mišice krepijo; ima pa še vrsto drugih pozitivnih posledic (Hayes, 2015). Pri tem igra pomembno vlogo hipoterapija. Kadar gre za večje gibalne ovire, pomočnik hipoterapevta ali pa hipoterapevt sedi skupaj z uporabnikom na konju in tako podpira njegovo telo. S hipoterapijo prihaja še do pozitivnih motoričnih posledic na držo, sprostitvev mišic in ostalih pozitivnih vplivov, ki smo jih našli pri področjih vpliva. Gibalno oviranim delo na konjskem hrbtu omogoči spoznavanja narave, ki jo imajo drugače zaradi uporabe invalidnega vozička težavo dosegati. Jahanje in skrb za konja pa prekineta nemoč in naredita uporabnika bolj samostojnega (Globočar, b.d.).

RDA³ je v svoji reviji leta 2016 objavila članek, ki je predstavljal rezultate izvedene raziskave. Leta 2013 so med sto enainosemdesetimi posamezniki z ovirami, ki so udeleženi v njihove programe jahanja za ljudi z gibalnimi ovirami, izvedli raziskavo, kjer so merili dejavnike pred udeležbo jahanja in dvanajst tednov kasneje. Rezultati so pokazali, da je:

- 80 % posameznikov imelo boljšo fizično motoriko telesa – prav tako kot tudi samozaupanje in veselje pri aktivnostih,
- 75 % posameznikov je imelo večjo pripravljenost in sposobnosti komuniciranja,
- 82 % jih je pokazalo napredek v grajenju odnosov,

³ Riding for the Disabled Association

- 83 % jih je imelo večje znanje o skrbi za konja in njegovem obnašanju.

Leta 2014 je bila narejena ista raziskava s dvesto devetindevetdesetimi posamezniki in prav tako so statistični podatki pokazali izboljšanje na vseh merilnih indikatorjih. Veliko raziskav je narejenih za uporabnike, ki imajo poškodbe hrbtenice, multiplo sklerozo ali cerebralno paralizo. Jahanje pripomore uporabniku pri ohranitvi funkcionalnih sposobnosti in spretnosti, ohranjajo se mišične moči in gibljivost, sprošča, razvija in ohranja se sposobnost delovanja žilnega in dihalnega sistema in prihaja do menjave položaja sedenja, ki je pomemben za osebe na invalidskem vozičku. S tem delo na konju pod vodstvom usposobljenega terapevta pripomore k blaženju simptomov, kot so: utrujenost v okončinah, napetost v mišicah in krči, ter krepi telo in izboljšuje ravnotežje uporabnikov (Vute, 1999, str. 69, 70).

Pri jahanju ne vplivamo na konjevo gibanje le z rokami, ampak pri tem sodeluje celo telo. Ker se posamezniki s slabšim vidom ali z njegovo izgubo ne morejo zanesti na to, kar vidijo, se lahko zanesejo na konjevo gibanje in preko tega poskušajo zaznati okolico jahalne maneže (Ritter, 2000). Konj mora biti v tem primeru še posebej zanesljiv, vendar se tudi senzorno ovirani lahko prosto gibljejo po jahalnem prostoru in dosegajo enakovredne športne rezultate v tekmovanjih kot osvojene tehnike jahanja v primerjavi z uporabniki brez ovir (Balajc, 2007). Humar (2005, str. 44) v svoji knjigi opisuje primer Evgena Bavčarja, ki je bil slep že od otroštva, a je bil že po nekaj jahalnih lekcijah sposoben sam jahati po maneži in na prostem. Najraje se je sprehajal po naravi, saj mu je konj razširil horizonte tako v času kot prostoru. Prav tako je v njem povzročil čustvovanje, prijateljstvo in medsebojno zaupanje. V sedlu je zaupal konjevim instinktom, trenerju in zvočnim znakom.

Zaviršek (2010) pravi, da je za uporabnike z ovirami pomembno ustvarjanje vključujočih prostorov, kjer se družijo uporabniki z ovirami in uporabniki brez njih. Nadalje izpostavi kot pomembno tudi ozaveščanje in opolnomočenje staršev ter bližnjih s premagovanjem stigme in podporo neodvisnega življenja svojih otrok. Vključitev v terapije in aktivnosti s pomočjo konja vključujejo obe in pripomorejo k zavračanju oblik navideznega vključevanja z omogočeno polno participacijo uporabnikov tako z ovirami kot tudi tistih brez njih. To pa v veliki meri pripomore k večji socialni integraciji in zmanjševanju razlik med uporabniki z ovirami in uporabniki brez njih.

1.6.8. UPORABNIKI Z IZKUŠNJO TRAVME

Konji so lahko velik vir podpore za uporabnike z izkušnjo travme. Porter–Wenzlaff (2007) v svojem članku predstavlja delo z ženskami, ki so preživele zlorabo in skozi terapijo s konji pričenjajo proces celjenja in iskanja svojega glasu. Zaradi naravnih lastnosti konja, kot so plašnost, sposobnost branja čustev in telesne govorice, občutljivost in konstantna pripravljenost na nevarnost, so lahko dobri učitelji in hkrati subjekt poistovetenja in opore uporabnicam. Učenje vzpostavitve kontrole nad konjem s svojo verbalno in neverbalno komunikacijo in gradnjo zaupljivega odnosa do konja, kjer prihaja uporabnik v stik s svojimi močnimi čustvi in strahovi, pomaga premagovati izkušnjo travme s podporo strokovnih delavcev.

Varen dotik pri negovanju konja znotraj pripravljalne rutine konja je mladim uporabnicam z izkušnjo travme v študiji primera raziskovalcev psihoterapije s pomočjo konja predstavljal pozitiven vpliv. Rezultati po opravljenih terapijah z mladostnicami so prikazali zmanjšanje anksioznosti, manjšo depresijo in zmanjšano senzorno občutljivost. Spremembe so bile vidne tudi v načinu socializacije, kjer so uporabnice pokazale večjo sposobnost samoodločanja, izražanja, postavitve kot tudi spoštovanje osebnih mej in prepoznavanje potreb konja (Naste, ind., 2017). V Avstraliji so Kemp, Signal, Botros, Taylor in Prentice (2013) raziskovali vpliv dela s pomočjo konja v EAGALA programu in pri 21 mladostnikih z izkušnjo spolne zlorabe potrdili hipotezo o opaženih pozitivnih spremembah pri drugem (po 6 tednih terapije) in tretjem merjenju (po 10 tednih terapije). Uspehe kažejo tudi raziskave z vojnimi veterani, ki zaradi vrnitve iz misij podoživljajo postravmatski stres. Rezultati poleg že naštetih pozitivnih vplivov na soočanje s travmo in delo s pomočjo konja izpostavljajo še manjšo socialno izoliranost in izrazito zmanjšanje senzorne pozornosti (Johnson, Albright, Marzolf, idr., 2018).

1.6.9. UPORABNICE, KI SE ZDRAVIJO ZARADI RAKA NA PRSIH

V rehabilitacijskem inštitutu v Izraelu izvajajo program rehabilitacije s pomočjo konja za uporabnice, ki so preživele raka na prsih. Prednosti dela s konjem vidijo v hkratnem delu krepitve fizičnega telesa in nudenjem psihosocialne pomoči. Uporabnice imajo zaradi postavljene diagnoze, operacije, simptomov kemoterapije in obsevanj ter dolgoročnega zdravljenja šibkejše mišice, zmanjšano samopodobo in lahko izkušajo demotiviranost, občutek brezupa in spremembe v družinski dinamiki.

Konkretni vplivi dela s konjem se kažejo v večji samozavesti, obnovi fizične moči, izboljššanega ravnotežja in drže telesa, zmanjšani prisotnost misli o smrti in krepitvi občutka moči. Zmanjšuje stres in spodbudi večjo vzdržljivost. Program je sestavljen iz treh faz. V prvi je 8 srečanj in tu se skupaj s socialno delavko osredotočita na vzpostavljanje zaupanja in pristopa h komunikaciji s konjem ter oblikujeta individualni načrt potreb in ciljev. V drugi fazi – med 20 in 24 obiskov – se osredotočita predvsem na fizično krepitev in večje zavedanje lastnega telesa. V zadnji, tretji fazi pa se osredotočita na psihosocialno pomoč uporabnici in krepitev moči (Hirsch, b.d.). Program je bil predstavljen na svetovnem kongresu terapevtskega jahanja. Podobni programi pa se izvajajo tudi v Ameriki.

1.6.10. UPORABNIKI, VKLJUČENI V DOMOVE ZA STAREJŠE

Pri tej vrsti dela ločimo delo na konju in ob njem. Pri delu na konju se uporablja hipoterapija za starejše, ki poleg zmanjšanja socialne izolacije in psiholoških pozitivnih vplivov na stare pripomore k večji mobilnosti, ravnotežju in stabilizaciji telesa. To povzroči konjevo gibanje v koraku in pripomore k vsesplošni večji koordinaciji telesa, še posebej, če je oseba doživela možgansko kap in kot posledico čuti gibalno oviranost (Barber, b.d.).

Sharon Jantzen (2016) opisuje zgodbo Tracy Owen, ki ji je bila ponujena priložnost, da se s terapijami s pomočjo konja za starejše v domovih ukvarja profesionalno. Enkrat do dvakrat na teden pripelje svojega konja v dom in pravi, da je čudovito videti, kako prisotnost živali izboljša voljo ter spodbudi spomin in delo možganov. Veliko delajo z uporabniki, ki imajo Alzheimerjevo bolezen, in pravi, da so opazne razlike v količini spominov, ki jih uporabniki doživljajo, in odzivnosti, ki jo kažejo na dan terapij. Prav tako opazijo, da so uporabniki bolj mirni ob preživljanju časa s konjem. To izvajajo z dotiki vratu in telesa konja in z opazovanjem, torej gre za delo ob konju in ne na njegovem hrbtu.

Raziskovalke državne fakultete za socialno delo v zvezni državi Ohio so raziskovale preventivni program dela ob konju za uporabnike z demenco in poskušale pozitivne vplive tudi znanstveno dokazati. Prisotnost konj so razumele kot stimulacijo v interakciji med uporabnicami in konji in možnost spodbuditve senzornih čutil uporabnic. Kot pozitiven vpliv konja omenjajo tudi socialno podporo, ki jo uporabnice čutijo v bližini konj. Rezultati raziskave so pokazali spremembe v vedenju uporabnic na dan, ko so imele planirane aktivnosti s pomočjo konj, v primerjavi s kontrolno skupino, ki so imele aktivnosti brez njih. Vendar so bile razlike v rezultatih minimalne in bi za posplošitev potrebovali nadaljnje raziskovanje ter širši vzorec (Dabelko–Schoeny, idr., 2014).

1.7. TPK IN APK V SLOVENIJI

Psihoterapevtsko in terapevtsko jahanje s pomočjo konja postaja zaradi vse večje prepoznavnosti in uspehov pri delu vse bolj popularno v svetu in tudi v Sloveniji. V Ameriki se soočajo z veliko težavo, saj so posledično jahalne šole – posamezniki s privatnimi konji začeli ponujati terapevtsko jahanje zaradi možnosti dodatnega zaslužka, a za to nimajo ustreznega usposobljenega osebja niti izšolanega konja. Do tega prihaja tudi v Evropi in Sloveniji. Na strokovnem posvetu leta 2017 so težavo in potrebo po enotnih pogojih in cenah storitev dela izpostavili zaradi problematike, ki nastaja pri terapevtskem jahanju in aktivnostih. Prav zaradi omenjene težave si države, kot so Švedska, Finska, Belgija in Nemčija, prizadevajo za enotne potrebne standarde dela, ki bi omogočili hitrejši prenos teoretičnih konceptov dela v praktično delo, prav tako pa tudi strokovnost, hitrejši razvoj in učinkovitost potencialov programa terapij ter aktivnosti s pomočjo konj (Mavec 2007, str. 178).

Maja leta 2006 so organizirali v Ustanovi – Fundaciji Nazaj na konja prvi slovenski strokovni posvet, kamor so bili povabljeni vsi takratni izvajalci terapevtskega jahanja z namenom, da bi prišlo do izmenjave mnenj o takratnem stanju terapevtskega jahanja v Sloveniji in skupnega soustvarjanja pri postavitvi smernic nadaljnjega razvoja. Kot dve glavni problematiki sta bili izpostavljeni financiranje terapij in izobraževanje strokovnega kadra za izvedbo terapij. V poročilu posveta je bilo tudi omenjeno pomanjkanje skupnega sodelovanja med organizacijami in nudenja pomoči drug drugemu, s čimer bi lahko bistveno hitreje pripomogli k nadaljnjemu razvoju terapij (Lavrič & Zadnikar 2006, str. 1). Pogosta praksa je, da se strokovni kader za izobraževanje za pridobitev licenc kot tudi za dodatno nadgradnjo svojega znanja usposobi v tujini, kjer je konjeništvu bistveno bolj razvito in bolj raziskano.

Kljub temu da v Sloveniji nimamo veliko izobraževanj in slovenske literature za poklicno rast terapevtov, pa imamo nekaj programov usposabljanj za pridobitev licence in nazivov terapevtov in izvajalcev aktivnosti, ki potekajo vsakih nekaj let. Teh se lahko udeležijo diplomanti pedagogike, specialne rehabilitacijske in socialne pedagogike, psihologije, socialnega dela in predšolske pedagogike ter delovni terapevti, fizioterapevti, zdravniki in drugi zdravstveni delavci (Demšek Goljevšček, 2013). Poleg izobrazbe mora imeti posameznik tudi pridobljeno licenco jahač 2, ki jo izda Konjeniška zveza Slovenije, in opravljeno dresurno licenco A nivoja. Priporočeno je tudi, da ima oseba opravljene vse pogoje za naziv inštruktorja jahanja (Zadnikar, 2007, str. 192).

1.7.1. IZOBRAŽEVALNI PROGRAM – HIPOTERAPEVT

Za naziv hipoterapevt so potrebni specifični izobrazbeni pogoji, in sicer mora biti posameznik diplomirani ali višji fizioterapevt z opravljenim strokovnim izpitom, hkrati pa ima tudi posebno znanje iz terapevtsko gimnastičnih metod in delovne izkušnje na področju nevrologije. V Sloveniji je prvemu edukacijskemu centru za hipoterapevte Ministrstvo za zdravje priznalo hipoterapijo kot strokovno medicinsko metodo in s tem so se pričela izobraževanja na ZUIM Kamnik v sodelovanju s Slovensko konjeniško akademijo in Društvom fizioterapevtov Slovenije pod vodstvom Monike Zadnikar (Zadnikar, 2007, str. 191, 192).

1.7.2. IZOBRAŽEVALNI PROGRAM – TERAPEVT ZA IZVAJANJE TERAPEVTSKIH OBRAVNAV S POMOČJO KONJA IN STROKOVNI DELAVEC V PROGRAMIH AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA

Naziv terapevt za izvajanje terapevtskih obravnav s pomočjo konja lahko v Sloveniji pridobimo z 18-mesečnim programom Fundacije Nazaj na konja pod vodstvom Metke Demšar Goljevšček. Poleg strokovne izobrazbe in izkušenj s konjem so zahtevane tudi 3-letne izkušnje pri delu z ljudmi. Možno je pridobiti tudi naziv strokovni delavec v programih aktivnosti s pomočjo konja, ki traja 4 mesece. Pri tem ima lahko posameznik dobljeno poljubno IV. ali V. stopnjo izobrazbe in enoletne izkušnje dela z ljudmi za pristop na usposabljanje (Naglost, 2016).

1.7.3. IZOBRAŽEVALNI PROGRAM – EAGALA

V Sloveniji lahko najdemo tudi terapevte, ki imajo pridobljen certifikat EAGALA⁴ (Equine Assisted Growth and Learning Association), to je certifikat svetovne zveze za rast in učenje s konji. Ta metoda dela zahteva psihološki pristop k delu na konju in aktivnosti ob konju. Koordinatorica EAGALA programa v Sloveniji je Ana Bordjan, ki v okviru te vloge organizira tudi izobraževanja in tedenske tečaje za pridobitev nazivov EAGALA part 1 in EAGALA part 2 (Naglost, 2016).

1. 8. FINANCIRANJE TERAPIJ IN AKTIVNOSTI S POMOČJO KONJA

Cena terapij s pomočjo konja znaša od 30 € do 60 €; razlikuje se od časa izvedbe terapije, ki je odvisna od uporabnikovih potreb, zmožnosti in vrste terapije izvajanja. Gre za problematiko, ki so jo izpostavili tudi na strokovnem posvetu terapij in aktivnosti s pomočjo konja, saj prihaja do velikih razlik med večjimi in manjšimi kraji kot tudi med posamezniki

⁴ Equine assisted growth and learning association

in večjimi organizacijami. Pri aktivnostih je ceno zaradi raznolikosti in več možnih načinov izvedbe težje poenotiti. Pri terapijah s konji pa je za pokritje stroškov dela terapevta, njegovega pomočnika, vodnika konja, oskrbo terapevtskega konja, opremo za konja in uporabnika, rekvizite za uporabo pri delu, zavarovanje v primeru nezgod, prevoz konj in za poslovanje potrebnih približno 60 € za srečanje z uporabnikom. Za doseg večjih uspehov pa je priporočeno, da se uporabniki udeležijo srečanj enkrat tedensko ali vsaj enkrat na štirinajst dni. To je lahko za uporabnika samoplačnika velik finančni zalogaj, ki se ga zavedajo tudi izvajalci terapij. Prav iz omenjenega razloga javni in zasebni zavodi, društva in ustanove iščejo tudi druge načine pridobitve financ, s pomočjo katerih bi si pomagali kriti stroške poslovanja in oskrbe ter potrebne infrastrukture (Naglost, 2016).

Kristina Naglost (2016, str. 70, 71) našteva načine pridobitve dodatnih finančnih sredstev za izvajanje terapij s pomočjo konja, saj ni urejenega ustreznega sofinanciranja za podporo in razvoj storitev. Možni načini so lahko:

- prijave na razpise Fundacije za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji,
- prijave na državne javne, evropske in okrajne razpise,
- lokalni občinski razpisi,
- plačilo članarine v društvih,
- prejete finančne donacije preko javnih prireditev ali projektov, dogovori s podjetji ali posamezniki, ki so pripravljeni podariti svojo opremo ali pripomočke, potrebne za izvajanje aktivnosti in terapij,
- podarjen delež od dohodnine v vrednosti 0.5 % davka, ki ga lahko namenijo za invalidsko in humanitarno organizacijo,
- dodatne dejavnosti organizacije, kot so jahalne šole, rojstnodnevna praznovanja, oddajanje boksov v hlevu ...

1.9. PRIMERI DOBRE PRAKSE

1.9.1. USTANOVA – FUNDACIJA NAZAJ NA KONJA

Med najbolj poznanimi in vodilnimi izoblikovanimi programi dela so: Cirus Kamnik, Mladinsko klimatsko zdravišče Rakitna, ZUDV Dobrava, CUDV Draga pri Igu in Fundacija Nazaj na konja, ki je tudi odličen primer dobre prakse sodelovanja terapij in aktivnosti s pomočjo konja ter socialno varstvenih storitev (Naglost 2016).

Ustanova – Fundacija nazaj na konja, ki se ukvarja z izvedbo terapij in aktivnosti s pomočjo konja, vodi izobraževanja, nudi oskrbo konj in šolo jahanja ter se ukvarja s športnim jahanjem za jahače in jahače s posebnimi potrebami. V letu 2015 so odprli svoj družinski center, v okviru katerega ponujajo prostor za neformalno druženje, z namenom, da bi pomagali izboljšati družinske strategije spoprijemanja s stresom in obremenitvami, spodbudili osebnostno rast, ustvarjali čustveno varno okolje in kvalitetnejše medsebojne odnose v družinah svojih uporabnikov ter ponudili podporo družinam s slabšim socialno-ekonomskim položajem. (Demšar Goljevšček, 2017).

To izvajajo na različne načine s programom soustvarjanja z uporabniki in njihovimi potrebami ter s sodelovanjem in močno vpetostjo v svojo lokalno skupnost preko:

- informiranja,
- delavnic za starše in otroke na Osnovni šoli Kidričevo in v svojem družinskem centru,
- povezovanja z drugimi okoliškimi organizacijami, kot so svetovalni center v Mariboru in drugi viri pomoči neprofitnih organizacij kot tudi javnih ustanov,
- brezplačnih druženj in varstva otrok med počitnicami,
- nudenja učne pomoči otrokom,
- sodelovanja z okoljskimi šolami z otroki s posebnimi potrebami,
- sodelovanja s Centrom za socialno delo Ptuj,
- enkrat tedenskega ali mesečnega sodelovanja z Zavodom Karion,
- sodelovanja z društvoma Sonček in Sožitje,
- izvajanja delavnic s pomočjo konj za mlade iz bivanjske skupnosti, kjer se ti tako kot drugi v ponujenih aktivnostih učijo iz sveta konj in spoznavajo dragocena spoznanja o sebi.

Vse aktivnosti so namensko izbrane in združene z opazovanjem konjskega sveta, kjer je konj glavni učitelj. Pri izvajanju aktivnosti si postavijo vprašanja pri opazovanju ravnanja konja ali naloge, ki naj bi jih ljudje opravili v sodelovanju s konjem. Pri tem so pozorni na svoje počutje, ki ga tudi evalvirajo v skupini ali individualno s strokovnim delavcem. Tako uporabniki z novimi spoznanji in koncepti spreminjajo svoje življenje kot tudi medsebojne odnose s svojimi bližnjimi. Fundacija nazaj na konja začne tudi z novim projektom Hope-tour, kjer bodo povezovali konjski svet s turizmom in doživljajsko pedagogiko. Organizirali bodo večdnevne programe, med drugimi sta dva terapevtska in dva, ki se povezujeta z uporabniki, vključenimi v socialnovarstvene storitve. Omenjeni programi so za:

- družine z otroki s posebnimi potrebami (terapevtski program),
- zaključene skupine otrok, mladostnikov ali odraslih s posebnimi potrebami (terapevtski program),
- zaključene skupine otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami,
- zaključene skupine odraslih s težavami na področju duševnega zdravja (Demšar Goljevšček, 2017).

1.9.2. 300 OTROK NAZAJ NA KONJA

Večji projekt, ki ga je organizirala Konjeniška zveza Slovenije, se je imenoval »300 otrok na konja«. V letu 2013 so si v sodelovanju z Zvezo prijateljev mladine Moste Polje zadali cilj, da 300 otrok z ovirami ali socialno ogroženostjo vključijo v brezplačno terapevtsko jahanje ali prilagojene programe jahanja. Namen je bil večja prepoznavnost in predstavitev psihosocialnih kot tudi gibalnih prednosti jahanja staršem in uporabnikom. V projekt je bilo vključenih 17 izvajalcev, in sicer naslednji konjeniški klubi: KK PIP Ljubljana, KK Ljubljana, KK Trnovo, KK Kras Sežana, KK Krka-GRM Novo mesto, KK Celje, JK Maribor, JK Kasco Svečina, KK Velenje, KK Slovenj Gradec, KK Ježa pri Ježu, KK Karlo Maribor, KK Ugar Ribnica in KK Lipica, ki je zadnja končala projekt. V individualno terapevtsko jahanje so se vključili otroci med 5. in 18. letom starosti na taboru Zveze prijateljev mladine v Kranjski Gori (300 otrok na konja).

2. PROBLEM

Zaradi lastne izkušnje doživljanja psiholoških, fizičnih in socialnih učinkov svoje kobile Vinnie in s spoznavanjem stroke socialnega dela med študijem sem začela razmišljati o potencialu in možnostih vključitve konj v delovni odnos strokovnega delavca in uporabnika kot medija za hitrejše doseganje zastavljenih individualnih ciljev, gradnjo delovnega odnosa in krepitev moči uporabnika.

Pri pregledu literature sem opazila, da se dosedanje opravljene raziskave na področju terapij in aktivnosti s pomočjo konja osredotočajo na preučevanje učinkov na posamezno skupino uporabnikov. Po pogovorih z izvajalci terapij in aktivnosti sem zasledila ponavljajoče se odgovore, da zaradi neobstoja krovne organizacije, ki bi v Sloveniji spremljala in nadzorovala napredek in razvoj terapevtskega jahanja, ni zbranih podatkov o trenutnem stanju terapevtskega jahanja. Bolj specifično ni podatkov o številu organizacij, usposobljenosti strokovnega kadra in načina financiranja v Sloveniji, kar so tudi ponavljajoče se problematike v TPK in APK. V omenjenem opisu problematike sem na strokovnem posvetu, ki sem se ga udeležila leta 2017, videla priložnost za doprinos svoje raziskave k reševanju te problematike in k lažjemu ustvarjanju novih smernic razvoja, če ta temelji na boljšem razumevanju trenutnega stanja TPK in APK v Sloveniji.

Moj glavni namen raziskave je torej zbrati informacije in opraviti pregled stanja terapij s pomočjo konja v Sloveniji, kar bom naredila s pregledom organizacij, njihovega števila in usposobljenosti strokovnega kadra, izvajalcev terapij s pomočjo konja, dalje s pregledom skupin udeleženih uporabnikov, načina financiranja organizacij, sodelovanja s socialnovarstvenimi institucijami in z ovirami, s katerimi se pri delu soočajo. Moja raziskovalna naloga bi lahko pripomogla k zavedanju o potrebah in področjih za nadaljnja potrebna usposabljanja kot tudi k priložnosti za večje sodelovanje med organizacijami. Na ta način bi bil lahko prenos teoretskih konceptov dela v praktično terapevtsko delo hitrejši in bolj strokoven, s skupnim sodelovanjem bi odprl nove možnosti za udeležbo skupin uporabnikov, kar bi posledično vplivalo na hitrejšo in uspešnejšo doseganje zastavljenih individualnih ciljev uporabnikov ter na drugi strani preprečilo negativne učinke dela zaradi pomanjkanja usposobljenosti strokovnih delavcev kot tudi konj.

2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

- Koliko organizacij imamo v Sloveniji, kakšna je njihova statusna oblika in katera področja izvajajo TPK?
- Kdo vse sestavlja terapevtski tim organizacije?
- Ali je strokovni kader usposobljen za delo, s tem da ima končan izobraževalni program Eagala, naziv terapevt TPK ali hipoterapevt, hkrati pa tudi konjeniško znanje za inštruktorja jahanja?
- Kdo se udeležuje programov TPK in kako pogosto?
- Na kakšen način poteka financiranje TPK in potrebne infrastrukture?

2.2. KLJUČNI POJMI

- TPK je kratica za terapije s pomočjo konja in krovni pojem za vsa področja terapij oz. terapevtskega jahanja. Med najpogostejše spadajo hipoterapija, specialno pedagoško jahanje in psihoterapija s pomočjo konja.
- Uporabniki so udeleženci terapij s pomočjo konj v organizacijah.
- Organizacija so društva, javni zavodi, zasebni zavodi, konjeniški centri in druge institucije, ki izvajajo terapije in aktivnosti s pomočjo konj.
- Terapevt je usposobljen izvajalec terapije, ki načrtuje, vodi in izvaja terapijo.
- Terapija je vnaprej pripravljen program usposobljenega terapevta v posamezni organizaciji, kjer je glavni namen doseganje zastavljenih ciljev na podlagi pozitivnih učinkov konja na uporabnika.

2.3. HIPOTEZE

H1: Število organizacij, ki izvajajo posamezna področja terapij in aktivnosti s pomočjo konj, je različno.

H2: Terapevti, ki so opravili izobraževanje za TPK v Fundaciji Nazaj na konja, imajo v večji meri pridobljen naziv Jahač 2 in višja dokazila Konjeniške zveze Slovenije kot terapevti, ki so izobraževanja opravili na Cirius-u Kamnik.

H3: Organizacije, ki imajo vodnika konja, imajo tudi terapevtske konje kot del svojega terapevtskega tima.

H4: Spremenljivki povprečna dolžina terapije in cena terapij s pomočjo konja sta v statistično pomembni povezanosti.

H5: Organizacije brez statistično pomembnih razlik opažajo socialne, emocionalne, psihološke in fizične pozitivne učinke terapij s pomočjo konj.

H6: Organizacije, ki imajo zaposlene socialne delavce, se pri izvajanju svojega programa v večji meri povezujejo z drugimi organizacijami.

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je deskriptivna, empirična in kvantitativna. (Mesec, 1997)

Področje terapevtskega jahanja je že bilo raziskovano z osredotočenostjo na posamezne skupine uporabnikov in vpliva konja nanje. Te so bile ugotovljene z eksplorativnimi raziskavami, s pomočjo katerih sem opredelila pojme in značilnosti terapij in aktivnosti s pomočjo konj v teoretskem delu diplomske naloge. Namen moje raziskave pa je kvantitativni opis populacije organizacij, njihovih terapevtov in uporabnikov. S svojimi hipotezami, ki so jasno formulirane, bom poskusila nadaljevati ugotovitve eksplorativnih raziskav in ugotoviti odnose in zveze med različnimi značilnostmi, kar je značilno za deskriptivno raziskavo. Prav tako gre za empirično raziskavo, s pomočjo katere bom s spraševanjem pridobivala novo izkustveno gradivo. To bom uporabila za preverjanje svojih hipotez. Raziskava je tudi kvantitativna, saj bom zbirala in analizirala številčne podatke. (Mesec, 1997, str. 38) Za kvantitativno raziskavo sem se odločila, ker je moj namen pridobiti številčne podatke za boljše razumevanje položaja TPK v Sloveniji kot temelja za nadaljnja raziskovanja, ki bodo lahko bolj opisna in se bodo osredotočala na specifične vidike delovanja organizacij, kjer bi bili besedni opisi bolj primerni.

3.2. SPREMENLJIVKE, INDIKATORJI IN MODALITETE

Tabela 3.1: Tabelni pregled spremenljivk, indikatorjev in modalitet

SPREMENLJIVKE	INDIKATORJI	MODALITETE	MERSKA LESTVICA
Področje terapevtskega jahanja	označen en ali več odgovorov o izvajanju področja terapevtskega jahanja	a) hipoterapija b) specialno pedagoško jahanje in voltežiranje c) psihoterapija s pomočjo konja (Egala program) č) športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami d) psihosocialne aktivnosti s pomočjo konja e) coaching s pomočjo konja f) drugo (dopišite)	nominalna lestvica
Prisotnost terapevta / hipoterapevta v organizaciji	označen odgovor v vprašalniku o prisotnosti terapevta ali hipoterapevta v organizaciji	a) V organizaciji nimamo terapevta, ki bi izvajal terapevtsko jahanje. b) V organizaciji imamo 1 terapevta. c) V organizaciji imamo 2 terapevta. č) V organizaciji imamo 3 terapevte. d) V organizaciji imamo 4 terapevte ali več.	ordinalna lestvica

Vrsta opravljenega usposabljanja terapevta	označen en ali več odgovorov o vrsti opravljenega usposabljanja	a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja. b) Izobraževanje za hipoterapevta v CIRIUS-u Kamnik. c) Izobraževanje za TPK / APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja. č) Izobraževanje EAGALA. d) Usposabljanje v tujini. e) Drugo. _____	nominalna lestvica
Pridobljeno dokazilo s strani Konjeniške zveze Slovenije	označen en ali več odgovorov o pridobljenem dokazilu	a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja / dokazila. b) Jahač 1. c) Jahač 2. č) Tekmovalna licenca. d) Vaditelj jahanja. e) Inštruktor jahanja. f) Drugo. _____	ordinalna lestvica
Prisotnost vodnika konja v organizaciji	označen odgovor o prisotnosti vodnika konja	a) Ne. b) Da.	nominalna lestvica
Morebitni drugi del terapevtskega tima	označen odgovor o morebitnem drugem delu terapevtskega tima	a) Ne. b) Da.	nominalna lestvica
Število uporabnikov v letu 2017	napisano število uporabnikov v letu 2017		intervalna lestvica
Povprečna starost oseb, ki se udeležujejo terapij	napisana povprečna starost oseb, ki se udeležujejo terapij		intervalna lestvica
Pogostost udeležbe terapevtskega jahanja	označen odgovor o pogostosti udeležbe	a) Nekajkrat na teden. b) Enkrat na teden. c) Enkrat na dva tedna. č) Enkrat na mesec. d) Redkeje kot enkrat na mesec. e) Drugo. _____	ordinalna lestvica
Osebe z multiplo sklerozo	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe s cerebralno paralizo	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe z lažjo ali zmerno motnjo v duševnem razvoju	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe z drugimi gibalnimi ovirami	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe z motnjami hranjenja ali izkušnjo samopoškodovanja	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe s senzornimi ovirami	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica

(okvara ali izguba sluha/vida)	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe z avtizmom / Aspergerjev sindromom	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe z izkušnjo fizične, psihične ali spolne zlorabe	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe s posttravmatskim sindromom ali izkušnjo travme	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe s socialno-ekonomsko stisko	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Osebe, ki so starejše od 65 let	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Drugo	označen odgovor o prisotnosti oseb pri terapijah	Tabela: Nič. Malo. Niti malo niti veliko. Veliko. Zelo veliko. Ne vem oz. nisem seznanjen.	ordinalna lestvica
Opazeni pozitivni učinki dela s pomočjo konja	Označen odgovor o opaženih pozitivnih učinkih dela	a) Ne opazim pozitivnih učinkov dela s konjem. b) Opazim pozitivne učinke dela s konjem.	nominalna lestvica
Procentni delež pridobljenih financ	napisan pridobljeni delež financ	a) Samoplačniki terapevtskega jahanja: _____ b) Donacije dohodnine v vrednosti 0,5 %: _____ c) Evropski, državni in občinski razpisi: _____ č) Donacije podjetij oz. fizičnih oseb: _____ d) Z drugimi storitvami organizacije: _____ e) Drugo: _____	intervalna lestvica
Povprečna dolžina trajanja terapije	napisan odgovor o povprečni dolžini trajanja terapije		intervalna lestvica
Povprečna cena terapije	napisan odgovor o povprečni ceni terapije		intervalna lestvica
Statusna pravna oblika organizacije	označen odgovor o statusni pravni obliki organizacije	a) Društvo. b) Javni zavod. c) Zasebni zavod. č) Konjeniški klub. d) Drugo. _____	nominalna lestvica
Št. zaposlenih v organizaciji	napisan odgovor o številu zaposlenih v organizaciji		intervalna lestvica
Prisotnost SD v organizaciji	označen odgovor o prisotnosti SD v organizaciji	a) Ne. b) Da.	nominalna lestvica
Prisotnost sodelovanja z drugimi organizacijami	označen odgovor o prisotnosti sodelovanja z drugimi organizacijami	a) Ne. b) Da.	nominalna lestvica

3.4. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Kot postopek zbiranja podatkov uporabljam anketiranje, kar pomeni, da je merski instrument standardiziran vprašalnik. V uvodnem delu vsebuje anketni vprašalnik kratko predstavitev namena raziskovanja in poudari anonimnost njihovih odgovorov.

Sledijo sistematično razvrščena vprašanja odprtega, zaprtega in kombiniranega tipa. Imamo 5 vprašanj kombiniranega tipa, 5 zaprtega in dve odprti vprašanji. Zaprti tip vprašanj ima alternativna in izbirna vprašanja. Pri izbirnih so nekatera prava izbirna vprašanja in prava izbirna vprašanja z več odgovori. Vprašalnik vsebuje tudi tri ocenjevalne lestvice, kjer sprašujem po načinu financiranja organizacije, uporabnikov, ki se udeležujejo terapevtskega jahanja, in konjevega pozitivnega vpliva na uporabnika (Mesec, 1997). Vprašalnik je k diplomski nalogi priložen kot priloga št. 2.

3.5. OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA- POPULACIJA

Populacijo raziskave sestavlja 41 organizacij na področju Slovenije, ki se v aprilu 2018 aktivno ukvarjajo z izvajanjem terapevtskega jahanja oz. terapij s pomočjo konj. To specifično zavzema 5 področij terapij in aktivnosti s pomočjo konj, in sicer: hipoterapijo, pedagoško specialno jahanje, športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami, psihosocialne aktivnosti in coaching s pomočjo konj.

Ker nikjer ni obstoječega seznama organizacij, ki ponujajo storitev terapij s pomočjo konja, sem s pomočjo interneta in pogovori z različnimi izvajalci TPK kot tudi s posamezniki, ki se dlje časa ukvarjajo s konjeništvom, med januarjem in aprilom leta 2018 ustvarjala seznam, ki bi predstavljal mojo populacijo. V brskalniku Google in Facebook sem iskala besedne zveze »terapevtsko jahanje«, »pedagoško jahanje«, »športno jahanje ljudi s posebnimi potrebami«, »konjeniški klubi«, »društva in terapevtsko jahanje«, »hipoterapija«, »coaching s konji« in »TPK«. Prebirala sem tudi internetne članke revij, kot so Delo, Dnevnik, Zdravje, in iskala omenjena imena organizacij v prispevkih o terapevtskem jahanju ter ustvarila seznam 65 organizacij. Vsako posebej sem nato kontaktirala po telefonu ali po elektronski pošti in jih vprašala, če se trenutno v njihovi organizaciji aktivno ukvarjajo s terapijami s pomočjo konj. Zatem sem izločila vse organizacije, ki ne izvajajo terapij s pomočjo konja, in tako predstavljam populacijo 41 organizacij. Seznam vseh organizacij je priložen k diplomski nalogi kot priloga št. 1.

3.6. ZBIRANJE PODATKOV OZ. EMPIRIČNEGA GRADIVA

Poskusni spletni vprašalnik, narejen s pomočjo spletne strani 1ka, sem posredovala petim prijateljem, ki se ukvarjajo s konjeništvom, in tako testirala razumevanje vprašalnika kot tudi postopek zbiranja podatkov. Po zbranih povratnih informacijah sem vprašalnik dopolnila in ga posredovala vsem 41 organizacijam po elektronski pošti. Teden dni kasneje sem imela prejetih 17 izpolnjenih anket in nadaljevala s klici v vsako organizacijo, ki mi odgovorov še ni poslala, in jih spodbudila k izpolnitvi spletnega vprašalnika. Tem sem ponovno poslala po elektronski pošti povezavo do spletne ankete in zahvalo za njihovo sodelovanje. S tem sem skupno pridobila 35 izpolnjenih anket.

3.7. OBDELAVA PODATKOV

Po pregledu prejetih spletnih anket na spletni strani www.1ka.si sem podatke prenesla v program za statistično obdelavo SPSS. Odstranila sem 2 nepopolno rešena vprašalnika, nekatere vprašalnike, ki jim je manjkalo vprašanje ali dve, sem za analizo obdržala, saj imam majhen vzorec in so bila pravilno izpolnjena vprašanja pri omenjenih vprašalnikih dragocen doprinos k moji raziskavi. Preko SPSS programa sem pri obdelavi podatkov računal frekvence odgovorov, odstotke, aritmetične sredine in standardne odklone. Rezultate sem prenesla v MC Excel, kjer sem s pomočjo programa izdelala tabele in grafe, uporabljene za lažji pregled kvantitativne analize. V vprašalniku je bilo kar nekaj vprašanj odprtega tipa kot tudi možnosti »drugo« pri nominalnih lestvicah. Številčne odgovore na omenjena vprašanja sem uredila v tabelo in predstavila frekvence ponovitev odgovorov, besedne odgovore pa sem kvalitativno analizirala z delnim odprtim in osnim kodiranjem ter izjave in pojme združevala v kategorije in nadkategorije (priloga št. 3). Pri korelacijskih analizah Pearsonovega koeficienta in računanjih s Hi-kvadrati sem si prav tako pomagala z MC Excel in funkcijami »AVERAGE« ter »SUM«. Tabele, ki sem jih uporabljala za analizo odgovorov vprašalnika in za preverjanje hipotez, se nahajajo v prilogi št. 4.

4. REZULTATI

4.1. PODROČJA TERAPIJ S POMOČJO KONJA

Anketne vprašalnike je rešilo 33 organizacij, ki izvajajo skupno 62 področij terapij s pomočjo konja. Organizacije se tako v prevladi ukvarjajo z več kot le z enim področjem terapevtskega jahanja, česar na podlagi predelane literature in ločnic tako v ciljih kot izobrazbenih potrebah nisem pričakovala. Znotraj vseh 33 organizacij lahko s pomočjo spodnje tabele razberemo, da se najpogosteje izvaja specialno pedagoško jahanje, ki ga izvaja kar 19 organizacij (30,6 %). Naslednje najpogostejše so psihosocialne aktivnosti s pomočjo konj, ki jih izvaja 13 organizacij (21,0 %). Sledi športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami, ki ga izvaja 12 organizacij (19,4 %). Hipoterapijo izvaja 9 organizacij (14,5 %), coaching s pomočjo konj in EAGALA psihoterapijo s pomočjo konj pa po dve organizaciji (3,2 %). Pet organizacij je izbralo odgovor »drugo« in opredelilo tip terapije, ki jo izvajajo. Zanimivo je, da so 3 organizacije napisale za odgovor »terapija s pomočjo konja«. Ostali 2 organizaciji sta dopisali še doživljajsko pedagogiko s konji in ergoterapijo, to je delovna terapija s pomočjo konja.

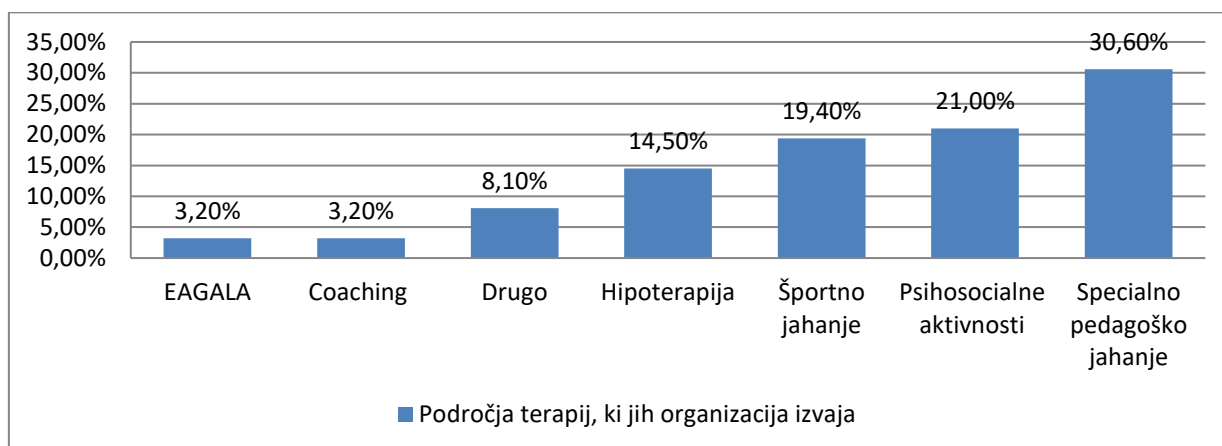
Tabela 4.1: Področja terapevtskega jahanja, ki jih organizacije izvajajo

ODGOVORI	f	p %
Hipoterapija	9	14,5 %
Specialno pedagoško jahanje	19	30,6 %
EAGALA – psihoterapija s pomočjo konja	2	3,2 %
Športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami	12	19,4 %
Psihosocialne aktivnosti s pomočjo konj	13	21,0 %
Coaching s pomočjo konj	2	3,2 %
Drugo	5	8,1 %
Skupaj	62	100,0 %

Tabela 4.2: Odgovori pod spremenljivko »drugo«

ODGOVORI »DRUGO«	f	p %
Terapija s pomočjo konja	3	60,0 %
Doživljajska pedagogika s konji	1	20,0 %
Delovna terapija – ergoterapija	1	20,0 %
Skupaj	5	100,0 %

Graf 4.1: Področja terapevtskega jahanja



4.2. TERAPEVTSKI TIM

Od 32 organizacij 2 nimata nobenega terapevta (6,1 %), enega terapevta ima 21 organizacij (63,6 %), po dva 5 organizacij (15,2 %), po tri imajo v 1 organizaciji (3,0 %) in v 4 organizacijah imajo po 4 terapevte (12,1 %).

Tabela 4.3: Št. terapevtov v organizaciji

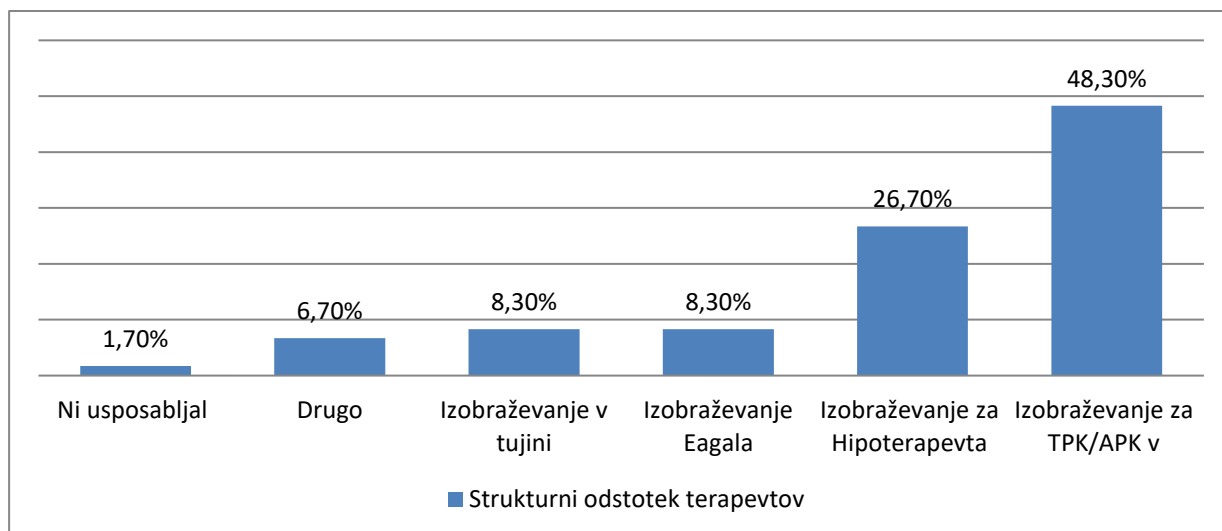
ODGOVORI	ORGANIZACIJE	
	f	p %
V organizaciji nimamo terapevta.	2	6,1 %
V organizaciji imamo 1 terapevta.	21	63,6 %
V organizaciji imamo 2 terapevta.	5	15,2 %
V organizaciji imamo 3 terapevte.	1	3,0 %
V organizaciji imamo 4 terapevte.	4	12,1 %
Skupaj	33	100,0

Zaradi pomembnosti konjeniškega znanja in dodatne usposobljenosti dela z uporabniki me je nadalje zanimalo, koliko terapevtov ima opravljena dodatna izobraževanja in ustrezno konjeniško znanje. Od skupno 50 terapevtov jih ima 42 (84 %) zaključeno eno izobraževanje, 7 terapevtov (14 %) dve ali tri različna zaključena izobraževanja in ena oseba nima zaključenega nobenega izobraževanja (2 %). Če pogledamo posamezne izobraževalne programe usposabljanja, vidimo, da je 16 terapevtov (26,7 %) zaključilo izobraževanje z nazivom hipoterapevt v Ciri-u Kamnik, 29 (48,3 %) jih je izobraževanje zaključilo z nazivom terapevt za terapije in aktivnosti s pomočjo konja v Ustanovi Fundacija Nazaj na konja, 5 terapevtov (8,5 %) je končalo Eagala izobraževanje in 5 se jih je izobraževalo v tujini.

Tabela 4.4: Zaključeni izobraževalni programi usposabljanja terapevtov

ODGOVORI	TERAPEVTI	
	f	p %
Ni se udeležil usposabljanj.	1	1,7 %
Izobraževanje za hipoterapevta v Cirijs-u Kamnik	16	26,7 %
Izobraževanje za TPK/APK v Ustanovi-Fundacija Nazaj na konja	29	48,3 %
Izobraževanje v tujini	5	8,3 %
Izobraževanje Eagala	5	8,3 %
Drugo	4	6,7 %
Skupaj	60	100,0 %

Graf 4.2: Strukturni odstotki zaključenih izobraževanj terapevtov v 32 organizacijah

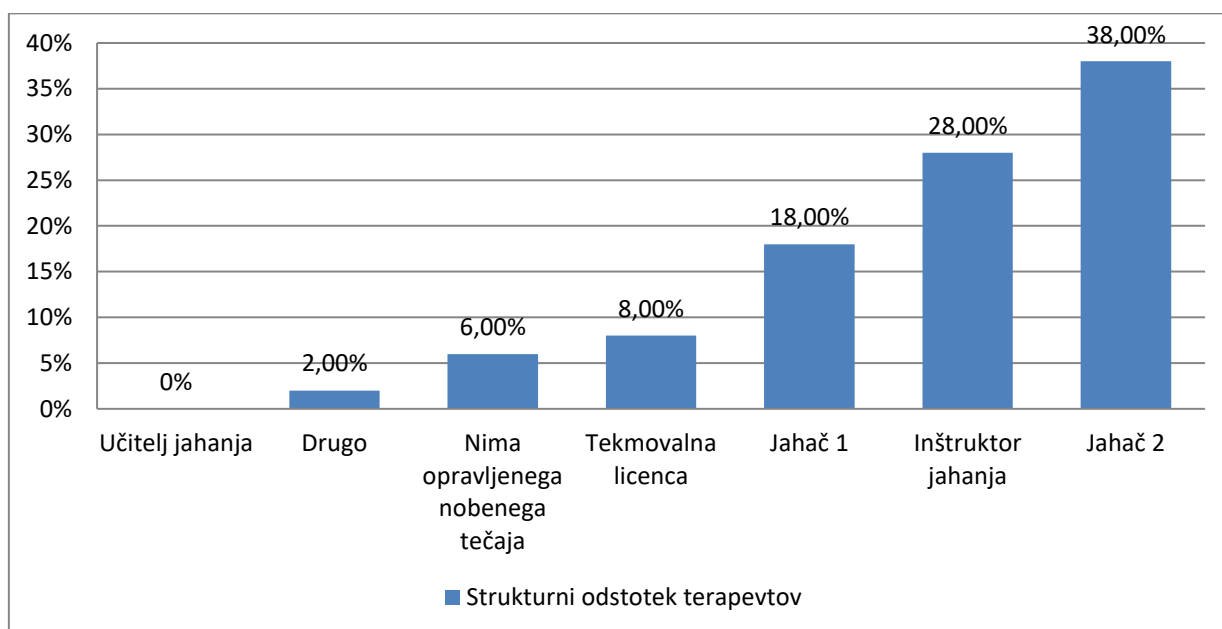


Od skupno 50 terapevtov, ki izvajajo različna področja terapij s pomočjo konja, jih trije (6 %) nimajo opravljenega nobenega tečaja oz. nimajo dokazila s strani Konjeniške zveze Slovenije. Nadalje ima 9 terapevtov (18 %) zaključen tečaj Jahač 1, 19 terapevtov (38 %) ima zaključen tečaj Jahač 2, štirje terapevti (8 %) imajo pridobljeno tekmovalno licenco c v dresurnem jahanju ali preskakovanju ovir in 14 terapevtov (28 %) ima pridobljen naziv inštruktor jahanja. En terapevt, ki je odgovoril z »drugo«, ima pridobljeno licenco NPK, kar pomeni strokovni sodelavec za konjerejo in konjenišstvo. Noben terapevt v organizacijah pa ni pridobil naziva učitelj jahanja.

Tabela 4.5: Dokazila in licence za jahanje

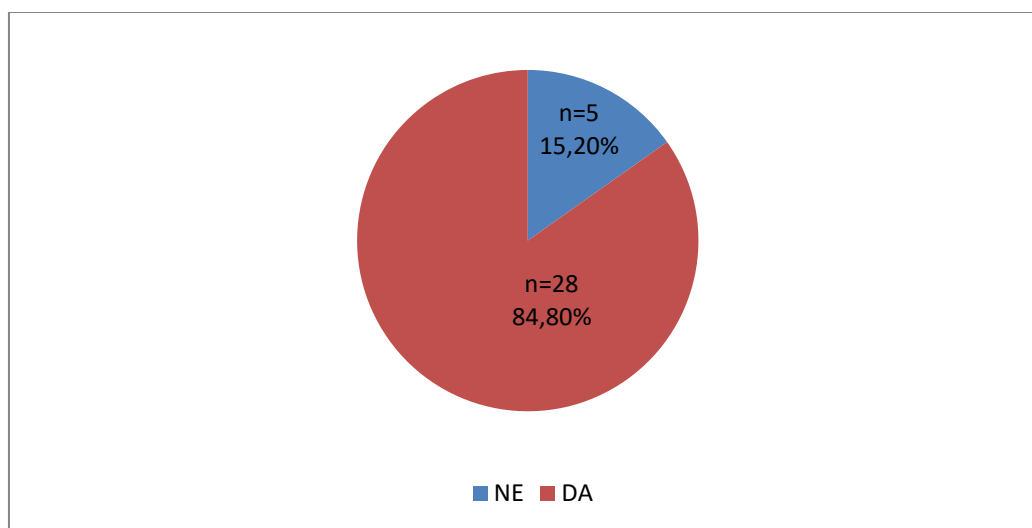
ODGOVORI	Terapevti	
	f	p%
Nima opravljenega nobenega tečaja	3	6,0%
Jahač 1	9	18,0%
Jahač 2	19	38,0%
Tekmovalna licenca	4	8,0%
Učitelj jahanja	0	0
Inštruktor jahanja	14	28,0%
Drugo	1	2,0%
Skupno:	50	100,0%

Graf 4.3: Strukturni odstotek terapevtov z opravljenimi dokazili s strani Konjeniške zveze Slovenije



Preostali del terapevtskega tima so še vodnik konja, terapevtski konj in drugi, ki lahko v posamezni organizaciji pomagajo pri izvajanju terapij. Na dihotomno vprašanje o vodniku konja v posamezni organizaciji je 5 organizacij izpolnilo vprašanje z odgovorom »ne«, kar predstavlja 15,20 %. 28 organizacij je vprašalnik izpolnilo z odg. »da«, kar predstavlja 84,80 %.

Graf 4.4: Odgovori organizacij z »da« ali »ne« na vprašanje o vodniku konja



28 organizacijam, ki so na prejšnje vprašanje odgovorili z »da«, je bilo zastavljeno podvprašanje o številu vodnikov konj v njihovi organizaciji. Med skupno 48 vodniki konj, ki jih imajo v 28 organizacijah, ima 12 organizacij po 1 vodnika (42,86 %), 14 organizacij po 2 (50,00 %), 1 organizacija 3 (3,57 %) in 1 organizacija 6 vodnikov konj (3,57 %).

Tabela 4.6: Št. vodnikov konj v posamezni organizaciji

ŠT. VODNIKOV KONJ	ORGANIZACIJE	
	f	p%
1 vodnik konj v organizaciji	12	42,86%
2 vodnika konj v organizaciji	14	50,00%
3 vodniki konj v organizaciji	1	3,57%
6 vodnikov konj v organizaciji	1	3,57%
Skupaj:	28	100%

Na vprašanje, ki se navezuje na lastništvo terapevtskega konja, s katerim izvajajo terapije s pomočjo konja v posamezni organizaciji, jih je prav tako kot pri vodnikih konja 28 (84,80 %) odgovorilo z »da« in 5 (15,20 %) z »ne«. Za lažji pregled sem naredila tabelo, v kateri je bolj natančno ponazorjeno število terapevtskih konj na posamezno organizacijo, kar se navezuje na podvprašanje 28 organizacijam, ki so na vprašanje o lastništvu terapevtskega konja odgovorile z »da«.

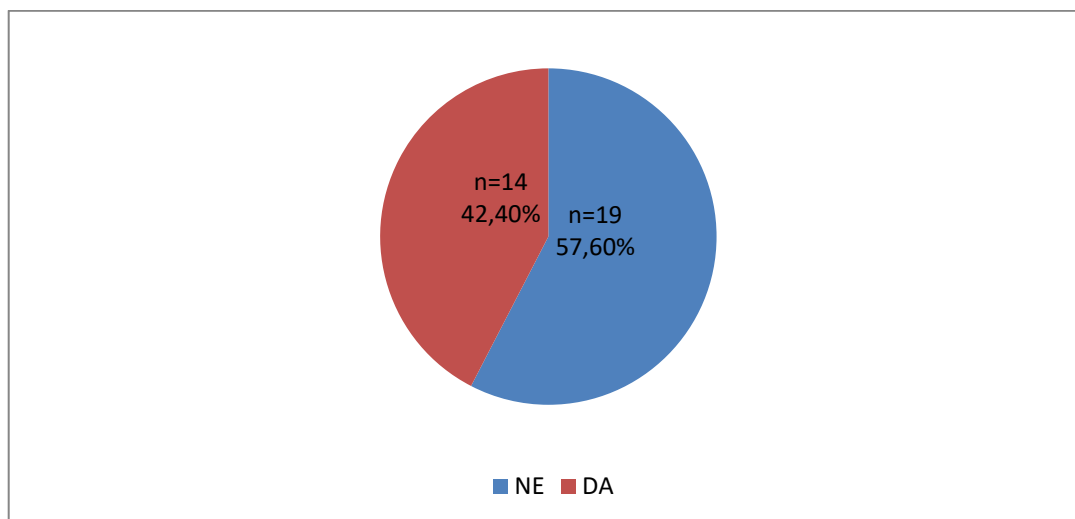
Tabela 4.7: Št. terapevtskih konj v posamezni organizaciji

ŠT. TERAPEVTSKIH KONJ NA ORGANIZACIJO	ORGANIZACIJE	
	f	p %
1 terapevtski konj	9	32,11 %
2 terapevtska konja	9	32,10 %
3 terapevtski konji	3	10,70 %
4 terapevtski konji	5	17,90 %
7 terapevtskih konj	2	7,10 %
Skupaj	28	100 %

Iz tabele je moč razbrati, da ima 9 organizacij, ki izvajajo terapije s pomočjo konja, po 1 terapevtskega konja (32,11 %), prav tako 9 organizacij ima po 2 (32,11 %), 3 organizacije po 3 (10,70 %), 5 organizacij po 4 (17,90 %) in 2 organizaciji po 7 terapevtskih konj (7,10 %). Skupno je torej v 28 organizacijah 70 terapevtskih konj.

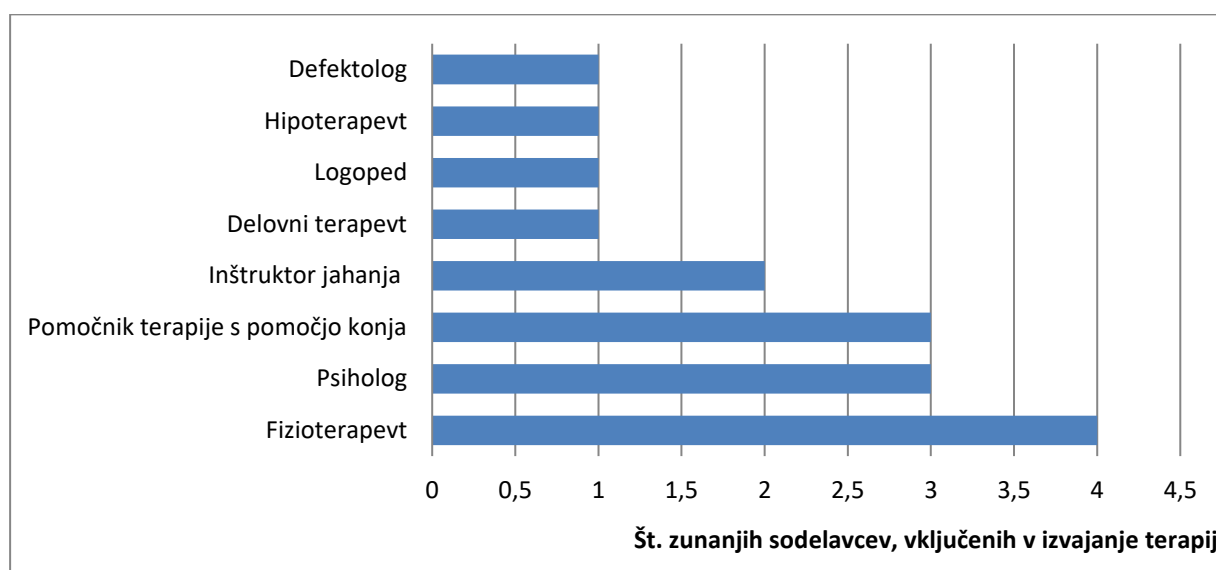
Zadnje dihotomno vprašanje v sklopu terapevtskega tima se je nanašalo na sodelovanje še z drugimi posamezniki, ki so vključeni v izvajanje terapije s pomočjo konja. 19 organizacij (57,60 %) je odgovorilo z »ne« in 14 organizacij (42,40 %) z »da«.

Graf 4.5: Odgovori na vprašanje o vključevanju ljudi v terapevtski tim



Štirinajstim organizacijam, ki so odgovorile z »da«, je bilo zastavljeno podvprašanje odprtega tipa, kamor so lahko napisali, s kom sodelujejo pri izvajanju terapij. Vključila sem odgovore dvanajstih organizacij, saj sta bila dva opisa nerelevantna odgovora na vprašanje. Najpogostejši odgovor je »fizioterapevt« (n=4), sledita mu »pomočnik terapij s pomočjo konja« in »psiholog« (n=3). Organizacije pa sodelujejo tudi z defektologom, hipoterapevtom, logopedom in delovnim terapevtom (n=1).

Graf 4.6: Odgovori na podvprašanje o sodelovanju z zunanjimi sodelavci



4.3. UPORABNIKI TERAPIJ S POMOČJO KONJ

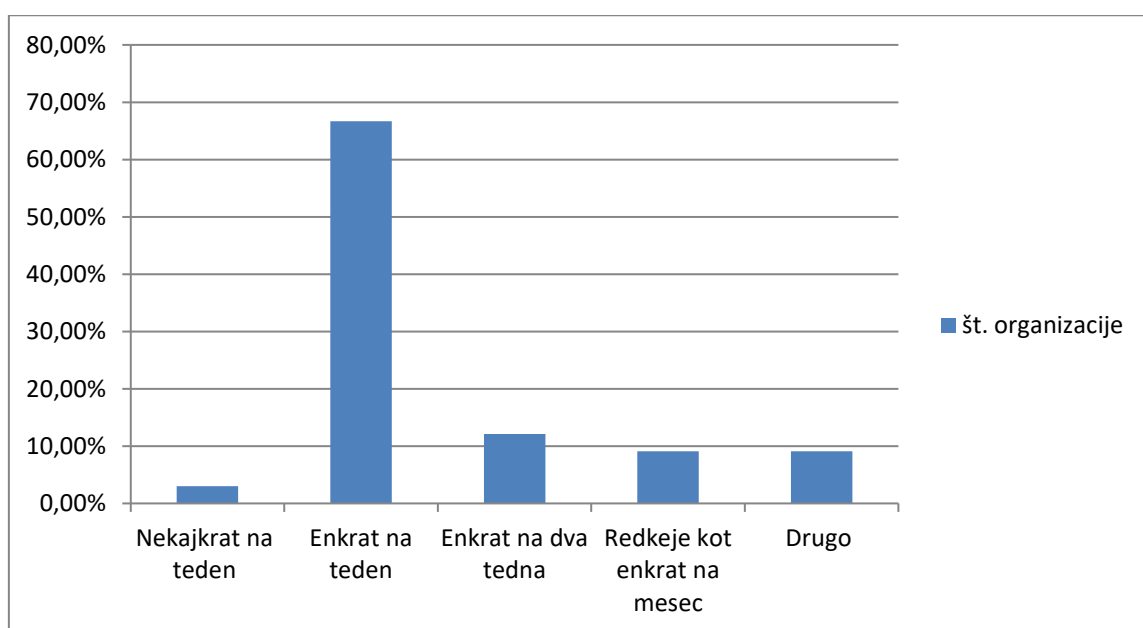
V letu 2017 je bilo v različna področja terapije s pomočjo konja v tridesetih organizacijah vključenih približno 1356 uporabnikov. 3 organizacije niso odgovorile na vprašanje o udeležbi terapij uporabnikov v lanskem letu. Rezultati kažejo veliko razliko ($R=396$) med organizacijo z najmanjšim številom udeležencev ($X_{\min}=4$) in organizacijo z največjim številom udeležencev ($X_{\max}=400$). Če naštejemo posamezne frekvence in strukturne odstotke tistih, ki so bili v letu 2017 v povprečju udeleženi v terapije, imamo eno organizacijo s 4 uporabniki (3,3 %), 3 organizacije s 5 uporabniki (10,0 %), po 1 organizacijo z 8 (3,3 %), 9 (3,3%) in 10 (3,3%) uporabniki, dve organizaciji z 12 (6,7 %) uporabniki, eno organizacijo s 15 (3,3 %) uporabniki, 3 organizacije z 20 uporabniki (10,0 %), 1 organizacijo s 24 (3,3 %) uporabniki, 2 organizaciji s 25 uporabniki (6,7 %), po eno organizacijo s 30 (3,3 %), 35 (3,3 %), 36 (3,3 %) in 45 (3,3 %) uporabniki, 2 organizaciji s 50 (6,7 %) uporabniki, po eno organizacijo s 56 (3,3 %), 60 (3,3 %) in 65 (3,3 %) uporabniki, 3 organizacije s 70 (10,0 %), eno organizacijo s 100 (3,3 %) in eno s 400 (3,3 %) uporabniki. Aritmetična sredina znaša 45,2 ($M=45,2$) uporabnikov na organizacijo s standardnim odklonom 71,604.

Na vprašanje o pogostosti udeležbe je odgovorilo vseh 33 organizacij, in kot je razvidno iz tabele, se uporabniki v primeru 1 organizacije udeležujejo terapij nekajkrat na teden (3,0 %), v 22 organizacijah enkrat na teden (66,70 %), v 4 organizacijah se terapij udeležujejo enkrat na dva tedna (12,10 %), uporabniki treh organizacij se jih udeležujejo redkeje kot enkrat na mesec (9,10 %) in 3 organizacije so izbrale odgovor »drugo« (3,3 %).

Tabela 4.8: Odgovori organizacij o pogostosti udeležbe uporabnikov

POGOSTOST UDELEŽBE	Organizacije	
	f	p %
Nekajkrat na teden	1	3,00 %
Enkrat na teden	22	66,70 %
Enkrat na dva tedna	4	12,10 %
Redkeje kot enkrat na mesec	3	9,10 %
Drugo	3	9,10 %
Skupaj	33	100 %

Graf 4.7: Odgovori organizacij o pogostosti udeležbe uporabnikov



Rezultati prikazujejo udeležbenost skupin uporabnikov v terapije s pomočjo konja. Na podlagi možnih odgovorov (nič, malo, niti malo-niti veliko, veliko, zelo veliko), so bili podatki analizirani z izračunanimi aritmetični sredinami. Čim večja je aritmetična sredina, tem višja je udeležba uporabnikov na terapijah organizacij. Kot šesto možnost sem izpolnjevalcem ponudila odgovor Ne vem oz. Nisem seznanjen-a. Takšnega odgovora pri računanju aritmetičnih sredin nisem upoštevala, saj tako ne bi dobila zanesljivih rezultatov, ki bi predstavljali pogostost udeležbe skupin uporabnikov na terapijah. Med odgovori Nič, Malo, Niti malo niti veliko, Veliko in Zelo veliko imajo največjo aritmetično sredino ($M=3,16$) uporabniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Po številu udeležencev specifične skupine uporabnikov jim sledijo uporabniki z lažjo ali zmerno motnjo v duševnem razvoju ($M=2,81$). Po vrstnem redu sledijo še uporabniki z avtizmom ali Aspergerjevim sindromom ($M=2,66$), uporabniki z drugimi gibalnimi ovirami ($M=2,51$), uporabniki s

cerebralno paralizo (M=2,43), uporabniki, ki doživljajo socialno-ekonomsko stisko (M=2,09), uporabniki z motnjami prehranjevanja ali z izkušnjo samopoškodovanja (M=1,96), uporabniki z izkušnjo fizične, psihične ali spolne zlorabe (M=1,86), osebe, starejše od 65 let (M=1,86) in kot zadnje – z najmanjšo aritmetično sredino so osebe z multiplo sklerozo (M=1,27).

Organizacije so imele možnost napisati še druge odgovore in označiti, v kolikšni meri so uporabniki iz napisane skupine uporabnikov prisotni med vsemi udeleženci terapij. V treh organizacijah izvajajo terapije za uporabnike z govorno jezikovnimi motnjami, v dveh imajo uporabnike z motnjami pozornosti in koncentracije, v po eni organizaciji pa imajo prisotnih še malo uporabnikov s Prader Williamovim sindromom in uporabnike s senzornimi ovirami. Ena organizacija ima tudi zelo veliko uporabnikov s pridobljeno možgansko poškodbo. V spodnjo tabelo sem za boljši pregled dodala še število organizacij, ki sem jih upoštevala pri računanju aritmetičnih sredin.

Tabela 4.9: Aritmetične sredine skupin uporabnikov

UPORABNIKI	n-organizacij	Aritmetična sredina (M)	n-organizacij, ki so odgovorile z »ne« oz. »vem/nisem seznanjen«
Osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami	32	3,16	1
Osebe z lažjo ali zmerno motnjo v duševnem razvoju	33	2,81	0
Osebe z avtizmom / Aspergerjevim sindromom	33	2,66	0
Osebe z drugimi gibalnimi ovirami	33	2,51	0
Osebe s cerebralno paralizo	32	2,43	1
Osebe s socialno-ekonomsko stisko	32	2,09	1
Osebe z motnjami prehranjevanja ali izkušnjo samopoškodovanja	33	1,96	0
Osebe z izkušnjo fizične, psihične ali spolne zlorabe	30	1,86	3
Osebe, starejše od 65 let	33	1,86	0
Osebe z multiplo sklerozo	33	1,27	0
Drugo: osebe z govorno jezikovnimi motnjami	3	2,33	0
Drugo: osebe z motnjami pozornosti in koncentracije	2	4,00	0
Drugo: osebe s Prader Williamovim sindromom	1	2,00	0

Osebe s senzornimi ovirami	1	2,00	0
Drugo: osebe s pridobljeno možgansko poškodbo	1	5,00	0

Vseh 33 organizacij (100 %) opaža pri svojih uporabnikih pozitivne učinke dela s pomočjo konja in je na vprašanje o opaženih pozitivnih učinkih dela s konji odgovorilo z »da«. Na naslednje vprašanje, ki se navezuje na časovno opredeljenost opaženih pozitivnih učinkov dela s konjem na uporabnika, je odgovorilo 28 organizacij. Odprti tip vprašanja sem odprto kodirala in uporabila 4 kategorije za opis besednih odgovorov. 9 organizacij opaža pri delu takojšnje pozitivne učinke dela s konjem. Izjave A1, A2, A16, A21, A26 in A23 imajo pojem »takoj«. Malo bolj specifično so to opredelile izjave, kot na primer A8, ki pravi: »od prvega srečanja naprej, več je srečanj, bolj se utrjujejo«. Odgovor nam pove, da so vidni pozitivni vplivi že takoj, s časom pa se bolj utrjujejo in imajo še večji vpliv. Izjava A15 to še malce bolj natančno opredeli: »Že v času prve terapije, zanesljivo pa po treh terapijah«. A21 izjava pa trdi, da se po vsaki terapiji opazajo spremembe.

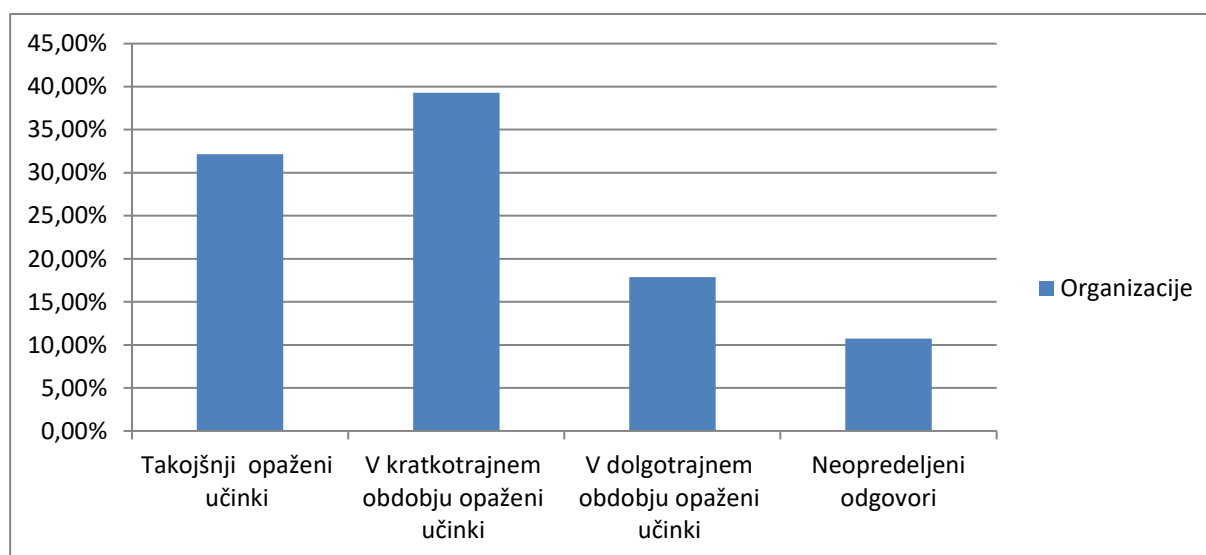
V kratkotrajnem obdobju se izjave 11 organizacij razvrščajo v časovnem razponu nekaj mesecev. Natančneje: izjave A3, A4, A9, A10, A12 in A13 trdijo, da »po nekaj obiskih«, izjave A7, A19 in A22 pa trdijo, da po enem mesecu. Izjava A20 razširi časovni interval na enega do dva meseca – odvisno od motnje, kot se glasi izjava A25: »odvisno od posameznika in njegovih spretnosti«. Doda pa tudi, da jih kljub temu opazijo v prvih petih terapijah.

Kategorijo petih organizacij, ki opazajo pozitivne učinke v dolgotrajnem obdobju, lahko razdelimo na organizacije, ki opazajo spremembe v manj kot 6 mesecih, in spremembe, opažene kasneje od 6 mesecev. A14 se lepo opredeli in pravi takole: »Odvisno od motnje, ko gre za osebo s težjo ali težko motnjo v duševnem razvoju, se opazajo pozitivni učinki pozneje, ob redni vključitvi po pol leta.« Pojmi izjav A5, A17 in A18 je 6–12 mesecev. A24 pa pravi, da »z intenzivno hipoterapijo večkrat tedensko« lahko opazimo spremembe.

Tabela 4.10: Časovna opredeljenost opaženih pozitivnih učinkov dela s konjem na uporabnika

Odgovori	Organizacije	
	f	p %
Takojšnji opaženi učinki	9	32,14 %
V kratkotrajnem obdobju opaženi učinki	11	39,28 %
V dolgotrajnem obdobju opaženi učinki	5	17,86 %
Neopredeljeni odgovori	3	10,72 %
Skupaj	28	100,00 %

Graf 4.8: Časovna opredeljenost opaženih pozitivnih učinkov dela s konjem na uporabnika v odstotkih.



33 organizacij je izpostavilo opažene učinke ($n = 137$), ki jih lahko razdelimo v 4 nadkategorije. To so socialni učinki, emocionalni učinki, psihološki učinki in fizični učinki. Po številu skupnih frekvenc ponavljanj odgovorov in seštevku različnih odgovorov po posameznih nadkategorijah so si socialni ($f=37$), fizični ($f=34$) in psihološki učinki ($f=35$) po številu zelo blizu. Največ, skupaj kar 10 organizacij, je kot pozitivni učinek izpostavilo izboljšanje gibanja uporabnika, sledita pa mu pomiritev ($f=9$) in sproščenost ($f=8$). Odprti tip odgovora sem odprto kodirala in s pomočjo tabele prikazala rezultat za lažji pregled.

Tabela 4.11: Rezultati odprtega kodiranja: socialni učinki

NADKATEGORIJA	KATEGORIJA	POJMI	IZJAVE	f
Socialni učinki	Aktivna udeležba	aktivnosti	B1, B37, B73, B109	4
		nove izkušnje	B85,	1
	Sprejemanje okolja	spoznavanje okolja	B3, B84, B111, B137,	4
		Napredek v komunikaciji in izražanju	komunikacija	B23, B24, B65, B76, B86, B94,
	napredek v izražanju		B30, B49, B129,	3
	odprtost		B29,	1
	govorni razvoj		B103,	1
	Lažja socializacija in vključevanje	dvig tolerance	B3, B137,	2
		sodelovanje	B40, B48,	2
		pozitiven odnos do živali	B59, B88,	2
		sledenje pravilom in navodilom	B47, B75, B124,	3
		pridobivanje prijateljev	B83, B87,	2
		lažja socializacija in vključevanje	B79,	1
		sprejemanje pomoči	B39,	1
		Dvig kakovosti življenja	sprememba vedenja	B135, B41,
večja kakovost življenja	B78, B90,		2	
			Skupaj	37

Tabela 4.12: Rezultati odprtega kodiranja: emocionalni učinki

NADKATEGORIJA	KATEGORIJA	POJMI	IZJAVE	f
Emocionalni učinki	Počutje	pomiritev	B4, B19, B31, B46, B51, B57, B96, B105, B130	9
		optimizem	B108,	1
		izboljšanje počutja	B8,	1
		zadovoljstvo	B26, B77, B104, B107,	4
		sproščenost	B18, B50, B53, B58, B66, B72, B97, B128,	8
			Skupa:	23

Tabela 4.13: Rezultati odprtega kodiranja: psihološki učinki

NADKATEGORIJA	KATEGORIJA	POJMI	IZJAVE	f
Psihološki učinki	Osebnostna lastnost	večja koncentracija	B5, B20, B61, B74, B93, B122, B13,	7
		vztrajnost	B16, B17, B131,	3
		večja motiviranost za delo	B21, B28, B89, B95, B100, B131,	6
		dvig samopodobe	B52, B80, B125,	3
		pristnost	B67,	1
		zaupanje	B34, B35, B36, B106,	4
		pozornost	B27, B123,	2
		samokontrola	B15, B121,	2
		dvig samozavesti	B9, B13,B22,B33,B45, B91, B98,	7
			Skupaj	35

Tabela 4.14: Rezultati odprtega kodiranja: fizični učinki

NADKATEGORIJA	KATEGORIJA	POJMI	IZJAVE	f
Fizični učinki	Gibljivost	izboljšanje gibljivosti	B2, B25, B5, B81, B82, B92, B110, B112, B116, B118,	10
		sproščanje spastičnosti	B32	1
		večja motorika telesa	B60, B71, B113, B117, B126,	5
		koordinacija	B43, B99, B114	3
	Krepitev mišic	boljša drža	B6, B68, B69, B136,	4
		boljša hoja	B7,	1
		krepitev mišic v telesu	B12, B14, B4, B101, B115,	5
		krepitev ravnotežja	B42, B70, B102, B119, B120,	5
			Skupaj:	34

4.4. FINANCIRANJE

Organizacije se lahko financirajo na različne načine, kar vidimo tudi v naših rezultatih, saj imamo 72 virov financiranja in 33 organizacij:

- 26 organizacij pridobi celoto ali del svojih finančnih prilivov preko samoplačnikov terapij,
- 7 organizacij pridobi del svojih finančnih prilivov iz donacij, in to v vrednosti 0,5 % dohodnine,

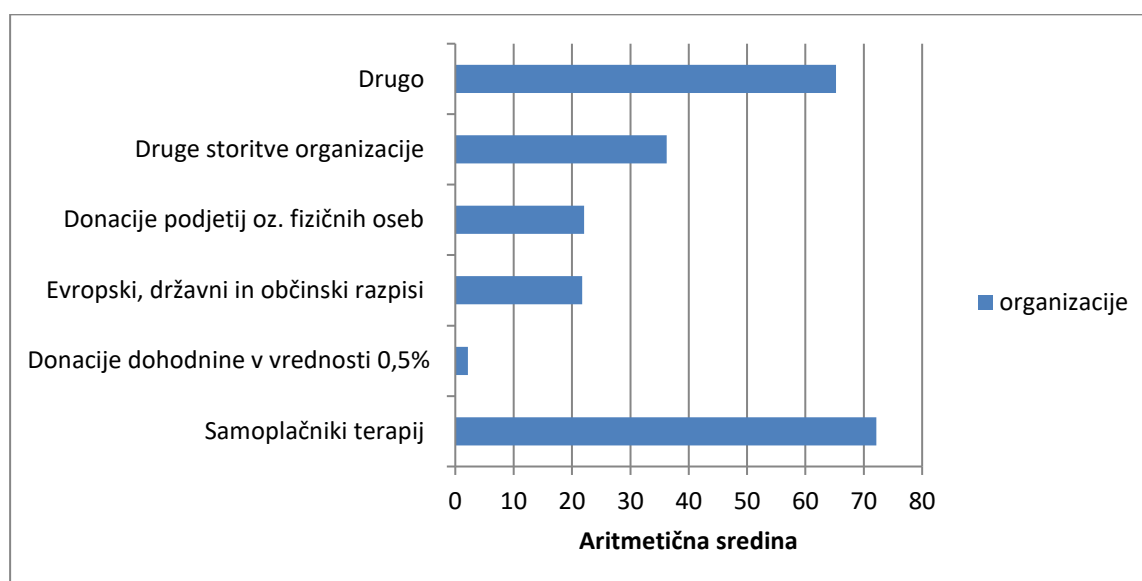
- 11 organizacij je podprto s strani evropskih, državnih ali občinskih razpisov,
- 10 organizacij pridobiva finance preko donacij podjetij ali fizičnih oseb,
- 8 organizacij pridobiva finance preko drugih storitev organizacije,
- kot zadnjo možnost pa kar 10 organizacij pridobiva finance še na drugačen način, ki pa ni bil ponujen med možnostmi.

Poleg pogostosti pridobljenih financ iz različnih virov, kar razberemo iz frekvenčne porazdelitve, lahko preko aritmetičnih sredin vidimo tudi višino oz. delež, ki pove, kolikšen del v primerjavi s celoto pridobljenih financ prinese posamezen način financiranja. Vidimo lahko, da je aritmetična sredina samoplačniških terapij visoka in znaša 72,15. To pomeni, da so za organizacije glavni vir financiranja samoplačniki. Tudi odgovor na možnost »drugo« ima visoko aritmetično sredino in znaša 65,90. Pomembno pa je omeniti tudi, da ima omenjeni odgovor za več kot pol manjšo frekvenco ($f=10$).

Tabela 4.15: Financiranje organizacij

Odgovori	f	Aritmetična sredina	Standardni odklon
Samoplačniki terapij	26	72,15	39,30
Donacije dohodnine v vrednosti 0,5 %	7	2,14	3,93
Evropski, državni in občinski razpisi	11	21,73	39,16
Donacije podjetij oz. fizičnih oseb	10	22,1	32,08
Druge storitve organizacije	8	36,25	37,01
Drugo	10	65,90	32,06
Skupaj	72	219,62	

Graf 4.9: Načini financiranja organizacij v vrednosti aritmetične sredine



Trajanje posameznih terapij se razlikuje in se razteza od 15 minut, kolikor traja terapija v 2 organizacijah (6,1 %), do 90 minut v eni organizaciji (3,0 %). Med njima so še druge povprečne dolžine terapij v organizacijah, in sicer: 20 min. ($f=2$, $p\%=6,1\%$) in 25 min. ($F=1$, 3,0%), tema dvema pa sledi številčno najpogostejša izbira, in sicer 30 min. ($f=11$, $p\%=33,3$). Ena organizacija ima terapijo dolgo 35 min. (3,0 %), tri organizacije 40 min. (9,1 %), 6 organizacij 45 min. (18,2 %), ena organizacija ima 50-minutno terapijo (3,0 %) in preostalih 5 organizacij 60-minutno (5,2 %).

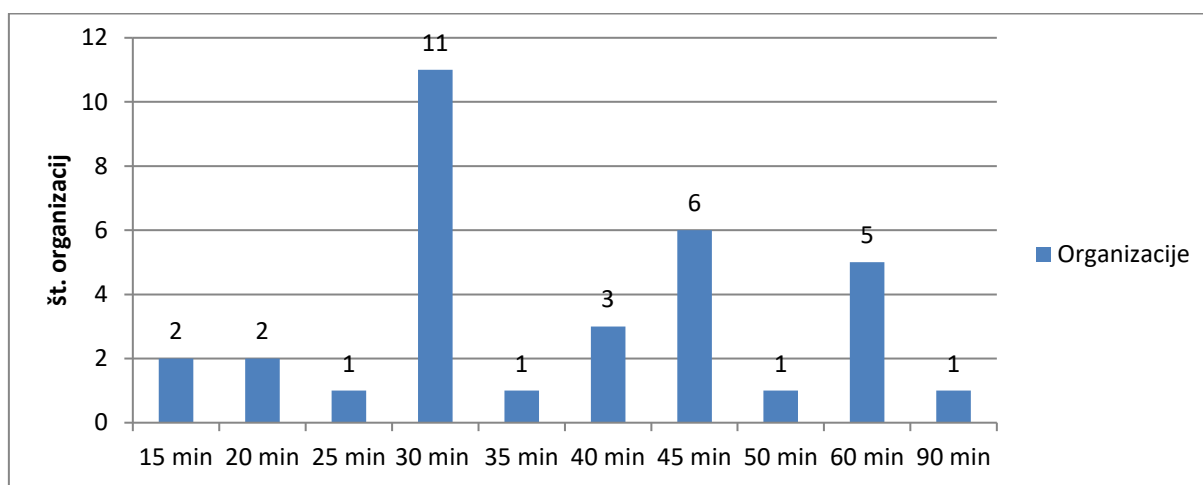
Za lažji pregled sem ustvarila tabelo, kamor sem dodala še cene terapij za omenjeno trajanje terapije. Za vsako posamezno trajanje lahko iz tabele razberemo, kolikšna je najmanjša cena terapij (X_{min}), največja cena terapij (X_{max}), razpon med njima, ki nam da hitro oceno razpršenosti cen, in aritmetična sredina vsake posamezne dolžine trajanja; za bolj natančen pregled vpliva skrajnih vrednosti na skupno mero razpršenosti je izračunan tudi standardni odklon.

Tabela pokaže, da je za vrednost 15-minutne terapije aritmetična sredina cene 27,50 €. Za vrednost 20-minutne terapije je aritmetična sredina cene 35 €. Nadalje je za 25 min. aritmetična sredina cene 25 €, za 30 min. znaša 24,50 €, za 35 min. 0€ in za 40 min. je vrednost aritmetične sredine 22,33 €. Zadnje aritmetične sredine za štiri vrednosti trajanja znašajo 31 € za 45 min. terapije, 35 € za 50 min. terapije, 37 € za 60 min. terapije in 40 € za 90 min. terapije. Modus (M_o) najpogostejše vrednosti v ceni pa je 25 €. Nizka je tudi aritmetična sredina vseh cen skupaj. Na podlagi literature bi pričakovala ceno med 30 € in 60 €. Skupna aritmetična sredina (M) cen pa znaša 27,73 €.

Tabela 4.16: Časovno trajanje izvajanja terapij in cene v posameznih organizacijah

Povprečna dolžina terapije v min	Organizacije		Cene terapij za specifično dolžino terapije					
	f	p%	n-org	Xmin	Xmax	R	M	Stand. Odkl.
15 min	2	6,1%	2	25 €	30 €	5	27,50 €	3,535.
20 min	2	6,1%	2	25 €	45 €	20	35,00 €	14,142.
25 min	1	3,0%	1	25 €	25 €	0	25,00 €	/
30 min	11	33,3%	11	0 €	34 €	34	24,50 €	8,959.
35 min	1	3,0%	1	0 €	0 €	0	0,0	/
40 min	3	9,1%	3	17 €	25 €	8	22,33 €	4,648.
45 min	6	18,2%	5	30 €	35 €	5	31 €	2,236.
50 min	1	3,0%	1	35 €	35 €	0	35 €	/
60 min	5	15,2	5	20 €	60 €	40	37 €	14,832.
90 min	1	3,0	1	40 €	40 €	0	40 €	/
Skupaj:	33	100	32				/	

Graf 4.10: Prikaz frekvenc organizacij in povprečno dolžino terapij v minutah.



4.5. ORGANIZACIJA

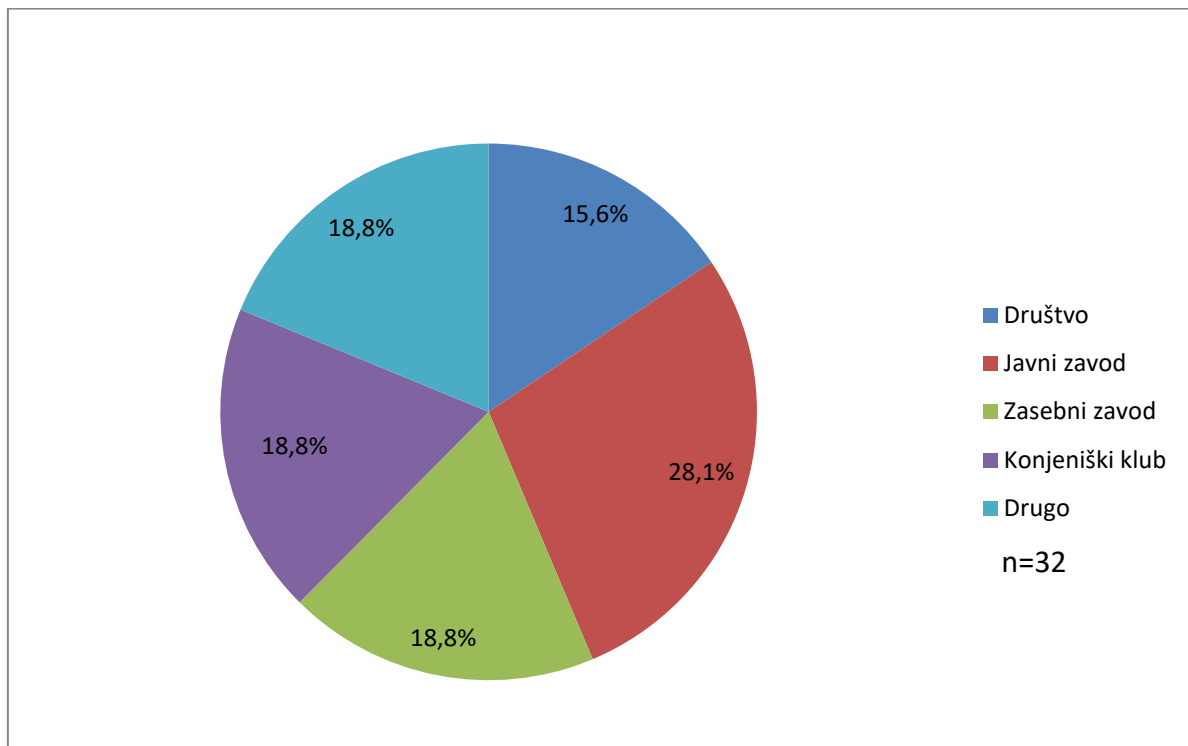
Na vprašanje je odgovorilo 32 organizacij. 5 organizacij (15,60 %) je po statusno pravni obliki opredeljeno kot društvo. V spodnji tabeli lahko vidimo vzporedno tudi aritmetično sredino (M) števila zaposlenih v posamezni statusno pravni obliki zaposlitve. V posameznih društvih št. zaposlenih variira med 1 (Xmax) in 0 (Xmin). Naslednja statusna pravna oblika zaposlitve je javni zavod. Kot javni zavod se je opredelilo 9 organizacij (28,10 %) in v posameznih javnih zavodih imajo višjo aritmetično sredino zaposlenih kot tudi maksimalno in minimalno število zaposlenih. Z aritmetično sredino 220 in velikim standardnim odklonom (141,138) vidimo, da je razpršenost števila zaposlenih velika. Najmanjše število zaposlenih znaša 125 (Xmin) in največje 500 (Xmax) ljudi. Tretja statusna pravna oblika je zasebni zavod, kamor spada 6 organizacij (18,80 %). Število zaposlenih se tudi razlikuje v posameznih zasebnih zavodih in variira med 0 (Xmin) in 25 (Xmax) ter ima aritmetično sredino z vrednostjo 5. Četrta možnost je konjeniški klub, kjer imamo prav tako 6 organizacij

(18,80 %) z manjšim številom zaposlenih; v najmanjši vrednosti (X_{min}) nima nobenega zaposlenega in v največji vrednosti po 1 zaposlenega (X_{max}). 6 organizacij (18,80 %) se je opredelilo kot drugo, vendar niso definirale, kaj beseda drugo predstavlja. Aritmetična sredina zaposlenih znaša 2,2 zaposlena in variira med najmanjšo vrednostjo (X_{min}) 1 in največjo vrednostjo zaposlenih v drugih statusnih pravnih oblikah organizacije, ki znaša 6 (X_{max}). Kot lahko vidimo, dve organizaciji na vprašanje o št. zaposlenih nista želeli odgovoriti, na statusno obliko pa imamo 1 organizacijo, ki se ni opredelila z nobeno izmed omenjenih statusnih pravnih oblik organizacij.

Tabela 4.17: Pregled statusne pravne oblike organizacije in število zaposlenih v njej

Statusna oblika organizacije			Št. zaposlenih v organizaciji				
Spremenljivke	f	p %	f	X_{min}	X_{max}	M	Str. ods.
Društvo	5	15,60 %	5	0	1	0,4	0,54
Javni zavod	9	28,10 %	9	125	500	220	141,138
Zasebni zavod	6	18,80 %	6	0	25	5	9,837
Konjeniški klub	6	18,80 %	6	0	1	0,33	0,51
Drugo	6	18,80 %	5	1	6	2,2	2,167
Skupaj	32	100 %	31			49,74	

Graf 4.11: Grafični prikaz vseh statusnih oblik organizacij, ki izvajajo terapije s pomočjo konja



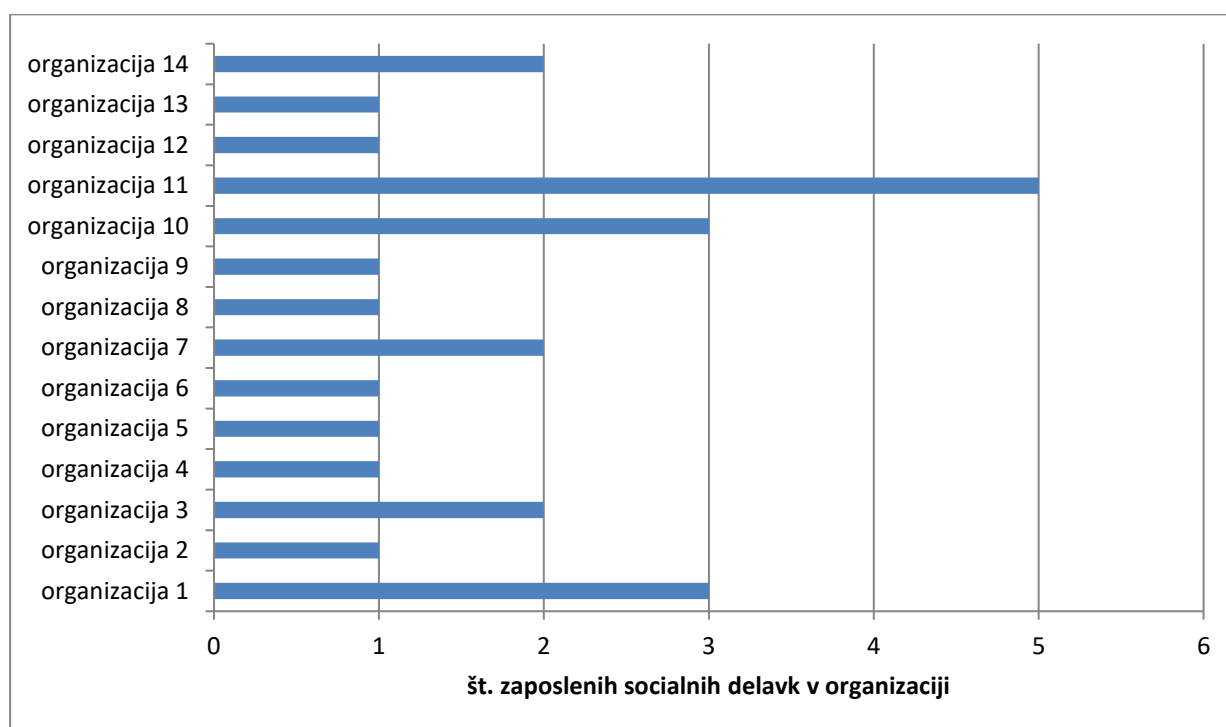
4.6. PRISOTNOST ZAPOSLENIH SOCIALNIH DELAVCEV V ORGANIZACIJAH

Organizacije so v 19 primerih ($p\%=57,60$) odgovorile z »ne« na vprašanje o prisotnosti zaposlenih socialnih delavcev v njihovih organizacijah. To pomeni, da je kar 14 organizacij ($42,40\%$) odgovorilo z »da«. Za omenjenih 14 organizacij sta bili še dve podvprašanji, ki sta se navezovali na njihovo število in opise dela. V vsaki izmed 14 organizacij je najmanj 1 socialna delavka, največ pa jih je 5 ($X_{\min}=1$, $X_{\max}=5$). Aritmetična sredina (M) vseh 14 organizacij je 1.79, s standardnim odklonom 1,188, kar pomeni, da ne gre za veliko razpršenost podatkov od aritmetične sredine. Na podlagi spodnje tabele lahko vidimo, da ima 8 organizacij po 1 socialno delavko ($f=8$), 3 organizacije imajo po 3 ($f=2$), 2 organizaciji po 3 ($f=3$) in ena sama ima zaposlenih 5 socialnih delavcev.

Tabela 4.18: Prisotnost zaposlenih socialnih delavcev v organizacijah

ODGOVORI	ORGANIZACIJE	
	f	p %
Ne.	19	57,60 %
Da.	14	42,40 %
Skupaj	33	100,00 %

Graf 4.12: Prisotnost zaposlenih socialnih delavcev v organizacijah v frekvencah



Zadolžitve socialnih delavcev so različne. Po odprtem kodiranju (priloga št. 2) so delovne naloge socialnega delavca vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri, kot na primer s CSD (C1), s strokovno operativnimi timi (C17) ter tudi z drugimi ustanovami (C25) in zaposlenimi (C30). Njihove delovne naloge so vezane še na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri, izvajanje dela stroke socialnega dela, delo z uporabniki in starši, organizacijo dela ter na vodenje aktivnosti ali kar celotne organizacije. Posamezne izjave so k diplomskemu delu dodane kot priloga št. 2.

19 organizacijam, ki so na vprašanje o zaposlenem socialnem delavcu v organizaciji odgovorile z »ne«, je bilo zastavljeno podvprašanje za boljše razumevanje. Našteti je bilo nekaj kompetenc socialne delavke in na vprašanje o videnju koristi socialnega profila kot dela zaposlenega tima jih je 12 (63,20 %) odgovorilo z »da«. Dve organizaciji sta podali tudi odgovor na podvprašanje o specifikaciji potenciala stroke socialno delo v terapevtskem jahanju. Dve organizaciji pravita, da imajo v socialnih delavkah široko področje znanj in možnost pogovora s starši ter njihovo sodelovanje.

Z »ne« so odgovorile 3 organizacije (15,80 %). Opredelitev prve organizacije se navezuje na uporabnike. »Ti so pretežno z zmerno in težjo motnjo in bi bili manj zmožni telesno

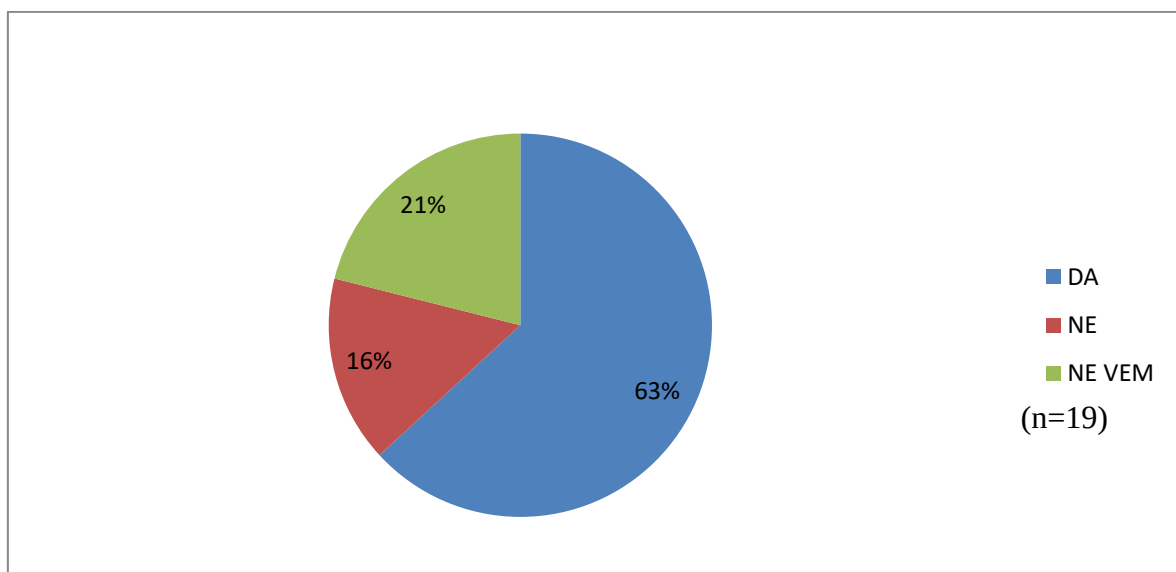
izvajati vaje in aktivnosti. Tudi umsko bi imeli težave.« Druga pravi da »ni denarja za zaposlitev socialne delavke«.

Dodana je bila tudi tretja vrednost »ne vem« ($f=4$, $p\% = 21,10$). Ena izmed organizacij bi se »morala informirati, predno se odloči«. Druga ima »slabe izkušnje s svetovalnim delavcem«, tretja je pravi, da »ne pozna dovolj dobro profila, da pa imajo pedagoga z vsemi potrebnimi znanji«.

Tabela 4.19: Prikaz odgovora na vprašanje o videnju pozitivnega vpliva zaposlitve socialnega delavca zaradi kompetenc

ODGOVORI	Organizacije, ki nimajo zaposlenih socialnih delavcev	
	f	p%
DA	12	63,20%
NE	3	15,80%
NE VEM	4	21,10%
Skupaj	19	100,00%

Graf 4.13: Prikaz odgovora na vprašanje o videnju pozitivnega vpliva zaposlitve socialnega delavca zaradi kompetenc v odstotkih



Poleg socialnih delavcev pa so v organizacijah lahko zaposleni še drugi izobrazbeni profili in ti se v organizacijah tudi ponavljajo. Znotraj naših organizacij so organizacije na odprti tip odgovora odgovorile s 76 odgovori oz. izjavami. Zaradi večje prisotnosti javnih zavodov so med njimi naštet tudi strokovni delavci, ki niso neposredno povezani s terapijami s pomočjo konja. Na podlagi odprtega tipa vprašanja v vprašalniku sem odgovore zbrala in ustvarila tabelo s pripadajočimi frekvenca, ki ne spadajo neposredno v terapije s pomočjo

konja, ampak tudi v celotno posamezno organizacijo. S tem pa ne izključujem možnosti, da v procesu aktivnosti in terapij s pomočjo konja pri teh sodelujejo. Največjo vrednost frekvenca je dobil psiholog ($f=9$), sledita mu medicinska sestra ($f=7$) in delovni terapevt ($f=6$). Naslednji v vrsti z največjimi frekvencami so defektolog, pedagog in fizioterapevt z isto frekvenčno vrednostjo ($f=5$). Na podlagi literature smo te poklice lahko pričakovali in preseneča me, da niso frekvenčne vrednosti večje. S frekvenčno vrednostjo 4 sledijo poklici varuh negovalec, logoped, specialni pedagog in ekonomist. Z naslednjo frekvenčno vrednostjo ($f=2$) imamo biologa, skupinskega habilitatorja, inštruktorja jahanja in strežnika. S frekvenčno vrednostjo 1 pa so med pomembnimi za terapije s pomočjo konja še oskrbnik konj, zdravnik, psihiater, asistent pri terapiji in zootehnik. Organizacije so pri izpolnjevanju vprašanja v vprašalniku napisale še nekaj drugih poklicev in te sem prav tako vključila v spodnji graf.

Tabela 4.20: Izobrazbena sestava zaposlenih

Izobrazbena sestava ostalih zaposlenih v organizacijah	f	p%
Pedagog	5	6,57%
Defektolog	5	6,57%
Oskrbnik konj	1	1,32%
Strežnik	2	2,63%
Fizioterapevt	5	6,57%
Delovni terapevt	6	7,89%
Računovodnja	1	1,32%
Ekonomist	4	5,26%
Kuharica	1	1,32%
Zootehnik	1	1,32%
Medicinska sestra	7	9,21%
Inštruktor jahanja	2	2,63%
Asistent pri terapiji	1	1,32%
Vzgojitelj	4	5,26%
Upokojenec	1	1,32%
Psiholog	9	11,85%
Psihiater	1	1,32%
Zdravnik	1	1,32%
Fakulteta za šport	1	1,32%
Biolog	2	2,63%
Skupinski habilitator	2	2,63%
Logoped	4	5,26%
Negovalec	4	5,26%
Specialni pedagog	4	5,26%
6. in 7. stopnja družboslovnosti	1	1,32%
Zdravstveni tehnik	1	1,32%
SKUPAJ:	76	100,00%

4.7. SODELOVANJE Z DRUGIMI ORGANIZACIJAMI

Z 32 veljavnimi odgovori organizacije je 16 organizacij (50 %) odgovorilo z »ne« na vprašanje o sodelovanju z drugimi institucijami oz. organizacijami. Hkrati to pomeni, da je prav toliko organizacij odgovorilo z »da«. Tem je bilo postavljeno podvprašanje, s kom sodelujejo in kaj je namen takšnega sodelovanja. Na ta vprašanja ni odgovorilo vseh 16 organizacij, vendar so določeni odgovori zanimivi in sem jih vključila v obdelavo podatkov.

Tabela 4.21: Odgovori organizacij na vprašanje o sodelovanju z drugimi institucijami ali organizacijami

ODGOVORI	f	p %
Ne.	16	50 %
Da.	16	50 %
Skupaj	32	100 %

Sodelovanje lahko ločimo na dva dela, in sicer na sodelovanje z drugimi izvajalci terapij in aktivnosti s pomočjo konja, kjer je namen izmenjava znanj, izvedba seminarjev, skupne konference, klici po skypu, izmenjava izkušenj in kompetenc, najem infrastrukture in boksov, organizacija strokovnih posvetov in sodelovanje pri evropskih projektih. To so:

- Češka vas
- Cirius Kamnik
- ostali CUDV-ji
- Fundacija Nazaj na konja
- Eagala
- Trening organizacije
- Društvo Doli
- Ranč Seleren
- KK Krofla

Drugi del sodelovanja pa je usmerjen na uporabnike, pri čemer je namen organizacija dogodkov in druženj, izvajanje aktivnosti TPK in APK ter classbuildinga, večja spodbuda za stik z živalmi in naravo ter več gibanja, dobra volja pa pripomore k boljšemu počutju. Delni razlog sta lahko tudi nudenje pomoči in finančni prihodek, saj določene organizacije krijejo stroške terapij svojim uporabnikom ali pa jih vsaj subvencionirajo. Organizacije, s katerimi sodelujejo zaradi uporabnikov in v povezavi z izvajanjem svojih aktivnosti, so:

- Srečna hiša

- Mladinski dom Malči Beličeve
- Sonček – društvo za cerebralno paralizo
- Osnovna šola Jela Janžiča
- Zveza Sožitje za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju
- Društvo prijateljev mladine
- šole
- vrtci
- društva

5. PREVERJANJE HIPOTEZ

H1: Število organizacij, ki izvajajo posamezna področja terapij in aktivnosti s pomočjo konj, je različno.

Do hipoteze sem prišla na podlagi razumevanja prebrane literature kot tudi pregleda izobraževalnih programov v Sloveniji. Nekatera področja so bolj uveljavljena zaradi opravljenih številnih raziskav in tako bi pričakovala, da tudi po številu pogostejša.

Tabela 5.1: Prikaz frekvenčne porazdelitve št. organizacij, ki izvajajo terapije.

	Št. organizacij, ki izvajajo terapije
Hipoterapija	9
Specialno pedagoško jahanje	19
EAGALA – psihoterapija s pomočjo konja	2
Športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami	12
Psihosocialne aktivnosti s pomočjo konj, coaching in drugo	13
Coaching s pomočjo konj	2
Drugo	5
Skupaj	62

$$\chi^2=26,951$$

$$sp=6$$

$$\chi^2_{p=0,05}=12,592 < \chi^2=26,951$$

H_0 =Pri posameznih področjih terapij in aktivnosti konj ni razlik v številu organizacij, ki ta izvajajo.

Izračunani Hi-kvadrat ($\chi^2=26,951$) presega kritično vrednost pri 6. stopinji prostosti in dani stopnji tveganja. Verjetnost, da se motim, ko trdim, da obstaja razlika v številu organizacij, ki izvajajo posamezna področja terapij in aktivnosti s pomočjo konja, je 5-odstotna. S tem svojo postavljeno hipotezo potrjujem.

H2: Terapevti, ki so opravili izobraževanje za TPK v Fundaciji Nazaj na konja, imajo v večji meri pridobljen naziv Jahač 2 in višja dokazila Konjeniške zveze Slovenije kot terapevti, ki so opravili izobraževanja na Cirius-u Kamnik.

Do hipoteze me je privedlo razmišljanje, da obstaja verjetnost povezanosti med terapevti in pridobljenimi dokazili o znanju jahanja s strani Konjeniške zveze Slovenije. S Hi-kvadratom sem želela preveriti verjetnost povezave med pridobljenimi dokazili, ki so višji od naziva

jahač 1, saj so za vpis v usposabljanja potrebna konjeniška znanja in znanja jahanja, ki so dokazljiva s pridobljenim nazivom jahač 2, tekmovalno licenco ter z nazivom učitelj in inštruktor jahanja.

Tabela 5.2: Tabelni prikaz spremenljivk usposobljenih terapevtov in pridobljenih dokazil KZS

Usposobljeni terapevti v slovenskih izobraževalnih programih	Pridobljena dokazila KZS		Skupaj
	nobenega dokazila, jahač 1	jahač 2, tekmovalna licenca, učitelj in inštruktor jahanja	
Terapevt za terapije s pomočjo konj – Fundacija Nazaj na konja	4 (A)	24 (B)	28
Hipoterapevt – Cirius Kamnik	5 (C)	10 (D)	15
Skupaj	9	34	43

sp=1

$\chi^2=3,407$

$\chi^2_{p=0,05}=3,841 > \chi^2=3,407$

H_0 = Ni razlik med pridobljenimi dokazili KZS terapevtov, ki so se usposabljali v Fundaciji Nazaj na konja, in tistimi, ki so se usposabljali v Cirius-u Kamnik.

Izračunani Hi-kvadrat ne preseže kritične vrednosti 3,841 pri dani stopnji tveganja. Zato lahko 5-procentnim tveganjem, da se motim, ohranim ničelno hipotezo in trdim, da ni razlik med pridobljenimi dokazili terapevtov, ki so opravili usposabljanje v Cirius-u Kamnik, in tistimi, ki so opravili usposabljanje v Fundaciji Nazaj na konja. Na podlagi teh ugotovitev sklepam, da med programoma ni statistično pomembnih razlik v pridobljenih konjeniških in jahalnih znanjih terapevtov.

H3: Organizacije, ki imajo zaposlenega vodnika konja, imajo tudi terapevtske konje kot del svojega terapevtskega tima.

Do hipoteze sem prišla z razmišljanjem, da imajo organizacije s svojimi terapevtskimi konji tudi potrebo po vodniku konj, in tako med spremenljivkama obstaja verjetnost povezanosti.

Tabela 5.3: Tabelni prikaz frekvenčne porazdelitve terapevtskih konj in vodnikov

Vodnik konja v organizaciji	Terapevtski konj v organizaciji		Skupaj
	ne	da	
ne	2 (A)	3 (B)	5
da	3 (C)	25 (D)	28
Skupaj	5	28	33

$$sp=1$$

$$\chi^2=1,132$$

$$\chi^2_{p=0,05}=3,841 > \chi^2=1,132$$

H_0 =Med organizacijami, ki imajo svoje terapevtske konje, in organizacijami z vodniki konj ni statistično pomembne povezanosti.

Hi-kvadrat ($\chi^2=1,132$) ne preseže kritične stopnje pri 1. stopnji prostosti in dani stopnji tveganja. Tako je verjetnost, da se motimo, ko ohranimo ničelno hipotezo, manjša od 5 odstotkov. Na podlagi statističnih podatkov lahko trdimo, da med organizacijami, ki imajo terapevtske konje, in organizacijami z vodniki konj ni statistično pomembne povezanosti.

H4: Spremenljivki povprečna dolžina terapije in cena terapij s pomočjo konja sta v statistično pomembni povezanosti.

Do hipoteze sem prišla zaradi različnih povprečnih dolžin terapij s pomočjo konj kot tudi različnih cen terapij v posameznih organizacijah. S korelacijsko analizo, natančneje s Pearsonovim koeficientom, sem želela ugotoviti statistično povezavo med cenami in povprečno dolžino terapij v posameznih organizacijah.

Tabela 5.4: Zbrani podatki v tabeli s prikazom Pearsonovega koeficienta

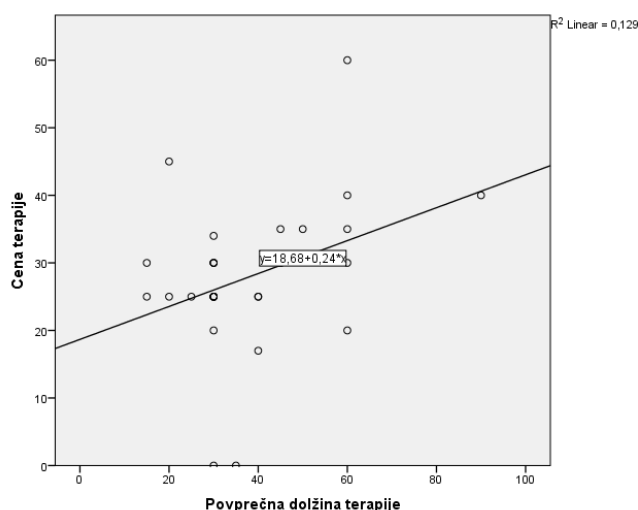
KORELACIJA		Povprečna dolžina terapije	Cena terapije
Povprečna dolžina terapije	Pearsonov koeficient	1	0,359
	p		0,044
	N	33	32
Cena terapije	Pearson koeficient	0,359	1
	p	0,044	
	N	32	32

$$p = 0,044 < p = 0,05$$

$$r = 0,359$$

$$r^2 = 0,129$$

Graf 5.1: Zmerne pozitivne korelacije povprečne dolžine terapije in cene terapije s pomočjo konja



H_0 =Spremenljivki povprečna dolžina terapije in cena terapij s pomočjo konja nista v sorazmerni statistično pomembni povezanosti.

Pri vzorcu ($n=32$) Pearsonov koeficient ($r=0,359$) kaže na pozitivno nizko korelacijo med povprečno dolžino terapije in ceno terapije pri vzorcu. Spremenljivki sta v pozitivnem sorazmernem odnosu, kar pomeni, da se ob večanju ene spremenljivke večja tudi druga. Na podlagi determinacijskega koeficienta ($r^2=0,129$) lahko v 12,9-procentni razpršenosti pojasnimo med obema spremenljivkama.

S 5-procentnim ($p=0,05$) tveganjem, da se motim, zavračam ničelno hipotezo in sprejemam alternativno hipotezo, da sta spremenljivki povprečne dolžine terapije in cene terapije s pomočjo konja v statistično pomembni povezanosti.

H5: Organizacije brez statistično pomembnih razlik opažajo socialne, emocionalne, psihološke in fizične pozitivne učinke terapij s pomočjo konj.

Do hipoteze sem prišla na podlagi prebrane literature o možnih pozitivnih učinkih konja na svojega jahača med jahanjem oz. na uporabnika pri terapijah s pomočjo konj. Na podlagi odprtega in osnega kodiranja sem zbrala kategorije in nadkategorije ter jih statistično preverila še s Hi-kvadratom.

Tabela 5.5: Frekvenčna porazdelitev pozitivnih učinkov terapij s pomočjo konja na uporabnika

	Opaženi učinki
Socialni učinki	37
Emocionalni učinki	23
Psihološki učinki	35
Fizični učinki	34
Skupaj	129

$$Sp=3$$

$$x^2=3,68$$

$$x^2_{p=0,05}=7,815 > x^2=3,68$$

H_0 =Med posameznimi organizacijami ni statistično pomembnih razlik v socialnih, emocionalnih, psiholoških in fizičnih učinkih.

Izračunan Hi-kvadrat v vrednosti 3,68 ne presega kritične meje za 3. stopnjo prostosti pri dani stopnji tveganosti. To pomeni, da lahko ovržemo nično hipotezo in s 5-odstotnim tveganjem, da se motim, trdim, da med opaženimi učinki ni bistvene statistične razlike. To pomeni, da se učinki med seboj povezujejo in imajo enake verjetnosti za opažen učinek pri terapiji.

H6: Organizacije, ki imajo zaposlene socialne delavce, se pri izvajanju svojega programa v večji meri povezujejo z drugimi organizacijami.

Povod za hipotezo je bilo razmišljanje o vlogah socialne delavke v organizaciji. Zaradi svojega znanja in poznavanja socialno-varstvenih organizacij predvidevam, da so vključene

v sodelovanje z drugimi institucijami in organizacijami v svoji okolici. Verjetnost povezanosti med spremenljivkama organizacij, ki imajo zaposlene socialne delavce, in organizacijami, ki sodelujejo z drugimi institucijami, sem preverila s Hi-kvadratom.

Tabela 5.6: Pregled frekvenc z zaposlenimi socialnimi delavci in organizacijami, ki sodelujejo z drugimi organizacijami

Organizacija ima zaposlenega socialnega delavca	Organizacija sodeluje z drugimi institucijami		Skupaj
	ne	da	
ne	11 (A)	7 (B)	18
da	5 (C)	9 (D)	14
Skupaj	16	16	32

$$sp=1$$

$$x^2=2,032$$

$$x^2=2,032 < x^2_{p=0,05}=3,841$$

H_0 = Med organizacijami z zaposlenimi socialnimi delavci in tistimi, ki nimajo zaposlenih socialnih delavcev, ni nobenih razlik v sodelovanju z drugimi organizacijami pri izvajanju terapevtskega jahanja.

Z manj kot 5-odstotnim tveganjem, da se motim, lahko ohranim ničelno hipotezo o povezavi med organizacijami, ki imajo zaposlene socialne delavce, in organizacijami, ki sodelujejo z drugimi institucijami in organizacijami pri izvajanju svojih terapij s pomočjo konja. Izračunan Hi-kvadrat ($x^2=2,032$) ne presega kritične meje ($x^2_{p=0,05}=3,841$). S tem svojo postavljeno hipotezo, da ima organizacija zaposlenega socialnega delavca, zavračam.

6. RAZPRAVA

V Sloveniji se izvajajo vsa tri glavna področja terapevtskega jahanja. Poleg hipoterapije, specialno pedagoškega jahanja in psihoterapije s pomočjo konj, se izvajajo tudi aktivnosti s pomočjo konj, kot so športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami, psihosocialne aktivnosti in coaching s pomočjo konj. Organizacije izvajajo vsaj eno izmed omenjenih terapij, pogosto pa celo dve ali tri različne vrste, kar potrjuje tudi postavljena hipoteza.

Pri tem se postavi vprašanje, ali so terapevti dovolj usposobljeni za izvajanje različnih področij hkrati, saj ima vsako izmed njih svojo vrsto individualnih ciljev in drugačen način dela z uporabniki. Na podlagi analize ugotovimo, da so se terapevti v večini primerov udeležili vsaj enega izmed izobraževalnih programov in s tem pridobili dokazila o opravljenih jahalnih preizkusih ter teoretskih znanjih konjenišva. Največ jih ima opravljeno dokazilo Jahač 2, kar predstavlja osnovno teoretsko znanje o skrbi za konja in jahanje osnovnih dresurnih elementov. Glede na postavljene zahteve izobraževalnih programov Fundacije nazaj na konja in Cirijs-Kamnika, kjer morajo imeti poleg dokazila Jahač 2 tudi odjahano dresurno nalogo nivoja A, bi pričakovala, da ima večje število ljudi tekmovalno licenco ali naziv učitelja oz. inštruktorja jahanja. Potrebno je omeniti, da njihovo znanje lahko presega dobljenim dokazilom, potrebnim za prijavo na izobraževanja, kar bi lahko vplivalo na prenehanje potreb po pridobivanju novih nazivov. V hipotezi sem preverila verjetnost povezanosti med spremenljivkama končano izobraževanje in pridobljenim nazivom na KZS in kljub temu, da bi na podlagi odstotkov lahko sklepali, da se spremenljivki povezujeta, rezultati Hi kvadratov tega niso pokazali. Prikazan rezultat izračuna Hi kvadrata je možen tudi zaradi majhnega števila frekvenc, uporabljenih za računanje in analizo, ki se v analizi podatkov vprašalnika večkrat pojavi.

Poleg terapevta terapevtski tim sestavljata še vodnik konja in terapevtski konj. V organizacijah sta v večini dva ali eden vodnik konj, ki med terapijo usmerja uporabnika ter pri tem skrbi za varnost udeležencev kot tudi konja. V določenih primerih pri terapijah sodelujejo tudi fizioterapevti, psihologi, pomočnik terapije s pomočjo konja, inštruktor jahanja, delovni terapevt, logoped in defektolog. Uporabniki, ki jih je bilo v zadnjem letu 1356, se terapij najpogosteje udeležujejo enkrat tedensko in pri tem izkušajo socialne, psihološke, emocionalne in fizične pozitivne učinke. Male spremembe terapevti v življenju in gibanju uporabnika opazijo že po prvi terapiji oz. kratkotrajnem obdobju. Večje spremembe pa so opažene v daljšem obdobju. Fizični učinki so predvsem gibljivost in krepitev mišic, psihološki učinki so vezani na gradnjo osebnostnih lastnosti, emocionalni na

počutje uporabnikov, zadnji opaženi učinki so socialni. Pri njih gre za povečanje aktivne udeležbe uporabnikov, sprejemanje okolja, napredek v komunikaciji in izražanju, lažja socializacija in vključevanje ter dvig kakovosti življenja. Uporabniki, ki doživljajo pozitivne učinke so v največji meri osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, osebe z lažjo ali zmerno motnjo v duševnem razvoju, osebe z avtizmom in osebe z drugimi gibalnimi ovirami ter drugi uporabniki, s katerimi se srečuje tudi stroka socialnega dela. Cene se gibljejo med 0€ in 60€. Največkrat ponovljena frekvenca cene terapij je 25€, kar ni presenečenje. Pomembno je omeniti tudi povprečno dolžino terapije, saj sta pozitivno sorazmerno povezana. Pri večanju cene, se posledično veča tudi druga spremenljivka. V organizacijah največji delež pridobljenih denarnih sredstev predstavljajo plačila samoplačnikov. Poleg tega denarna sredstva pridobivajo še na druge načine, kot npr. z donacijami podjetij oz. fizičnimi osebami, s prijavi na razpise in s prejetimi dohodninami v višini 0,5%.

Organizacije so po statusni pravni obliki dokaj enakomerno porazdeljene med društva, javne zavode, zasebne zavode, konjeniške klube in drugo. Največ je javnih zavodov. V štirinajstih organizacijah imajo zaposleno tudi socialno delavko, kjer so njene naloge porazdeljene med sodelovanjem s strokovno operativnimi timi in drugimi ustanovami, povezovanjem in organizacijo, vodenjem programov in tudi delom z uporabniki ter njihovimi starši. Njihove delovne naloge niso neposredno povezane z izvajanjem terapij (razen v enem primeru, kjer je terapevka po izobrazbi socialna delavka), ampak so bolj organizacijske in pripravljalo-administrativne narave. Predpostavljala sem, da se organizacije, ki imajo zaposlene socialne delavce, bolj povezujejo z drugimi institucijami in uporabniki, kot tiste, kjer ni socialnih delavk. Izračuni pri preverjanju hipotez to zavračajo. Kljub temu, da ni povezave med enim in drugim, pa prihaja do sodelovanja z drugimi organizacijami in tako vključitvijo večjega števila uporabnikov.

Da bi lahko vzorec raziskave predstavila kot reprezentativni, bi potrebovala bolj točne informacije o tem, katere izmed izbranih organizacij so vprašalnike izpolnile. S tem bi lažje ugotovila, ali organizacije, ki v anketi niso sodelovale, vsebujejo večja odstopanja od ugotovljenih podatkov, oz. so dovolj podobna sodelujočim, da lahko rezultate vprašalnika posplošim tudi na njih. Iz tega vidika, bi bilo bolje, če vprašalnik ne bi bil anonimen in bi omogočal točnejšo analizo odgovorov. Prav tako ne izključujem možnosti, da obstaja več organizacij, ki izvajajo terapevtsko jahanje, a svojega dela ne oglašujejo na spletnih straneh ali drugih socialnih omrežjih in jih pri iskanju nisem izsledila. Kljub temu menim, da sem na podlagi rezultatov pridobila boljše razumevanje poteka, razvoja in s tem potenciala terapij

s pomočjo konj za uporabnike in morebitno združitev dela s konji z metodami dela socialnega dela.

7.SKLEP

- V Sloveniji je po številu specialno pedagoško jahanje najpogostejše izvajano področje terapij s pomočjo konja.
- V terapevtskem timu sodelujejo najpogosteje en terapevt, vodnik konja in terapevtski konj, poleg naštetih pa lahko terapevtski tim sestavlja še fizioterapevt, psiholog, pomočnik terapije s pomočjo konja, inštruktor jahanja, logoped in defektolog.
- Terapevti so bili v večini primerov deležni usposabljanja slovenskih izobraževalnih programov, kot tudi v tujini. Kar nekaj terapevtov pa nima minimalno potrebnih dokazil, podeljenih s strani Konjeniške zveze Slovenije.
- Med dokazili terapevtov, ki so izobraževanje končali v Cirijskem Kamniku in tistih, ki so ga končali v Fundaciji Nazaj na konja, ni nobenih statistično pomembnih razlik.
- Uporabniki se v največji meri terapij udeležujejo enkrat na teden.
- Največje število uporabnikov, ki se udeležuje terapije s pomočjo konja, so osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Na drugem mestu sledijo osebe z lažjo ali zmerno motnjo v duševnem razvoju in osebe z avtizmom oziroma z aspergerjevim sindromom. Na terapijah pa so prisotne vse, v vprašalniku našete, skupine uporabnikov.
- Zaposleni v organizacijah, ki izvajajo terapije s konji, pozitivne učinke konja pri uporabnikih v večini primerov opazijo v dokaj kratkem času, pri nekaterih pa celo takoj. Čas je odvisen od udeležencev in skupnih ciljev ter individualnih ovir.
- Opaženi so tako socialni, emocionalni, fizični in psihični pozitivni učinki.
- Organizacije se financirajo na različne načine. Večina njihovega dohodka predstavljajo prihodki od samoplačnikov, na drugem mestu so organizacije ki prejemajo donacije v višini 0,5% dohodnine. Sredstva pridobivajo tudi s pomočjo državnih, občinskih in evropskih razpisov, donacij podjetij in fizičnih oseb ali pa z izvajanjem drugih plačljivih storitev.
- Cena terapije znaša med 0€ do 60€. Je sorazmerno povezana s povprečno dolžino časa terapije, ki je odvisna od potreb posameznikov in področja terapije, traja pa med 15 in 90 minutami.
- Organizacije so po statusno poravni obliki dokaj enakomerno porazdeljene med društva, javne zavode, zasebne zavode, konjeniške klube in druge z zaposlenim strokovnim kadrom.

- 14 organizacij ima zaposlenega socialnega delavca, ki opravlja različne naloge v povezavi z zaposlenimi, uporabniki in starši. Med drugim tudi načrtuje, vodi in planira aktivnosti.
- Polovica organizacij sodeluje z zunanjimi organizacijami z namenom rasti in izmenjave znanj ter izkušenj, uporabe infrastrukture, izvajanje terapij za uporabnike drugih organizacij in strokovno sodelovanje pri pripravi strokovnih posvetov in skupna prijava na razpise.

8. PREDLOGI

Ob pogovoru z nekaterimi izvajalci terapij sem zaznala željo po večjem sodelovanju in potrebi po ustanovitvi krovne organizacije. Predlagala bi, da bi se organiziral skupni strokovni posvet vseh področij terapevtskega jahanja oziroma kongres z namenom informiranja, predstavitvijo programa različnim organizacijam in druženjem, po možnosti brezplačen oz. minimalno višino plačila in tako bolj dostopen vsakemu udeležencu.

Naslednji predlog bi bil usmerjen v ozaveščanje ljudi o pozitivnih učinkih konj na uporabnike. Tako bi lahko pričeti razvijati večji potencial terapij tudi v stroki socialnega dela s sodelovanjem s socialno varstvenimi institucijami. Organizacije bi na svojih spletnih straneh morale prikazovati bolj natančen in praktičen opis poteka terapij, kot tudi primere ciljev, ki jih individualno poskušajo doseči. Tako bi se potencialni uporabniki lažje odločali o tej možnosti.

Pri iskanju organizacij in pregledu izbora ponudnikov sem ugotovila, da imajo številni neurejene spletne strani ali neveljavne informacije oz. nedelujoče številke. Predlagam, da se informacije, ki so za javnost dostopne posodobi in morda ustvari skupno bazo podatkov vseh ponudnikov oz. vseh področij dela, v obliki spletne strani ali Facebook računa, z vsemi kontakti, predstavitvijo dela in možnostmi za lažjo dostopnost novim potencialnim uporabnikom.

Na podlagi svoje raziskave bi predlagala nadaljne raziskave:

- Na podlagi poizvedovanj sem ugotovila, da je kar nekaj organizacij zaključilo z izvajanjem terapevtskega jahanja. Predlagam, da se raziskava usmeri v iskanje zahtev, ki morajo biti izpolnjene, pred pričetkom izvajanja terapije s pomočjo konj, kot npr. potrebna infrastruktura, dovoljenja, potrebna znanja zaposlenih, itd.), ter prouči vzroke za prenehanje delovanja organizacij, ki so se v preteklosti že ukvarjale s to dejavnostjo.
- Na podlagi poizvedovanj sem ugotovila, da je kar nekaj organizacij zaključilo z izvajanjem terapevtskega jahanja. Predlagam, da se raziskava usmeri v iskanje zahtev, ki morajo biti izpolnjena pred pričetkom izvajanja terapije s pomočjo konj, kot npr. potrebna infrastruktura, dovoljenja, zahtevana znanja zaposlenih, itd., ter prouči vzroke za prenehanje delovanja organizacij, ki so se v preteklosti že ukvarjale s to dejavnostjo.

9. VIRI IN LITERATURA

Dolenc Veličkovič, T., (2007). Pomen in Možnosti terapije na konju: 1. Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine str. 5-11.

Demšar (2007) Usposabljanje terapevtov in pomočnikov terapevtov za izvajanje terapij s pomočjo konja Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine str.:195-200,

Demšek Goljevšček M., (2017, oktober). Terapevt – delo, poslanstvo, prekletstvo? Program XI. Strokovnega posveta o razvoju področja A/TPK. [Okrogla miza strokovnega posveta] CUDV Črna na Koroškem.

Demšek Goljevšček, M., (b.d.) Terminologija na področju aktivnosti in terapije s pomočjo konja ter modeli razdelitve. Pridobljeno 2.2. 2018 s
https://nakonju.si/uploads/nakonju2/public/_custom/Terminologija_in_modeli_razdelitve.pdf

Demšek Goljevšček, M., (b.d.). Terapija s pomočjo konja-nov pristop pri delu z otroki in mladostniki s posebnimi potrebami. Pridobljeno 15. 4. 2018 s <http://www.sous-slo.net/wp-content/uploads/2016/02/Nazaj-na-konja-podprojekt-LEKTOR.pdf>

Demšek Goljevšček M., (2017, oktober). Aktivnosti s konji v programu za pridobivanje temeljnih in poklicnih kompetenc. Program XI. Strokovnega posveta o razvoju področja A/TPK. [Strokovno predavanje] CUDV Črna na Koroškem.

Dabelko-Schoeny H., Phillips G., Emily d., DeAnna S., Jarden M., Johnson D., Lorch G., (2014) Equine-Assisted Intervention for People with Dementia. Anthrozoos A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals, Pridobljeno 5.2. 2018 s: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2752/175303714X13837396326611>

Dunphy, H., (2014), Konji: Naučite se razumeti svojega ljubljence, Tržič, Učila International.

Carlsson, C., Nilsson-Ranta, D., & Traen, B. (2014). Equine-assisted social work as a mean for authentic relationships between clients and staff. Human-Animal Interaction Bulletin, 2(1), 19-38.

Carlsson, C., Nilsson-Ranta, D., & Traen, B. (2015). Mentalizing and Emotional Labor Facilitate Equine-Assisted Social Work with Self-harming Adolescents. *Child and Adolescents Social Work Journal*, 32 [4], str. 329-339

Carlsson, C., (2016). Triads in Equine-Assisted Social Work Enhance Therapeutic Relationship with Self-Harming Adolescents. *Clinical Social work Journal* (2017) 45:320-331.

Carlsson, C., (2016) A Narrative Review of Qualitative and Quantitative Research in Equine-assisted Social Work or Therapy-Addressing Gaps and Contradictory Results. *Animalia an Antrozology Journal* (Februar 14).

Milošević Arnold V., Postrak M., (2003). Uvod v socialno delo. Ljubljana, Študentska založba.

Mesec, B., (1997). Metoda raziskovanja v socialnem delu I. del. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Cody P, Holleran Steiker L., Szymandera (2011). EquineTherapy: Substance Abusers' »Healing Through Horses«, *Journal of Socialn Work Practise in the Addictions*, 11:2, str. 198-204.

Globočar, B., (b.d.). Specialno pedagoško jahanje. Pridobljeno 5.5.2017 s file:///C:/Users/Kaja/Downloads/Socialna_URN-NBN-SI-doc-XM0YLRON.pdf

Payne, M., (1997). *Modern Social Work Theory*, London: Macmillan.

Skidmore, R. A., Thackery, O.W., (1991). *Introduction to social work*, New York: Englewood Cliffs, Practice Hall.

Lavrič, A., (2007). Terapevtsko jahanje, .Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine str.:23-27.

De Nitto, D., McNiece C., (1990). *Social work. Issues and opportunities in a challenging profession*, New Jearsey: Prentice Hall.

Zadnikar M., (2007). Učinki Hipoterapije v praksi, Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine str.:71-74.

Zadnikar M., (2007). Izobraževanje hipoterapije v Sloveniji, Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine str.:191-194.

Zadnikar M., (b.d.). Jahanje kot terapija. Zavoz za usposabljanje invalidne mladine Kamnik.

Tušak, M., (2007) Pomen Konj v Terapevtskem jahanju, .Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine, str.:119-128

Mavec, K., (2007) Uporaba Konja v psihiatriji in psihoterapiji .Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine, str.: 177-185

Kemp, K., Signal T., Botros H., Taylor N., & Prentice K., (2013) Equine Facilitated Therapy with Children and Adolescents Who Have Been Sexually Abused: A Program Evaluation Study, Journal of Child and Family Studies, April 2013, Volume 23:3, str. 558–566

Vute, R., (1999). Izziv drugačnosti v športu, Debora, Ljubljana

Fetih A., (2007). Dresurno jahanje športnikov s posebnimi potrebami, Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine, str:209-215

Burja, C., (2007). Pogoji za učinkovito hipoterapijo pri otrocih s cerebralno paralizo. Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine, str: 50-51

Rugelj, D., (2007). Ravnotežje in hipoterapija. . Kongres terapevtskega jahanja v Sloveniji, konj kot terapevt-danes za jutri, zbornik predavanj, Kamnik: zavod za usposabljanje invalidne mladine

Bachi, K., (2014) An Equine-Facilitated prison-based program: Human-Horse Relations and effects on Inmate Emotions and behaviours. [desortation] New York: City University of New

York. Pridobljeno 2.3. 2018 s <http://www.lundehagen.no/wp-content/uploads/2016/12/Bachi-PhD-2014.pdf>

Marinšek, M., (2014) Prisluhnimo konju, Ljubljana: Kmečki glas

Wylie L., (2014) Olympic girl power: The incredible story of Lis Hartel, Horse nation: Horsing around the world, pridobljeno 24.1.2018 s : <http://www.horsenation.com/2014/11/17/olympic-girl-power-the-incredible-story-of-lis-hartel/>

Humar, I., (2005) Klobuk dol! Globok priklon! Njegovo veličastvo konj!, Nova gorica, Grafica soča.

Tušak, M., Tušak, M., (2002) Psihologija konja, Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete

Čačinovič Vogrinčič G., (2007). Socialno delo z družino. Ljubljana, Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani

Čačinovič Vogrinčič G., Kobal L., Mešl N., Možina M., (2011). Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.

Helm, K., (2009), The effects of equine Assisted Psychotherapy on Women with Eating Disorders: A multiple case study. University of the Rockies

Johnson A., Albright D. , Marzolf J., idr. (2018) Effects of therapeutic horseback riding on post-traumatic stress disorder in military veterans, Military Medical Research: Volume 5 Dostopno na: [doi:10.1186/s40779-018-0149-6](https://doi.org/10.1186/s40779-018-0149-6)

Naste, T.M., Price, M., Karol, J. idr. (2017) Equine Facilitated Therapy for Complex Trauma (EFT-CT). Journal of Child & Adolescent Trauma, (Avgust 2017) 1-15 Dostopno na: <https://doi.org/10.1007/s40653-017-0187-3>

Naglost K., (2016). Pogoji za izvajanje terapij in aktivnosti s pomočjo konja v Sloveniji. [diplomsko delo] Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede

Magister, S., (2007), Specialno pedagoško jahanje. [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, oddelek za zootehniko

Porter-Wenzlaff, L., (2007) Finding their Voice: Developing Emotional, Cognitive, and Behavioral Congruence in Female Abuse Survivors through Equine Facilitated Therapy. *Explore*, Vol. 3, No. 5, str. 529-534

Humar, I., (2005). Njegovo veličastvo konj! Nova Gorica: Samozaložništvo Grafika Soča.

Hayes, T., (2015). Riding Home: The Power of Horses to Heal 2016, st. martin's press, New York United States

Tušak, M., & Tušak, M. (2002). Psihologija konja. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete

Petrovič, V., (2001). Hipoterapija: Zdravljenje z jahanjem konja. Velenje: Pozoj.

Tellington-Jones, L., (2008). Jahajmo z Lindo Tellington. Ljubljana: Oka

Swindell, M., (2010) Equine Therapy and Social work. *Social worker Magazine*

Mann, D., (2002). Equine-Assisted Family Therapy: A Horse-Sense Perspective. *AAMFT, Family Therapy News*, V32, št. 2. Str. 22-23. Pridobljeno 13. 4. 2018 s <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.631.8911&rep=rep1&type=pdf>

Hirsch, A., (b.d.). Equine-assisted Rehabilitation for Breast Cancer Survivors. The Therapeutic Riding Centre of Israel. Pridobljeno 14.4.2018 s <http://new.ridingbeyond.org/wp-content/uploads/2015/03/Equine-Assisted-Rehabilitation-for-Breast-Cancer-Survivors-FINAL-CORRECTED-12-28.pdf>

Kern Godal, A., Brenna I., Kogstad, N., Arnevik E., Ravndal, E., (2016). Contribution of the patient-horse relationship to substance use disorder treatment: Patients' experiences. Pridobljeno 15.4. 2018 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27291162>

Postružnik, N., (2015). Coaching s konji za vrhunske menedžerje in poslovne time. Str. 209-222. Pridobljeno 15.4.2018 s <https://www.scribd.com/doc/260898432/Coaching-s-konji-za-vrhunske-managerje-in-poslovne-time>

Praprotnik, A., (2011). Psihoterapija s pomočjo konj. *Naša Lekarna* št. 57, november. Pridobljeno 15.3. 2018 s <http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/psihoterapija-s-pomocjo-konj/>

Wylie, L., Jackson L., (2014). Olympic Girl Power: the Incredible story of Lis Hartel. Horse Nation. Pridobljeno 5.1.2018 s <http://www.horsenation.com/2014/11/17/olympic-girl-power-the-incredible-story-of-lis-hartel/>

Zaviršek, D., (2010). Učno gradivo za orvo delavnico: Ljudje z ovirami v kontekstu družbenih vrednot in tradicij. Izobraževanje un usposabljanje strokovnih delavcev v izobraževanju odraslih od 2009 do 2011. Pridobljeno 15.3. 2018 s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/odrasli/Gradiva_ESS/ACS_Izobrazevanje/ACSIzobrazevanje_18Ljudje.pdf

Finley, B., (2008). Horse Therapy for the Troubled, The New York post. Pridobljeno 25.1. 2018 s <http://www.nytimes.com/2008/03/09/nyregion/nyregionspecial2/09horsenj.html>

Barber, B., (b.d.). Equine Therapy for the Elderly. Pridobljeno 4.4. 2018 s <https://www.equestriantherapy.com/equine-therapy-elderly/>

Jantzen, S., (2016). Equine Therapy for Senior Citizens. Pridobljeno 15.3. 2018 s <https://horsenetwork.com/2016/09/equine-therapy-senior-citizens/>

Izobraževanje za hipoterapijo (b.d.). Pridobljeno 2.4.2018 s <http://terapevtsko-jahanje.net/izobraevanje.html>

Balajc, T., (2007). Terapevtsko jahanje. Pridobljeno 13.3. 2017 s <http://konji.com/terevtsko-jahanje/>

Recovery at the Ranch (2014) How Equine Therapy Helps in the Treatment of Alcoholism [Blog]. Pridobljeno 25.3. 2018 s <https://www.recoveryranch.com/articles/recovery-at-the-ranch/how-equine-therapy-helps-in-the-treatment-of-alcoholism/>

Za nami je izredno uspešno eagala izobraževanje. (b.d.) Pridobljeno 25.3. 2018 s <http://www.mojikonji.si/razno/za-nami-je-izredno-uspesno-eagala-izobrazevanje/>

300 Otrok na konja (b.d.). Pridobljeno 15.4.2018 s <http://www.300otrok-konj.si/sl/content/>.

ABC Terapije s pomočjo konj (b.d.). Pridobljeno 10.5.2018 s <http://www.mkz-rakitna.si/terapija-s-pomocjo-konj-abc.php>

Izobraževanja (b.d.). Pridobljeno 25.3. 2018 s <https://nakonju.si/storitve/izobrazevanja/>.

Kompetence (b.d.) Pridobljeno 2. 4. 2018 s https://nakonju.si/kompetence/o_projektu/.

VIRI SLIK

Slika št. 1: Novejša razdelitev. Pridobljeno 1. 12. 2017 s

https://nakonju.si/uploads/nakonju2/public/_custom/Terminologija_in_modeli_razdelitve.pdf

Slika št. 2: Predlog najnovejše razdelitve. Pridobljeno 1. 12. 2017 s

https://nakonju.si/uploads/nakonju2/public/_custom/Terminologija_in_modeli_razdelitve.pdf

10. PRILOGE

10.1 PRILOGA 1: Populacija, zajeta v raziskovalni nalogi

1. Konjeniški klub Krofla
2. Konjeniški center Lava
3. Konjeniški klub Velenje
4. Konjeniški center Amay
5. Konjeniški šolski center Češka vas in dolensko društvo za cerebralno paralizo
6. Konjeniški klub Zaton
7. Konjeniško društvo Dalija
8. Konjeniško društvo Pesnica
9. Konjeniški center Dvorec Rakičan
10. CUDV Draga
11. CUDV Radovljica
12. CUDV Dobrna
13. ZUDV Dornava
14. CIRIUS Kamnik
15. CIRIUS Vipava
16. Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna
17. Psihološko svetovanje Kranj
18. Insight
19. Zavod 16 podkvic
20. Zavod Vila Artmedia
21. Zavod Belmondo
22. Terapevtsko konjeniški zavod Olsen
23. Zavod za aktivnosti in terapije s pomočjo konja ter prostočasne in sprostivne dejavnosti Anima Equus
24. Ustanova-Fundacija nazaj na konja
25. Elizabeta Fijavž
26. Center Naprej!
27. Zavod Cavalia
28. Terapevtsko jahanje Litija- Smrčkov Brlog
29. Posestvo Marsilea
30. Športno terapevtski klub Pegasus
31. Castor ranč
32. Ranč Seleren
33. Društvo za aktivnosti in terapije s pomočjo konja
34. Grad Prestranek
35. Elina, Društvo v harmoniji z naravo
36. Lukasi

37. Turistična kmetija Vrbnjak
38. Društvo za aktivnosti in terapijo s pomočjo konja Happy Farm
39. Društvo Marengo za terapijo in aktivnosti s pomočjo konja
40. Društvo za izvajanje terapij s pomočjo konja Hippos
41. Center za celostno obravnavo otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami Comp@s

10.2 PRILOGA 2 :Vprašalnik

Moje ime je Kaja Kolesa in sem študentka Fakultete za Socialno delo. V okviru moje diplomske naloge raziskujem trenutno stanje terapevtskega jahanja in aktivnosti s pomočjo konja v Sloveniji.

Vprašalnik je anonimen in vaši odgovori bodo uporabljeni izključno za raziskovalne namene. Za vsa morebitna vprašanja sem dosegljiva na tel. Št. 041 973 463, ali email: kajakolesa@gmail.com.

Najlepša hvala za vaše sodelovanje in pomoč, ki bo dragocen doprinos k mojemu raziskovanju.

Katero področje terapevtskega jahanja izvajate v vaši organizaciji?

(Možnih več odgovorov.)

- a) Hipoterapija
- b) Specialno pedagoško jahanje in voltežiranje
- c) Psihoterapija s pomočjo konja (Eagala program)
- d) Športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami
- e) Psihosocialne aktivnosti s pomočjo konja
- f) Coaching s pomočjo konja
- g) drugo (dopišite) _____

TERAPEVTSKI TIM ORGANIZACIJE

Ali imate v vaši organizaciji pri izvajanju terapevtskega jahanja terapevta oz. hipoterapevta?

- a) V organizaciji nimamo terapevta, ki izvaja terapevtsko jahanje
- b) V organizaciji imamo 1 terapevta
- c) V organizaciji imamo 2 terapevta
- d) V organizaciji imamo 3 terapevte
- e) V organizaciji imamo 4 terapevte ali več

Podvprašanje, ki se pokaže samo če je odgovor na vprašanje b) :

Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov)	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije?
a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja	a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila
b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik	b) Jahač 1
	c) Jahač 2

c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____
---	--

Podvprašanje, ki se pokaže samo če je odgovor na vprašanje c)

Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____
Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____

Podvprašanje, ki se pokaže samo če je odgovor na vprašanje c):

Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____
Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____
Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____

in kje? f) drugo: _____	
----------------------------	--

Podvprašanje, ki se pokaže samo če je odgovor na vprašanje d)

Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____
Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____
Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja

d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____
Kje je terapevt/hipoterapevt opravljal usposabljanja oz. je potekalo njegovo izobraževanje? (Možnih več odgovorov) a) Terapevt se ni udeležil nobenega izobraževanja b) Izobraževanje za Hipoterapevta v CIRIUS Kamnik c) Izobraževanje za TPK/APK terapevta v Ustanovi-Fundacija Nazaj na Konja d) Izobraževanje EAGALA e) Usposabljanje v tujini Podvprašanje: Del kakšnega usposabljanja ste bili in kje? f) drugo: _____	Kakšno je znanje jahanja in konjenišva terapevta s pridobljenimi dokazili Konjeniške zveze Slovenije? a) Terapevt nima opravljenega nobenega tečaja/dokazila b) Jahač 1 c) Jahač 2 d) Tekmovalna licenca e) Vaditelj jahanja f) Inštruktor jahanja g) Drugo: _____

Kakšno usposabljanje oz. opravljeno izobraževanje imajo še preostali terapevti?

Kakšno je znanje jahanja in konjenišva ostalih terapevtov s pridobljenimi dokazili?

Ali imate v vaši organizaciji pri izvajanju terapevtskega jahanja vodnika konja?

a) NE

b) DA

Podvprašanje b):

Koliko vodnikov konjev imate v organizaciji?

Ali imate v vaši organizaciji pri izvajanju terapevtskega jahanja svoje terapevtske konje?

a) NE

b) DA

Povprašanje odgovora b):

Koliko terapevtskih konj imate v organizaciji?

Ali pri terapevtskem jahanju sodelujete še s kom, ki vam pri izvedbi terapij pomaga?

a) NE

b) DA

Podvprašanje odgovora b):

S kom še sodelujete? _____

UPORABNIKI VAŠIH STORITEV

Približno koliko oseb je bilo v lanskem koledarskem letu 2017 vključenih v vaš program terapevtskega jahanja?

Kako pogosto se v povprečju osebe udeležujejo terapevtskega jahanja?

a) Nekajkrat na teden

b) Enkrat na teden

c) Enkrat na dva tedna

d) Enkrat na mesec

e) Redkeje kot enkrat na mesec

f) Drugo: _____

V tabeli označite odgovor, ki velja za vašo organizacijo in prikazuje koliko uporabnikov vaše storitve predstavljajo osebe s specifičnimi ovirami in motnjami. V kolikor imate osebe z drugimi ovirami ali posebnimi potrebami, ki niso našteje, jih lahko dopišete pod »drugo« in označite kolikšen del uporabnikov predstavljajo.

Uporabniki terapevtskega jahanja	Nič	Malo	Niti malo niti veliko	Veliko	Zelo veliko	Ne vem oz. nisem seznanjen
Osebe z multiplo sklerozo						
Osebe s celinebralno paralizo						
Osebe z lažjo ali zmerno motnjo v duševnem razvoju						
Osebe z drugimi gibalnimi ovirami						
Osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami						
Osebe z motnjami hranjenja ali izkušnjo samopoškodovanja						
Osebe s senzornimi ovirami (okvara ali izguba sluha/vida)						
Osebe z avtimom/aspergerjev sindrom						
Osebe z izkušnjo fizične, psihične ali spolne zlorabe						

Osebe s posttravmatskim sindromom ali izkušnjo traume						
Osebe s socialno-ekonomsko stisko						
Osebe ki so starejše od 65 let						
Drugo:						
Drugo:						
Drugo:						

Ali pri osebah, ki se terapevtskega jahanja udeležujejo opazate pozitivne učinke dela s pomočjo konja?

a) Ne opazim pozitivnih učinkov dela s konjem

b) Opazim pozitivne učinke dela s konjem

Podvprašanje odgovor b)

V kolikšnem času udeležbe uporabnikov terapevtskega jahanja opazite prve spremembe oz. pozitivne učinke?

Kateri so v povprečju najpogostejše opaženi pozitivni učinki terapevtskega jahanja pri osebah, ki se ga udeležujejo?

FINANCIRANJE ORGANIZACIJE

Kolikšen procentni delež vaših pridobljenih financ predstavljajo spodnji načini financiranja?

a) Samoplačniki terapevtskega jahanja

b) Donacije dohodnine v vrednosti 0,5%:

c) Evropski, državni in občinski razpisi:

d) Donacije podjetij oz. fizičnih oseb:

e) Z drugimi storitvami organizacije:

f) drugo: _____

Kako dolgo povprečno traja ena individualna ura terapevtskega jahanja?

_____ min

Kakšna je povprečna cena ure terapevtskega jahanja?

_____ €

ORGANIZACIJSKA STRUKTURA

Kakšna je statusna pravna oblika vaše organizacije?

a) Društvo

b) Javni zavod

- c) Zasebni zavod
- d) Konjeniški klub
- e) Drugo: _____

Koliko ljudi imate zaposlenih (redno zaposlenih, krajši delovni čas, pogodbeno delo, ...) v vaši organizaciji? _____

Imate med njimi kakšnega diplomiranega socialnega delavca?

a) NE

Podvprašanje odgovora a)

Med drugimi kompetencami v socialnem delu sta tudi uporaba znanj postopkov in metod dela socialnega delavca, ki zajemajo krepitev moči uporabnika, skupno iskanje in soustvarjanje podpornih mrež, soustvarjanje delovnega odnosa, zagovorništvo, vključevanje deprivilegiranih ljudi ter uporaba različnih virov podpor in pomoči.

Ali menite da bi tak profil lahko koristil vaši organizaciji?

a) DA

(Podvprašanje odgovora DA)

Na kakšen način vidite doprinos socialnega delavca k vaši organizaciji?

b) NE

(podvprašanje odgovora NE)

Zakaj ste mnenja, da profil socialnega delavca ne bi bil koristen pri vaši organizaciji?

c) NE VEM

(Podvprašanje odgovora NE VEM)

Kaj vas zadržuje pred opredelitvijo DA/NE ali povzroča dvom?

b) DA

Podvprašanje odgovora b) :

Koliko diplomiranih socialnih delavcev je pri vaši organizaciji?

Kaj so njihove glavne delovne zadolžitve?

Kakšna so področja izobrazbe (poklicni profili) ostalih zaposlenih?

Ali pri terapevtskem delu in pri aktivnostih s pomočjo konj sodelujete s kakšnimi zunanjimi organizacijami (društvi, zavodi,...)?

a) Ne

b) Da

Podvprašanje odgovora b)

Katerimi?

Kaj je namen vašega sodelovanja oz. kako to izgleda?

Najlepša hvala!

10.3 PRILOGA 3: Odprto kodiranje odgovorov na odprt tip vprašanj v vprašalniku

ID št.	KODA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
1	A1	Takoj	Takoj	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
2	A2	Takoj	Takoj	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
3	A3	Po drugem obisku	2. obisk	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
4	A4	Po nekaj obiskih	nekaj obiskov	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
5	A5	6-12 mesecev	6-12 mesecov	V dolgotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
6	A6	individualna ocena in se je ne da generalizirati	individualna ocena za uporabnika	Neopredeljenost	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
7	A7	po enem mesecu	1 mesec	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
8	A8	Od prvega srečanja naprej, več je srečanj, bolj se utrjujejo	od 1. srečanja naprej	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
9	A9	Že po drugem srečanju	2. srečanje	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
10	A10	V nekaj obiskih	nekaj obiskov	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
11	A11	po vsaki terapiji	Po vsaki terapiji	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
12	A12	Že po nekaj urah	nekaj terapevtskih urah	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku

13	A13	Po nekaj srečanjih	nekaj srečanjih	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
14	A14	Odvisno od motnje, ko gre za osebo s težjo ali težko motnjo v duševnem razvoju se opažajo pozitivni učinki pozneje, ob redni vključitvi po pol leta	različno, ob pogosti udeležbi po pol leta	V dolgotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
15	A15	Že v času prve terapije, zanesljivo pa po treh terapijah	Po prvi terapiji, zanesljivo po treh terapijah	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
16	A16	Učinki se pokažejo takoj, ko začnemo s terapijo	Takoj	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
17	A17	Eno leto	Eno leto	V dolgotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
18	A18	10 mesecev ob redni udeležbi	10 mesecev	V dolgotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
19	A19	po 1 mesecu	1 mesec	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
20	A20	odvisno od motnje-po mesecu ali dveh	1-2 meseca	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
21	A21	pozitivni vplivi so vidni že od prvega srečanja naprej	od prvega srečanja dalje	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
22	A22	po enem mesecu	1 mesec	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
23	A23	Takoj	takoj	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
24	A24	2-6 mesecev intenzivne hipoterapije večkrat tedensko	2-6 mesecev	V dolgotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
25	A25	odvisno od posameznika in njegovih spretnosti, največkrat po 5 terapiji naprej	5 terapij	V kratkotrajnem obdobju	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku

26	A26	že po prvi terapije se opazijo spremembe	po prvi terapiji	Takojšni opaženi učinki	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
27	A27	odvisno	odvisno	Neopredeljenost	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku
28	A28	Različno	različno	Neopredeljenost	Čas opažanja pozitivnih sprememb in učinkov terapije s pomočjo konja na uporabniku

ID vprašalnika	Kode	Izjave	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
1	B1	aktivnost	aktivnost	aktivna udeležba	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B2	gibanje	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B3	narava	sprejemanje okolja	Sprejemanje okolja	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
2	B4	pomirjenost	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B5	boljša koncentracija	večja koncentracija	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
3	B6	boljša drža	boljša drža	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B7	boljša hoja	boljša hoja	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B8	boljše počutje	izboljšanje počutja	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B9	boljša samozavest	dvig samozvesti	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
4	B10	različno	različno	različno	nedefinirano	Opaženi pozitivni učinki
5	B11	varirajo glede na spektor motnje	različno	različno	nedefinirano	Opaženi pozitivni učinki
6	B12	krepitev mišic	krepitev mišic v telesu	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B13	samozavest	dvig samozvesti	osebnostna lastnost	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
7	B14	Izboljšanje ravnotežja	krepitev ravnotežja	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B15	Izboljšana samokontrola	samokontrola	osebnostna lastnost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B16	Vztrajnost pri delu ob konju	vztrajnost	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B17	Vztrajnost pri izvajanju nalog ob konju	vztrajnost	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B18	sprostitev	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B19	pomiritev	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki

	B20	boljša koncentracija	večja koncentracija	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B21	boljša motivacija za sodelovanje	večja motiviranost za delo	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B22	samozavest	dvig samozavesti	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B23	komunikacija s konjem	komunikacija	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B24	komunikacija s timom	komunikacija	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
8	B25	gibanje	izboljšanje gibljivost	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B26	zadovoljstvo	zadovoljstvo	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B27	pozornost	pozornost	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
9	B28	dvig motivacije za sledenje ciljem, ki so zastavljeni ob sprejemu v program	večja motiviranost za delo	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B29	odprtost	odprtost	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B30	pripravljenost spregovoriti o svojih stiskah	napredek izražanja	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B31	pomiritev	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
10	B32	sproščenost spatičnosti	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B33	dvig samozavesti uporabnika	dvig samozavesti	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B34	zaupanje uporabnika v konja	zaupanje	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B35	zaupanje uporabnika v vodnika	zaupanje	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B36	zaupanje uporabnika v terapevta	zaupanje	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B37	aktivno sodelovanje uporabnika (izvedba večih različnih vaj, ki jih izvajajo čedalje bolj kvalitetno)	aktivnost	aktivna udeležba	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
11	B38	zvišanje tolerance	dvig tolerance	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki

	B39	sprejemanje pomoči	sprejemanje pomoči	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B40	sodelovanje v skupini	sodelovanje	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B41	zniževanje nehotenih čustev in vedenjskih motenj	sprememba vedenja	dvig kakovosti življenja	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
12	B42	Izboljšanje ravnotežja	krepitev ravnotežja	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B43	Izboljšanje koordinacije	koordinacija	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B44	Izboljšanje mišičnega tonusa	krepitev mišic v telesu	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B45	Večja samozavest	dvig samozvesti	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B46	Umirjenost	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B47	naučijo se upoštevati pravila	sledenje pravilom	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B48	sodelovanje	sodelovanje	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B49	napredek na področju izražanja čustev in občutkov	napredek izražanja	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B50	zmanjšanje napetosti	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B51	zmanjšanje agresije	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
13	B52	boljša samopodoba	dvig samopodobe	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B53	večja sproščenost	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
14	B54	socialni	socijani	socialni	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B55	gibalni	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B56	čustveni	čustveni	počutje	čustveni	Opaženi pozitivni učinki
15	B57	Umirjenost	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B58	sproščenost v gibanju	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B59	pozitiven odnos do živali	pozitiven odnos do živali	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B60	izboljšanje motorike	večja motorika telesa	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B61	izboljšanje koncentracije	večja koncentracija	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
16	B62	fizični	fizični	fizični	fizični	Opaženi pozitivni učinki
	B63	psihološki	psihološki	psihološki	psihološki	Opaženi pozitivni učinki

	B64	socialni	socialni	socialni	socialni	Opaženi pozitivni učinki
	B65	na področju komunikacije	komunikacija	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
17	B66	sproščenost	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B67	pristnost	pristnost	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
18	B68	boljša poravnava	boljša drža	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B69	kontrola glave in sedenje	boljša drža	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B70	boljša simetrija in ravnotežje	krepitev ravnotežja	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B71	boljša funkcija zgornjih okončin	večja motorika telesa	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B72	sproščenost	sproščenost	počutje	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B73	aktivnost	aktivnost	aktivna udeležba	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B74	večja sposobnost koncentracije	večja koncentracija	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B75	večja sposobnost sledenja navodilom in odzivnost	sledenje pravilom in navodilom	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B76	boljša sposobnost komunikacije	komunikacija	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B77	zadovoljstvo	zadovoljstvo	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B78	prenos pozitivnih učinkov v vsakdanje življenje	večja kakovost življenja	dvig kakovosti življenja	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B79	lažja socializacija v smislu vključevanja v razred	lažja socializacija in vključevanje	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B80	Povečana samopodoba	dvig samopodobe	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B81	izboljšanje gibanja	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B82	pridobivanje čutno-gibalnih izkušenj	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B83	pridobivanje prijateljev	pridobivanje prijateljev	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B84	spoznavanje novega okolja	sprejemanje okolja	Sprejemanje okolja	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B85	pridobivanje novih izkušenj	nove izkušnje	aktivna udeležba	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B86	napredovanje na področju neverbalne in	komunikacija	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki

		verbalne komunikacije				
	B87	pridobivanje prijateljev	pridobivanje prijateljev	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B88	pozitiven odnos do živali	pozitiven odnos do živali	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B89	motivacija za terapijo in delo	motiviranost za delo	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B90	povečana kakovost življenja	večja kakovost življenja	dvig kakovosti življenja	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
20	B91	Dvig samozavesti	dvig samozavesti	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
21	B92	gibalne sposobnosti	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B93	koncentracija	večja koncentracija	osebnostna lastnost	psihološki učinki	
22	B94	komunikacija	komunikacija	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B95	motivacija	motiviranost za delo	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
23	B96	pomiritev	pomiritev	počutje	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B97	sprostitev	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B98	samozavest	dvig samozavesti	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B99	koordinacija	koordinacija	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B100	motivacija	motiviranost za delo	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B101	križna lateralnost	krepitev mišič v telesu	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B102	ravnotežje	krepitev ravnotežja	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B103	govorni razvoj	govorni razvoj	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
24	B104	zadovoljstvo	zadovoljstvo	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B105	Umirjenost	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
25	B106	zaupanje	zaupanje	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B107	veselje do življenja	zadovoljstvo	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B108	optimizem	optimizem	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
26	B109	aktivnost	aktivnost	aktivna udeležba	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B110	gibanje	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki

	B111	narava	sprejemanje okolja	Sprejemanje okolja	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
27	B112	regulacija mišičnega tonusa	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B113	izboljšanje vzravnalnih, ravnotežnih in podpornih reakcij	večja motorika telesa	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B114	izboljšanje koordinacije trupa	koordinacija	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B115	izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti mišic trupa	krepitev mišic v telesu	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B116	izboljšanje gibljivosti	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B117	drugi senozomotorični učinki	večja motorika telesa	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B118	izboljšanje grobe gibalne funkcije	izboljšanje gibljivosti	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
28	B119	izboljšanje ravnotežja	krepitev ravnotežja	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B120	kontrola ravnotežja	krepitev ravnotežja	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B121	zavedanje in uporaba prizadetih rok (hemipareze)	samokontrola	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B122	bolja koncentracija	večja koncentracija	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B123	pozornost	večja pozornost	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B124	poslušanje navodila terapevta	sledenje pravilom in navodilom	lažja socializacija in vključevanje	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B125	samopodoba	dvig samopodobe	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B126	boljše razne finomotorične spretnosti	večja motorika telesa	gibljivost	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
29	B127	različno od posameznika	različno	različno	nedefinirano	Opaženi pozitivni učinki
30	B128	sproščanje,	sproščenost	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B129	lažje se izražajo	napredek izražanja	napredek v komunikaciji in izražanju	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B130	bolj mirni	pomiritev	počutje	emocionalni učinki	Opaženi pozitivni učinki
31	B131	motiviranost za delo	motiviranost za delo	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B132	koncentracija	večja koncentracija	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B133	vztrajnost	vztrajnost	osebnostna lastnost	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
32	B134	različni	različno	različno	nedefinirano	Opaženi pozitivni učinki

33	B135	sprememba v vedenju	sprememba vedenja	sprememba vedenja	psihološki učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B136	sprememba v držbi	boljša držba	krepitev mišic	fizični učinki	Opaženi pozitivni učinki
	B137	sprejemanje okolice	sprejemanje okolja	Sprejemanje okolja	Socialni učinki	Opaženi pozitivni učinki

ID vprašalnika	Kode	Po opisu del in nalog	Pojmi	Kategorija	Nadkategorija	Tema
1	C1	delo s CSD	sodelovanje s CSD	sodelovanje z zunanjimi organizacijami	delovne naloge vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
2	C2	sodelovanje s psihološko službo pri delu z mladostniki in otroci	Sodelovanje s psihološko službo, delo z mladimi	sodelovanje z drugimi strokovnimi področji	delovne naloge vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
3	C3	socialno delo	socialno delo	socialno delo	delovne naloge vezane na izvajanje dela stroke	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
4	C4	vodenje društva	vodenje	vodenje	delovne naloge vezane na vodstvo organizacije	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C5	organizacija dela	organizacija dela	organizacija dela	delovne naloge vezane na upravno organizacijsko delo	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C6	delo terapevta	delo terapevta	terapevt	delovne naloge vezane na izvedbo terapije	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C7	vodja vseh aktivnosti	vodenje aktivnosti	vodenje terapevtskega programa	delovne naloge vezane na izvedbo terapije	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
5	C8	sprejem strank	sprejem strank	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C9	organizacija dela	organizacija dela	organizacija dela	delovne naloge vezane na upravno organizacijsko delo	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C10	izvajanje delavnic	izvajanje delavnic	vodenje terapevtskega programa	delovne naloge vezane na izvedbo terapije	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev

6	C11	delo s starši	delo s starši	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C12	vloge za sprejem	sprejem strank	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
7	C13	po opisu del in nalog	po opisu nalog in del		delovne naloge vezane na izvajanje dela stroke	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
8	C14	delo s starši	delo s starši	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C15	organizacija prevozov	organizacija prevozov	organizacija dela	delovne naloge vezane na upravno organizacijsko delo	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C16	sodelovanje v strokovno operativnih timih	sodelovanje v strokovno operativnih timih	sodelovanje z drugimi strokovnimi področji	Delovne naloge vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C17	sodelovanje v posvetovalnem svetu organizacije	sodelovanje v posvetovalnem svetu	sodelovanje z drugimi strokovnimi področji	Delovne naloge vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
9	C18	vodstvo	vodstvo	vodenje	delovne naloge vezane na vodstvo organizacije	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
10	C19	je izvajalka tpk	delo terapevta	terapevt	delovne naloge vezane na izvedbo terapije	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
11	C20	vodi postopke sprejema	sprejem strank	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C21	vodi premestitve in odpustitev uporabnikov	vodi premestitve in odpustitve uporabnikov	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C22	vodi evidence	vodenje evidenc	organizacija dela	delovne naloge vezane na upravno organizacijsko delo	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev

	C23	vodi statistične podatke	vodenje statističnih podatkov	upravno delo	delovne naloge vezane na upravno organizacijsko delo	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C24	izdaja potrdila	izdaja potrdil	upravno delo	delovne naloge vezane na upravno organizacijsko delo	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C25	sodeluje s sorodnimi ustanovami	sodelovanje z sorodnimi ustanovami	sodelovanje z zunanjimi organizacijami	Delovne naloge vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C26	sodeluje s CSD	sodelovanje s CSD	sodelovanje z zunanjimi organizacijami	Delovne naloge vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C27	nudi zagovorništvo prouresničevanju potreb, interesov in želja uporabnika	zagovorništvo	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C28	sodeluje z uporabniki	sodelovanje z uporabniki	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C29	sodeluje s starši	sodelovanje s starši	delo z ljudmi	delovne naloge vezane na delo z uporabniki in starši	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev
	C30	sodeluje z drugimi zaposlenimi	sodelovanje z drugimi zaposlenimi	sodelovanje z drugimi strokovnimi področji	Delovne naloge vezane na povezovanje med organizacijami in strokovnimi kadri	delovne naloge zaposlenih socialnih delavcev

ID vprašalnika	Koda	Izjave	Pojmi	Kategorije	Nadkategorije	Tema
1	D1	aktivnosti	izvajanje aktivnosti	nudjenje APK/TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D2	da se mladina več giba	večje gibanje mladine	Spodbuda uporabnikom k pozitivnim učinkom APT in TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami

	D3	da spodbujamo stik z naravo	spodbuda za stik z naravo	Spodbuda uporabnikom k pozitivnim učinkom APT in TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D4	da spodbujamo stik z živalmi	spodbuda za stik z živalmi	Spodbuda uporabnikom k pozitivnim učinkom APT in TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D5	ker vedno izboljša počutje	boljše počutje	Spodbuda uporabnikom k pozitivnim učinkom APT in TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D6	prinese dobro voljo	dobra volja	Spodbuda uporabnikom k pozitivnim učinkom APT in TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
3	D7	namen je predvsem delno financiranje terapij njihovih članov	delno financiranje terapij svojih članov	financiranje	način denarnega prihodka	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
4	D8	nudimo izvajanje atpk	izvajanje ATPK	nudenje APK/TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D9	classbuling	classbuling	nudenje APK/TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
5	D10	ohranjati kvaliteten nivo ATPK in ostalih terapevtskih oblik jahanja	ohranjanje kvalitetnega nivoja TPK in APK	izmenjava znanj z namenom izboljšanja	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D11	druženje	druženje	druženje	druženje	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D12	izmenjava znanj	izmenjava znanj	izmenjava znanj z namenom izboljšanja	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
6	D13	seminarji	izvedba seminarja	skupna organizacija in sodelovanje pri projektih	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D14	konference	skupne konference	skupna organizacija in sodelovanje pri projektih	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D15	skype	Skype klici	skupna organizacija in sodelovanje pri projektih	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami

7	D16	1xletno obisk konjenikov s konji in vpregami ter vožnja otrok s kočijami in jahnje konja na sedlu za vse otroke	1 krat letni dogodek konjenikov s konji in vpregami ter vožnja otrok s kočijami, ter jahanje vseh otrok	dogodek	druženje	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
8	D17	aktivnosti	aktivnosti	nudnje APK/TPK	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
9	D18	namen sodelovanja je izmenjava izkušenj	izmenjava izkušenj	izmenjava znanj z namenom izboljšanja	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D19	izmenjava znanj	izmenjava znanj	izmenjava znanj z namenom izboljšanja	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D20	izmenjava kompetenc	izmenjava kompetenc	izmenjava znanj z namenom izboljšanja	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D21	sodelovanje pri eu projektih	sodelovanje pri EU projektih	skupna organizacija in sodelovanje pri projektih	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D22	pomoč pri organizaciji strokovnih posvetov	organizacija strokovnih posvetov	skupna organizacija in sodelovanje pri projektih	prizadevanje za sodelovanje in rast	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
10	D23	društva prijavljajo svoje člane na TPK in zanje tudi plačajo terapije	delno financiranje terapij svojih članov	financiranje	način denarnega prihodka	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
11	D24	koristimo njihovo infrastrukturo	koriščenje infrastrukture	infrastruktura	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
	D25	najem boksa	najem boksov	infrastruktura	TPK/APK	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami
12	D26	nudnje pomoči	nudnje pomoči	pomoč	splošno	Namen sodelovanja z zunanjimi organizacijami

10.4 PRILOGA 4: Tabele uporabljene pri analizi in preverjanju hipotez

Tabela 10.1: Posamezne vrednosti ferkvenc cen 32 organizacij.

f-15min	f-20min	f-25min	f-30min	f-35min	f-40min	f-45min	f-50min	f-60min	f-90min
30 €	45 €	25 €	30 €	0 €	17 €	30 €	35 €	60 €	40 €
25 €	25 €		25 €		25 €	30 €		30 €	
			30 €		25	30 €		40 €	
			30 €			35 €		20 €	
			25 €			30 €		35 €	
			25 €						
			25 €						
			25 €						
			20 €						
			0 €						
			34 €						

Tabela 10.2: Ferkvence števil zaposlenih v organizacijah, ki se ukvarjajo s terapijami s konji.

Št- zaposlenih v posamezni statusni org.				
f-društvo	f-javni zavod	f-zasebni zavod	f-konjeniški klub	f-drugo
1	15	0	1	6
1	500	25	0	1
0	420	2	1	1
0	150	1	0	1
0	150	2	0	2
	30	125	0	
	125			
	150			
	230			

Tabela 10.3: Hi-kvadrat št. organizacij, ki izvajajo posamezna področja TPK in APK

CELICA	f(0)	f(t)	f(o)-f(t)	(f(o)-f(t)) ²	(f(o)-f(t)) ² /f(t)
Hipoterapija	9	8,86	0,14	0,019	0,002
Specialno pedagoško jahanje	19	8,86	10,14	102,81	11,603
EAGALA-psihoterapija s pomočjo konja	2	8,86	-6,86	47,05	5,310
Športno jahanje za ljudi s posebnimi potrebami	12	8,86	3,14	9,86	1,112
Psihosocialne aktivnosti s pomočjo konj, coaching in drugo	13	8,86	4,14	17,14	1,934
Coaching s pomočjo konj	2	8,86	-6,86	47,05	5,310
Drugo	5	8,86	-3,86	14,89	1,680
Skupaj:	62				26,951

Tabela 10.4: Hi-kvadrat usposobljenih terapevtov in pridobljenih dokazil s strani KZS

CELICA	f(0)	Korektura f(0)+/- 0,5	f(t)	$(f(o)-f(t))^2$	$(f(o)-f(t))^2/f(t)$
A	4	3,5	5,86	5,57	0,950
B	24	24,5	22,14	5,57	0,251
C	5	5,5	3,14	5,57	1,773
D	10	9,5	11,86	5,57	0,469
SKUPAJ	43		/	/	3,407

Tabela 10.5: Hi-kvadrat spremenljivk terapevtskega konja in vodnika konja v organizacijah

CELICA	f(0)	Korektura f(0)+/- 0,5	f(t)	$(f(o)-f(t))^2$	$(f(o)-f(t))^2/f(t)$
A	2	1,5	0,75	0,56	0,746
B	3	3,5	4,25	0,56	0,235
C	3	3,5	4,25	0,56	0,131
D	25	24,5	27,25	0,56	0,020
SKUPAJ	33		/	/	1,132

Tabela 10.6: Korelacije med povprečno dolžino terapije in cene terapije s pomočjo konj.

X	Y	(X-x)	(Y-y)	$(X-x)^2$	$(Y-y)^2$	$(X-x)(Y-y)$
60	60	21,09	31,84	444,78	1014	671,5
60	30	21,09	1,84	444,78	3,38	38,8056
30	30	-8,91	1,84	79,38	3,38	-16,3944
30	30	-8,91	1,84	79,38	3,38	-16,3944
45	30	6,09	1,84	37,08	3,38	11,2056
45	35	6,09	6,84	37,08	46,78	41,6556
30	25	-8,91	-3,16	79,38	9,98	28,1556
30	30	-8,91	1,84	79,38	3,38	-16,3944
90	40	51,09	11,84	2610,2	140,2	602,7744
15	30	-23,9	1,84	571,68	3,38	-43,9944
20	45	-18,9	16,84	357,58	283,6	-318,444
45	30	6,09	1,84	37,08	3,38	11,2056
60	35	21,09	6,84	444,78	46,78	144,2556
30	25	-8,91	-3,16	79,38	9,98	28,1556
20	25	-18,9	-3,16	357,88	9,98	59,7556
30	0	-8,91	-3,16	79,38	9,98	28,1556
60	40	21,09	11,84	444,78	140,2	249,7056
30	34	-8,91	5,84	79,38	34,1	-52,0344
25	25	-13,9	-3,16	193,48	9,98	43,9556
45	30	6,09	1,84	37,08	3,38	11,2056
40	25	1,09	-3,16	1,18	9,98	-3,4444
30	25	-8,91	-3,16	79,38	9,98	28,1556
40	17	1,09	-11,16	1,18	124,5	-12,1644
50	35	11,09	6,84	122,98	46,78	75,8556
30	20	-8,91	-8,16	79,38	66,58	72,7056
60	20	21,09	-8,16	444,78	66,58	-172,094
35	0	-3,91	-28,16	15,28	793	110,1056

30	25	-8,91	-3,16	79,38	9,98	28,1556
40	25	1,09	-3,16	1,18	9,98	-3,4444
45	30	6,09	1,84	37,08	3,38	11,2056
30	25	-8,91	-3,16	79,38	9,98	28,1556
15	25	-23,9	-3,16	571,68	9,98	75,5556
Skupaj: 38,906	Skupaj: 28,156	Skupaj: -0,12	Skupaj: 24,88	Skupaj: 8086,8	Skupaj: 2943	Skupaj: 1745,582

Tabela 10.7: Hi-kvadrat razlik med učinki

CELICA	f(0)	f(t)	f(o)-f(t)	(f(o)-f(t)) ²	(f(o)-f(t)) ² /f(t)
Socialni učinki	37	32,25	4,75	22,56	0,699
Emocionalni učinki	23	32,25	-9,25	85,56	2,653
Psihološki učinki	35	32,25	2,75	7,56	0,234
Fizični učinki	34	32,25	1,75	3,06	0,094
Skupaj:	129				3,68

Tabela 10.8: Hi-kvadrat za pregled možnost povezanosti med organizacijami, ki sodelujejo z drugimi organizacijami in tistimi, ki imajo zaposlenega socialnega delavca

CELICA	f(0)	f(t)	(f(o)-f(t)) ²	(f(o)-f(t)) ² /f(t)
A	11	9	4	0,444
B	7	9	4	0,444
C	5	7	4	0,572
D	9	7	4	0,572
SKUPAJ	32	/	/	2,032