

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2011

Ivana Bečvářová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**Edukační dostupnost, organizace a zdravotně sociální benefity
hipoterapie u dětí s disabilitou mentální, sluchovou a zrakovou
v komparaci Středočeského a Jihočeského kraje**

Bakalářská práce

Autor: Ivana Bečvářová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

České Budějovice, duben 2011

South Bohemia University in Czech Budejovice

Pedagogical Faculty

Department of Health Education

**Educational availability, organisation, health and social benefits of
hippotherapy for children with mental, aural and visual disabilities on
comparison of Central Bohemia and South Bohemia regions**

Bachelor Thesis

Author: Ivana Bečvářová

Degree program: Specialization in Pedagogy

Field of study: Health Education

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.

Czech Budejovice, April 2011

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Ivana Bečvářová

Název bakalářské práce: Edukační dostupnost, organizace a zdravotně sociální benefity hipoterapie u dětí s disabilitou mentální, sluchovou a zrakovou v komparaci Středočeského a Jihočeského kraje.

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2011

Abstrakt:

Hipoterapie se zabývá fyzioterapií, která je prováděna pomocí koní. Tato terapie zahrnuje oblasti psychologie, medicíny, pedagogiky, ale také sportu. Hipoterapie pomáhá nejen dětem, ale i dospělým lidem s nejrůznějšími druhy disability. Tato již dlouhá desetiletí využívaná metoda rehabilitace je vynikající a nejkomplexnější terapií. Spojuje fyzioterapii, psychoterapii a socioterapii. V této práci je porovnávána edukační dostupnost, organizace a zdravotně sociální benefity hipoterapie u dětí s disabilitou mentální, sluchovou a zrakovou v komparaci Středočeského a Jihočeského kraje. Cílem práce je zjištění, jaké jsou možnosti využití hipoterapie a jaké jsou nabídky aktivit a cen za poskytování hipoterapeutických služeb v jednotlivých organizacích, které nabízejí hipoterapii v Jihočeském a Středočeském kraji. Ve výzkumném šetření bylo použito obsahové analýzy literatury a internetu, byly vyhledány internetové stránky a literatura, které jsou zaměřené na otázky a problematiku jezdeckví a hipoterapie. Některé informace byly také získány pomocí přímého interview, telefonickými a emailovými dotazy. Získané informace o edukační dostupnosti, množství organizací a cenové dostupnosti byly statisticky vyhodnoceny v závěrečných tabulkách a grafech. Předpokladem bylo, že větší nabídka organizací a aktivit bude ve Středočeském kraji.

Tento předpoklad byl potvrzen. Přínosem pro zlepšení orientace a informovanosti by byly ucelené seznamy organizací, které se hipoterapií zabývají, na internetových stránkách. Velmi důležité je také zařazení hipoterapie mezi služby podporované zdravotními pojišťovnami, aby tato fyzioterapie mohla být finančně dostupnější pro všechny klienty a finanční dotace by pomohly zvýšit počet organizací poskytujících hipoterapii

Klíčová slova: děti s disabilitou, hipoterapie, edukační dostupnost, cenová dostupnost, informovanost, porovnání, zdravý životní styl, zdravotní benefity hipoterapie,

Bibliographic identification

Name and Surname: Ivana Bečvářová

Bachelor Thesis Title:

Educational availability, organisation, health and social benefits of hippotherapy for children with mental, aural and visual disabilities on comparison of Central Bohemia and South Bohemia regions.

Department: Department of Health Education, Pedagogical Faculty, South Bohemia University in Czech Budejovice

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.

The year of defense: 2011

Abstract:

Hippotherapy is concerned with physiotherapy, which is carried out with the help of the horses. This therapy includes the fields of psychology, medicine, pedagogy and also sport. Hippotherapy helps not only children but also adults with various types of disability. This decades used method of rehabilitation is an excellent and the most comprehensive therapy. It combines physical therapy, psychotherapy and social therapy. This thesis deals with the educational availability, organization, health and social benefits of hippotherapy for children with mental, aural and visual disability on comparison of Central Bohemia and South Bohemia regions. The aim of this work is to determine what possibilities of the hippotherapy usage are and what activity offers and prices for hippotherapy service provision are available in the particular organizations which offer hippotherapy in South Bohemia and Central Bohemia regions. In our research we used content analysis of literature and the Internet, were selected websites and literature which are focused on issues and problems of riding and hippotherapy. Some information was also obtained by direct interview, telephone and email inquiries. Acquired information about educational availability, amount of organizations and

affordability were statistically evaluated and percentage assessed in the final tables and graphs. The assumption was that a greater range of organizations and activities are in the Central region. This assumption was confirmed. Contribution to improving the awareness and orientation would be complete lists of organizations, which are engaged in hippotherapy, on the websites. The inclusion of the hippotherapy between the services supported by health insurance is also very important, so that such physiotherapy could be financially accessible to all clients and the financial grants would help to increase the number of organizations providing hippotherapy.

Keywords: children with disability, hippotherapy, educational availability, affordability, awareness, comparison, healthy lifestyle, health benefits of hippotherapy

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci „Edukační dostupnost, organizace a zdravotně sociální benefity hipoterapie u dětí s disabilitou mentální, sluchovou a zrakovou v komparaci Středočeského a Jihočeského kraje.“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem doc. PaedDr. Milady Krejčí, CSc., pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 29.4. 2011

.....

Ivana Bečvářová

Poděkování:

Děkuji především paní doc. PaedDr. Miladě Krejčí, CSc. za odborné vedení, cenné rady a ochotu při vypracování mé bakalářské práce.

OBSAH

1. ÚVOD.....	11
2. TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE.....	13
2.1 Děti s disabilitou.....	13
2.2 Děti se smyslovou disabilitou	13
2.2.1 Děti s disabilitou sluchu	13
2.2.2 Děti se zrakovou disabilitou.....	15
2.2.3 Děti s hluchoslepotou.....	19
2.3 Děti s mentální disabilitou	20
2.4 Rodiny dětí s disabilitou	23
2.5 Hipoterapie	24
3. VÝZKUMNÁ ČÁST.....	32
3.1 Cíle práce	32
3.2 Úkoly práce	32
3.3 Výzkumné předpoklady	32
3.4 Použité metody	33
4. VÝZKUMNÁ ČÁST.....	33
4.1 Charakteristika souboru	33
4.2 Metodologie	35
4.3 Organizace výzkumného šetření.....	35
4.4 Nabídka hipoterapie v Jihočeském kraji	36
4.5 Nabídka Středočeského kraje	43
5. VÝSLEDKY A DISKUZE	52
5.1. Porovnání počtu organizací v Jihočeském a Středočeském kraji	52
5.2 Porovnání cen za hipoterapii	55
5.3 Územní rozložení organizací nabízející hipoterapii v Jihočeském a Středočeském kraji.....	57
5.4 Počty počtu dětí s disabilitou a počty oganizací nabízející hipoterapii v komparaci Jihočeského a Středočeského kraje	59
5.7 Výsledky a dikuse k dotazování	61
6. Závěry a doporučení pro praxi	62
7. Použitá literatura	65
8. Seznam zkratk	69
9. Přílohy.....	70
.....	76

1. ÚVOD

Motto:

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nejzávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybná.“

Adrian D. Ward

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma, které mě velmi zaujalo a myslím, že si právem zaslouží, aby se o možnosti této fyzioterapii dozvědělo co nejvíce lidí. Ráda bych ve své práci vyhledala organizace, které se zabývají hipoterapií a zjistit co nejvíce o jejich aktivitách a o cenové dostupnosti pro zájemce o tento způsob léčby.

Celý svůj život žiji v Praze, snad proto jsem se snažila celý svůj život obklopotvat co nejvíce přírodou, květinami i zvířaty. Všimla jsem si, že prostředí, které není jen stroze zařízené, ale jsou v něm i prvky přírody působí na lidi, kteří v něm žijí mile a klidně a uklidňujícím dojmem. Také při své práci v jezdeckém oddíle jsem si všimla jaký vliv má kůň na chování člověka. Není to pro něj jen nějaký posilovací stroj, ale i kamarád a přítel, kterému se mohu svěřit, pomazlit se s ním a odměnou za práci a péči o něj mi bude krásný pohled na svět z jeho hřbetu. Ke koním chodily pomáhat děti všech věkových kategorií a ty nejmenší se chodily s rodiči jen podívat a pohládit. Do oddílu pravidelně docházeli i senioři, bylo, až obdivuhodné v jaké tělesné kondici se díky jízdě na koni tito lidé udržovali. Proto jsem si zvolila toto téma. Pro svůj vztah ke zvířatům a proto, že jsem sama poznala, jak mohou působit na lidskou psychiku. S možností léčby koněm „hipoterapií“ jsem se poprvé setkala v Praze v oddíle kam chodily pomáhat asistovat při hipoterapii mé dcery. Během svého studia jsem se setkala na praxích s dětmi s disabilitou, proto jsem se začala i blíže zajímat o tento způsob cvičení pro tyto děti. Myslím si, že cvičení na koni i přímý kontakt s koněm je pro děti, které netrpí žádnou závažnou kontraindikací, mezi ty nejpřirozenější a nenásilné formy léčení mnoha poruch a disabilit. Každé postižení dítěte, ať mentální nebo tělesné, je pro rodiče i společnost, ve které žijí, velká zátěž. Tento druh terapie pomocí koní vhodně doplňuje běžnou léčbu, je přirozená a dětem je navíc i příjemný kontakt se samotným zvířetem. Některé děti se po absolvované hipoterapii mohou rozhodnout, že budou v této činnosti pokračovat. Rodiče těchto dětí pak mohou vyhledat organizaci, která provozuje některé odvětví parajezdeckví. Děti i rodiče se pak mohou zařadit mezi aktivní sportovce, což má kladný vliv na sociální postavení dítěte i jeho rodiny ve společnosti.

Ve své bakalářské práci se pokusím více zmapovat oblast nabídky různých nabízených hipoterapeutických aktivit právě pro děti s disabilitou. Dále bych chtěla zmapovat, porovnat nabídku jezdeckých oddílů a organizací ve středočeském a jihočeském kraji, nabízejících hipoterapii, hiporehabilitaci nebo parajezdeckví v Jihočeském a Středočeském kraji. Porovnat počty organizací v jednotlivých krajích a jejich pokrytí v komparaci kraje. V dalším výzkumu se budu také zajímat o cenovou dostupnost jednotlivých aktivit v organizacích a o informační dostupnost. Rozhodující pro rodiče dětí s disabilitou je také určitě možnost přepravy a bezbariérovost objektů.

2. TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE

2.1 Děti s disabilitou

V každé společnosti žijí lidé s různými zdravotními a tělesnými disabilitami . S tímto termínem „disabilita“ se můžeme setkat ve všech odvětvích naší společnosti, toto slovo slyšíme ve zdravotnictví, ve sportu, ve vzdělávacích i kulturních institucích. Tímto termínem můžeme označit nerovnost podmínek, jakékoliv nevýhody či znevýhodnění. Zdravotní nebo tělesná disabilita brání lidem se zdravotním postižením zapojit se rovnocenně a bez problémů do běžného života. Tito lidé, ale patří do společnosti stejně jako lidé bez disability. Jejich postavení je a musí být trochu odlišné a bývá i složitější. Právě proto potřebují tito lidé pomoc při uspokojování svých přirozených potřeb. Pomoci jim a zároveň je naučit překonávat životní překážky, se kterými se děti s disabilitou setkávají, aby docházelo k nejmenší frustraci a citové deprivaci, které negativně ovlivňují harmonii a integritu člověka (KACANU.2001)

Zdravotní disabilita je pojem, který zahrnuje velké množství různých funkčních omezení. Při fyzickém nebo tělesném postižení je člověk postižen úplnou ztrátou, deformací či ochrnutím některé z končetin. Při smyslové disabilitě jsou postiženy různé smyslové orgány. Dále se disabilita dělí na mentální a duševní a disabilitu vnitřní, kam patří například cukrovka a nemoci srdce (KACANU.2001).

2.2 Děti se smyslovou disabilitou

2.2.1 Děti s disabilitou sluchu

Děti se sluchovou disabilitou neslyší, nerozumí lidské řeči a většinou nejsou schopny vnímat i jiné zvuky, které je obklopují. Tyto děti se mohou cítit osamoceny a izolovány od okolního světa. Jejich možnost komunikace s ostatními lidmi je komplikovaná. Vzniká zde komunikační bariéra s okolním světem a dětem pak také chybí motivace k volnému jednání. Je potřeba veliké trpělivosti a snahy dětí s hluchotou, ale i všech ostatních, kteří přichází s nimi do kontaktu, aby dosáhli překonání komunikační bariéry a rozvíjeli socializaci jedince s postižením (KACANU.2001).

Slyšení není jen pasivní odraz akustického jevu, ale i aktivní psychický proces. Tato porucha zhoršuje přijímání a předávání informací, ale také ovlivňuje slovní projev a myšlení. Děti mají problémy s povědomou orientací v prostředí pomocí zvukového

pozadí, chybí zde pocit reálnosti života okolo a ztrácí tak pocit jistoty a bezpečí. Pokud se sluchově postižený člověk pohybuje v jakémkoliv prostředí, nemůže reagovat na různé varovné signály z okolí, a je tím velmi ohrožena jeho bezpečnost. U těchto dětí může být i lehce narušena pohybová koordinace, což má také velký vliv na jeho bezpečnost (HAMADOVÁ, KVĚTOŇOVÁ, NOVÁKOVÁ.2007)

Klasifikace sluchových vad:

- 25 db – normální sluch
- 26-40 db- lehká nedoslýchavost
- 41-55 db-střední nedoslýchavost
- 56-70 db-středně těžké postižení sluchu
- 71-90 db- těžké postižení sluchu
- 91 a více- velmi závažné postižení sluchu

Lehce nedoslýchavé děti nemají většinou komunikační potíže, ale nestačí sledovat řeč. Pokud je však v okolí hluk nebo pokud je řeč moc tichá, špatně rozumí. Tato vada se dá kompenzovat sluchadly. Jejich řeč je srozumitelná, objevují se jen lehké vady, například sykavky (POTMĚŠIL.2005).

Děti kvalifikované jako středně nedoslýchavé slyší a rozumí řeči na vzdálenost 1 až 3 metry od mluvícího. Používají sluchadla, ale pokud jsou děti vystaveny nevýhodným akustickým podmínkám, sluchadlo selhává a děti nerozumí (POTMĚŠIL.2005).

Děti se středně těžkou disabilitou slyší mluvenou řeč do vzdálenosti 1 metru od ucha. Tato vzdálenost není pro běžnou komunikaci efektivní. Jejich řeč je srozumitelná, ale má narušenou výslovnost (POTMĚŠIL.2005).

Těžká disabilita dovoluje vnímat mluvenou řeč, pokud druhá osoba mluví v těsné blízkosti ucha, ale vnímají ji ve značně deformované podobě. Tyto děti nemohou běžně komunikovat a jejich řeč je chudá na obsah a po zvukové stránce deformovaná. U těchto dětí se řeč sluchovou cestou vyvíjí opožděně. Komunikace se rozvíjí pomocí odezírání, pomocí sluchadel zesilovacího zařízení. Díky těmto možnostem se může řeč dále rozvíjet (POTMĚŠIL.2005).

Poslední skupinou jsou neslyšící s oboustrannou prelingvální ztrátou sluchu ještě před fixací řeči, jedná se o věk mezi 4 -7 lety. Jsou za ně považovány děti, u kterých ani jakékoliv zesílení vzduchu neposkytuje žádné sluchové vjemy. U těchto dětí je největší problém s vzájemnou komunikací a neporozumění hlavně se slyšícími lidmi (POTMĚŠIL.2005).

K zjištění poruch sluchu se používá vyšetření audiogramem, což je grafický záznam sluchové zkoušky. Měří se zde práh slyšení nejslabších čistých tónů, které může ucho zaregistrovat. Každé ucho je měřeno zvlášť při vzdušném i kostním vedení při různých frekvencích. U dětí se považují za normální odezvy od 0 do 25 db, přičemž hlasitý hovor má sílu 40 až 50 db. Mohutnost sluchových ztrát se měří objektivně, při této audiometrii pacient spí a nespolupracuje. Subjektivní metoda, je metoda, při které pacient spolupracuje (POTMĚŠIL.2005).

Poruchu sluchu rozlišujeme také podle místa postižení. Je to porucha převodní, percepční, centrální, oboustranná a jednostranná. U převodní poruchy dochází k poškození převodního aparátu u vnějšího nebo středního ucha. Při této poruše dochází ke zhoršenému vnímání hlubokých tónů. Percepční postižení vnitřního ucha postihuje vláskové buňky, membrány hlemýžďe. Při této poruše je sníženo vnímání horní hranice sluchu. Centrální porucha postihuje sluchový nerv a mozek. Oboustranná ztráta, znamená ztrátu sluchu v obou uších (POTMĚŠIL.2005).

U jednostranné ztráty sluchu může dojít k tomu, že bývá odhalena později, protože dobrý sluch druhého ucha tuto ztrátu kompenzuje, je však poškozeno směrové slyšení. Tyto děti se většinou snadno integrují do mateřských školek i škol. Raná péče je určena rodičům s dětmi s různým postižením, je důležitá pro ty nejmenší děti do tří let a pro děti s kombinovaným postižením až do sedmi let. Tato péče není v žádném legislativním rámci a pro rodiče je dobrovolná. Poskytuje rodičům hlavně psychologickou podporu a informace o možnostech komunikačních technik, jako je znaková řeč, a nabídku sluchadel a sluchového tréninku. Plně respektuje rodičovská práva a svobody. Pro rodiče je zde také zajištěn kurz znakového jazyka, informace ze sociálně právní oblasti. Rodina se sluchově postiženým v těchto střediscích dostane i informace a pomoc ohledně školní integrace, integrace do sociálního prostředí a to nejen pro dítě, ale i pro celou rodinu (POTMĚŠIL.2005).

2.2.2 Děti se zrakovou disabilitou

Děti s disabilitou zraku můžeme dělit na slabozraké, se zbytky zraku, nevidomé, osoby s poruchami binokulárního vidění a zrakově postižené s kombinovaným postižením. Děti se zrakovou disabilitou, i ti s naprostou ztrátou zraku, se dokážou s tímto handicapem vyrovnat a jejich život se pak moc neliší od života ostatních lidí. Sledují dění ve svém okolí hlavně sluchem, který je mnohem citlivější a ostřejší než u jedinců bez zrakového handicapu. Mezi nimi těmito dětmi se také nachází jedinci výjimečně

inteligentní, ale i méně nadaní. Tito lidé si zaslouží jako všichni ostatní, aby se s nimi jednalo s úctou a respektem (KACANU.2001).

Rozdělení zrakových vad:

Podle druhu zrakové vady:

- ztráta zrakové ostrosti (refrakční vady)
- postižení šíře zorného pole (skotom, trubicové vidění)
- okulomotorické poruchy (strabismus)
- problémy se zpracováním zrakových podnětů (kortikální slepota)
- poruchy barvocitu

Podle stupně zrakového postižení

- slabozrakost
- zbytky zraku
- slepota (amauróza)

Podle délky trvání

- krátkodobé
- opakující se
- dlouhodobé, chronické, příp. progresivní

Příčiny vzniku zrakových vad mohou být získané během života nebo vrozené a dědičné. Do vývojových anomálií řadíme exogenní a endogenní (dědičné vlivy). Mezi exogenní vlivy patří mechanické, fyzikální, chemické noxy, poruchy výživy a metabolismu matky. Tyto vlivy způsobují například anoftalmus, mikroftalmus, vrozený šedý zákal a renopatii nedonošených. Endogenní příčiny jsou dědičné vrozené vady, ke kterým patří těžká krátkozrakost, astigmatismus, konkomitující šilhání, vrozený glaukom, vrozený šedý zákal, albinismus a retnoblastom

(HAMADOVÁ,KVĚTOŇOVÁ,NOVÁKOVÁ.2007)

V současnosti se začíná měnit struktura zrakových vad. Vlivem negativního působení životního prostředí je mnohem více vrozených a dědičných vad, ale lepší se situace onemocnění infekčními chorobami. Nejčastějšími poruchami zraku v dětském věku jsou poruchy binokulárního vidění a refrakční vady. Ve vyspělých zemích je na prvním místě retinopatie nedonošených dětí. U kombinované disability se často setkáváme s atrofií zrakového nervu a kortikální disabilitou zraku. Je třeba včasná identifikace zrakového postižení, proto je dobré, aby byli rodiče i pedagogové seznámeni s projevy zrakových vad (MORAVCOVÁ.2004).

Ve skupině dětí se zrakovou disabilitou najdeme nejvíce poruch binokulárního vidění. Jsou to vady funkční, patří sem šilhavost a tupozrakost. Při šilhavosti neboli strabismu je poškozeno rovnoběžné postavení očí, oči při této poruše nehledí rovnoběžně a jedno oko se stáčí. Oko, které se odchyluje, má sníženou ostrost, lze tedy napravit brýlovou korekcí. Častá je také porucha barvocitu, jedná se o porušenou schopnost vnímat a rozlišovat barvy. Při částečné barvosleposti je nejvíce narušeno vnímání červené a zelené barvy. Pokud je barvoslepost úplná (daltonismus), vidí dítě s touto poruchou vše pouze v odstínech šedé. Jasně a ostré světlo jim působí nepříjemné a velké potíže, proto musí někdy používat ochranné brýle. Tato porucha znemožňuje výkon některých zaměstnání, například v jakékoliv dopravě (MORAVCOVÁ.2004).

Tupozrakost neboli amblyopie je porucha, která se nedá korigovat brýlemi. Dochází při ní ke snížení zrakové ostrosti jednoho oka, ale nedochází zde k takovým organickým změnám jako při šilhavosti. Při této poruše se kryje vedoucí nebo zdravé oko a tím se trénuje slabší postižené oko. Tyto poruchy mají za následek špatné prostorové vnímání a způsobuje špatnou koordinaci mezi okem a rukou. Pokud se na poruchu přijde včas a dítě má správnou reedukační a medicínskou péči, dochází k výraznému zlepšení potíží, nebo naprostému vymizení problému. (MORAVCOVÁ.2004).

Mezi další časté poruchy zraku patří refrakční vady. Do těchto vad patří krátkozrakost, dalekozrakost a astigmatismus. Mohou se objevovat samostatně, nebo jako součást jiných očních chorob. (MORAVCOVÁ.2004).

Při těžké krátkozrakosti (Myopia gravis) mají děti nad $-8,0$ D a dochází zde i dalším změnám v oku. Tato porucha se objevuje již v předškolním věku. Při těžkých formách dochází k výraznému zhoršení zrakové ostrosti. V pokročilém stádiu dochází k degeneraci sítnice a k jejímu odchlípnutí. Děti s touto poruchou by se měly vyhnout větší fyzické námaze, aby se zmenšila možnost odchlípnutí sítnice (amoce). (MORAVCOVÁ.2004).

Velký problém ve vyspělých zemích je retinopatie nedonošených. Jde o onemocnění předčasně narozených dětí. Tyto děti musí být umístěny v inkubátorech s vysokým přívodem kyslíku. U těchto dětí není ještě dokončený vývoj vaskulární sítnice a po vysazení kyslíku dochází ke krvácení v sítnici a sklivci, které má za následek odchlípnutí sítnice a ztrátu zraku. Ztráta zraku se může projevit od slabé slabozrakosti až po totální slepotu. Sítnicová degenerace patří mezi nezánetlivá onemocnění sítnice a dochází

k němu v dětství nebo během dospívání. Toto onemocnění nelze léčit (HAMADOVÁ,KVĚTOŇOVÁ,NOVÁKOVÁ.2007)

Vady získané během života jsou většinou způsobeny celkovými chorobami, jako je například diabetes, revmatická onemocnění, angíny, tuberkulóza a roztroušená skleróza. Po 45. roce se objevuje pokles zrakové ostrosti vlivem sklerózy oční čočky. Jak dítě, tak i dospělý člověk jsou po celý svůj život vystaveni nebezpečí úrazu, který může způsobit částečnou či úplnou ztrátu zraku (MORAVCOVÁ.2004).

Především u jedinců s kombinovanou disabilitou se může objevit kortikální postižení zraku. Tuto disabilitu nazýváme duševní nebo slovní slepota. Tato porucha je poruchou funkce mozku a zrakových drah. Fyziologicky může být oko i sítnice v pořádku, ale užívání oka se v průběhu dne mění. Některé věci dítě vidí, ale hned vzápětí jiný předmět přehlédne, nebo ho nedokáže pojmenovat. Často se objevuje v kombinaci s neurologickými chorobami jako je například DMO nebo epilepsie. (MORAVCOVÁ.2004).

Děti se zbytky zraku mají snížený vizus v rozsahu 3/60 - 1/60 nebo je zorné pole omezeno na 5 až 10 stupňů kolem centrální fixace. V některých případech dochází k progresi nebo naopak ke zlepšení stavu. S brýlovou korekcí rozpoznávají prsty těsně před očima a pomocí optických pomůcek dokáží číst plakátové písmo. Při prostorové orientaci nejsou vždy schopny využít zrak. Někteří částečně vidící jedinci používají více kompenzačních smyslů a druhá skupina využívá více postiženého smyslu a přibližují se způsobu poznávání vidomých. Tyto děti používají kompenzační a reedukační postupy, při psaní a čtení využívají zvětšený černotisk a Braillovo písmo a při prostorové orientaci jim pomáhá speciální bílá hůl. (MORAVCOVÁ.2004).

Nevidomí (amauróza) mají nejtěžší stupeň disability, jsou to jedinci s praktickou a totální nevidomostí. Praktická nevidomost je vymezena poklesem zrakové ostrosti v rozmezí 1/60- světlocit se správnou projekcí nebo omezeným zorným polem méně jak 5 stupňů Totální nevidomost (amitosa) se pohybuje mezi zachovalým světlocitem s chybnou projekcí a ztrátou světlocitu. Nevidomost také rozlišujeme jako vrozenou a získanou. U dětí osleplých jsou zachované zrakové představy, které mají velký vliv na prostorovou orientaci a představivost. Informace o okolním světě získávají prakticky nevidomí hlavně sluchem a hmatem, se zrakovým poznáváním mají velké potíže. Klade se u nich důraz i na rozvíjení zbytku zraku, hlavně kvůli prostorové orientaci. (MORAVCOVÁ.2004).

Nevidomí, i když nevidí, pečlivě nás sledují a vnímají každý náš pohyb, slyší každé naše slovo. Mají představivost a dění ve své okolí sledují mnohem citlivějším a ostřejším sluchem, než mají lidé bez postižení. Je dobré a správné s dítětem se zrakovou disabilitou komunikovat přímo a bez zbytečného soucitu. Lepší takové dítě pochopit, respektovat a přijímat takového, jaké je. Tito lidé jsou většinou velmi nedůvěřiví a uzavření do sebe. Je třeba velké trpělivosti při komunikaci s nimi (HAMADOVÁ,KVĚTOŇOVÁ,NOVÁKOVÁ.2007)

2.2.3 Děti s hluchoslepotou

Hluchoslepota patří mezi ta nejtěžší disabilitu, která vzniká kombinací sluchového a zrakového postižení. V důsledku poškození obou smyslů nemůže jeden smysl kompenzovat výpadek poškozeného smyslu. Proto se často již při relativně malých smyslových postiženích vyskytuje značné zhoršení celkového vývoje. Tyto dvě závažné smyslové poruchy způsobují těmto dětem vážné potíže v psychosociální oblasti, při komunikaci s okolím, v sociální a funkční interakci s prostředím a při zajišťování vlastních životních potřeb. Současně zabraňuje plnohodnotnému zapojení a začlenění do běžného života a společnosti (HAMADOVÁ,KVĚTOŇOVÁ,NOVÁKOVÁ.2007).

Známe tři formy hluchoslepoty. První formou je vrozená hluchoslepota, která je ze 75 % způsobena virovou infekcí, nejčastěji se jedná o zarděnky, které postihují ještě nenarozený plod. V 60. letech 20. století se zdvojnásobil počet hluchoslepých díky zarděnkové epidemii. Druhou formou je geneticky podmíněná hluchoslepota. Jedná se o Usherův syndrom, který se projevuje vrozenou ztrátou sluchu a postupnou ztrátou zraku během dospívání. Třetí formou je hluchoslepota, která se objevuje ve stáří, vlivem stárnutí organismu (POTMĚŠIL.2008)

Pod pojem děti s hluchoslepotou řadíme několik skupin s touto zdvojenou smyslovou disabilitou:

- totálně neslyšící
- prakticky hluchoslepé- s minimálním zbytkem vidění a sluchu
- slabozraké a neslyšící- se zbytkem zraku a úplnou hluchotou
- nedoslýchavé nevidomé – se zbytky sluchu, ale úplnou nebo částečnou slepotou
- slabozraké nedoslýchavé- se zbytky sluchu a zraku

Velmi často se hluchoslepota objevuje v trojkombinaci s mentálním nebo tělesným postižením (KACANU.2001).

Dalším kritériem dělení hluchoslepoty je doba vzniku. Podle tohoto rozdělení rozeznáváme:

- úplně hluchoslepé od narození
- prvotně hluché se ztrátou sluchu v raném období
- prvotně hluché s pozdní ztrátou zraku
- prvotně nevidomé s ranou ztrátou sluchu
- prvotně nevidomé s následnou pozdní, počecovou ztrátou sluchu
- prvotně vidící a slyšící s následnou ztrátou sluchu a zraku v raném období
- prvotně vidící a slyšící s následnou ztrátou v počecovém období
- prvotně slabozraké děti s následnou ztrátou sluchu
- prvotně nedoslýchavé s následnou ztrátou zraku

Disabilitu lze také kvalifikovat podle délky trvání:

- krátkodobé- akutní
- opakující se- recidivující
- dlouhodobé- chronické nebo trvalé
- progresivní- zhoršující se časem a věkem

(KACANU.2001)

Podle dominance jednoho nebo druhého druhu vady, popř. další disability je hluchoslepé dítě zařazeno do péče specializovaných organizací nebo ústavů, do škol pro zrakově nebo sluchově postižené. Komunikace s hluchoslepým jedincem je komplikovaná a většinou náročná. Podle stupně postižení je možno využít sluchadel a brýlových korekcí. Dále hluchoslepi využívají znakové řeči a taktilního znakového jazyka, prstové abecedy, Braillova písma, daktylografiky, což jsou psaná tiskací písmena do dlaně, a Lormovy abecedy.

2.3 Děti s mentální disabilitou

Mentální disabilita má specifické postavení mezi jedinci se zdravotní disabilitou.

Mentální disabilita dětí může být způsobena jakýmkoliv narušením ve vývoji mozku během prenatálního vývoje, během porodu, ale i v raném dětství. Za děti s mentální disabilitou lze pokládat ty, u nichž dochází zaostávání nebo zastavení intelektových schopností, některých osobnostních vlastností, poruše sociální přizpůsobivosti a špatné adaptaci na prostředí. Děti s mentální disabilitou mají většinou

horší vyjadřovací schopnosti a tak nedokážou přesně říci vše, co cítí, co potřebují a chtějí (ŠVARCOVÁ.2006).

Mentální disabilitu dítěte můžou způsobit abnormální geny zděděné po rodičích a odchylky při spojování genů. Mentální poruchu způsobuje více než 500 genetických chorob. Na vině mohou být i genové poruchy, které byly způsobeny během těhotenství. Například infekčním onemocnění matky, větším osvícením rentgenovými paprsky, drogami a alkoholem (ŠVARCOVÁ.2006).

Mezi postižení vzniklé genovou poruchou patří fenylketonurie (PKU) vrozená porucha metabolismu, která je způsobena vadným enzymem a Dawnův syndrom, který je způsoben poruchou chromozomu. Chromozomální poruchy jsou způsobeny buď velkým množstvím, nebo naopak nedostatkem chromozomů, případně změnou struktury chromozomu. Syndrom fragilního X je porucha na pohlavním chromozomu. Tyto dva syndromy patří mezi hlavní příčiny mentální retardace. (ŠVARCOVÁ.2006).

Kromě užívání drog a alkoholu zvyšuje i kouření zvýšené riziko mentální retardace. Ohrožení plodu během těhotenství může také způsobit podvýživa matky a pobyt ve znečištěném prostředí. Velmi nebezpečné jsou i různé infekční choroby jako například toxoplasmóza, cytomegalovirus, zarděnky, syfilis i HIV. Mozek dítěte může být poškozen i při porodu nezvyklou zátěží, nedonošeností a nízkou porodní váhou. Později mohou poškodit mozek děti dětské infekční choroby, například černý kašel, plané neštovice, spalničky, meningitida a encefalitida. Velmi často stojí za poškozením mozku úrazy. Nebezpečné jsou jakékoliv údery do hlavy, doba kdy není mozek zásobován kyslíkem, zástavy dechu, tonutí. Nenapravitelné škody na nervové soustavě a mozku působí olovo, rtuť a mnoho jiných toxinů, které se objevují ve znečištěném životním prostředí (ŠVARCOVÁ.2006).

Problém mentálního poškození potkává i děti, které žijí v nevyhovujícím prostředí, mají malou stimulaci, trpí podvýživou, nedostatkem hygieny a mají nedostačující lékařskou péči. Jedná se převážně o děti z rozvojových zemí. Některému mozkovému postižení je možné předcházet včasným rozpoznáním a následnou léčbou. Jedná se například o fenylketonurii, která se monitoruje hned po narození, kde se doporučí úprava stravy, hypothyreózu, při které se nahrazuje hormon thyroidy a novorozeneckou žloutenku, při které se používá anti-Rh globulin. Pozitivní vliv na omezení výskytu mentální disability má preventivní očkování, preventivní opatření v dopravě a sportu, intervenční programy pro děti a komplexní raná prenatální péče o ženu během těhotenství (ŠVARCOVÁ.2006).

Mentální disabilitu dělíme na:

- Lehkou mentální disabilitu - je zpomalen rozvoj sociálních dovedností a opožděné používání řeči a porozumění mluvenému slovu, tyto lidé jsou většinou schopni dosáhnout nezávislosti v péči o sebe a také mohou vykonávat jednoduché domácí práce a zaměstnání, většinou se jedná o lidi s Dawnovým syndromem
- Středně těžkou mentální disabilitu - rozvoj myšlenkových schopností i řeči je výrazně opožděný a tyto lidé dosáhnou jen částečné sebeobsluhy, pracovat mohou jen pod dohledem v chráněných dílnách, toto postižení bývá často provázeno epilepsií, neurologickým a tělesným postižením
- Těžkou mentální disabilitu - výrazně opožděný psychomotorický vývoj, možnost sebeobsluhy je výrazně limitovaná, někteří z nich nejsou schopni se naučit čistotě a přijímají jen speciálně upravenou stravu nebo jsou krmeni, řeč bývá omezena na skřeky nebo jednotlivá slova, jsou celoživotně závislé na druhé osobě
- Hlubokou mentální disabilitu - téměř všichni lidé s tímto postižením nejsou schopni sebeobsluhy a vyžadují péči i v těch nejzákladnějších životních úkolech, často jsou těžce motoricky omezeni a jejich postižení bývá kombinované s dalším smyslovým postižením a neurologickými poruchami, mají velmi omezenou možnost komunikace a nemají vytvořenou řeč

U mnoha dětí se také objevuje disabilita tělesná, která často doprovází disabilitu mentální. Je tak vnímáno dítě, jehož pohybová disabilita je zjevná a nepřehlédnutelná. Tělesnou disabilitu, která může být vrozená nebo získaná, dělíme na tetraplegii, kvadruparézu, triparézu, hemiparézu a paraparézu

- Paraplegii nazýváme úplné ochrnutí poloviny těla, většinou dolních končetin
- Kvadruplegie nebo tetraplegie znamená úplnou paralýzu všech čtyř končetin a trupu - při poranění míchy krční oblasti
- Kvadruparéza je částečným ochrnutím všech končetin
- Triparéza je částečné ochrnutí tří končetin
- Hemiparéza znamená ochrnutí na půl těla
- Paraparéza je částečným ochrnutím dolních končetin

2.4 Rodiny dětí s disabilitou

V každé historické době nacházíme zmínky o životě handicapovaných osob, těch, kteří se narodili s disabilitou nebo k ní přišli nějakým úrazem. Postoj zdravých lidí k jedincům s disabilitou byl většinou rozporuplný, někdy i velmi negativní. Ale historické nálezy, které potvrzují snahu o pomoc v nemoci a postižení, můžeme najít již v nejstarších lidských dějinách. V období starověku například ve Spartě se společnost zbavovala nemocných, postižených a slabých dětí, které by nevydržely tvrdou výchovu, ale na druhé straně zde byly státy jako Mezopotámie, Řím, Babylon a Řecko, kde nacházíme velmi přísná opatření zaručující pro jedince s jakýmikoliv problémy povinnou ochranu a péči ze strany rodinných příslušníků. Vztah populace ke svým znevýhodněným členům se vyvíjel v souvislosti s vývojem společnosti. Typický byl zejména pro středověk, kdy křesťanská církev zastávala ochranné postoje a hlásala pomoc bližnímu. Objevují se zde řeholní řády založené na těchto etických základech. Staví se například klášterní špitály a hospice. Během novověku s rozvojem vědeckého poznání se objevuje speciální programová péče o děti s disabilitou a s různými specializacemi podle druhu disability. Začínají se zakládat instituce, školy a ústavy, zaměřené na péči o osoby s disabilitou. V 19. - 20. století se propojovala léčba, výchova a vzdělávání, ale ten kdo nebyl schopen znovu nabýt potřebných schopností v očekávané míře a za určitou dobu, byl většinou umístěn do ústavní péče. Lidé s disabilitou tak byli odděleni od společnosti. V období po druhé světové válce se společnost začala také zaměřovat na prevenci vzniku disabilit. (SLOWIK.2007).

V současnosti se společnost snaží o lepší integraci dětí s disabilitou do společnosti. Je snaha tyto osoby začlenit do společnosti tak, aby bylo co nejméně konfliktů mezi těmito skupinami. Do integrace můžeme zařadit integraci sociální, školskou, pracovní a společenskou. Sociální integrace je procesem rovnoprávného začlenění dětí do společnosti. Školská integrace se zabývá individuálním zařazováním dětí s handicapem do běžných nebo speciálních tříd v běžných školách. Zaměstnání osob se změněnou pracovní schopností řeší pracovní integrace a společenská integrace řeší otázky bydlení, společenského prostředí, sociální podpory a pomoci v samostatném způsobu života lidí s disabilitou. (ŠVARCOVÁ.2006).

Nespornou výhodou pro dítě s postižením je možnost vyrůstat ve své rodině. Situace rodiny s dítětem s postižením je velmi náročná pro všechny její členy. Už samotné narození dítěte s handicapem je pro rodinu náročná a obtížná situace, se kterou se jen těžko vyrovnávají. Rodina musí změnit mnoho svých představ a postojů, řešit

nové otázky. Reakce rodiny prochází několika fázemi, tak jako u mnoha jiných zátěžových situací První je fáze šoku a popření. Je to doba, kdy se zhroutí naděje a očekávání. Rodina někdy odmítá uvěřit diagnóze a tomu, že se situace nedá změnit. Je potřeba citlivého jednání a základních informací o postižení. V této době je již vhodné co nejrychlejší zařazení rané péče. Druhá fáze je fáze akceptace a vyrovnání se s problémem. V době, kdy se rodina učí přijímat tento fakt, je pro ni velmi důležitá podpora blízkého okolí. Hrozí v této době nebezpečí rozpadu rodiny. Ve třetí fázi dochází ke smíření a realismu. Rodina si uvědomuje celou skutečnost a přijímají ji. Pokud se rodina do této doby udržela pohromadě, je posílena její soudržnost. Pro tuto rodinu je obtížné najít optimální styl výchovy. Pokud mají tyto děti sourozence, musí se rodiče pokusit o obě děti starat stejně. Není dobré odsouvat zdravé dítě do pozadí, protože na něj už nezbyvá čas a síla, ale ani opačný extrém není dobrý. Ideální je pro dítě výchova realistická, kdy je dítě motivováno k maximálním výkonům, ale je respektováno jeho omezení vyplývající z postižení. Při protekcionistické výchově je dítě protěžováno, má nadměrnou péči a málo kompetencí, na druhou stranu perfekcionistická výchova klade na dítě nepřiměřené nároky. Každá rodina s handicapovaným dítětem má možnost využít sociálních podpor a pomoci. Pro každou z těchto rodin je velice důležité kontaktovat se s rodinami s podobnými zkušenostmi a mít možnost účastnit se běžného života společnosti. Pokud se rodině nedaří zvládat překážky a komplikace spojené s péčí o dítě i dospělého s handicapem, je možné hledat alternativní řešení péče o dítě. Vždy je lepší výchova ve funkční rodině, která je nenahraditelná. Zajišťuje dítěti rozvoj jeho osobnosti, kvalitní život a jeho zajištění, uspokojuje vztahové a emocionální potřeby a vytvoření vlastní identity. (ŠVARCOVÁ.2006).

2.5 Hipoterapie

Hipotrapii jako takovou řadíme mezi animoterapie. Rozhodnutí o chovu a využití zvířat pro léčbu dětí záleží na každém ústavu a na jeho pravidlech. Pokud jsou zvířata umístěna ve střediscích trvale, musí tam být přítomen člověk, který má chov zvířat na starosti a za zvířata nese plnou odpovědnost nejen v rámci návštěvních hodin, ale také z hlediska z právního a finančního. Při animoterapii využíváme zvíře jako léčebný prostředek pro člověka. K této terapii mohou děti s disabilitou využít mnoho běžně se vyskytujících se domácích i cizokrajných zvířat. Zvíře dobře dokáže k člověku přilnout bez jakýchkoliv výhrad. Zvířeti nezáleží na kráse, majetku nebo genialitě člověka, ale

pozná, kdo ho má rád a tomu oplácí podle svých možností láskou. Naopak pokud je zvíře špatně vychované, může být i agresivní. Bývá tak obrazem svého majitele (NERANDŽIČ.2006).

V životě člověka mají své nezastupitelné místo i květiny. Po stránce ryze praktické i estetické. Tím, že mnohé ústavy sociální péče pro dospělé i děti, léčebny pro dlouhodobě nemocné a mnoho dalších zdravotních a sociálních zařízení jsou neosobní, neakceptují spojení člověka a přírody a nijak neumožňují styk lidí s přírodou dochází k jejich vykořenění. Vykořenění pak může vést k sociální agonii, sociální smrti a nakonec může vést i k té biologické. (NERANDŽIČ.2006).

Každý kdo chová zvíře, přebírá za ně plnou odpovědnost, zvíře je odkázáno na svého majitele a je na něm plně závislé. To velmi posiluje sebevědomí, sebeúctu a odpovědnost chovatele. Tím, že jsou děti, ale i dospělí nuceni vyhovět potřebám zvířat, dát jim dostatek pohybu, krmit a ošetřovat je, zlepšují si vlastní fyzickou kondici, schopnost sebeobsluhy a dochází ke zmírnění psychického napětí a úzkosti. Což je důležité nejen pro děti, ale i pro seniory. (NERANDŽIČ.2006).

Do většiny ústavů a domovů lze zvíře přivést. Z finančního hlediska to ovšem musí být pro ústav únosné. Personál i klienti musí být seznámeni s potřebami zvířat a s tím, jak se k nim mají chovat. Léčebné využití zvířat má v České republice krátkou historii, její prudký rozvoj byl zaznamenána po roce 1990. V současné době jsou české odborné společnosti začleněny do mezinárodních organizací a podílejí se na mezinárodních vědeckých výzkumech v této oblasti. (NERANDŽIČ.2006).

Koně doprovází člověka již od mladší doby kamenné, už asi pět až šest tisíc let. Kůň byl vytrvalý a důležitý pomocník člověka a usnadňoval mu život. V antickém Řecku a Římě se pořádaly sportovní hry a kůň se dostal i do mytologie. Koně sehráli svou důležitou roli ve středověku, kdy byli velmi důležitými například v práci i v dopravě, nepostradatelnými se stali i pro kultury severoamerických indiánů. (HOLLÝ, HORNÁČEK.2005).

V současné době má chov koní spíše směr sportovní, rekreační a léčebný. První zmínky o léčebném využití koní pochází od jihoamerických indiánů. Ze 17. století je znám první cílený popis léčebného využití koně od Němce Thomase Sydehmana, který předepisoval jízdu na koni jako léčebný prostředek. Počátkem 18. století Friedrich Hoffman uvedl, že více dobra nadělá jízda než léky, dával do souvislosti krok koně a přenos pohybujícího se hřbetu koně na člověka s léčebným procesem. V polovině 18. století se ve Francii zabývali využitím koně pro zdraví člověka. V roce 1782 J. C. Tissot

zdůrazňoval největší léčebný účinek koně při kroku a vyzdvihuje především psychologické působení jízdy jako zdroj radosti. V této době si již všímají, že jízda na koni je aktivní pohyb, který procvičuje celé tělo, a má velmi kladný vliv na psychiku člověka. V Německu v první polovině 18. století profesor Samuel Theodor Quellmalz charakterizoval a popsal pohyb jezdce jako trojrozměrný. J. W. Goethe, který jezdil na koni aktivně do svých 55 let, a hovořil o splynutí koně a jezdce, takže není jasné kdo, koho vlastně vychovává. I náš první prezident T. G. Masaryk využíval jízdy na koni do svých 80. let a pochvaloval si tento pohyb, který naráz procvičuje úplně celé tělo i plíce. V 19. století byly učiněny i pokusy o nahrazení léčebné jízdy na koni přístrojem. Tyto přístroje se, ale ukázaly jako nefunkční. V roce 1976 na kongresu v Basileji byla hipoterapie definovaná jako zvláštní forma pohybové léčby pod vedením fyzioterapeuta. Nyní se vytvořily dva rozdílné koncepty. První prosazuje hlavně jezdecký sport pro handicapované (Anglie, Francie, Kanada, USA) a druhý koncept je zaměřen na léčebný přínos hipoterapie (střední Evropa, Švýcarsko, Německo, Rakousko, Česko). Obě koncepce se od sebe velmi odlišují a nelze je zaměňovat. V České republice jako první využil k hipoterapii huculských koní RNDr. Otakar Leiský na Zmrzlíku u Prahy a od roku 1986 také funguje Rehabilitační ústav Hamzovy léčebny v Luži Košumberk. V roce 1991 byla založena Česká hiporehabilitační společnost.

Výběr koní pro hiporehabilitaci se řídí podle jeho charakteru, který je částečně vrozen a částečně ovlivněn lidskou výchovou. Kůň musí mít vhodný charakter (klidný, neagresivní, ochotný, pracovitý, nesmí být nervově labilní) a musí být zdravý bez těžkých vrozených vad. Dále se vybírají koně i podle typu, šíře a stability hřbetu a povahy. Tento výběr je ovlivněn konkrétní diagnóze a aktuálním změnám zdravotního stavu klientů. Pro fyzickou kondici koně je rozhodující kvalitní osvalení a dobrá rovnováha, což je předpokladem správného nesení při terapii a ochrany hřbetu před bolestí. Pro sportovní ježdění handicapovaných musí být vybírání koně, kteří jsou mimořádně spolehliví a respektují nezkušenost jezdce (HOLLÝ, HORNÁČEK.2005).

Příprava koní pro hipoterapii probíhá ve třech fázích.

- základní výcvik – práce a nácvik základních dovedností, probíhá u mladých koní, poslušnost a zapojování správných svalů v chodech
- jízda v terénu - uklidnění a odstranění lekavosti koně
- nácvik klidného čekání a stoje u rampy než pacient usedne na hřbet koně

Resocializační působení hiporehabilitace je komplexní. Zahrnuje oblast psychologie, medicíny, pedagogiky a sportu. Z hlediska praktického využití ji

rozdělujeme na tři základní složky. Hipoterapii, pedagogicko - psychologické ježdění, léčebně - psychologické ježdění a sportovní ježdění handicapovaných. Hiporehabilitací se rozumí včlenění jízdy na koni nebo ježdění (hipických aktivit) do komplexu opatření zaměřených na obnovení ztracené funkce, zmírnění nebo minimalizování či odstranění fyzického, sociálního nebo mentálního handicapu pacienta nebo klienta. Pedagogicko - psychologické ježdění můžeme definovat jako využití práce s koněm, vození a jízdy na koni jako pedagogické a psychologické médium k dosažení pozitivních změn v chování dětí a mládeže a zmírnění nebo odstranění příznaků duševní choroby či mentálního handicapu. Sportovní ježdění handicapovaných lze zařadit mezi rehabilitační aktivity, zejména při zohlednění sociální readaptace. Animoterapie s využitím koní přináší zařazení do obecně terapeutického nebo rehabilitačního procesu. Patří sem péče o zvířata a práce kolem nich, funguje to jako určitá forma ergoterapie. Všechny složky hipoterapie se doplňují a překrývají (HOLLÝ, HORNÁČEK.2005).

V každé stáji poskytující hiporehabilitaci pracuje tým odborníků a kvalifikovaných spolupracovníků. Jedná se o hipologa, fyzioterapeuta, ergoterapeuta a speciálního pedagoga. Hipolog musí absolvovat jezdecký výcvik a trenérský kurz. Je vhodné, aby hipolog byl proškolen v kurzu hipoterapie, který garantuje stát nebo Česká hiporehabilitační společnost. Speciální pedagog, psycholog, fyzioterapeut a ergoterapeut musí umět jezdit na koni a rozumět základním problémům v jezdeckví. Měl by mít naježděno nejlépe třicet hodin, čím ale více, tím lépe. Lékař indikující hipoterapii by měl znát přinejmenším indikace a kontraindikace jízdy na koni a měl by mít také alespoň minimální praxi v jízdě na koni. (HOLLÝ, HORNÁČEK.2005).

Pro klienty je také velmi důležitý výběr stáje. Cena doplatku za ježdění se může měnit podle místa, kde se stáj nachází. Při indikované léčbě je část peněz hrazena ze státního grantu a část platí zdravotní pojišťovna, pokud s ní má zařízení sepsanou smlouvu. Pokud stáj nemá sepsanou smlouvu, musí si klient cenu za cvičební jednotku, která trvá 5 až 20 minut, hradit sám. Mnohé z těchto organizací nabízí i nadstavbové aktivity, jako jsou letní tábory, herny s využitím i jiných zvířat (NERANDŽIČ.2006).

Hipoterapii indikuje a je za ni zodpovědný lékař specialista v oboru fyzioterapie, balneologie a léčebné rehabilitace. Před doporučením hiporehabilitace musí komplexně vyšetřit pacienta a znát širokou škálu kontraindikací, některé případy musí konzultovat s ortopedem, neurologem, apod. Fyzioterapeut musí mít přehled o kontraindikacích, aby mohl podle aktuální situace nepřipustit pacienta k hipoterapii. Fyzioterapeut také odpovídá za samotnou hipoterapii. Při pedagogicko - psychologickém ježdění záleží na

doporučení a indikaci psychiatra, psychologa, psychoterapeuta, léčebného, speciálního nebo sociálního pedagoga. Ti také většinou PPJ prakticky provádějí a jsou za něj odpovědní podobně jako fyzioterapeut. Sportovní ježdění postižených vede trenér hipolog ve spolupráci s odborníkem specializovaným na postižené sportovce. Vždy je třeba přistupovat k dané problematice z pohledu daného konkrétního lékařského oboru, protože hipoterapie zahrnuje široký diapazon lékařských i ne lékařských oborů (HOLLÝ, HORNÁČEK.2005).

Jízda na koni pomáhá předcházet civilizačním chorobám fyzického i psychického rázu. Protože se zapojují všechny systémy lidského organismu, je stimulován celý pohybový aparát, vnitřní orgány a všechny smysly dětí i dospělých. Hipoterapie je vhodná při různých funkčních poruchách a organickém postižení. Velmi často se využívá u dětí s DMO. Při roztroušené mozkomíšní skleróze může pacient využít hipoterapii pouze v případě v období, kdy má nemoc stálý charakter. Podobná situace je při úrazech mozku a míchy, zde se smí provádět rehabilitace jen v případě zajištění proti pádu a při stabilizaci pacienta a jen v případě, že tomu nebrání mnohočetné zlomeniny s použitím kovových dlah nebo nekompletní krytí mozku kostmi lebky. Terapie je vhodná pro klienty se svalovou dystrofií, při mimořádné sebekázni a sebereflexi i pro pacienty s epilepsií, při vadném držení těla, po infarktech a srdečních operacích, duševních chorobách, schizofrenii a maniodepresivních stavech, autismu, mentální anorexii a bulimií, sexuální deviaci, při různých závislostech (drogy, alkohol, gamblerství), poruchách chování dětí, syndromu nevyzrálého mozku únavovém syndromu (HOLLÝ, HORNÁČEK.2005).

Při DMO a centrálních koordinačních poruchách se využívá facilitačních mechanismů hipoterapie, kdy správné polohování dětí a ideálním tempu kroku koně dochází k usnadnění vzniku správného pohybu, který je nutný pro vertikalizaci dítěte. Má podobné účinky jako Vojtova metoda.(obr.1-5) U dětí s autismem pomáhá hipoterapie ke zlepšení motoriky, ale ovlivňuje také psychiku a sociální chování. Nutná pravidelná péče a přijetí koně jako autority dávají dětem jasná pravidla, které musí respektovat a díky nim se učí, jak se začlenit do společnosti. U vadného držení těla a skoliózy jsou oslabené hluboké svaly podél páteře. Koňský hřbet poskytuje pohybující se nestabilní plochu a pozitivní emoce, které usnadňují fixaci nových pohybových programů. Děti se zrakovou disabilitou mívají i špatné držení těla, které je ovlivněné špatnou orientací v prostoru. Právě jízdou na koni se prostorová orientace dětí zlepšuje. Při poruchách řeči se využívá rytmicity koňského kroku, kdy se dítě učí frázovat do

rytmu kroku koně a později se přidává i výslovnost souhlásek i slov. Důležitá je hiporehabilitace u lidí s poúrazovými stavy, kteří trpí zhoršeným vnímáním tělesného schématu. Díky korigování chůze seshora dochází k výraznému zrychlení rehabilitace. Hiporehabilitaci můžeme využít i u respiračních onemocnění, kdy dochází ke zlepšení držení těla a druhotně se zvyšuje i kapacita plic. Hipoterapii i hiporehabilitaci můžeme s úspěchem použít i u dětí hyperaktivních, s poruchou pozornosti, řeči a sluchu.

Psychoterapeutické ježdění spadá do sekce Terapeutické využití koní pomocí psychologických prostředků (TVKPP) a pod hiporehabilitaci. TVKPP je terapeutický přístup, kdy terapeut zde prostřednictvím koně, jako pomocného terapeuta, působí na různé oblasti psychiky léčeného člověka. Terapeut zde využívá skupinové dynamiky, sebereflexe pacientů a relaxace.

Mezi kontraindikace hipoterapie můžeme zařadit klienty, kteří se koní nepřekonatelně bojí a také pro ty, kteří nesouhlasí s touto formou léčby (nebo nemají informovaný souhlas zákonného zástupce). Nevhodná je také pro nemocné s akutním horečnatým infekčním onemocněním, nádorovým onemocněním a s těžšími nemocemi srdce a cévního aparátu, po vakcinaci, pro tyto pacienty by hipoterapie mohla znamenat nebezpečnou zátěž. Hipoterapie není také vhodná pro pacienty s katétry a nezahojenými dekubity na kontaktních místech. Tato terapie je také kontraindikována pro pacienty s vysokým krevním tlakem třetího stupně, kterým hrozí riziko odchlípnutí sítnice, pro nemocné s poruchami srážlivosti krve, pro pacienty s mozkomíšní sklerózou v akutním stavu, pro nemocné s meningomyelokélou a s nestabilní epilepsií. Hipoterapii nemohou absolvovat ani nemocní s křehkými a lomivými kostmi, s postižením kyčelních kloubů a obratlových kloubů ve stádiu probíhající akutní aseptické nekrózy nebo posunu obratlů vyššího stupně, ani pacienti s revmatickým onemocněním (Bechtěrevova choroba, polyartritida) a s nestabilním spojením krční páteře a lebky. Samozřejmě nemohou hipoterapii podstoupit klienti s alergií na koňskou srst, hřívu a prostředí, kde se hipoterapie provádí, dále osoby s alergickým a plicním onemocněním ve stavu těžké dekompenzace. (NERANDŽIČ.2006).

Pro klienty s poškozením zraku je hipoterapie velmi přínosná, pomáhá pro zlepšení stability a orientace v prostoru a překlenutí psychických problémů, vážnou kontraindikací je, pouze pokud hrozí odchlípení sítnice. Důležitým kritériem výběru stáje je kvalifikovaný hipoterapeutický tým. Ale i specializace na určitou diagnózu. Jestli se zde specializují na psychiatrické, pedagogicko-psychologické potíže nebo na indikace neurologické a ortopedické (HOLLÝ, HORNÁČEK.2005).

Je dobré se do stáje zajet podívat osobně a přesvědčit se pro jakou klientelu se zde provádí terapie, jaká věková kategorie se zde terapie účastní. Zjistit si i na jaké odborné úrovni je zde poskytována péče. Nelze akceptovat hipoterapii prováděnou laiky a bez indikace odborným lékařem. Tuto informaci lze také získat v sídle České hiporehabilitační společnosti, která většinu těchto organizací sdružuje.

Klienti, kteří prošli hipoterapií a jejich stav to dovoluje, se mohou věnovat jezdeckému sportu i závodně. Každé odvětví je přizpůsobeno handicapovaným jezdcům. Specializované oddíly se věnují všem sportovním disciplínám. Patří mezi ně hlavně paradrezura, která se řadí mezi paralympijské sporty. Možnost přejít mezi závodní jezdce je pro děti s disabilitou a jejich rodiče velmi povzbuzující i po stránce sociální. Děti mají tu možnost se také stát sportovci a získávají svůj další životní cíl a směr.

Paradrezura je klasická jezdecká disciplína, kdy jezdec předvádí se svým koněm předepsanou úlohu na drezurním obdélníku.(obr. 6,7) Velmi oblíbenou soutěží jsou volné sestavy na hudbu, kdy jezdci musí předvést určité cviky v předepsaném čase. Platnou podmínkou v paradrezurních soutěžích je klasifikace handicapu jezdce. Některé disciplíny mají upravená pravidla, ale v některých disciplínách závodí soutěžící s postižením společně se sportovci bez zdravotního postižení na stejné úrovni. Paradrezura byla v roce 1996 v Atlantě poprvé zařazena mezi paralympijské sporty. Paradrezurních závodů se mohou zúčastnit jen ti handicapovaní sportovci, kteří jsou schopni sami vést koně a předvést s ním drezurní úlohu v drezurním obdélníku.

Podle stupně disability závodníci soutěží ve čtyřech stupních obtížnosti:

1. stupeň - kroková úloha
2. stupeň - klusová drezurní úloha
3. stupeň - klusová s malým podílem cvalu
4. stupeň - cvalová drezurní úloha s velkým podílem cvalu a shromážděním koně

Toto rozdělení provádí národní nebo mezinárodní klasifikátoři. Každý sportovec může soutěžit i ve skupině nižší, než do které byl zařazen, ale v celkovém pořadí je pak hodnocen jen mimo soutěž. Pokud jezdec nemá vlastního koně, má možnost si koně na závod zapůjčit. Zrakově postižený jezdec může během závodu využít pomocníky, kteří stojí u obdélníku a hlasem signalizují polohu jednotlivých písmen. V současné době je u nás asi dvacet paradrezurních jezdců s různým zdravotním postižením- zrakovým,

tělesným, mentálním. Klasifikaci jezdce mohou provádět jen speciálně proškolení fyzioterapeuté nebo lékaři. V ČR je jen jeden mezinárodní klasifikátor a pět národních klasifikátorů. Jezdci s oční vadou musí být klasifikováni dvěma očními lékaři, kteří jsou zároveň mezinárodně uznávanými klasifikátory pro oční vady. V těchto soutěžích je možné využití kompenzačních pomůcek, které předepisuje klasifikátor s ohledem na bezpečnost a možnosti jezdce, a musí být schváleny technickým delegátem, který bere ohled na zdraví, pohodlí a bezpečnost koně. Klasifikace handicapu je velmi vhodná, i pokud chce klient jezdit jen rekreačně, aby u něj nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu. Je možné vybírat i z ostatních jezdeckých disciplín, mezi které patří paravoltiž (obr. 8,9), paraparkur, parawestern a paravozatajství.

Hipoterapie patří do jedné z forem fyzioterapie, ale zatím stále není zařazena do sazebníků sazebníku zdravotních pojišťoven. S přibývajícimi pozitivními poznatky o účincích hipoterapie na různé druhy fyzických, ale i psychických obtíží, její šance s vyjednáváním se zdravotními pojišťovnami stoupá. Zatím je provozování hipoterapie zcela závislé na grantech, příspěvcích a sponzorských darech. Na výši finanční pomoci je také závislá i cena, za kterou je tato služba dětem poskytována. Z nedostatku peněz musely některé kluby ukončit svou činnost, nebo omezit své nabízené služby.

3. VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Cíle práce

Cílem práce bylo porovnat nabízený počet organizací, které nabízejí hipoterapii ve dvou krajích. Cílem výzkumu bylo zjištění množství organizací poskytujících hipoterapii a zjištění dostupných informací o těchto organizacích. Dalším cílem bylo porovnání cenové dostupnosti a dostupnosti informací o nabízených službách pro děti s disabilitou. Porovnán byl Jihočeský a Středočeský kraj. Dalším cílem práce bylo porovnání zjištěných informací v komparaci Jihočeského a Středočeského kraje a zjištění, ve kterém kraji mají děti s disabilitou větší možnost výběru hipoterapeutických aktivit a porovnání cenové dostupnosti v těchto dvou krajích.

3.2 Úkoly práce

Pro tuto bakalářskou práci byly stanoveny následující úkoly:

- Sestavit obsah bakalářské práce na základě konzultace s vedoucím práce
- Stanovit cíle a výzkumné otázky zadané bakalářské práce
- Stanovit podmínky pro postupy zjišťování aktuální nabídky
- Vymezit regiony, ve kterých bude výzkum uskutečněn
- Provést výzkum
- Analyzovat českou a zahraniční literaturu, uvést všechny časopisecké, knižní a ověřené internetové zdroje.
- Zjištěné výsledky analyzovat, diskuse a závěr práce.
- Doporučení pro praxi

3.3 Výzkumné předpoklady

P1. Počet organizací, které nabízejí využití hipoterapie ve Středočeském kraji je vyšší o 25%.

P2. Cenová nabídka organizací nabízejících hipoterapii je pro děti s disabilitou bezplatná.

P3. Rodiče dětí jsou ochotní dojíždět 20 km do organizací nabízejících hipoterapii.

P4. Rozložení organizací nabízejících hipoterapii je rovnoměrné.

3.4 Použité metody

Při sestavování bakalářské práce byly použity tyto metody:

- Obsahová analýza literatury (MIOVSKÝ,2006)
- Obsahová analýza nabídky internetových zdrojů.(MIOVSKÝ,2006)
- Dotazování (HENDL)
- Přímé interview (MIOVSKÝ,2006)
- Telefonní interview (MIOVSKÝ,2006)
- Induktická metoda(MIOVSKÝ,2006)
- Deduktivní metoda (MIOVSKÝ,2006)
- Statistické metody vyhodnocených získaných dat (VACULÍK,ČAPEK, 2000)
- Komparativní metoda (VACULÍK,ČAPEK, 2000)

4.VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 Charakteristika souboru

Zkoumané byly dva kraje, Jihočeský kraj a Středočeský kraj. Středočeský kraj je největším regionem České republiky. Jeho rozloha je 11 015 km² s hustotou 111,7 osob na km² osídlení. Obklopuje hlavní město Prahu, na kterou je vázán. Praha nepatří přímo do Středočeského kraje, ale je samostatným krajem. Tento kraj má velký ekonomický potenciál a hustou dopravní síť. Ekonomika řadí tento kraj mezi nejvyspělejší průmyslové oblasti České republiky. Je jedním z nejvýznamnějších regionů v naší republice Středočeský kraj má bohatou historii a množství kulturních památek a mnoho cenných přírodních oblastí.

Rozloha Jihočeského kraje 10 057km²jeho hustota osídlení je 63 osob na km² Největším městem v tohoto kraje jsou České Budějovice. V okolí tohoto města je také soustředěno nejvíce průmyslové výroby. Zbývající část Jihočeského kraje zůstala zemědělsky zaměřena. Nachází se zde mnoho kulturních, historických a přírodních památek. Na jihozápadní hranici leží naše druhé nejvyšší pohoří v Čechách Šumava. Jihočeský kraj je čtvrtý turisticky nejnavštěvovanější kraj v Česku Tímto krajem prochází důležité mezinárodní silnice a severojižní železniční koridor do Rakouska.

Základní statistické informace jsem uspořádala do přehledných tabulek.

Tab. 1 Statistické údaje Středočeského, Jihočeského kraje a České republiky

	Středočeský kraj	Jihočeský kraj	Česká republika
Rozloha kraje	11 015 km ²	10 057km ²	79000 km ²
Hustota osídlení osob/ km ²	111,7	63	131
Počet obcí	1 146	623	6 248
Celkový počet obyvatel k 31. 12. 2010	1 264 978	638 706	10 532 770
Celkový počet obyvatel s disabilitou k roku 1997	193 369	107 412	1 015 548

Tab. 2. Orientační počet zdravotně postižených ve Středočeském a Jihočeském kraji podle typu disability (rok 1997).

Typ disability	Středočeský kraj	Jihočeský kraj
Počet obyvatel v kraji	1 131 469	630 353
Zrakově postižení	6 449	3 593
Z toho těžce zrakově postižení	1 810	1 009
Sluchově postižení	10 749	5 988
Z toho neslyšící	1 641	914
Poruchy řeči	6 449	3 593
Mentálně postižení	32 360	18 028
Vady pohybového ústrojí	32 360	18 028
Z toho vozíčkáři	3 734	2 080
Diabetici	57 139	31 833
Duševně nemocní	10 749	5 988
Epileptici	15 616	8 384
Psoriatici	21 498	11 977

Tab. 3 Počty dětí s disabilitou na školách k 30.9.2009

	Česká republika	Středočeský kraj	Jihočeský kraj
Celkový počet dětí	836 372	97 920	52 311
Celkový počet dětí s disabilitou	71 801	8 371	2 812
mentální disabilita	24 644	3007	1355
sluchová disabilita	1 255	64	84
zraková disabilita	703	56	41
vady řeči	2 311	173	80
tělesná disabilita	1 284	92	57
více vad	4 227	491	283
vývojové poruchy učení	32 713	4084	821
vývojové poruchy chování	2 707	261	48
Artismus	2 702	261	48

4.2. Metodologie

V teoretické části své práce jsem analyzovala odborné knihy a časopiseckou literaturu a dále jsem pracovala s ověřenými internetovými zdroji.

V praktické části práce jsem nejprve vyhledávala dostupné internetové odkazy. Monitoring jsem prováděla zadáváním klíčových slov do internetových vyhledávačů. Z těchto vyhledávačů jsem používala Google a Seznam.cz V druhé etapě jsem pomocí emailu oslovovala vybrané vhodné organizace, které odpovídaly mým požadavkům. Následovalo dotazování po telefonu a návštěva vybraných organizací. Pro komparaci nabídek regionů byl použit tabulkový procesor Excel.

4.3. Organizace výzkumného šetření

Na začátku výzkumné práce jsem si vyhledala na internetu stránky České hiporehabilitační a Equichanell, jsou to stránky, které se zabývají hipoterapií a jezdeckými sporty. Na těchto stránkách jsem našla převážnou většinu hledaných organizací. Zbývající organizace jsem vyhledala na stránkách Jihočeského a Středočeského kraje. Nalezené informace jsem porovnávala i s výsledkovými listinami parajezeckých závodů. Informace jsem poté porovnávala s údaji, které jsou na webových stránkách jednotlivých stacionářů a organizací zabývajících se péčí o děti s disabilitou. Některé organizace, např. Arpidu v Českých Budějovicích a Artušovu stáj

v Bučovicích u Votic, jsem navštívila osobně, abych si mohla ověřit informace z internetu. Další organizace jsem kontaktovala telefonicky a emailem. Většina organizací reagovala na mé dotazy rychle a ochotně.

Statistické informace o jednotlivých krajích a stavu obyvatelstva jsem získala na internetových stránkách Českého statistického úřadu a internetových stránkách jednotlivých krajů. Statistiku dětí s disabilitou jsem získala na stránkách Ústavu pro informace ve vzdělávání a na stránkách veřejné správy Moravskoslezského kraje, kde jsem našla informace o vývoji počtu dětí s disabilitou, žáků a studentů.

Všechny získané informace jsem zpracovala a uložila pro porovnání do tabulek a grafů zpracovaných v Excelu. V závěru práce jsou uvedeny porovnání a doporučení pro praxi.

4.4. Nabídka hipoterapie v Jihočeském kraji

Seznam organizací, které poskytují hipoterapii v Jihočeském kraji, sepsaný podle analýzy informací z internetových stránek. Pořadí organizací je sestaveno podle abecedního pořádku názvů jednotlivých organizací.

„DĚTSKÉ CENTRUM ARPIDA“

Reg. číslo ČHS : 9002

Zaměření: hipoterapie, AVK pararezura, paravoltiž

Profese pracovníků: fyzioterapeuti, hipolog

Adresa: U Hvízdala 9, České Budějovice

Vzdělání pracovníků v HR: kurz hiporehabilitace, licence ČJF

Webové stránky: www.arpida.cz, www.dcarpida.cz

Podmínky přijetí: doporučení neurologa - klienti DC Arpida, příp. konzultace s rehabilitačním lékařem

Cena: 0 Kč, pouze pro klienty Centra

Věk klientů: 3-18 let

Centrum Arpida je nestátní nezisková organizace pracující jako občanské sdružení. Nachází v Českých Budějovicích, v ulici U Hvízdala 1402. Je v dosahu městské dopravy, pro ty, kteří používají svou vlastní dopravu, je zde malé parkoviště. Celé pracoviště je bezbariérové s vlastním sociálním zařízením.

Centrum poskytuje v prostoru svého areálu komplexní péči ucelené rehabilitace. Jsou to služby zejména pro děti, ale i pro mládež a mladé lidi, s tělesným a

kombinovaným postižením. Klienti navštěvují hipoterapii 2 krát týdně. Nově je zde otevřen i stacionář pro dospělé. Služeb centra Arpida využívají děti navštěvující centrum denně a děti z ambulantní péče. Jsou zde pořádány čtrnáctidenní pobyty dětí s rodiči.

Hipoterapii je zde používána nejvíce pro děti s mozkovou obrnou a děti s mentálním a kombinovaným postižením.

Zde jsou realizovány všechny tři složky hipoterapie

- hipoterapie
- AVK
- sportovní ježdění handicapovaných

V centru Arpida jsou k dispozici čtyři koně, hipodrom a kruhová jízdárna. Koně jsou pro hipoterapii připravovány pod dohledem hipolog. Do cvičení jsou zařazeny děti, u kterých hipoterapii doporučí dětský neurolog. Samotnou hiporehabilitaci provádí specificky vyškolení fyzioterapeutové a jejich pomocníci. Cvičení hiporehabilitace probíhá v odpoledních hodinách.

„DOMOV PETRA“ MAČKOV

Zaměření: hipoterapie

Adresa: Mačkov 79, Blatná

Profese zaměstnanců: fyzioterapeut

Webové stránky: www.hiporehabilitace-mackov.wbs.cz

Podmínky pro přijetí: doporučení lékaře, váha do 75 kg

Věk: není omezen.

Cena: 30,- Kč/ 15 min, 100,- Kč/ hod v terénu

„Domov Petra“ je organizace poskytující služby sociální péče. Tato organizace nabízí služby hipoterapie pro klienty domova, ale i pro veřejnost. Služby pro veřejnost jsou poskytovány buď ambulantně, nebo formou pobytů. Hipoterapii provádí fyzioterapeut, který má kurz hiporehabilitace a Vojtovy metody, proto zde mohou přijmout i děti do tří let. Fyzioterapeut má k dispozici asistenta terapeuta a ošetřovatele koní, kteří koně vodí.

Na hipoterapii dojíždí ambulantně děti z Písku, Blatné a okolí a z Nepomuku. Na pořádané pobyty jezdí pravidelně děti z Prahy s rodiči a různé skupiny sdružení Roska, které sdružuje lidi s roztroušenou sklerózou.

Tuto organizaci využívají především děti s DMO, roztroušenou sklerózou mozkomíšní, svalovou dysbalancí a vadným držením těla, mentálním postižením, hypotonií a přidruženým smyslovým postižením a s pohybovým a mentálním postižením neznámé etiologie.

Rodiče dětí, které nejsou klienty Domova Petra mohou navštěvovat terapii, ale musí mít potvrzení od odborného lékaře, ve které je potvrzená zdravotní způsobilost a vhodnost pro dítě. Doprava je individuální, tedy vlastní autem. U areálu je parkoviště a celý areál je samozřejmě bezbariérový.

„FARMA/Y“ (FARMA DIAGONÁLA Y)

Odpovídá podmínkám ČHS

Zaměření: AVK

Adresa: Cunkov 5, Jistebnice

Profese zaměstnanců: hipolog

Podmínky přijetí: lékařské doporučení, spolupráce rodiny, vychovatelů, nebo doprovodu.

Cena: 50,- Kč /hod

Této nabídce hipoterapie mohou využívat klienti od 8 do 40 let a četnost návštěv se určuje podle zdravotního stavu klienta. Prostory jsou bezbariérové, mají sociální zařízení, nástupní rampu, společenskou místnost a jízdárnu.

JEZDECKÝ KLUB „VLADYKŮV DVŮR“

Reg. číslo ČHS: 9035

Adresa: Roudenská 2, 370 07 Roudné

Zaměření: AVK

Profese pracovníků: fyzioterapeut, pedagog

Vzdělání pracovníků: kurz hiporehabilitace a LPPJ

Webové stránky: www.vladykuvdvur.cz

Podmínky přijetí: vyjádření lékaře

Cena: 50,- Kč

Jezdecký klub Vladykův dvůr se nachází v Roudném v Roudenské ulici číslo 2. Tento objekt je dostupný českobudějovickou městskou hromadnou dopravou. U samotného jezdeckého klubu je malé parkoviště.

V současné době zde probíhají pouze aktivity s použitím koní pro zdravé děti a mládež. Profese pracovníků Vladykova dvora jsou fyzioterapeut a pedagog s kurzem hipoterapie a LPPJ. Provoz pro děti a mládež s postižením se připravuje.

Koně pro aktivity připravují pracovníci Vladykova dvora pod odborným dohledem hipologa pracujícího v Arpáde.

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ „KONÍČEK“

Reg. číslo ČHS : 9013

Zaměření: hipoterapie, AVK

Adresa: Adamovská 6, 373 71 Adamov

Profese pracovníků: fyzioterapeut, terapeut LPPJ, cvičitel

Vzdělání pracovníků v HR: kurz LPPJ

Webové stránky: www.konicekcb.cz

Podmínky přijetí: pro hipoterapii je třeba doporučení a vyjádření odborného lékaře, podepsání pravidel bezpečnosti, pro terapeutické hodiny není potřeba vyjádření lékaře, pouze pokud má dítě nějaké fyzickou nebo mentální disabilitu

Cena: Terapeutická hodina (45 – 60min)	200,-Kč /hod
Stimulační jízdy (10- 60 min)	25,- Kč/10 min
	50,- Kč/20 min
Hipoterapie	40,- Kč/10 min
	80,- Kč/ 20min

Sdružení Koníček je nestátní a nezisková organizace. Tato organizace poskytuje v jihočeském kraji služby pro děti, dospělé i seniory, zdravé i s různými znevýhodněními. Tyto aktivity nejsou určené pro osoby, které vyžadují trvalý dohled nebo zdravotní péči, se sklony k sebepoškozování, pod vlivem tlumících léků, alkoholu a jiných návykových látek. Délka hipoterapeutické jednotky i ostatních aktivit je závislá na fyzickém i psychickém stavu klienta. Patří mezi registrované poskytovatele sociálních služeb a je členem České hiporehabilitační společnosti. Je klinickým pracovištěm Jihočeské university v Českých Budějovicích a Zdravotně sociální fakulty. Odborné služby jsou zajištěny spoluprací s odbornými lékaři, fyzioterapeuty, odbornými radami služeb a odborníky v zooterapii.

Kancelář a sociální služby občanského sdružení Koníček se nachází v ulici Na stoce 14 v Českých Budějovicích. Zooterapie probíhá na pracovišti Haklových dvorech – Nové dvory. Toto pracoviště je v dosahu městské hromadné dopravy.

Nabídka služeb je určena pro děti i dospělé se zdravotním, mentálním, smyslovým a kombinovaným postižením, ale i pro lidi s psychickým nebo sociálním znevýhodněním. Služby jsou zde nabízeny celoročně v dopoledních a odpoledních hodinách, na základě individuální domluvy. Hipoterapie zde probíhá pod vedením akreditovaného fyzioterapeuta a pouze na základě doporučení neurologa.

Jsou zde využívány dvě složky hipoterapie.

- hipoterapie
- aplikované využití koně (léčebně- pedagogické ježdění)

V tomto centru je využito působení přímého kontaktu s koněm a zážitku jízdy na koni na psychiku a sociální a výchovnou oblast člověka. Mezi aktivity patří stimulační jízda na vedeném koni, kde je využito přímého kontaktu s koněm (hlazení, krmení). Terapeutické hodiny se skládají z teoretické průpravy péče o koně, jízdy na koni a z práce s koněm ze země. Pracovníci využívají vědomostních a dovednostních her, které slouží k rozvoji vyjadřovacích schopností a podporují sociální výchovu.

Kromě hipoterapie je zde také možnost canisterapie, ornitoterapie a animoterapie - stimulačního programu „Máme rádi zvířátka.

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ „KONÍK“

Odpovídá podmínkám ČHS

Zaměření: hipoterapie, AVK

Adresa: Studentská za vysokoškolskými kolejemi, areál Jihočeské university, České Budějovice

Profese zaměstnanců: fyzioterapeuté, hipolog

Webové stránky: www.konik.cz

Podmínky přijetí: doporučení lékaře

Cena: 50,- Kč

Koník v Českých Budějovicích hipoterapii poskytuje již od roku 1997 a od roku 2001 zde zrealizovali program Podporované zaměstnání. Tento program je určen pro lidi, kteří jsou z různých důvodů pracovní znevýhodnění. Většinou se jedná o příjemce částečného nebo plného invalidního důchodu. Cílem tohoto programu je zapojit do práce i ty zájemce, kteří by měli jinak jen minimální šanci práci získat. Hipoterapii využívají nejen lidé po úrazech, ale i děti a mládež s vadným držetím těla. Tito lidé sem dochází na doporučení Rehabilitačního oddělení Nemocnice v Českých Budějovicích. Do tohoto objektu chodí dobrovolně pomáhat někteří studenti z Jihočeské university.

Celý objekt je zařízen bezbariérově, k dispozici je sociální zařízení, společenská místnost, jízdárna a krytá hala, nástupní rampa a parkoviště.

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ PRO HIPOTERAPII „KRAPET“

Zaměření: hiporehabilitace, rekreační a rekondiční ježdění

Adresa: Dynín 40, Dynín

Profese zaměstnanců: fyzioterapeut, asistenti

Webové stránky: . krapet.ic.cz

Podmínky přijetí: lékařské doporučení, váha do 40 kg, ochota spolupráce rodičů, nebo doprovodu

Cena: do 12 let 150,- Kč, starší – 180,-Kč

Věk: 0,5 – 15 let

Hipoterapii zde mohou využívat klienti od 0.5 roku do 15 let. Počet návštěv je 3krát týdně, je možné navštěvovat objekt i po domluvě v jiných časech. Objekt je bezbariérový, má sociální zázemí, společenskou místnost, nástupovou rampu a jízdárnu. Děti zde mohou využít ke hře dětského hřiště. U areálu je také parkoviště.(14)

PENZION „REITHOF“/ PENZION JEZDECKÝ DVŮR STUDNICE

Zaměření:hipoterapie, AVK

Adresa: Studnice 42, Jindřichův Hradec

Webové stránky: www.penzionreithof.com

Podmínky pro přijetí: nejsou žádné

Cena: podle počtu zájemců

Na této soukromé farmě jsou bezbariérové přístupy, nástupní rampa, sociální zařízení a otevřená jízdárna. Klienti, kteří sem přijedou, mohou využít nabídky ubytování a parkoviště.

RANČ „IXIOM“ (OBČANSKÉ SDRUŽENÍ POHIP)

Reg. číslo ČHS: 9014

Adresa: Kollárova 511, 397 01 Písek, Ranč Ixiom, Chrastiny, Na Křížatkách

Zaměření: hipoterapie, AVKrekreační ježdění

Profese pracovníků: fyzioterapeut, hipolog

Vzdělání pracovníků: kurz hiporehabilitace

Webové stránky: www.rancixion.cz

Podmínky přijetí: doporučení lékaře

Cena: 60-200,- Kč dle služby

Občanské sdružení POHIP má své zázemí na ranči Ixion, je to dobrovolné, samostatné a nezávislé sdružení fyzických osob. V této organizaci není omezený věk klientů. Tento ranč je centrem merenských koní v Čechách, leží na polosamotě u lesa nedaleko Písku na klidném a příjemném místě. Jsou zde pořádány akce pro zdravé i handicapované děti s různými typy znevýhodnění. Pro zdravé děti jsou akce směřovány převážně na osvětu, péči a práci s koňmi. Aktivity handicapovaných dětí jsou zaměřeny odborně, na zlepšení psychického a fyzického stavu dětí. Hipoterapii provádí fyzioterapeuté, kteří mají kurz hipoterapie. Na tento ranč je možné se dopravit autem.

SDRUŽENÍ PRO POSTIŽENÉ DĚTI A MLÁDEŽ PŘI „CALVEROVĚ FARMĚ“

(Středisko odborné hiporehabilitace a animoterapie pro postižené děti a mládež

Podkúvka)

Odpovídá podmínkám ČHS

Zaměření: hipoterapie, pracovní terapie, integrace handicapovaných a zdravých dětí

Adresa: Habartice 55339 01 Klatovy

Profese zaměstnanců: ergoterapeut a fyzioterapeut, jezdecký instruktor s licenci

Webové stránky: www.calverova.jizdarna.cz

Podmínky přijetí: potvrzení od příslušného pediatra

Cena: 100,- Kč, zdravé děti- 120,- Kč

Na farmě se pořádají i rekondiční pobyty pro děti, které navštěvují celoročně ambulantně hipoterapii. V objektu je možné se ubytovat i s rodiči.

Nabídka hipoterapie je nyní nabízena jen v omezené míře.

SPECIALIZOVANÁ SOUKROMÁ JEZDECKÁ AKADEMIE

Zaměření: hipoterapie, AVK

Adresa: Stožice 37, Vodňany

Webové stránky: www.konevodnany.cz

Podmínky pro přijetí: nejsou žádné

Cena: podle ceníku střediska, práce koně 50 – 100,- Kč/hod + práce cvičitele

Věk: 3 - 80 let

Hipoterapii mohou klienti navštěvovat 6 krát týdně. Výcvik probíhá v místě pobytu nebo v příslušném zařízení. Do rodiny je zapůjčen pony a po instruktáži rodiče rehabilitují s dětmi samostatně. Objekt je bezbariérový se sociálním zařízením, společenskou místností a jízdárnou. Klienti mohou využít i nabídky ubytování.

4.5. Nabídka Středočeského kraje

Seznam organizací, které poskytují hipoterapii ve Středočeském kraji, sepsaný podle analýzy informací z internetových stránek. Pořadí organizací je sestaveno podle abecedního pořádku názvů jednotlivých organizací.

ALKA, o.p.s., „CABALLINUS“ (Farma Hole)

Reg. číslo ČHS: 9044

Zaměření: hipoterapie, AVK, ucelená rehabilitace pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

Adresa: Podbrdská 26, Příbram 261 01

Profese pracovníků: fyzioterapeut, ergoterapeut, lékař, psycholog, pedagog

Vzdělání pracovníků: jezdecká a cvičitelská licence

Webové stránky: www.alkaops.cz

Podmínky přijetí: vyjádření ošetřujícího lékaře

Cena: není hrazená žádnou zdravotní pojišťovnou.

Jedna terapeutická lekce je 200,- Kč.

„Caballinus“ je občanským sdružením pro hipoterapii založeným v roce 2008. Služeb tohoto sdružení využívají převážně děti s centrálními koordinačními poruchami, DMO, Downovým syndromem, autismem, kombinovanými vadami a celkovým psychomotorickým opožděním. Provoz je zde zajišťován ambulantně, kdy děti několikrát týdně dojíždí na hipoterapii a také formou intenzivních pobytů se dvěma lekcemi denně.

Ambulantní provoz je prováděn 3 - 4 týdně po předchozím vyšetření fyzioterapeutem, stav dětí je konzultován i v průběhu terapie. Samotná terapie probíhá ve venkovním areálu nebo v kryté hale a trvá asi tak 15 minut podle stavu a schopností dětí.

ARTUŠOVA STÁJ

Zaměření: AVK

Adresa: Bučovice u Votic 19, Benešov

Webové stránky: www.zajiceknakoni.cz

Cena: pro děti s postižením a děti sociálně znevýhodněné jsou jízdy zdarma, pro ostatní zájemce je cena 6,- Kč/min

Věk: 0 -26 let

Artušova stáj se nachází v Bučovicích u Votic č. p. 19 v okrese Benešov. Služeb tohoto centra využívají klienti ze Středočeského kraje a z Prahy. Tato stáj nemá licenci a z tohoto důvodu zde neprovozují klasickou hipoterapii, ale převážně zde provozují aktivity s využitím koní. Na děti, ale i na dospělé, zde nemají jen určitý předepsaný čas, takže každý se může rozhodnout, kdy a jaký kontakt s koněm zvolí. Pořádají se zde jednodenní, víkendové i prázdninové letní integrační tábory. Jízdy zde probíhají jednou až dvakrát denně. Jízdy je možné si dohodnout i individuálně a přijet i mimo hlášené pobyty. Stáje jsou dostupné meziměstským autobusem nebo vlastním autem.(14)

CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ DĚTI A MLÁDEŽ PŘI ÚSP MLADÁ BOLESLAV

Zaměření: hipoterapie, AVK

Adresa: Václavkova 950, Mladá Boleslav

Profese zaměstnanců: fyzioterapeuti, hipolog, pedagog s kursem

Webové stránky: www.mb-net.cz/centrum

Podmínky pro přijetí: doporučení a vyšetření lékařem specialistou na hipoterapii, hmotnost pod 80 kg.

Cena: pro klienty centra zdarma

Věk: 2-30 let

Centrum pro zdravotně postižené děti a mládež při ÚSP je státní zařízení, které naleznete v Mladé Boleslavi. V tomto objektu je veškeré sociální vybavení, jízdárna, nástupní rampa. Je možné využít i parkoviště u Centra. Hipoterapeutických služeb využívají klienti tohoto zařízení zdarma. Věk klientů se pohybuje od 2 do 30. let. Cvičení hipoterapie se zde provádí 2 x týdně.

„DÍTĚ A KŮŇ“

Reg. číslo ČHS : 9004

Zaměření: hipoterapie

Adresa: Přítoky 33, 284 01 Kutná Hora

Profese pracovníků:

Vzdělání pracovníků:

Webové stránky: www.diteakun.cz

Podmínky pro přijetí: doporučení lékaře

Cena: 30,- Kč

Věk: děti a mládež

Občanské sdružení Dítě a kůň bylo založeno, aby poskytlo kvalitní hipoterapii pro děti s handicapem a jezdecký sport pro zdravé děti. Tato organizace byla podpořena Nadací Charty 77 a v rámci programu Phare. Hipocentrum v Miskovicích je koncipováno jako integrační podle zahraničních vzorů a zastřešuje programy humanitní, sportovní a ekologické. V roce 2003 a 2005 byla hipoterapie zpracována do projektu Koníček pro radost a zdraví. Hipocentrum je dostupné meziměstskými autobusy a vlastní dopravou. Celé sociální zázemí je bezbariérové. Organizace v současné době spolupracuje převážně s dětmi s handicapem, obyvateli ústavů sociální péče, ale i dětmi, které přijdou individuálně. Dále služby na rekreační ježdění na koni, spojeným s pobytem na statku, využívají specializované organizace. Mezi které patří romské děti z Oblastní charity, děti z dětského domova, děti s poruchami učení a chování a děti žadatelů o status uprchlíka v ČR. Mimo tyto organizace jsou zde pořádány exkurze pro školy a mateřské školky, letní tábory a funguje jezdecký sportovní kroužek. Kromě hipoterapie a rekreačního ježdění, nabízí tato organizace možnost kontaktu s drobnými a hospodářskými zvířaty.

HIPOCENTRUM PSYCHIATRICKÉ LÉČEBNY KOSMONOSY

Reg. číslo u ČHS : 9017

Zaměření: TVKPP

Adresa: Kosmonosy, Lípy 15, 293 06 Kosmonosy

Profese pracovníků: klinický psycholog, psychoterapeut, cvičitel koní

Vzdělání pracovníků: kurz LPPJ, jezdecká licence ČJF

Webové stránky: www.plkosmonosy.cz

Cena: pouze pro klienty psychiatrické léčebny

Hipocentrum v Kosmonosech je součástí Psychiatrické léčebny Kosmonosy, je to jedna z nejstarších psychiatrických léčeben v českých zemích. Poskytují zde hospitační i ambulantní péči s využitím různých terapeutických postupů. Pro pacienty zde poskytují psychoterapeutické ježdění na koni, což je vhodná metoda pro široký okruh pacientů s těmi nejrůznějšími diagnózami. Není zde rozhodující věk ani typ psychické nemoci. Tento druh hipoterapie spadá sekce Terapeutické využití koní pomocí psychologických prostředků. Při psychoterapeutickém ježdění zde používají voltizních prvků při jízdě na koni, překážek, kvízů, základních jízdářských povelů, různých pomůcek, jako jsou míče a kužely, imaginace při relaxaci a asertivní technice.

HSO „FALCO“ KLADNO (Hiporehabilitační sdružení občanů Falco Kladno)

Zaměření: hipoterapie, AVK

Adresa: Italská 2306 Kladno 2

Profese zaměstnanců: fyzioterapeuté, hipolog

Email: cstvkl@quick.cz

Podmínky pro přijetí: lékařské doporučení, úrazové pojištění se souhlasem rodičů, váha do 90 kg

Cena: 60,- Kč - děti z Kladna

100,-Kč - mimokladenští

120,-Kč - nad 18 let

Věk: od 3 let

Objekt jízdárny je veškeré sociální zázemí. K dispozici je jízdárna, nezbytná nástupní rampa, ale také krytá hala. Tato hala je využívána v zimním období nebo v době nepříznivého počasí. Klienti se mohou zúčastnit hipoterapeutického cvičení maximálně 3 x týdně. Věk klientů je zde omezen pouze spodní hranicí 3 roky. Pro soukromou dopravu je zde k dispozici parkoviště.

CHOV CHAROLAIS spol.s.r.o

Zaměření: hipoterapie, AVK

Adresa: PO BOX 1 Slabce, Panoší Újezd 123

Profese zaměstnanců: fyzioterapeut

Podmínky pro přijetí: doporučení lékaře

Cena: Dle dohody

Tento objekt je také vybaven veškerým bezbariérovým sociálním zařízením, společenskou místností, nezbytnou rampou pro nasedání, parkovištěm pro individuální dopravu a také jízdárnou s krytou halou.

JEZDECKÝ KLUB ŠERM

Reg. číslo u ČHS: 9040

Zaměření: Hipoterapie, parajezdectví

Adresa: 267 23 Lochovice 66

Profese pracovníků: fyzioterapeutka, cvičitel koní

Vzdělání pracovníků: kurz hipoterapie, cvičitel parajezdectví, trenér sportovních koní

Webové stránky: www.jezdectvo.cz/hiporehabilitace.php

Cena: jízda na koni za účelem zlepšení zdravotního stavu je 180 Kč, po domluvě je možná sleva pro organizace a charity.

Maškův statek v Lochovicích leží při cestě z Prahy na Plzeň, kousek za Berounem. Statek je dostupný vlaky, autobusy i vlastní dopravou. Pracují zde s dětmi již od půl roku. Jedná se o děti s neurologickými diagnózami, autismem a s mozkovou retardací. Možnosti hipoterapie zde využívají i děti s duálním senzoryckým postižením.

Oddíl se také věnuje jezdeckému sportu handicapovaných. Provozují paradrezuru na mezinárodní úrovni.

KLUB KVÍTEK

Zaměření: hipoterapie, AVK, jezdectví dětí s disabilitou (rekreační a sportovní)

Adresa: Choceradská 334, Ondřejov

Profese zaměstnanců:

- Trenér jezdectví- licence ČJF, specializace jezdectví handicapovaných- kurz FEI.
- Tělovýchovný lékař, pediatr- mezinárodní klasifikátor handicapu- akreditace FEI
- Cvičitel jezdectví- licence ČFJ, specializace jezdectví handicapovaných – akreditace FEI
- Komisař pro paradrezuru- akreditace FEI licence ČJF

Webové stránky: www.kvitek.org

Cena: 150,- Kč

Věk: od 3 let

Klubu Kvítek je Občanské sdružení, které provozuje svou činnost v Ondřejově u Prahy. Probíhá zde jezdecký výcvik a hipoterapie. Klub je pořadatelem závodů v paradrezuře a mistrovství České republiky v této disciplíně. Jezdectví pro handicapované je určeno pro jezdce, kteří již prošli hipoterpií a jejich psychický a fyzický stav jim umožňuje zvládnout obtížnější cviky. Handicapovaní jezdci absolvují základní výcvik a podle svého zájmu a možností se mohou účastnit závodů v paradrezuře, jezdit na jízdárně anebo se účastnit vyjížděk do přírody v blízkém okolí. Je zde základní sociální vybavení, písková jízdárna a výběhy.

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ „MODRÁ PODKOVA“

Zaměření: hipoterapie

Adresa: Prosenická Lhota 30, Prosenická Lhota

Profese zaměstnanců: fyzioterapeut, hipolog, dobrovolníci

Webové stránky: www.home.tiscali.cz/modrapodkova

Podmínky přijetí: doporučení lékaře

Cena: klienti s doporučením od lékaře zdarma

Věk: od 5 do 18 let., ale věk klientů se může pohybovat až do 50 let.

Hipoterapii zde využívají převážně děti s vadným držením těla a lidé s poúrazovým postižením. Děti navštěvují hipoterapii 1 nebo 2 krát týdně. Jízdárna disponuje sociálním zařízením, klubovnou a nástupní rampou.

SDRUŽENÍ PRO POMOC ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝM „BUCEPHALOS“

Odpovídá normě ČSH

Zaměření: hipoterapie, AVK, sportovně- rekreační ježdění

Adresa: Nučice 5, okres Kolín, pošta Kostelec nad Černými Lesy

Profese zaměstnanců: jeden fyzioterapeut a hipolog v jedné osobě, trenér

Webové stránky: www.bucephalos.cz

Podmínky přijetí: léčebná diagnóza, zkušební jízda, hmotnost do 100 kg

Cena: 50,- Kč

Věk: bez omezení

Objekt je bezbariérový, má sociální zařízení, společenskou místnost a místnost pro rehabilitační přípravu klienta. Je zde samozřejmě také nástupní rampa, jízdárna a parkoviště. Klienti mají také možnost ubytování, animoterapie a socioterapie. Klienti mohou hipoterapii navštěvovat maximálně 5x týdně.

SPORTOVNÍ STÁJ LÁNY-VAŠÍROV, o. s.

Reg. číslo u ČHS : 9042

Zaměření: hipoterapie

Adresa: Vašírov 55 Čs. Armády 172, Lány

Profese pracovníků: fyzioterapeutka

Vzdělání pracovníků: kurz hiporehabilitace, jezdecká licence

Webové stránky: www.sportovnistajlany-vasirov.estranky.cz

Podmínky přijetí: doporučení odborného lékaře, váha do 50 kg

Cena: 120,- Kč

Věk: je neomezen

STÁJ ROZÁRKA, o. s.

Reg. číslo u ČHS: 9024

Zaměření: hipoterapie, paradrezura, AVK

Adresa: Bykán 8, 284 01 Kutná Hora

Profese pracovníků: fyzioterapeut, cvičitel jezdeckví handicapovaných, cvičitel ČJF, speciální pedagog

Webové stránky: www.stajrozarka.cz

Podmínky pro přijetí: doporučení lékaře (rehabilitační lékaře nebo neurologa)

Cena: 100,- Kč/20 min

Věk: bez omezení

Hlavním cílem tohoto Občanského sdružení je provozování hiporehabilitace. Sdružení spolupracuje s ústavy a neziskovými organizacemi a ústavy v okrese Kutná Hora. Tyto děti sem mohou dojíždět skupinově, ale i v doprovodu rodičů. Hiporehabilitace se zde provozuje 4x týdně pod dozorem fyzioterapeuta a vždy na základě doporučení odborného lékaře. Tato stáj je členem České hiporehabilitační společnosti, České jezdecké federace, os. MAS Lípa pro venkov a Českého svazu tělesně postižených sportovců. Činnost je zaměřena na hipoterapii, aplikované využití koně a také na paradrezuru, ve které dosahují dobrých výsledků.

Rodiče zde mohou využít „Koňskou školku“, kde si mohou děti na hřišti a pískovišti a přitom se mohou svézt na koních.

Centrum pro zdravotně postižené děti a mládež při ÚSP je státní zařízení, které naleznete v Mladé Boleslavi. V tomto objektu je veškeré sociální vybavení, jízdárna, nástupní rampa. Je možné využít i parkoviště u Centra. Hipoterapeutických služeb využívají klienti tohoto zařízení zdarma. Věk klientů se pohybuje od 2 do 30. let. Cvičení hipoterapie se zde provádí 2 x týdně.

jízdárna a parkoviště. Klienti mají také možnost ubytování, animoterapie a socioterapie. Klienti mohou hipoterapii navštěvovat maximálně 5x týdně.

„TEMPERIENS“ SDRUŽENÍ PRO HIPOREHABILITACI

Zaměření: hipoterapie

Adresa: Hlavní 10, Neratovice- Mlékojedy

Profese zaměstnanců: fyzioterapeut, hipolog

Webové stránky: hippo.jinak.cz

Podmínky přijetí klienta: doporučení lékařem, dotazník, očkování proti tetanu, souhlas zákonného zástupce

Cena: 65,- Kč

Věk: bez omezení

Hřebčín v Mlékojedech se nachází na pravém břehu Labe. V bezprostřední blízkosti lužních lesů a břehů řeky Labe. V objektu je sociální zařízení, nástupní rampa a jízdárna. Hipoterapie se mohou účastnit i ti nemladší klienti a horní hranice je 21 a více let. V tomto objektu je také možné ubytování klientů v příjemném prostředí.

ÚSTAV SOCIÁLNÍ PÉČE (ÚSP Lochovice)

Odpovídá podmínkám-ČHS

Zaměření: hipoterapie, paravoltiž

Adresa: ÚSP Lochovice 222, Lochovice

Profese zaměstnanců: rehabilitační pracovník ústavu

Webové stránky: www.dzp-lochovice.cz

Email: usp.lochovice@cmail.cz

Podmínky pro přijetí: úměrný zdravotní stav, souhlas neurologa

Cena: 100,- Kč

Věk: 10- 30 let

Celý areál se nachází v Podbrdsku v zámeckém parku Lochovice a součástí Domova je pět nově zrekonstruovaných budov. Provoz tohoto lázeňského areálu zahájil již v roce 1838 Jedličkův ústav a jeho patron Rudolf Jedlička. Teprve v roce 1965 se Jedličkův ústav přejmenoval na Ústav sociální péče. Je zde možné najít tělocvičny, různé dílny, ve kterých probíhají terapie, i ubytovací prostory. Tento objekt má bezbariérové přístupy, sociální zařízení, nástupní rampu, jízdárnu a parkoviště. Věk klientů se pohybuje od 10 do 30 let.

5. VÝSLEDKY A DISKUZE

Tato práce je založena na sběru a syntéze dat a jejím přínosem je zpracování těchto nalezených dat. Ve výsledcích jsou zpracované a komparované statistické informace o Jihočeském a Středočeském kraji a o počtech dětí s různými disabilitami. V další části práce se nachází zpracovaná data o nabídce organizací, které dětem s disabilitou nabízí hipoterapeutické aktivity. Tento výzkum přinesl mnoho zajímavých poznatků.

V následujících kapitolách jsou předloženy výsledky a diskuze uspořádaných podle použitých metod a průběžné odpovědi na výzkumné předpoklady. Výsledky jsou zpracované v tabulkách a grafech. V závěru práce se nachází doporučení pro praxi a vyjádření k předpokládaným výsledkům práce.

5.1. Porovnání počtu organizací v Jihočeském a Středočeském kraji

V porovnání počtu organizací, které nabízejí hipoterapii vyšel Středočeský kraj podle předpokladu lépe. V Jihočeském kraji je 11 organizací, je to o 4 méně než v kraji Středočeském. Při dalším zpracování bylo zjištěno, že Středočeský kraj vychází hůře s počtem 558 dětí s disabilitou na jednu organizaci. Zatím co v kraji Jihočeském tento poměr vychází mnohem lépe, je to pouze asi 255 dětí na jednu organizaci.

Sedm organizací v Jihočeském kraji odpovídá podmínkám České hiporehabilitační společnosti. Z těchto jedenácti organizací nabízí hipoterapii devět organizací a aktivity s využitím koní provádí osm organizací. Rekreačním ježděním se zabývají pouze dvě organizace a paraježdectví pouze jedna organizace.

Tab. 4 Hipoterapie v Jihočeském kraji

Nabídka	Střediska	ČHS*	Hipo terapie	AVK	TVK PP	Hipore rehabilitace	rek. ježdění	Paraježdectví
1	Arpida DC	X	X	X				X
2	Domov Petra		X					
3	Farma/Y	X		X				
4	Vladykův Dvůr	X		X				
5	OS Koniček	X	X	X				
6	OS Koník	X	X	X				
7	OS Krapet		X				X	
8	Penzion Reithof		X	X				
9	Ranč IXIOM	X	X	X			X	
10	Sdružení Calverova farma	X	X					
11	SS JA Vodňany		X	X				

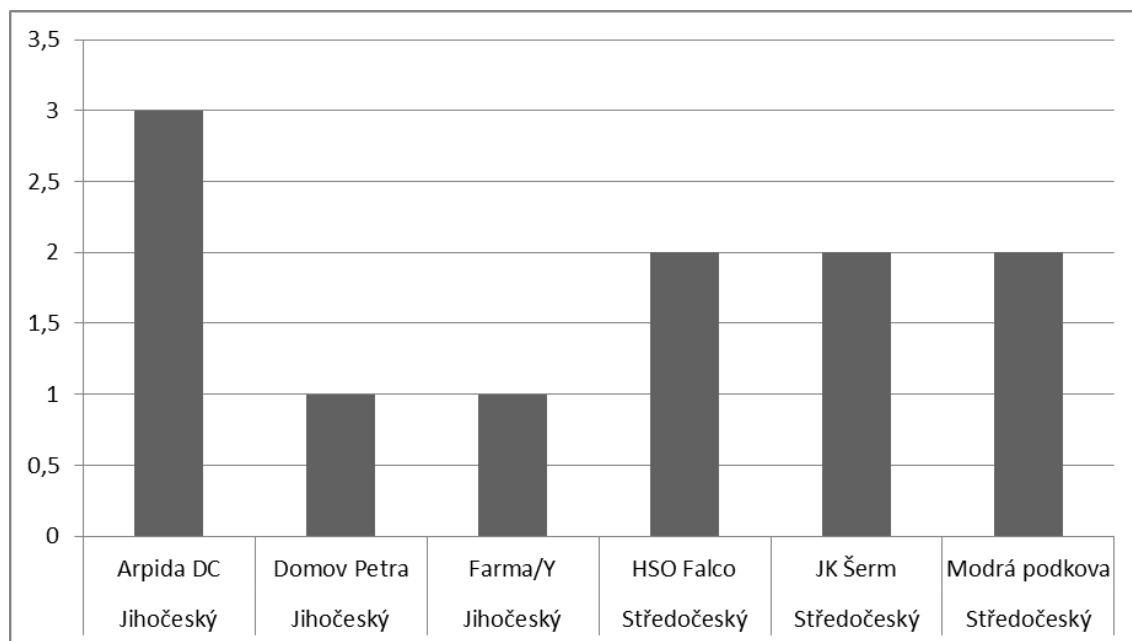
Ve Středočeském kraji je patnáct organizací poskytujících hipoterapii a šest z nich odpovídá podmínkám České hiporehabilitační společnosti. Hipoterapii nabízí osm z nich a aplikované aktivity prostřednictvím koní nabízí devět organizací a jedna organizace využívá koně jako psychologického prostředku v psychiatrické léčbě. Hiporehabilitaci využívá jedna organizace. Parajezdectvím se ve Středočeském kraji zabývají čtyři organizace.

Tab. 5 Hipoterapie v Středočeském kraji

Číslo nabídky	Střediska	ČHS*	Hipoterapie	AVK	TVKPP	Hiporehabilitace	rek. ježdění	Parajezdectví
1	Alka, o.p.s	X	X	X		X		
2	Artušova stáj			X				
3	Centrum pro zdr. Post. Ml. Boleslav		X	X				
4	Dítě a kůň	X	X					
5	Hipocentrum Kosmonosy	X		X	X			
6	HSO Falco		X	X				
7	Chov Charolais		X	X				
8	JK Šerm	X	X					X
9	Klub Kvítek		X	X				X
10	OS Modrá podkova		X					
11	Sdružení Bucephalos		X	X				
12	SS Lány- Vašírov	X	X					
13	Stáj Rozárka	X	X	X				X
14	Temperiens		X					
15	Ústav soc. péče Lochovice		X					X

* Střediska registrovaná, nebo odpovídající podmínkám České hiporehabilitační společnosti.

Graf 1 Počet hipoterapeutických aktivit náhodně vybraných organizací



5.2 Porovnání cen za hipoterapii

Druhým předpokladem bylo, že hipoterapie a ostatní aktivity pro děti s disabilitou budou zdarma. Tento předpoklad se nepotvrdil. Cena za cvičební jednotky pro děti s disabilitou je závislá na grantech a sponzorských darech pro jednotlivé organizace. Hipoterapie není v seznamu plateb žádné zdravotní pojišťovny.

Tab. 6 Ceny nabízených hiporehabilitačních služeb v jednotlivých organizacích v Jihočeském kraji

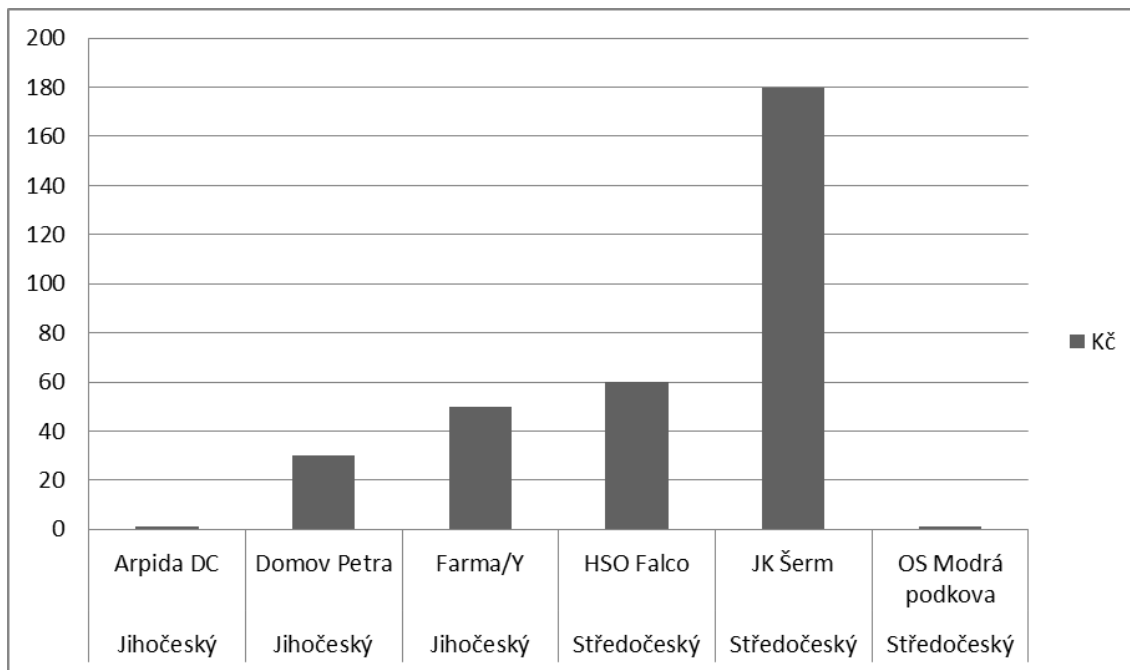
Střediska	cena/Kč
Arpida DC	0
Domov Petra	30- 100
Farma/Y	50
Vladykův Dvůr	50
OS Koníček	40- 200
OS Koník	50
OS Krapet	150- 180
Penzion Reithof	dohodou
Ranč IXIOM	60 -200
Sdruž. Calverova farma	100 -120
SS JA Bosňany	50 -100

Tab. 7 Ceny nabízených hiporehabilitačních služeb v jednotlivých organizacích ve Středočeském kraji

Střediska	cena/Kč
Alka, o.p.s	200
Artušova stáj	0
Centrum pro zdr. post. Ml. Boleslav	0
Dítě a kůň	30
Hipocentrum Kosmonosy	0
HSO Falco	60 -120
Chov Charolais	Dohodou
JK Šerm	180
Klub Kvítek	150
OS Modrá podkova	0
Sdružení Bucephalos	50
SS Lány- Vašírov	120
Stáj Rozárka	100
Temperiens	65
Ústav soc. péče Lochovice	100

K porovnání cenové nabídky organizací, které nabízejí hipoterapii byly náhodně vybrány 3 organizace v Jihočeském a 3 organizace ve Středočeském kraji. Z tohoto grafu vyplývá, že cena za hipoterapeutické aktivity je v Jihočeském kraji nižší než v kraji Středočeském.

Graf 2 Porovnání cen vybraných stájí.



5.3 Územní rozložení organizací nabízející hipoterapii v Jihočeském a Středočeském kraji

Třetím předpokladem práce bylo pravidelné rozložení organizací v krajích. K přibližnému porovnání rozložení organizací jsem použila bývalých okresů. Podle těchto získaných informací je rozložení organizací, které nabízejí hipoterapii rovnoměrné. Nejvíce těchto organizací v Jihočeském kraji se nalézají v nejbližším okolí Českých Budějovicích a v jeho blízkosti. Ve Středočeském kraji se nejvíce organizací se nachází v blízkosti Mladé Boleslavi.

Tab. 8 Statistické údaje bývalých okresů, počet a rozložení organizací nabízejících hipoterapii v Jihočeském kraji

Okres	Rozloha (km ²)	Poč. obyv.	Hust.zal.	Počet obcí	počet organizací
Benešov	1.474,69	92,751	63	115	1
Beroun	661,91	81,71	123	85	0
Kladno	719,61	155,845	216	100	2
Kolín	743,57	93,168	125	89	0
Kutná Hora	916,93	74,573	81	88	2
Mělník	701,08	98,148	140	69	1
Mladá Boleslav	1.022,83	121,2	118	120	4
Nymburk	850,07	89,13	105	87	0
Praha-východ	754,91	128,85	171	110	2
Praha-západ	580,63	107,947	186	79	0
Příbram	1.692,05	110,979	66	121	2
Rakovník	896,3	53,844	60	83	1
Celkem					15

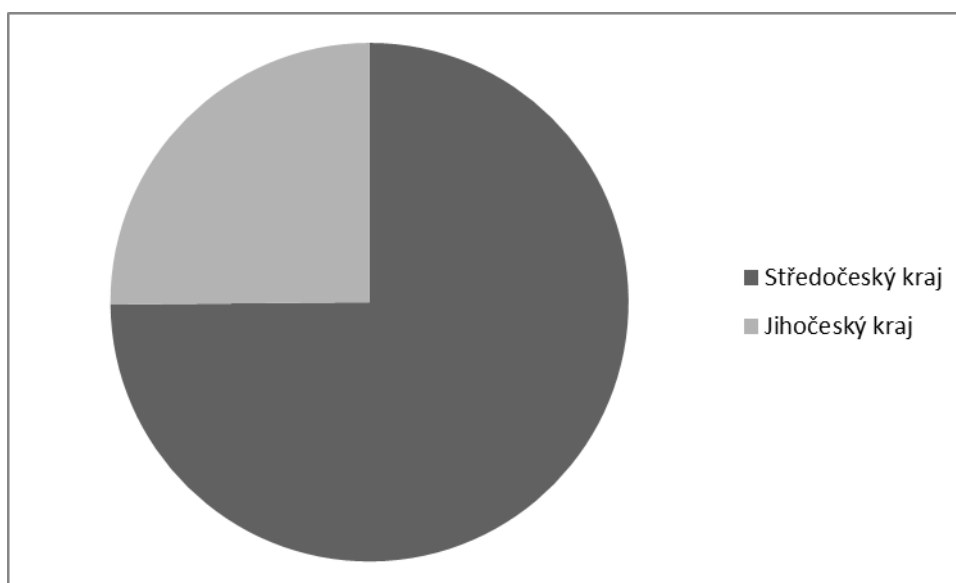
Tab. 9 Statistické údaje bývalých okresů, počet a rozložení organizací nabízejících hipoterapii ve Středočeském kraji

Okres	Rozloha (km ²)	Poč. obyv.	Hustota.zal.	Počet obcí	počet organizací
Benešov	1.474,69	92,751	63	115	1
Beroun	661,91	81,71	123	85	0
Kladno	719,61	155,845	216	100	2
Kolín	743,57	93,168	125	89	0
Kutná Hora	916,93	74,573	81	88	2
Mělník	701,08	98,148	140	69	1
Mladá Boleslav	1.022,83	121,2	118	120	4
Nymburk	850,07	89,13	105	87	0
Praha-východ	754,91	128,85	171	110	2
Praha-západ	580,63	107,947	186	79	0
Příbram	1.692,05	110,979	66	121	2
Rakovník	896,3	53,844	60	83	1
Celkem					15

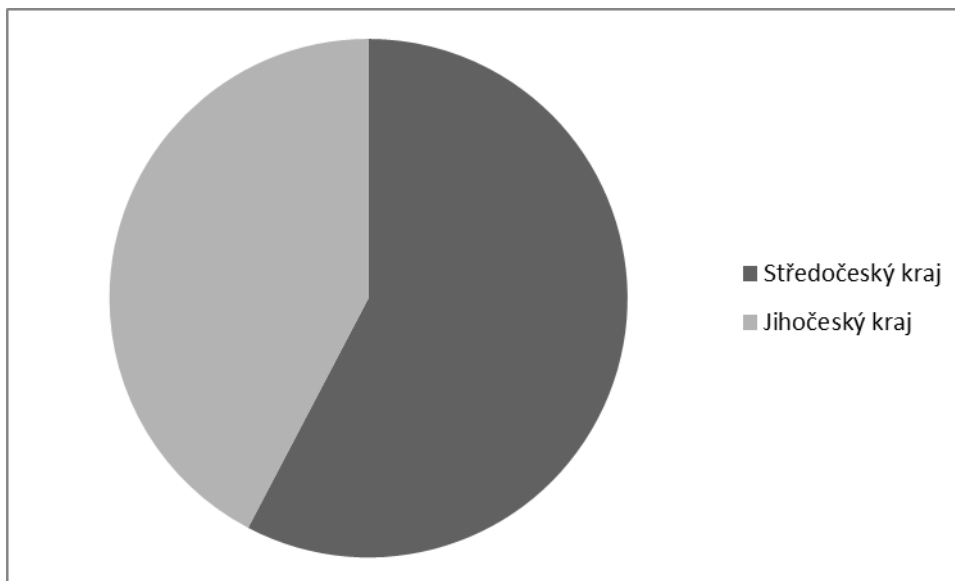
5.4 Počty počtu dětí s disabilitou a počty organizací nabízející hipoterapii v komparaci Jihočeského a Středočeského kraje

Podle zpracování získaných dat vychází, že počet dětí s disabilitou je nižší o 5 559 dětí v Jihočeském kraji oproti Středočeskému kraji. V nabídce Jihočeského kraje je nižší nabídka organizací, které hipoterapii nabízí o 4 organizace. V nabídce můžeme najít 11 organizací, zatím co kraj Středočeský může nabídnout organizací s hipoterapií 15.

Graf 3 Počet dětí s disabilitou podle jednotlivých krajů

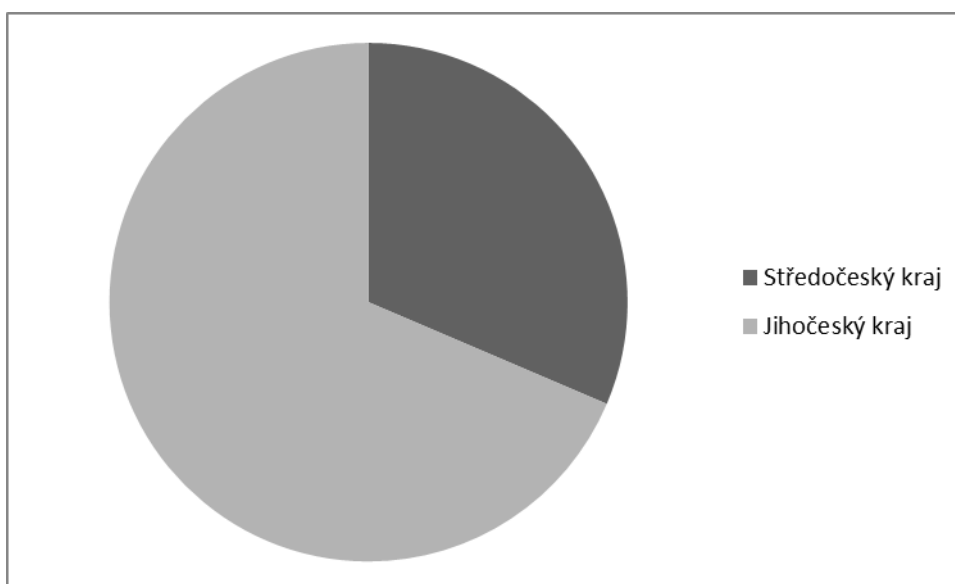


Graf 4 Počet organizací podle jednotlivých krajů



Podle analýzy získaných dat vyšel počet organizací v poměru na děti s disabilitou pro Jihočeský kraj než pro kraj Středočeský. V Jihočeském kraji je nabídka vyšší o 0.0021 organizace na 1 dítě s disabilitou. V Jihočeském kraji vychází přibližně 225 dětí s disabilitou na 1 organizaci a ve Středočeském kraji je přibližný počet 558 dětí s disabilitou na 1 organizaci poskytující hipoterapii.

Graf 5 Počet organizací na jedno dítě s disabilitou



	Středočeský kraj	Jihočeský kraj
Děti s disabilitou	8371	2812
Počet organizací	15	11
Počet organizací na jedno dítě s disabilitou	0,001791901	0,003911807

5.7 Výsledky a diskuse k dotazování

Výsledky:

Informace, které o organizacích, které nabízejí hipoterapii byly nashromážděny z webových prezentací České hiporehabilitační společnosti, webových stránek Equichanellu a stránek jihočeského a Středočeského kraje. Na těchto stránkách byly nalezeny základní seznamy adres organizací poskytujících hipoterapii a informace o hipoterapii. Bylo zjištěno, že tyto seznamy nejsou uceleny a neposkytují informace o všech organizacích v krajích, které hipoterapii poskytují. Neexistuje žádný ucelený přehled o těchto organizacích. Chybějící informace byly doplněny z výsledkových listin parajezeckých závodů. Informace o jednotlivých organizacích byly získány dotazováním

Diskuze:

Komunikace s organizacemi poskytující hipoterapii a s organizacemi pro děti s disabilitou probíhala velmi uspokojivě. Zástupci organizací odpovídali převážně rychle a bylo tak možné doplnit scházející informace.

Výsledky:

Informace, které se týkaly finanční stránky nabídky hipoterapie byly vyhledány na webových stránkách jednotlivých organizací a chybějící údaje byly doplněny strukturovaným rozhovorem. V několika organizacích bylo použito přímé interview.

Diskuze:

Dotazované organizace většinou spolupracovaly velmi dobře a většina z nich poskytla ceníky svých poskytovaných služeb. Zjištěným problémem, na kterém přímo závisí nejen cena za cvičební jednotku, ale i provozování terapie vůbec, je možnost dotací a finančních darů. Protože hipoterapie není hrazena žádnou zdravotní

pojišťovnou jsou organizace zcela závislé na grantech a podobných finančních podporách

6. Závěry a doporučení pro praxi

Ve své práci jsem vyhledávala informace v odborných knihách a časopisech a také na internetových stránkách. Teoretickou část práce jsem zpracovávala hlavně z odborné literatury, mnoho informací jsem našla i na webových stránkách organizací, které se zabývají problematikou lidí s postižením.

V praktické části práce jsem postupovala podobným způsobem. Většinu informací jsem vyhledala na stránkách České hiporehabilitační společnosti a stránkách nejstaršího českého zpravodajského serveru o koních a jezdeckví „Equichannel“.

Další informace jsem také našla na webových stránkách jednotlivých stájí, klubů, ale i na webových stránkách léčeben, stacionářů, domovů a dětských center. Některé informace jsem také dohledávala podle startovních a výsledkových listin parajezeckých závodů. Statistické demografické informace a údaje o České republice jsem dohledávala na webových stránkách Českého statistického úřadu. Při nedostatku informací z webových stránek jsem použila telefonní nebo emailové konverzace a osobní návštěvy organizace.

Cílem mé práce bylo zjištění, jakou mají děti s mentální, zrakovou a sluchovou disabilitou možnost využití hipoterapie v krajích středočeském a jihočeském. Hipoterapie je velmi vhodná pro většinu dětí i dospělých. Dítě při této terapii využívá většinu svých smyslů a zapojuje i většinu svalů. Je pro klienty přínosem. Její nevýhodou jsou vyšší náklady na chov a výcvik koní, ale také vysoké požadavky na provoz hipoterapie, V současné době není tento způsob fyzioterapie hrazen a to ani částečně žádnou zdravotní pojišťovnou. Organizace jsou závislé na grantech, sponzorských darech a na dobrovolnosti některých pracovníků. Proto některé kluby musí omezit nebo i zrušit provozování terapie. Z uvedené práce vyplývá, že hipoterapii nabízí i kluby, které se jí nezabývají přímo. Mnohé mají i klientelu, která se zabývá sportovně rekreačním ježděním, a hipoterapii provozují na speciálně připravovaných koních. S těmito koňmi se ve dnech, kdy se neprovozuje hipoterapie nebo jiné cvičení, se pracuje jako s ostatními koňmi na jízdárně nebo na projížďkách. Tato činnost je pro koně velmi důležitá, po práci je dobré nechat koně odpočinout nejlépe ve výběhu nebo na pastvě.

Prvním předpokladem na začátku práce bylo, že nabídka možností, kde je provozována hipoterapie, bude větší ve Středočeském kraji. Protože tento kraj patří mezi největší v České republice svou rozlohou. Také patří mezi kraje, v nichž je mnohem vyšší hustota obyvatel na kilometr čtvereční. Tento předpoklad se potvrdil. Po porovnání nalezených dat jsem našla ve Středočeském kraji 15 organizací, které poskytují hipoterapii, tedy o 4 více než v kraji Jihočeském, ve kterém jsem našla 11 organizací provádějící hipoterapii. Z výsledků vyplynulo, že větší možnost využití hipoterapie mají, ale děti s disabilitou v Jihočeském kraji, kde na jednu organizaci připadlo asi 225 dětí s disabilitou, naproti tomu ve Středočeském kraji je na jednu organizaci 558 dětí s disabilitou.

Druhý předpoklad, že nabízené služby hipoterapie jsou v organizacích bezplatné se nepotvrdil. Většina organizací má podobné ceny okolo 50 Kč. Vyšší ceny jsou převážně u rekreačního ježdění a odvětví parajezdeckví. Bezplatné služby nabízí větší organizace, léčebny, nebo dětská centra pro své klienty. Jedná se převážně o organizace, které se nezabývají pouze hipoterapií, ale i jinými aktivitami pro děti s disabilitou.

Třetí předpoklad, že budou rodiče ochotní dojíždět 20 km se potvrdil. Většina rodičů, ale i některé organizace zabývající se péčí o děti s disabilitou, jsou ochotni své děti vozit na hipoterapii na vzdálenost i větší než 20 km.

Čtvrtý předpokladem bylo, že rozložení organizací s hipoterapií bude rovnoměrné. Tento předpoklad se nepotvrdil. Organizace nabízející hipoterapii nejsou rozmístěny v krajích rovnoměrně. Největší nabídku hipoterapie mají České Budějovice v Jihočeském kraji, kde se nachází pět organizací. Ve Středočeském kraji je nejvíce organizací pro hipoterapii, 4 organizace, v okolí Mladé Boleslavi. České Budějovice jsou městem s velkým počtem obyvatel, a má i větší nabídku hipoterapie. Města ve Středočeském kraji jsou územně i počtem obyvatel menší. Středočeský kraj má své specifikum, a tím je území hlavního města Prahy, které je samostatným správním celkem, ale mnoho aktivit i z oboru hipoterapie se nachází právě na území Prahy.

Dostupnost informací v obou krajích je poměrně dobrá. Převážná část organizací má vlastní webové stránky. Na internetu jsou také k dispozici seznamy organizací poskytující hipoterapii, jsou to stránky České hiporehabilitační společnosti a Equichanell. Základní informaci, kde je dětem poskytována hipoterapie, se rodičům dostává již ve stacionářích, dětských centrech, ale někdy u i odborných lékařů, kteří dětem tuto léčbu mohou navrhnout. Mnoho informací se také dostává rodičům z novin, časopisů i regionálních deníků. Nezanedbatelnou se jeví i informovanost přes různá

média. Mezi nejhlavnější zdroj informací patří v současné době internet. Každý, kdo má zájem o informace z jakéhokoliv oboru, se může na internet obrátit. Je jen škoda, že seznamy klubů a oddílů nejsou uloženy v centrální databázi. Některé kluby, které nejsou zapsány pod Českou hiporehabilitační společností, jsou hůře dohledatelné. Jsou to většinou kluby a jiné organizace, které hipoterapii nabízí jako svou vedlejší činnost. Pokud mají rodiče o terapii zájem, je vhodné se nejdříve s organizací seznámit a zjistit si nabídku terapie a odborné profese zaměstnanců. Většina z těchto organizací má své vlastní webové stránky, kde se dá dohledat mnoho informací a kontaktů. Je dobré znát situaci, nabídku a možnosti vybrané organizace. Kvalitu oddílu také potvrzuje členství v České hiporehabilitační společnosti nebo to, že odpovídá jejím stanoveným podmínkám provozu. Některé organizace také splňují parametry této společnosti, ale nejsou členy ČHS. Většina těchto údajů je na webových stránkách jednotlivých klubů. V převážné většině hiporehabilitačních organizací je nutné před zahájením hiporehabilitace absolvovat lékařskou prohlídku odborným lékařem, který doporučí nejvhodnější způsob cvičení nebo práce s koněm. Je to vždy v zájmu pacienta, aby nevhodnou terapií nedošlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu. Na některých hiporehabilitačních pracovištích, zvláště těch, které jsou provozovány při větších Centrech a stacionářích pro děti s postižením, mají své vlastní lékaře, kteří posuzují vhodnost cvičení a zároveň předepisují vhodné a správné cvičení pro každé dítě zvlášť. Některé z klubů také provozují parajezdeckví, těchto soutěží se jezdci účastní už také jako junioři. Pokud dítě prošlo hipoterapií a má zájem pokračovat dál, může právě pokračovat v odvětví jezdeckví, které ho nejvíce oslovilo. Děti, mládež a samozřejmě i dospělí se pak mohou zúčastnit krajských, republikových, ale i v mezinárodních závodech. Nejčastěji se pořádají soutěže v paradrezuře, paravoltiži a v parawesternovém ježdění. Paradrezura patří dokonce mezi paralympijské sporty.

Hipoterapie má velmi kladný vliv na děti a na jejich zdravotní stav a má veliký vliv na sociální postavení dětí s disabilitou i jejich rodičů. Věřím, že se v nejbližší době podaří a bude vyslyšeno úsilí, které lidé kolem koní vynaložili, a hipoterapie se dostane také do seznamu zdravotních pojišťoven a bude více dostupná všem, kdo ji potřebují a ulehčí práci lidem, kteří se touto záslužnou a náročnou prací zabývají. Chtěla bych se i nadále zabývat touto tematikou a přispět tak i k ucelení seznamů, přehledů a všech informací, které se zabývají hipoterapií, aby byly lépe přístupné a srozumitelné všem lidem, kteří pomáhají dětem s disabilitou.

7. Použitá literatura

1. HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z., *Texty k distančnímu vzdělávání*, Brno: Paido, 2007 ISBN 978-80-7315-145-4
2. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
3. HOLLÝ, K., HORNÁČEK, K., *Hipoterapie, Léčba pomocí koně*, Ostrava:Montanex, 2005 ISBN80-7225-190-2
4. JANKOVSKÝ, J., *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným postižením*, Praha:Triton,2006 ISBN 80-7254-730-5
5. KACANU, E., *Jsme invalidé*, Praha:Mutabene,2001 ISBN 80-86745-05-5
6. MORAVCOVÁ, D., *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vízem*, Praha:Triton,2004 ISBN 80-7254-476-4
7. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1362-5.
8. NERANDŽIČ, Z., *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*, Praha:Albatros, 2006. ISBN: 80-00-01809-8
9. POTMĚŠIL, M. *Formativní proces u dětí se sluchovým postižením*. Pdf UP Olomouc, E pedagogium, 3, 2005, s. 38 – 44. ISSN 1213-7499
10. POTMĚŠIL, M. *Kombinované postižení a kochleární implantát*. E pedagogium, 1, 2004, s. 84 – 94. ISSN 1213-7758
11. SLOWÍK, J., *Speciální pedagogika*, Praha:Grada,2007 ISBN978-80-247-1733-3
12. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, Praha:Portál,2006 ISBN-80-7367-060-7

13. VACULÍK, J., ČAPEK, F. *Úvod do studia dějepisu a historický proseminář*. Brno: OL Print Šlapanice, 2000. ISBN 80-210-2482-8.
14. Dobromysl. 2011 [cit. 2011-03-20]. *Terapie : Dobromysl* Dostupné z WWW: <<http://www.dobromysl.cz/diagnozy/> >
15. NeuroCentrum Praha. 2011 [cit. 2011-03-20]. *Dětská Mozková Obrna (DMO)* Dostupné z WWW: <http://neurocentrum.cz/DMO_info_index.htm>
16. Helpnet.cz - Informační portál pro osoby se specifickými potřebami. 2011 [cit. 2011-03-20]. *Definice hluchoslepoty - Kombinovaná postižení / Hluchoslepoty / Základní informace - Helpnet* Dostupné z WWW: <<http://www.helpnet.cz/kombinovana-postizeni/hluchoslepoty/zakladni-informace/2600-3>>
17. Helpnet.cz - Informační portál pro osoby se specifickými potřebami. 2011 [cit. 2011-03-20]. *Seznam hiporehabilitačních zařízení -- hiporehabilitace - info* Dostupné z WWW: <<http://www.helpnet.cz/telesne-postizeni>>
18. Hiporehabilitace - info [online]. 2010 [cit. 2011-03-20]. *Seznam hiporehabilitačních zařízení - hiporehabilitace - info* Dostupné z WWW: <<http://www.hiporehabilitace.unas.cz/hipo.php>>
19. Česká jezdecká federace [online]. 2010 [cit. 2011-03-20]. *Přehledy o sportovních koních - Česká jezdecká federace* Dostupné z WWW: <<http://www.cjf.cz/prehled.aspx>>
20. OS Modrá Podkova [online]. 2010 [cit. 2011-03-20]. *OS Modrá Podkova - Hipoterapie(HT)* Dostupné z WWW: <<http://modrapodkova.wz.cz/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=2>>

21. Parajzectví [online]. 2010 [cit. 2011-03-20]. *Parajzectví* | *Equichannel.cz*
Dostupné z WWW: <<http://www.equichannel.cz/parajzectvi>>
- Český statistický úřad | ČSÚ [online]. 2010 [cit. 2011-03-20]. *Česká republika v číslech* Dostupné z WWW: <<http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/p/1409-10>>
22. Středočeský kraj [online]. 2009 [cit. 2011-03-20]. *Statistické údaje o Středočeském kraji* | Dostupné z WWW: <<http://www.kr-stredocesky.cz/portal/stredocesky-kraj/statisticke-udaje/>>
23. ÚŽIS ČR [online]. 2009 [cit. 2011-03-20]. *Zdravotnická ročenka Středočeského kraje 2009* | ÚŽIS ČR Dostupné z WWW:
<<http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnicka-rocenka-stredoceskeho-kraje-2009>>
24. *Stav životního prostředí v jednotlivých krajích České republiky* [online]. : CENIA, česká informační agentura životního prostředí, 2007 [cit. 2011-03-26]. Dostupné z WWW : <http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par%5Bid_r%5D=38747&par%5Bview%5D=0>
25. NOVÁK, J.; KALNICKÁ, V. *Šetření zdravotně postižených osob zaplnilo další bílé místo na mapě české statistiky* [online]. [s.l.] : Český statistický úřad, 2008 [cit. 2011-03-26]. Dostupné z WWW:
<<http://panda.hyperlink.cz/cestapdf/pdf08c6/novak.pdf>>.
26. Moravskoslezský kraj [online]. 2009 [cit. 2011-03-20]. Vývoj počtu postižených dětí, žáků a studentů | Moravskoslezský kraj Dostupné z WWW: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/zsk_opn_40.html>
27. Vláda ČR [online]. 2004 [cit. 2011-03-26]. Příloha č. 2 | Vláda ČR. Dostupné z WWW: <<http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?id=6691>>.

28. ÚIV: Ústav pro informace ve vzdělávání [online]. 2011 [cit. 2011-04-24]. *Ústav pro informace ve vzdělávání - Výkonové ukazatele 2009/10-* | Dostupné z WWW: < <http://www.uiv.cz/clanek/726/2026>>
29. Wikipedie [online]. 2011 [cit. 2011-04-24]. *Wikipedie Středočeský kraj -* | Dostupné z WWW: < http://cs.wikipedia.org/wiki/St%C5%99edo%C4%8Desk%C3%BD_kraj>
30. Wikipedie [online]. 2011 [cit. 2011-04-24]. *Wikipedie Jihočeský kraj -* | Dostupné z WWW: < http://cs.wikipedia.org/wiki/Jiho%C4%8Desk%C3%BD_kraj>

8. Seznam zkratk

AVK- aktivity s využitím koní

ČSH- Česká hiporehabilitační společnost

DMO-dětská mozková obrna

FEI- mezinárodní jezdecká federace

Klasifikátor handicapu - specialista s osvědčením FEI Para Equestrian, který je oprávněn hodnotit parasportovce s cílem je rozdělit do tříd, které jim umožní optimální úspěch a fair play. Klasifikátorem handicapu může být jen fyzioterapeut nebo lékař.

LPPJ- terapie s využitím koní s pomocí psychologických prostředků hiporehabilitace, původně pod názvem Léčebně pedagogickopsychologické ježdění (LPPJ). Metoda psychoterapie, která k terapii lidí se specifickými potřebami využívá prostředí jezdecké stáje, kontakt s koněm a vzájemné interakce s ním, terapie prostřednictvím koně. Provádějí ji terapeuti se speciálním vzděláním, kteří prošli speciálním výcvikem psychoterapeut, psycholog, psychiatr apod.

TVKPP- terapeutické využití koně pomocí psychologických prostředků

9. Přílohy

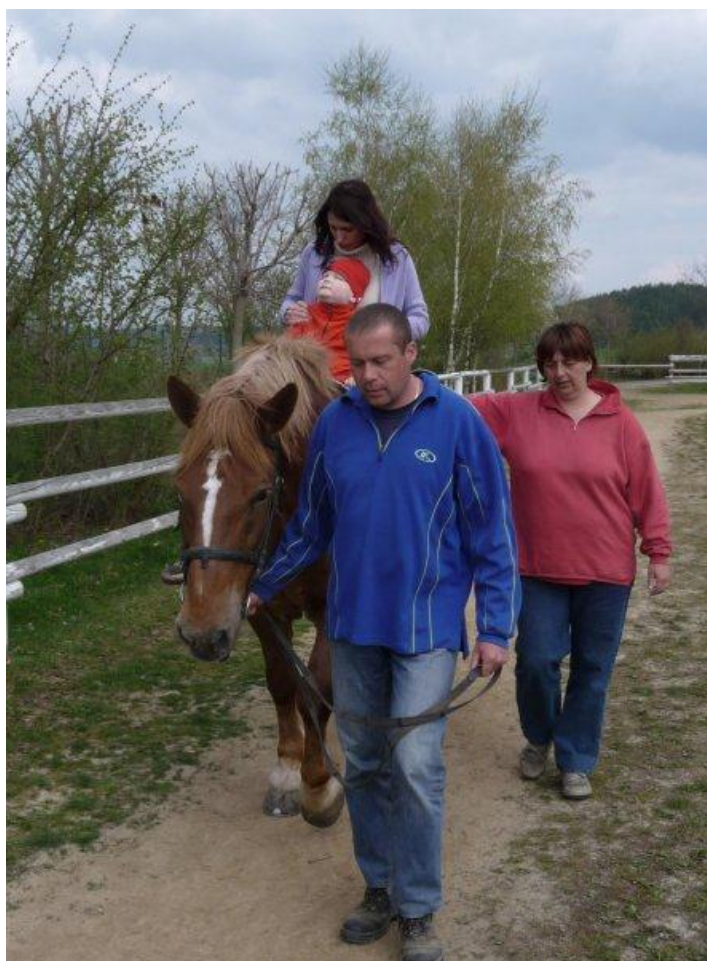
Příloha 1-základní polohování v hipoterapii

obr. 1- Jízda v leže na břicho



Zdroj: webové stránky Dětského centra Arpida

obr.č.2 Asistovaný sed



Zdroj: webové stránky Domova Petra Mačkov

obr.č.3- Jízda na bříše s oporou předloktí



Zdroj: webové stránky Domova Petra Mačkov

obr.č. 4- Jízda v leže na břicho



Zdroj: webové stránky Domova Petra Mačkov

obr.č.5- Samostatný sed



Zdroj: webové stránky Domova Petra Mačkov

Příloha 2 Parajezdectví

obr. č. 6- Pararezura



Zdroj:webové stránky Equichannel.cz, Sport a závody

obr.č. 7- Pararezura



Zdroj:webové stránky Equichannel.cz, Sport a závody

obr.8- Paravoltiž



Zdroj:webové stránky Equichannel.cz, Sport a závody

obr.č.9- Paravoltiž



Zdroj:webové stránky Equichannel.cz, Sport a závody