



ERGOTERAPIE: Teorie a praxe

1/2026

UVNITŘ ČÍSLA NAJDETE:

- Ergoterapie v lázeňské péči
- Přehled terapeutických aktivit pro osoby s hemianopsií
- Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta
- 19. světový kongres ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko
- 37. valné shromáždění Světové federace ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko
- Sběr dat do české normativní studie byl úspěšně dokončen
- Krátké souhrny článků

Obsah

Ergoterapie v lázeňské péči Ondřej Vacek	5
Přehled terapeutických aktivit pro osoby s hemianopsií Eliška Bicerová, Anna Rejtarová, Yvona Angerová	11
Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta Natálie Hůrková, Jana Horynová, Anna Rejtarová, Yvona Angerová	18
19. světový kongres ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko Zuzana Rodová, Petra Sládková, Michaela Švábenická, Anna Rejtarová	26
37. valné shromáždění Světové federace ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko Zuzana Rodová	30
Sběr dat do české normativní studie byl úspěšně dokončen Kateřina Vondrová, Angerová Yvona	34
Krátké souhrny článků Zuzana Rodová	38

Redakční rada

Šéfredaktorka

Mgr. Eliška Rotbartová

Centrum vysoce specializované péče pro roztroušenou sklerózu a neuromyelitis optica spectrum disorders (CVSP pro RS a NMO SD), Neurologická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Členky redakční rady

Mgr. Pavlína Gašparová

Psychiatrická nemocnice Bohnice

Mgr. Bc. Tereza Kopecká, Ph.D.

Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství FNO, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita
Univerzita Palackého Olomouc, Fakulta tělesné kultury, katedra fyzioterapie

Bc. Olga Nováková, M.Sc.

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Mgr. Bc. Anna Rejtarová

Lůžka včasné rehabilitace iktového centra, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol

Bc. Zuzana Rodová, M.Sc.

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D.

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni

Mgr. Kateřina Vondrová

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol

Odkaz na webové stránky časopisu: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe/>

ISSN 3029-5025

Poděkování

Další číslo časopisu Ergoterapie: Teorie a praxe by nikdy nemohlo být vydáno bez příspěvků, které nám byly zaslány. Chtěly bychom proto poděkovat všem autorům, kteří chtějí sdílet zajímavé informace, posouvat obor ergoterapie v České republice a zapojili se tak do vzniku dalšího čísla časopisu. Vaše spolupráce je nedocenitelná..

Časopis vznikl také na základě podpory kolegyně a členů České asociace ergoterapeutů, zájmu čtenářů a především zásluhou ergoterapeutek, které neopouští entuziasmus pro to, co dělají, a i přes překážky, které se při tvorbě časopisu vyskytují, je pro ně rozvoj ergoterapie smysluplnou aktivitou, nikoliv pouhou povinností.

Vážení čtenáři,

je nám potěšením, že s Vámi můžeme sdílet další číslo časopisu Ergoterapie: Teorie a praxe, které obsahuje řadu zajímavých článků ze světa ergoterapie. V časopise naleznete recenzovanou část s příspěvky zaměřenými na ergoterapii v lázeňské péči, teapeutické aktivity pro osoby s hemianopsií a praktické tipy, jak podpořit funkční komunikaci u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta. V nerecenzované části se můžete těšit na zajímavá sdělení ze zahraničních konferencí, informace o dokončeném sběru dat pro českou normativní studii testů manuální zručnosti a krátké souhrny článků.

Obor ergoterapie, se stejně jako v jiných zemích, i v České republice neustále vyvíjí a jeho rozvoji je potřeba aktivně pomáhat. Jsme proto rády, že Vám můžeme i nadále poskytovat prostor ke sdílení kvalitně psaných příspěvků, které obsahují soudobé poznatky z klinické praxe a mohou tak pomáhat rozšiřovat znalosti ergoterapeutů a jejich oblasti zájmu. Vyzýváme proto všechny, kteří by se chtěli podělit o své poznatky a zkušenosti, abyste neváhali a pomohli nám náš obor dále posouvat. Přispět může kdokoliv z řad ergoterapeutů, studentů ergoterapie či jiných odborníků.

Cílem časopisu je sdílet informace týkající se ergoterapie v českém jazyce každému, kdo se o tento obor zajímá. Primární cílovou skupinou čtenářů jsou ergoterapeuti, ale také ostatní odborníci z řad lékařů i nelékařských profesí. Přínosný může být i rodinným příslušníkům osob s disabilitou, pro které však může být obtížnější textu porozumět vzhledem k používané odborné terminologii. Rády bychom upozornily na to, že doporučení, která mohou z některých publikovaných příspěvků vycházet, nejsou platná a vhodná pro každého.

Doufáme, že na stránkách časopisu naleznete užitečné tipy a podněty pro Vaši praxi a přejeme Vám příjemné čtení nejen v letním období.

Za redakční radu časopisu Ergoterapie: Teorie a praxe

Eliška Rotbartová

Ergoterapie v lázeňské péči

Occupational Therapy in Spa Medicine

Ondřej Vacek

Institut lázeňství a balneologie, v.v.i.

e-mail autora: vacek@i-lab.cz

Citace: VACEK, Ondřej. Ergoterapie v lázeňské péči. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2026, roč. 4, č. 1, s. 5–10. ISSN 3029-5025.

Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 23. 12. 2025, datum přijetí k publikaci: 31. 3. 2026

Abstrakt: V lázeňské péči přispívá ergoterapie k podpoře soběstačnosti a kvality života tím, že pomáhá převádět krátkodobé fyziologické účinky balneoprocedur do udržitelných změn v každodenních činnostech. V praxi je terapeutické okno po procedurách využíváno k cílenému tréninku, edukaci, úpravám prostředí a nácviku manipulace s kompenzačními pomůckami. Je kladen důraz na individuální přístup, obsah, forma a načasování terapie jsou nastavovány dle priorit, věku a diagnózy pacienta, jeho zdravotní gramotnosti a domácího prostředí. V článku je shrnuta návaznost ergoterapie orientované na činnost na procedury s přírodními léčivými zdroji, využití analgetického okna a systematické převedení zlepšení bolesti a svalového tonu do aktivního výkonu. Dále jsou představeny standardizované nástroje k hodnocení změny motorických funkcí horní končetiny, které podporují objektivizaci terapeutického efektu. Také je popsána organizace denního řetězce balneo—ergoterapie/VR/robotika—edukace, jímž je zvyšována dávka smysluplných opakování, motivace a přenos do reálných situací. Kontinuita péče po propuštění je podporována telemedicínou a telemonitoringem s důrazem na adherenci, bezpečnost a úpravu domácího plánu.

Klíčová slova: ergoterapie, lázeňství, balneoterapie, ADL, soběstačnost, kompenzační pomůcky

Abstract: In spa care, occupational therapy contributes to supporting independence and quality of life by helping translate the short-term physiological effects of balneological procedures into sustainable changes in everyday activities. In practice, the therapeutic window following procedures is used for targeted training, education, environmental modifications, and training in the use of assistive devices. Emphasis is placed on an individual approach; the content, form, and timing of therapy are tailored to the patient's priorities, age, and diagnosis, as well as to their health literacy and home environment. The article summarizes the integration of activity-oriented occupational therapy with procedures using natural therapeutic resources, the use of the analgesic window, and the systematic transfer of improvements in pain and muscle tone into active performance. Standardized tools for assessing changes in upper-limb motor function, which support the objective evaluation of therapeutic outcomes, are also presented. In addition, the organization of the daily sequence balneotherapy—occupational therapy/VR/robotics—education is described, through which the dose of meaningful repetitions, motivation, and transfer to real-life situations are increased. Continuity of care after discharge is supported through telemedicine and telemonitoring, with an emphasis on adherence, safety, and adjustment of the home-based plan.

Keywords: occupational therapy, spa medicine, balneotherapy, ADL, independence, assistive devices

Úvod

Balneoterapie je v klinické praxi vymezována jako řízené využití minerálních či termálních vod, zřídelných plynů a peloidů, jejichž mechanické, termální a chemické účinky jsou kombinovány s rehabilitačním programem tak, aby byl krátkodobý

pokles bolesti a svalového tonu převeden do měřitelných změn v aktivitách a participaci pacienta. V ergoterapii je proto po procedurách naplánované tzv. analgetické či terapeutické okno, které má třicet až šedesát minut a je do něj vsazena intervence. V komplexní lázeňské léčebně-rehabilitační péči (KLLRP) jsou cíle intervence překlápěny do konkrétních

ergoterapeutických plánů, například u pacientů po ortopedických výkonech je po minerální koupeli prováděn nácvik bezpečných přesunů s odlehčením operované končetiny, u revmatologických diagnóz se po peloidní aplikaci nacvičují šetrící techniky, time-management pohybu a ergonomie úchopů (Marek, 2024). U neurologických pacientů je plánováno postupné rozšiřování všedních aktivit s využitím vhodných kompenzačních pomůcek (Křivošíková, 2011). Důraz je kladen na návaznost péče po propuštění prostřednictvím edukace, telemedicíny, virtuální reality a roboticky asistovaného tréninku, které mohou zvýšit dávku smysluplných opakování a podpořit přenos dovedností do reálných situací v domácím či pracovním prostředí. Cílem je ukázat, že ergoterapie není alternativa k balneoterapii, ale její praktický most do každodenního života, který je měřen, řízen a přizpůsobován prioritám jednotlivce (Tognolo et al., 2022).

Cíl článku

Cílem článku je shrnout možnosti zapojení ergoterapie do lázeňské péče se zvláštním důrazem na návaznost na balneoprocedury, využití moderních technologií a kontinuitu péče po propuštění.

Metodický přístup

Přehledový článek založený na analýze současné odborné literatury a odborných zdrojů z oblasti lázeňství, balneologie a ergoterapie se zaměřením na klinicky využitelné postupy.

Etické aspekty

Článek je přehledového charakteru, nepracuje s primárními daty ani s identifikovatelnými údaji pacientů, a proto nepodléhal schválení etickou komisí.

Ergoterapie

Ergoterapeutická intervence v lázeňské péči je zaměřena na podporu soběstačnosti a participace pacientů prostřednictvím tréninku každodenních aktivit (ADL), úpravy prostředí a edukace (Pecharová, 2024; Votava, 2024). Pro objektivizaci změn v motorických funkcích horní končetiny jsou v ergoterapii využívány standardizované hodnotící nástroje, které umožňují sledovat efekt terapie v průběhu rehabilitace. Mezi často používané patří například Box and Block Test hodnotící hrubou motoriku, Nine Hole Peg Test zaměřený na jemnou motoriku a koordinaci prstů a Jebsen-Taylor Hand Function

Test hodnotící funkční manipulaci ruky při simulovaných aktivitách každodenního života. Tyto nástroje umožňují kvantifikovat změny v rychlosti, přesnosti a koordinaci pohybů horní končetiny a mohou současně sloužit jako forma motorické zpětné vazby při terapeutickém tréninku, zejména v kombinaci s moderními rehabilitačními technologiemi (Mathiowetz et al., 1985; Jebsen et al., 1969; Oxford et al., 2003).

Současná praxe může být doplněna o vybrané instrumentální metody a biofeedback využívané v rámci multidisciplinární rehabilitace, které rozšiřují klinické hodnocení funkce horní končetiny (Daňková, 2018). V rámci konkrétních diagnóz je balneoterapie při souběžném nácviku ADL spojována se snížením bolesti, ztuhlosti a zlepšením funkce, u bolestivého ramene se zmiňuje zlepšení funkce horní končetiny a kvality života při kombinaci koupelí, peloidů a cvičení ve vodě, u chronické bolesti zad je uváděn přínos při kombinaci termálních vod s aktivním cvičením, u zánětlivých revmatických diagnóz je balneoterapie společně s nácvikem energetického managementu považována za bezpečný nefarmakologický doplněk běžné léčby (Karagülle, 2015; Verhagen et al., 2015; Chary-Valckenaere et al., 2018; Hou et al., 2020; Raza et al., 2021; Forestier et al., 2025). Dle Donaubaueira (2024) je po radonových koupelích vyšší krátkodobá analgezie oproti teplé vodě, proto jsou v ergoterapii 1–2 hodiny po proceduře zařazovány náročnější funkční úkoly s paralelním nácvikem pingu a self-managementu, tedy plánované dávkování aktivity se střídáním zátěže a odpočinku podle aktuálních příznaků, aby byl zvýšen výkon bez rizika přetížení a zhoršení symptomů. Nejlepších klinických výsledků je dosahováno při systematickém propojení balneoterapie s vedeným cvičením, edukací, ergoterapií se zaměřením na ADL doplněném standardizovaným měřením při příjmu, po ukončení léčby a při následné kontrole za 3–6 měsíců (Nasermoaddeli, 2005; Tognolo et al., 2022; Donaubaueira et al., 2024).

Edukace a režimová opatření

Edukace a režimová opatření jsou v KLLRP chápány jako průřezové intervence, které mají být plánovány souběžně s balneoprocedurami a ergoterapií tak, aby krátkodobé fyziologické efekty byly přeneseny do dlouhodobě udržitelných návyků v běžném dni. Obsah, forma a načasování edukace jsou proto individualizovány dle priorit pacienta, jeho zdravotní gramotnosti a domácího prostředí a zpravidla probíhají mimo hlavní procedury. Během pobytu jsou doporučovány autoterapeutické postupy po procedurách (dýchání, jemné mobilizace, relaxace), úpravy domácího prostředí, prevence pádů a zásady manipulace s kompenzačními pomůckami v prostředí s mokřým povrchem. Edukace také zahrnuje hydrataci po terapii, podporu pravidelné pohybové aktivity, spánkovou hygienu,

režim farmakoterapie a prevenci rizik spojených s konkrétními diagnózami. U polymorbidních pacientů jsou stanovovány významné zdravotní příznaky pro vyhledání lékaře. U pacientů s kognitivním deficitem je zařazována edukace s krátkými bloky, vizuálními pomůckami a opakováním, případně je zapojen rodinný příslušník. U dětí je rodičům předáván průběh terapie, včetně jasných instrukcí k dávkování a signálům přetížení. (Hou et al., 2020; Vostrý et. al, 2024)

Telemedicína a telemonitoring

Telemedicína a telemonitoring jsou moderním přístupem do domácího prostředí, který již nyní v zahraničí rutinně prodlužuje efekt terapie a umožňuje kontinuální řízení péče po propuštění, zatímco v ČR jsou tyto přístupy postupně pilotně zaváděny a metodicky ukotvovány, např. v Rehabilitačním ústavu Kladruby formou „Virtuální ambulance“, která umožňuje distanční terapii v reálném čase i asynchronní režim v domácím prostředí pacienta, zahrnující fyzioterapii, ergoterapii, logopedii i psychologii, s využitím zabezpečených digitálních platforem a průběžného monitoringu výkonu (Pětioký et al., 2022). V praxi je indikováno low-tech (zápis průběhu terapie do deníku s telefonickými kontrolami), či mid-tech (chytrý telefon, jednoduchá aplikace, videokonzultace), nebo high-tech (nositelné senzory – pohybová aktivita, spánek, srdeční frekvence a tlak) zařízení. Volba stupně technologie je vždy přizpůsobována věku, kognitivním schopnostem, digitální gramotnosti a rodinnému zázemí. Pacient je veden k jednoduchému deníku, režimu pacingu a pravidelnému nácviku prioritních ADL. Zpětná vazba probíhá formou krátké supervize s korekcí techniky a úpravou plánu. Bezpečnostní rámec zahrnuje informovaný souhlas, poučení o varovných příznacích (např. dušnost, bolest na hrudi, netypické otoky, sub-febrilie) a dodržení ochrany osobních údajů. Adherence je podporována zejména strukturovaným plánem s jasně definovanou frekvencí a obsahem aktivit, pravidelným vzdáleným kontaktem s průběžnou zpětnou vazbou. Role ergoterapeuta je v tomto procesu především koordinační, kdy stanovuje a reviduje cíle, vyhodnocuje trend škál a zápisů v deníku, upravuje dávkování a eskaluje péči při varovných příznacích. Příkladem jsou Horské lázně Karlova Studánka, které jako první lázně v Česku deklarují nasazení telemedicíny a budují eHealth integrační platformu s cílem bezpečné, standardizované a interoperabilní komunikace mezi pacienty a zdravotnickými zařízeními, včetně sběru telemetrických dat a vzdáleného vyhodnocování stavu. Součástí řešení je vlastní mobilní aplikace, která umožňuje sledovat kondici, vitální funkce, plán procedur a zprostředkovává zpětnou vazbu (Tognolo et al., 2022; Votava, 2024; Principal Engineering, 2025).

Roboticky asistovaná ergoterapie

Roboticky asistovaná rehabilitace je v lázeňství zaváděna jako nadstavba balneoterapie a konvenční terapie, která umožňuje v terapeutickém okně převádět krátkodobé snížení bolesti a svalového tonu do měřitelných změn v úchopu, dosahu, lokomoci a soběstačnosti. Klíčovým přínosem je vysoký počet kvalitně dávkovaných opakování s okamžitou vizuální a haptickou zpětnou vazbou. V ergoterapii je po balneoproceduře plánována jako návazná terapie, v níž jsou robotické systémy využívány k řízenému nácviku funkčních pohybů horní i dolní končetiny a bezprostředně poté je prováděn transfer do reálných činností, aby byl upevněn pohybový stereotyp. Aktivita je stupňována podle tolerance a odezvy, s preferencí kratších sezení v úvodu a poté s postupným navyšováním (Krivošíková, 2011; Daňková, 2018). V oblasti horní končetiny jsou exoskeletární a stolní systémy využívány k nácviku úchopu, manipulace a koordinace oko–ruka s herně-vizuální zpětnou vazbou. V oblasti dolních končetin je roboticky asistovaná lokomoce s odlehčením tělesné hmotnosti využívána k obnově fyziologického vzorce chůze, k tréninku vytrvalosti a k bezpečnému nácviku zatěžování po ortopedických výkonech i u neurologických onemocnění. U pediatrických pacientů je začleňována do herně orientované ergoterapie, kde jsou kratší, vysoce motivující bloky doprovázeny rodinnou edukací a integrací, což zvyšuje adherenci a podporuje přenos do domácího prostředí (Štolová, 2024). Z organizačního hlediska je robotika v lázních uplatňována jako modul integrovaný do denního harmonogramu „balneo—roboticky asistovaný trénink—nácvik reálných činností—edukace“. V českém prostředí je tato integrace rozvíjena, dostupnost jednotlivých technologií se mezi zařízeními liší. Celkově je robotika v ergoterapii vnímána jako prostředek k navýšení dávky smysluplných opakování v bezpečném, motivujícím a objektivizovatelném rámci, který zvyšuje pravděpodobnost trvalého přenosu do participace a soběstačnosti pacienta (Daňková, 2018; Rozevink et al., 2021).

Virtuální realita v ergoterapii

Virtuální realita (VR) je nástroj, kterým je v terapeutickém okně zvyšována dávka smysluplných opakování s okamžitou vizuální a auditivní zpětnou vazbou a řízenou gradací obtížnosti. V praxi je VR plánována jako navazující terapie po kúře, během které jsou trénovány aktivity jako je rozsah, přesnost, rychlost, koordinace oko–ruka, selektivita pohybu, a to ve scénách simulujících reálné denní činnosti. Indikačně je VR využívána zejména v neurologii pro nácvik selektivní aktivity, bimanuální koordinace a výdrže, v ortopedii a traumatologii pro bezpečné dávkování rozsahu pohybu a svalové zátěže s distrakcí bolesti a v pediatrii pro trénink hrubé a jemné

motoriky, pozornosti a exekutivních funkcí s rodinně orientovanou edukací. Ve všech případech je VR zařazována jako doplněk, nikoli náhrada standardní ergoterapie a fyzioterapie. Dávkování je individualizováno a obvykle začíná kratšími jednotkami s ohledem na ortostatickou toleranci, únavu a riziko závratě, přičemž je postupně navyšována délka a komplexita úkolů. Technicky je volena nejjednodušší funkční konfigurace, buď neimerzivní (monitor + senzor pohybu), případně imerzivní (headset) u pacientů s dobrou tolerancí a s jasně nastaveným bezpečnostním rámcem. Pro seniory a osoby s kognitivním deficitem jsou preferovány kratší, častější bloky s vysokou mírou vizuální podpory a ověřením (Cherry-Allen et al., 2023). Na tento rámeček navazuje studie Imaie (2024) s právě probíhajícím výzkumem, která se zaměřuje na VR při koupelích se simulací venkovního prostředí u starších osob se subjektivním kognitivním poklesem s cílem prevence vzniku demence, depresivních stavů a pocitu osamělosti. Protokol explicitně sleduje adherenci, celkovou spokojenost, pocit závratě a nabízí přenositelný model, jak v lázeňském kontextu cíleně využít VR k posílení motivace, participace a psychosociálních benefitů u seniorů s omezenými možnostmi pobytu venku (Imai et al., 2024). Pro praktické nasazení VR v lázeňské ergoterapii lze využít i čerstvá data z prospektivní kontrolované observační studie od Huseynli (2025) realizované přímo v lázeňském provozu. Do třítydenního programu bylo zařazeno 55 dospělých jedinců s chronickými muskuloskeletálními či neurogenními obtížemi. Experimentální skupina s integrovaným VR absolvovala 3krát týdně interaktivní imerzivní terapie. Ve srovnání se standardní péčí dosáhla skupina s VR většího poklesu bolesti a významnějšího zlepšení rozsahu a kvality pohybu pletence ramenního. V intervenčním protokolu byl kladen důraz na bezpečnost a na úkolově orientované scény (sběr ovoce, rybaření, zahradničení). Autoři upozorňují na limity náhodné alokace a krátkého horizontu sledování. Tyto závěry prakticky podporují zařazování krátkých, dobře snesitelných VR terapeutických plánů bezprostředně po procedurách s následným převodem do reálné činnosti a průběžným měřením dopadu (Huseynli et al., 2025).

Diskuze

Ergoterapie v lázeňství má výhodu v tom, že navazuje na fyziologické účinky procedur v časově vymezeném terapeutickém okně a umožňuje je převést do výkonu cílených, smysluplných aktivit. Praktickým přínosem je možnost stupňování aktivit a současně řídit kvalitu provedení i přenos do reálných situací, zejména pokud je intervence navázána na priority pacienta a průběžně objektivizována standardizovanými nástroji, jako jsou Box and Block Test, Nine Hole Peg Test nebo Jebsen-Taylor Hand Function Test. (Nasermoaddeli, 2005; Karagülle, 2015; Tognolo et al., 2022)

Limity tohoto přístupu se v praxi týkají zejména variability lázeňských programů, rozdílů v dostupnosti ergoterapeutů, technologií a v neposlední řadě i kapacitních omezení (analgetické okno po procedurách, koordinace mezi profesemi, logistika přesunů). U technologických modalit (VR/robotika/telemonitoring) je nutné zohlednit toleranci pacienta, kognitivní a senzorické limity, bezpečnostní rámeček a realistickou udržitelnost po propuštění. (Nasermoaddeli, 2005; Karagülle, 2015; Verhagen et al., 2015; Tognolo et al., 2022)

Transfer do praxe je nejsilnější tehdy, pokud je denní řetězec „procedura—ergoterapie (případně VR/robotika)—edukace“ veden jako jednotný plán s jasným cílem a pokud je po propuštění nastavena alespoň základní návaznost terapie v domácím prostředí. V ČR je však implementace těchto přístupů nerovnoměrná, např. Rehabilitační ústav Kladruby systematicky rozvíjí návaznost péče včetně telerehabilitace, zatímco v některých lázeňských zařízeních, jako jsou Horské lázně Karlova Studánka, je telemedicína zatím využívána spíše pilotně. Naopak v řadě dalších lázeňských provozů zůstává návaznost péče po propuštění omezená převážně na edukaci a doporučení domácího režimu bez kontinuálního vedení. Tato variabilita souvisí zejména s absencí jednotného úhradového a metodického rámce, rozdílnou technickou vybaveností a organizační připraveností zařízení. Z hlediska dalšího rozvoje je proto klíčové ukotvit minimální standard (indikace, bezpečnost, měření efektu, kontinuita) a sladit jej s reálnými úhradovými a organizačními možnostmi zařízení. (Daňková, 2018; Rozevink et al., 2021; Pětioký, 2022; Principal Engineering, 2025)

Závěr

Ergoterapie v lázeňské péči představuje praktický most mezi fyziologickými účinky procedur a reálnou změnou v každodenním fungování. Využití terapeutického okna po koupelích a peloidních či plynných aplikacích umožňuje cíleně trénovat prioritní instrumentální i personální aktivity denního života, ergonomii a šetřící techniky a převádět tak krátkodobou analgezií a snížení tonu do měřitelných výkonů a participace pacienta. Tento postup se jeví jako nejefektivnější, pokud je pevně zasazen do individuálního ergoterapeutického plánu s přesně danými cíli a průběžným hodnocením, nikoli jako izolovaná intervence vedle balneoterapie. Pro klinickou praxi z toho plyne několik konkrétních doporučení: (1) plánovat ergoterapii bezprostředně po procedurách a strukturovat ji jako trénink zaměřený na činnosti navázané na pacientovy priority; (2) systematicky měřit dopad pomocí standardizovaných nástrojů a pracovat s minimálně klinicky významnou změnou jako vodítkem další gradace; (3) opakovaně edukovat pacienta a rodinu v režimu krátkých bloků, vizualizací

a nácviku v reálném prostředí, aby se zvýšila adherence a přenos dovedností do domácího prostředí. Tam, kde je třeba přesnější motorická zpětná vazba, lze v rámci multidisciplinární rehabilitace zvážit doplnění o povrchovou EMG jako biofeedback. Moderní technologie zvyšují dávku smysluplných opakování, telemedicína udržuje kontakt a umožňuje rychlou korekci techniky i režimu, virtuální realita zvyšuje motivaci a bezpečně dává zátěž, roboticky asistovaný trénink zajišťuje vysoký počet kvalitně dávkovaných opakování s okamžitou zpětnou vazbou. V českém prostředí jsou tyto přístupy postupně implementovány. Z výzkumného i organizačního hlediska se jako klíčové ukazuje pevné propojování balneoterapie, řízeného cvičení a ergoterapie do jednoho terapeutického plánu s jasnými cíli, metrikami a následnou tele-kontrolou. Tam, kde je tato kontinuita zavedena, je pravděpodobnost trvalého přenosu do participace a soběstačnosti nejvyšší. Tato doporučení vycházejí ze syntézy současné odborné literatury a publikovaných studií hodnotících efekt balneoterapie a rehabilitačních intervencí, a současně reflektují klinickou praxi a organizační zkušenosti s implementací těchto přístupů v lázeňském prostředí (Nasermoaddeli & Kagamimori, 2005; Karagülle & Karagülle, 2015; Verhagen et al., 2015; Chary-Valckenaere et al., 2018; Hou et al., 2020; Raza et al., 2021; Tognolo et al., 2022; Donaubaauer et al., 2024; Forestier et al., 2025). Úkolem příštích let je proto standardizace postupů, sdílení kvalitní praxe napříč lázeňskými zařízeními a rozvoj úhradových a metodických rámců pro telemedicínské a technologické modality. Ergoterapie tak může naplno plnit svou roli integrátora a akcelérátora změny.

Dedikace: Tato publikace vznikla v rámci projektu "Centrum lázeňského výzkumu", Reg. č. CZ.10.01.01/00/22_001/0000261 podpořeného z prostředků Operačního programu Spravedlivá Transformace.

Prohlášení o střetu zájmů a finanční podpoře: Autor prohlašuje, že nemá žádný střet zájmů. Vznik tohoto článku nebyl podpořen žádným grantem.

Referenční seznam

- DAŇKOVÁ, Šárka; PASTUCHA, Dalibor. Robot assisted rehabilitation in post stroke patients with upper limb paresis. Online. *Neurologie pro praxi*. 2018, roč. 19, č. 4, s. 290–293. ISSN 1213-1814. Dostupné z: <https://doi.org/10.36290/neu.2019.054>. [cit. 2025-11-14].
- DONAUBAUER, Anna Jasmina; BECKER, Ina; KLEIN, Gerhart; VOLL, Reinhard E.; WEIKL, Lena; KLIESER, Martin; BARZANGI, Shakar; ZHOU, Jian Guo; FIETKAU, Rainer; GAIPL, Udo S.; FREY, Benjamin. Effects of serial radon spa therapy on pain and peripheral immune status in patients suffering from musculoskeletal disorders – results from a prospective, randomized, placebo-controlled trial. Online. *Frontiers in Immunology*. 2024. ISSN 1664-3224. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1307769>. [cit. 2025-11-14].
- FORESTIER, Romain; DEBIAIS, Françoise; MICHEL, Natacha; SCHUELLE, Romain; JUHEL, Christine. The effectiveness of a 3-week spa therapy on the 6-month mobility and functional ability of patients with knee osteoarthritis: the ANGELLO randomized controlled trial. Online. *International Journal of Biometeorology*. 2025. ISSN 1432-1254. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00484-025-02927-2>. [cit. 2025-11-14].
- HOU, Chengzhi; LIANG, Long; CHU, Xuelei; QIN, Weikai; LI, Yongyao; ZHAO, Yong. The short-term efficacy of mud therapy for knee osteoarthritis: A meta-analysis. Online. *Medicine (United States)*. 2020, roč. 99, č. 17. ISSN 1536-5964. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019761>. [cit. 2025-11-14].
- HUSEYNLI, Alina; ŠPET, Vojtěch; LOCHMANNOVÁ, Alena; NOVÍKOV, Konstantin; ŠPIŠÁK, Ladislav; PŘÍHODA, Aleš. Exploring the Effects of Virtual Reality on Pain Relief and Physical Mobility in Spa-Based Treatment. Online. *Journal of Clinical Medicine*. 2025, roč. 14, č. 23. ISSN 2077-0383. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/jcm14238510>. [cit. 2025-12-10].
- CHARY-VALCKENAERE, Isabelle; LOEUILLE, Damien; JAY, Nicolas; KOHLER, François; TAMISIER, Jean Noë; ROQUES, Christian François; BOULANGE, Michel; GAY, Gérard. Spa therapy together with supervised self-mobilisation improves pain, function and quality of life in patients with chronic shoulder pain: a single-blind randomised controlled trial. Online. *International Journal of Biometeorology*. 2018, roč. 62, č. 6, s. 1003–1014. ISSN 0020-7128. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00484-018-1502-x>. [cit. 2025-11-14].
- CHERRY-ALLEN, Kendra M.; FRENCH, Margaret A.; STENUM, Jan et al. Opportunities for Improving Motor Assessment and Rehabilitation After Stroke by Leveraging Video-Based Pose Estimation: A pre-post comparison. Online. *Topics in Stroke Rehabilitation*. 2023, roč. 102, č. 2S, s. S68–S74. ISSN 1537-7385. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000002131>. [cit. 2025-11-14].
- IMAI, Ayu; MATSUOKA, Teruyuki; NAKAYAMA, Chikara; HASHIMOTO, Nana; SANO, Mutsuo; NARUMOTO, Junichi. Effectiveness of a Virtual Reality Open-Air Bath Program in Reducing Loneliness and Improving Brain Function for Dementia Prevention in Older Adults: Protocol for a Prospective Randomized Crossover Study. Online. *JMIR Research Protocols*. 2024, roč. 13. ISSN 1929-0748. Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/57101>. [cit. 2025-11-19].
- JEBSEN, Robert H.; TAYLOR, Nancy; TRIESCHMANN, Ruth B.; TROTTER, Mary J.; HOWARD, LaVerne A. An objective and standardized test of hand function. Online. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 1969, roč. 50 č. 6, s. 311–319. ISSN 0003-9993. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5788487/>. [cit. 2025-11-14].
- KARAGÜLLE, Mine; KARAGÜLLE, Müfit Zeki. Effectiveness of balneotherapy and spa therapy for the treatment of chronic low back pain: a review on latest evidence. Online. *Clinical Rheumatology*. 2015, roč. 34, č. 2, s. 207–214. ISSN 1434-9949. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10067-014-2845-2>. [cit. 2025-11-14].
- KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.
- MAREK, Ondřej. *Balneologie*. Online, studijní opora. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, 2024. [cit. 2025-11-14].

MATHIOWETZ, Virgil; VOLLAND, Gloria; KASHMAN, Nancy a KAREN C. WEBER. Adult Norms for the Box and Block Test of Manual Dexterity. Online. *American Journal of Occupational Therapy*. 1985, vol. 39, no. 6, s. 386–391. ISSN 0272-9490. Dostupné z: <https://doi.org/10.5014/ajot.39.6.386>. [cit. 2025-11-14].

NASERMOADDELI, Ali; KAGAMIMORI, Sadanobu. Balneotherapy in Medicine: A Review. Online. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2005, roč. 10, č. 4, s. 171–179. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/BF02897707>. [cit. 2025-11-14].

PECHAROVÁ, Petra. *Ergoterapie v pediatrii*. Online, studijní opora. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, 2024. 84 s. Dostupné z: https://moodle.fzs.ujep.cz/pluginfile.php/58936/mod_folder/content/0/Ergoterapie%20v%20pediatrie%20-%20Mgr.%20Pecharov%C3%A1.pdf?forcedownload=1. [cit. 2025-11-14].

PĚTIOKÝ, Jakub; HOIDEKROVÁ, Kristýna; GRÜNEROVÁ LIPPERTOVÁ, Marcela et al. Digitalizace a telehealth – telemedicína v rehabilitaci v českém prostředí. Online. *Vnitřní lékařství*. 2022, roč. 68, č. 3, s. 166–171. ISSN 0042-773X. Dostupné z: <https://doi.org/10.36290/vnl.2022.033>. [cit. 2025-11-14].

PRINCIPAL ENGINEERING s.r.o. *Horské lázně Karlova Studánka využívají telemedicínu jako první lázně v Česku*. Online. © 2025. Dostupné z: <https://www.principal.tech/cz/blog/aktuality/telemedicine/horske-lazne-karlova-studanka-vyuzivaji-telemedicinu-jako-prvni-lazne-v-cesku>. [cit. 2025-11-14].

RAZA, Hafiz Muhammad Asim; KRUTULYTE, Grazina; RIMDEIKIENE, Inesa; SAVICKAS, Raimondas. Efficacy of Balneotherapy and Mud Therapy in Patients with Knee Osteoarthritis: A Systematic Literature Review. Online. *Georg Thieme Verlag*. 2021. ISSN 1438-9940. Dostupné z: <https://doi.org/10.1055/a-1157-8570>. [cit. 2025-11-14].

ROZEVINK, Samantha G.; VAN DER SLUIS, Corry K.; GARZO, Ainara et al. HoMEcare aRM rehabiLItatioN (MERLIN): telerehabilitation using an unactuated device based on serious games improves the upper limb function in chronic stroke. Online. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*. 2021, roč. 18, č. 1, s. 15–20. ISSN 1743-0003. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12984-021-00841-3>. [cit. 2025-11-14].

ŠTOLOVÁ, Ivana; VACEK, Ondřej. *Zdravotnické prostředky*. Online, studijní opora. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, 2024. 98 s. Dostupné z: https://moodle.fzs.ujep.cz/pluginfile.php/58936/mod_folder/content/0/Zdravotnick%C3%A9%20prost%C5%99edky%20-%20Mgr.%20Vacek%2C%20Mgr.%20%C5%A0tolov%C3%A1.pdf?forcedownload=1. [cit. 2025-11-14].

TOGNOLO, Lucrezia; CORACI, Daniele; FIORAVANTI, Antonella; TENTI, Sara; SCANU, Anna; MAGRO, Giacomo; MACCARONE, Maria Chiara; MASIERO, Stefano. Clinical Impact of Balneotherapy and Therapeutic Exercise in Rheumatic Diseases: A Lexical Analysis and Scoping Review. Online. *Applied Sciences*. 2022. ISSN 2076-3417. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/app12157379>. [cit. 2025-11-14].

OXFORD GRICE, Kimatha; VOGEL, Kimberly A.; LE, Viet; MITCHELL, Ana; MUNIZ, Sonia et al. Adult Norms for a Commercially Available Nine Hole Peg Test for Finger Dexterity. Online. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2003, vol. 57, no. 5, s. 570–573. ISSN 0272-9490. Dostupné z: <https://doi.org/10.5014/ajot.57.5.570>. [cit. 2025-11-14].

VERHAGEN, Arianne P.; BIERMA-ZEINSTRA, Sita Ma; BOERS, Maarten; CARDOSO, Jefferson R.; LAMBECK, Johan; DE BIE, Rob; DE VET, Henrica C.W. Balneotherapy (or spa therapy) for rheumatoid arthritis. Online. *John Wiley and Sons Ltd*. 2015. ISSN 1469-493X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000518.pub2>. [cit. 2025-11-14].

VOSTRÝ, Michal et al. *Kompendium somatopedické péče*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2025. ISBN 978-80-7561-512-1. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/393357395_Kompendium_somatopedicke_teorie#fullTextFileContent. [cit. 2025-11-14].

VOTAVA, Jiří. *Teorie ergoterapie*. Online, studijní opora. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, 2024. 132 s. Dostupné z: https://moodle.fzs.ujep.cz/pluginfile.php/58936/mod_folder/content/0/Teorie%20ergoterapie%20-%20doc.%20Votava.pdf?forcedownload=1. [cit. 2025-11-14].

VOTAVA, Jiří. *Úvod do ergoterapie*. Online, studijní opora. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, 2024. 115 s. Dostupné z: https://moodle.fzs.ujep.cz/pluginfile.php/58936/mod_folder/content/0/%C3%9Avod%20do%20ergoterapie%20-%20doc.%20Votava.pdf?forcedownload=1. [cit. 2025-11-14].

Přehled terapeutických aktivit pro osoby s hemianopsií

Overview of therapeutic activities for people with hemianopia

Eliška Bicerová, Anna Rejtarová, Yvona Angerová

Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Citace: BICEROVÁ, Eliška; REJTAROVÁ, Anna a ANGEROVÁ, Yvona. Přehled terapeutických aktivit pro osoby s hemianopsií. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2026, roč. 4, č. 1, s. 11–17. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 23. 1. 2026, datum přijetí k publikaci: 9. 5. 2026

Abstrakt: Hemianopsie, výpadek poloviny zorného pole, je častým důsledkem cévní mozkové příhody (CMP). Nejčastěji způsobuje problémy s okulomotorikou, čtením a subjektivní změnou odchylky střední čáry, což výrazně ovlivňuje schopnost bezpečně lokoce a provádění běžných činností. Cílem článku je upozornit na přehled efektivních rehabilitačních cvičení zaměřených na zlepšení zrakových a kognitivních funkcí, motorických dovedností a soběstačnosti osob s hemianopsií. Dále je představen manuál s návrhy na terapeutické intervence, jejichž cílem je zlepšení kvality života a přispění k větší samostatnosti a pohodě osob s hemianopsií. Manuál, vytvořený na základě odborné literatury a praktických zkušeností, je zaměřen na proveditelnost cvičení v domácím prostředí. Je navržen tak, aby byl užitečný pro pacienty, jejich rodiny, pečovatele i odborníky, a nabízí praktické rady pro každodenní život s hemianopsií. Rehabilitační přístupy zahrnují restituci, kompenzaci a substituci, přičemž každá metoda je zaměřena na zlepšení zrakových funkcí a kvality života pacientů. Případové studie dvou pacientů, kteří se podrobili terapeutickým intervencím dle manuálu po dobu 4–6 týdnů, ukázaly zlepšení kvality života a subjektivního vnímání zrakových funkcí, potvrzující účinnost navržených cvičení a autoterapie. Pacienti uváděli zlepšení v každodenních činnostech a snížení omezení způsobených zrakovým deficitem. Text zdůrazňuje potřebu systematického a individuálního přístupu k rehabilitaci osob s hemianopsií a doporučuje širší využití manuálu v klinické praxi.

Klíčová slova: poruchy zraku, kvalita života, zraková pole, hemianopsie, rehabilitace

Abstract: Hemianopia, the loss of half of the visual field, is a common consequence of stroke. It often causes problems with oculomotor function, reading, and subjective changes in midline deviation, which significantly affects the ability to move safely and perform everyday activities. The purpose of this article is to introduce an overview of effective rehabilitation exercises designed to improve visual and cognitive function, motor skills, and self-sufficiency in persons with hemianopia. Furthermore, the work presents a manual with suggestions for therapeutic interventions. These suggestions and materials are designed to improve the quality of life and contribute to increased independence and well-being of persons with hemianopia. The manual, based on literature and practical experience, focuses on the practicability of exercises in the home environment. The manual is designed to be useful for patients, their families, carers and professionals, and offers practical advice for everyday life with hemianopia. Rehabilitation approaches include restitution, compensation and substitution, with each method aimed at improving patients' visual function and quality of life. Case studies of two patients who underwent therapeutic interventions according to the manual for 4–6 weeks showed improvements in quality of life and subjective perception of visual function, confirming the effectiveness of the designed exercises and self-therapy. Patients reported improvement in activities of daily living and reduction in limitations caused by visual deficit. Text emphasises the need for a systematic and individualised approach to the rehabilitation of people with hemianopia and recommends wider use of the manual in clinical practice.

Keywords: visual disorders, quality of life, visual fields, hemianopia, rehabilitation

Úvod

Hemianopsie je zraková porucha charakterizovaná ztrátou vertikální poloviny zorného pole jednoho nebo obou očí, způsobená poškozením mozkových oblastí odpovědných za zpracování vizuálních informací. Nejčastěji je spojena s cévní mozkovou příhodou (CMP), která je příčinou přibližně 70 % případů (Nogaj, 2021). Typy hemianopsie zahrnují homonymní, heteronymní a kvadrantanopsii. Homonymní hemianopsie znamená ztrátu stejné strany zorného pole obou očí a obvykle vzniká při poškození okcipitálního laloku. Při heteronomní hemianopsii chybí vizuální vnímání v opačných polovinách zorného pole každého oka. Vzniká často v důsledku poškození chiasma opticum, místa, kde se protínají optické nervy z každého oka. Při kvadrantanopsii dochází ke ztrátě vidění v jedné čtvrtině zorného pole každého oka. Může být způsobena poškozením mozkové kůry, zejména v oblasti zrakových drah nebo okcipitálního laloku. Poškození parietálního a temporálního laloku, optického traktu a laterálního genikulárního jádra způsobuje různé formy hemianopsie (Ruddy, 2024).

Diagnostika zahrnuje vyšetření zorného pole pomocí přístrojů jako je Goldmannův perimetr nebo Humphreyho analyzátor, dále zobrazovací techniky mozku, například magnetickou rezonanci či počítačovou tomografii (Kedar, 2011). Hemianopsie nejčastěji způsobuje problémy s okulomotorikou, čtením a subjektivní odchylkou střední čáry, což ovlivňuje každodenní život, včetně schopnosti bezpečně lokomoce (Grunda, 2013). Léčba zahrnuje různé rehabilitační techniky a pomůcky přizpůsobené individuálním potřebám. I přes častý výskyt hemianopsie po CMP je tato porucha nedostatečně diagnostikována a léčena, což je způsobeno vícero faktory. Včasná diagnostika a individuálně přizpůsobená terapie mohou významně zlepšit kvalitu života postižených osob (Perez, 2014; Ruddy, 2024).

Rehabilitace defektů zorného pole zahrnuje tři hlavní přístupy: restituci, kompenzaci a substituci. Restituce zahrnuje přímý trénink narušené funkce se zaměřením na obnovu zorného pole prostřednictvím opakované stimulace kvadrantů zorného pole, tréninku kontrastní citlivosti nebo binokulárního vidění. Kompenzace se snaží přizpůsobit terapii defektu zorného pole změnou chování, například tréninkem sakadických pohybů očí, novými strategiemi vizuálního vyhledávání nebo aktivitami každodenního života. Tyto techniky zlepšují kvalitu života pacientů díky rozšíření a posílení ostatních nepostižených zrakových funkcí, i když defekt zorného pole přetrvává. Substituční intervence využívá pomůcky jako Frenselovy hranoly, oční náplasti a upravené osvětlení. Tyto terapie mohou být prováděny se zrakovým specialistou nebo rehabilitačním odborníkem, samostatně pacientem nebo za použití moderních technologií. (Pollock, 2019)

Metodologický postup

Cílem sdělení je představit základní přehled oblastí intervence a efektivní rehabilitační cvičení zaměřené na zlepšení zrakových a tím i kognitivních funkcí, motorických dovedností a celkové soběstačnosti. V rámci závěrečné kvalifikační práce autorky byl vytvořen manuál pro osoby s hemianopsií, který obsahuje návrhy konkrétních cvičení a terapeutických pomůcek pro tuto skupinu pacientů. Cílem bylo poskytnout ucelený soubor cvičení a terapeutických přístupů, které mohou být integrovány do rehabilitačního plánu.

Výběr cvičení vychází z rešerše odborné literatury a praktických zkušeností. Důraz je kladen na dostupnost a možnost provádění v domácím prostředí.

Výběr zdrojů a tvorba manuálu

Pro teoretický podklad byla provedena rešerše z elektronických databází dostupných studentům Univerzity Karlovy. Příkladem zdrojů jsou BMČ, PubMed nebo Medline. Zdroje poskytly též tištěné publikace a odborná literatura. Klíčová slova pro hledání zahrnovala occupational therapy, visual impairment, stroke, quality of life, rehabilitation, visual field loss a hemianopia.

Na základě rešerše byl vytvořen předběžný seznam možných terapeutických aktivit. Aktivity byly dále inspirovány internetovými zdroji, včetně videí na YouTube a webových stránkách očních a rehabilitačních klinik. Shromážděné podněty byly následně posouzeny a porovnány s odbornou literaturou. Vybrané materiály byly přidány do seznamu aktivit. Při hledání vhodných pomůcek bylo cílem použít co nejméně nákladné materiály nebo předměty běžné pro domácnost, aby byly snadno dostupné pro domácí výrobu a používání. Manuál obsahuje i návrhy stolních a společenských her, kdy uvádí jejich specifické zaměření a zrakovou funkci, která je trénována.

Vybrané aktivity byly zpřehledněny do podoby manuálu a na základě odborné literatury rozděleny do jedenácti následujících kategorií: *základní edukace, oční gymnastika, nácvik ADL, akomodačně-vergenční cvičení, vizuální explorace, reakční časy, manipulace v 3D prostoru, trénink okulomotoriky, predikce a odhad, trénink kognitivních funkcí a materiály tužka-papír*. Rozčlenění konkrétních cvičení do jednotlivých oblastí bylo provedeno s ohledem na jejich vliv a zaměření. (Pollock, 2019; Peel, 2013; Smaakjær, 2018)

Výběr osob pro případové studie

Osoby do dvou kazuistik byly vybírány na základě stanovených kritérií. Přítomnost hemianopsie byla ověřena v lékařské

dokumentaci. Jedinci byli plnoletí a nacházeli se v subakutním stádiu po CMP, které bylo definováno jako období od dvou týdnů do půl roku po příhodě. Jelikož se hemianopsie velmi často vyskytuje spolu se zanedbáváním, pro splnění kritérií byla možná i komorbidita neglect syndromu. Vyloučeny byly osoby, které měly těžce narušené porozumění, osoby s afázií, apraxií a osoby, které trpí jinými zrakovými vadami vyjma refrakčních.

Před zahájením intervence účastníci podepsali informovaný souhlas a absolvovali ergoterapeutické vyšetření, personální všední denní činnosti (pADL) byly hodnoceny nástrojem Barthel Index, kognitivní funkce nástrojem MoCA-blind (Dawes, 2019; Bicerová, 2024). Deficit zorného pole byl posouzen orientačním vyšetřením z knihy Klinická oftalmologie (Otradovec, 2003), které zahrnovalo testy „podání rukou“, „počítání prstů“ a konfrontační zkoušky. Přítomnost neglect syndromu byla ověřena testy Albert’s test (Albert, 1973), Apple’s test (Bickerton, 2011) a Test kreslení hodin. K hodnocení kvality života byly vybrány dva dotazníky. WHO DAS 2.0, který hodnotí dopad zdravotního stavu na život v šesti oblastech (např. mobilita, péče o sebe či vztahy) pomocí 36 otázek. Respondent na pětibodové škále (0–4) subjektivně posuzuje míru obtíží za posledních 30 dní, přičemž administrace zabere asi 20 minut. Výsledkem je míra disability v procentech. Dotazník může vyplnit pacient sám, odborník nebo blízká osoba (Sládková, 2022). Dotazník SQUALA posuzuje kvalitu života skrze 21 oblastí zahrnujících vnější i vnitřní faktory. Respondent během 15–20 minut subjektivně hodnotí dvě roviny: spokojenost (na škále 1–5) a důležitost (na škále 0–4) (Chrastina, 2014).

Postup práce s osobami

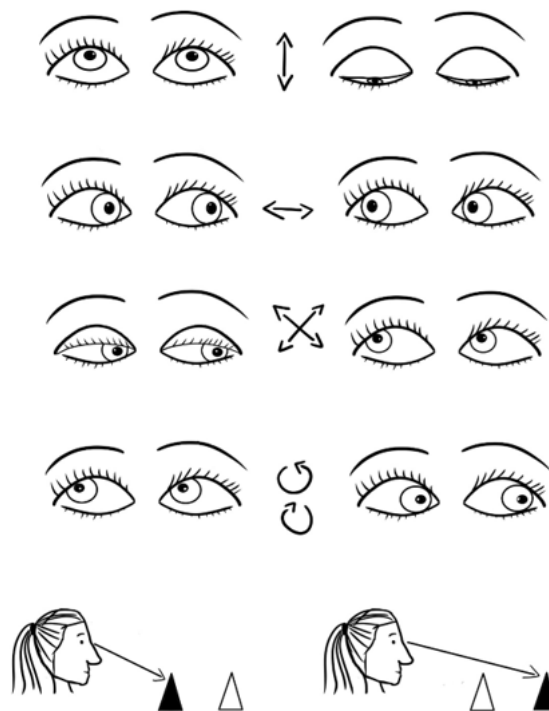
Intervence u dvou případových studií byla navržena dle manuálu, který poskytl materiály a cvičení na 4–6 týdnů s frekvencí dvakrát týdně po 30–45 minut (Smaakjær, 2018). Osoby si vedly deníky autoterapií, kde pravidelně vyplňovaly cvičení z manuálu. Doporučeno bylo věnovat se autoterapiím alespoň 30 minut týdně. První a poslední setkání byla věnována vstupnímu a výstupnímu hodnocení. Intervence se zaměřila na zlepšení kvality života a zahrnovala cvičení přizpůsobená individuálním potřebám, rady pro běžné aktivity s hemianopsií, jako je čtení a pohyb.

Výsledky – oblasti intervence

Základní edukace poskytuje úvodní informace o hemianopsii a praktické rady. Pacienti a jejich rodiny jsou seznámeni s hemianopsií a rady zahrnují tipy, jak se vypořádat s omezeními zrakového pole, například umístění předmětů na viditelné místo, užívání kontrastních barev a nastavení osvětlení k lepší orientaci v prostoru.

Oční gymnastika zahrnuje cvičení k posílení oko-hybných svalů a zlepšení koordinace očí, příklad cvičení znázorňuje **Obrázek 1**. Cvičení jako oční masáže a mrkání pomáhají udržovat pružnost svalů. Vizuelní sledování a zaostřování, například sledování pohybujících se objektů nebo střídání pohledu mezi blízkými a vzdálenými předměty, zlepšují koordinaci očí. (CFS Editorial Team, 2026)

Obrázek 1 Ukázka manuálu – oční gymnastika (vlastní práce autorky)



Nácvik ADL (Activities of Daily Living) se zaměřuje na trénink běžných činností, jako je vaření, nakupování, hygiena a domácí práce, aby pacienti získali co největší soběstačnost (Krivošíková, 2011). Například vaření zahrnuje cvičení bezpečného používání kuchyňských nástrojů a spotřebičů, nakupování může obsáhnout rozpoznávání cenovek a etiket, a hygiena se zaměřuje na samostatné provádění hygienických úkonů.

Akomodačně-vergenční cvičení pomáhají zlepšit schopnost očí zaostřit na různé vzdálenosti a koordinaci očí. Cvičení zahrnují střídání pohledu mezi blízkými a vzdálenými objekty, což posiluje svaly odpovědné za akomodaci, a sledování objektů v pohybu zlepšuje spolupráci obou očí. (Šikl, 2012)

Vizuální explorace a reakční časy zlepšují orientaci v prostoru a rychlé reakce na vizuální podněty. Cvičení zahrnuje hledání a rozpoznávání objektů v různých částech zorného pole, což napomáhá lepší prostorové orientaci (Schuett, 2009), a aktivity, jako chytání padajícího míčku, které zlepšují rychlost reakce a koordinaci oko–ruka.

Manipulace v 3D prostoru a trénink okulomotoriky posilují schopnost přesně manipulovat s předměty a koordinovat pohyby očí (Schofield, 2009). Cvičení zaměřená na uchopování, přemísťování a manipulaci s předměty různých tvarů a velikostí zlepšují přesnost a koordinaci pohybu očí.

Predikce a odhad se zaměřují na schopnost předvídat a odhadovat pohyby a polohy objektů v prostoru. Tato cvičení zahrnují aktivity jako chytání míče nebo sledování pohyblivých objektů, což pomáhá zlepšit odhad a předvídání pohybu v prostoru.

Vizuální obnova zahrnuje terapeutické metody k obnově zrakových funkcí, včetně využívání optických pomůcek, vizuální stimulace, rehabilitačních cvičení nebo speciálních programů zaměřených na trénink zrakových funkcí. U hemianopsie je součástí vizuální restorace (viz ukázka na **Obrázku 2**), posilování periferního vidění a zaměřování pozornosti do hraniční oblasti slepé poloviny zorného pole. (Perez, 2014)


Obrázek 2 Ukázka manuálu – vizuální obnova (vlastní práce autorky)

Vizuální restorace

Vizuální restorace je technika, která se používá k obnově ztraceného nebo poškozeného zrakového vnímání. Tento termín se často používá v kontextu léčby či rehabilitace osob s výpadkem zrakového pole. Vizuální restorace nebo také obnova může zahrnovat různé terapeutické metody, včetně využívání optických pomůcek, vizuální stimulace, rehabilitačních cvičení nebo speciálních programů zaměřených na trénink zrakových funkcí. Například u hemianopsie, kde je část zrakového pole poškozena, je součástí vizuální restorace posilování periferního vidění a zaměřování pozornosti do hraniční oblasti slepého hemipole. Tato kapitola je oddělena z důvodu představení několika možných cviků, které jsou přímo zaměřeny na směřování pozornosti ke slepému poli jedinců s hemianopsií:

Laser

- Osoba si sedne na židli čelem k holé zdi a je požádána, aby hleděla přímo před sebe (nebo na vyznačený bod na stěně přímo před osobou). Druhá osoba stojící za tou první, míří laserem postupně směrem z periferie k centru a osoba sedící na židli se snaží, co nejdříve zachytit světlo laseru na stěně.



Při tréninku kognitivních funkcí jde o zlepšení paměti, zrakově-prostorových funkcí, pozornosti a dalších kognitivních

schopností, které bývají ovlivněny hemianopsií (Ruddy, 2024). Cvičení zahrnují aktivity jako hry na paměť, logické hádanky nebo úkoly zaměřené na zlepšení koncentrace a plánování.

Materiály tužka–papír poskytují aktivity a cvičení pro trénink zraku pomocí běžných kancelářských potřeb (Faria, 2019). Například vybarvování, kreslení, hledání rozdílů mezi obrázky nebo sledování a spojování bodů na papíře pomáhají zlepšit vizuální pozornost a přesnost. Manuál obsahuje několik desítek materiálů.

Manuál, který je určený jak pro terapeuty, tak přímo i osoby postižené hemianopsií, představuje soubor materiálů a cvičení, které byly specificky navrženy k posílení zrakových funkcí jedinců s hemianopsií. Cílem je efektivně podporovat rehabilitaci a zlepšovat zrakové schopnosti. Manuál byl využit při sestavování terapeutické intervence u dvou osob, u kterých byla v rámci závěrečné práce vypracována kazuistika. Doporučení a cvičení z manuálu byla následně modifikována a přizpůsobena individuálním potřebám jedinců.

Charakteristika probandů

Osoba z kazuistiky A je 77letá žena po ischemické CMP při okluzi M2 RMCA – klinicky lehká levostranná hemiparéza a levostranná inkompletní homonymní hemianopsie. V pADL – samostatná, úkony trvají déle; iADL – nyní vykonává samostatně nebo s lehkou dopomocí; kompenzační pomůcky – trekové hole, madla ve sprchovém koutu; AROM/PROM – funkční; snížená svalová síla HKK; středně těžká hypestézie aker a předloktí obou HKK; úchopy statické i dynamické provede, fáze úchopů provede bez obtíží; zhoršená grafomotorika; dominantní PHK; kognitivní funkce – porušená krátkodobá paměť – v průběhu intervence došlo ke zlepšení, potíže s porozuměním – v průběhu intervence zlepšeno.

Osobou z kazuistiky B je 66letá žena po ischemické CMP v povodí a. cerebri posterior – klinicky lehká levostranná hemiparéza a levostranná homonymní hemianopsie. V pADL – samostatná, úkony trvají déle, problémy s oblékáním; iADL – nyní většinu vykonává samostatně nebo s manželem; kompenzační pomůcky – madla ve sprchovém koutu; AROM/PROM – funkční – lehce omezena AROM dorsální flexe na obou zápěstích o 1/3 rozsahu; lehce snížena svalová síla LHK; lehká hypestézie akra a předloktí na LHK; úchopy statické i dynamické provede, fáze úchopů provede bez obtíží; píše nečitelně; dominantní PHK; kognitivní funkce – porušená krátkodobá paměť, rozumí jednoduchým jednostupňovým pokynům.

Shrnutí výsledků

Výsledky kazuistik potvrzují pozitivní vliv intervence na kognitivní výkon i míru disability, jak ukazuje **Tabulka 1** a **Tabulka 2**. U kazuistiky A došlo ke zlepšení paměti a pozornosti (posun v MoCA-blind z 15 na 18 bodů) a snížení disability (pokles ve WHO DAS 2.0 o 13%). V praxi se projevilo zlepšení v grafomotorice, plynulosti chůze a vyšší soběstačnosti v téměř všech položkách iADL. U kazuistiky B byl zaznamenán progres v kognici (nárůst o 1 bod v položce paměť a položce pozornost) a snížení disability o 11 % dle WHO DAS 2.0. Proband vykazuje vyšší jistotu v domácím prostředí a zapojení do běžných prací, přetrvává nejistota v neznámém terénu. U obou osob došlo dle dotazníku SQUALA ke zvýšení subjektivní spokojenosti v doménách zdraví, soběstačnost, koníčky. Osoby uvedly zlepšení v každodenních činnostech a snížení omezení způsobených zrakovým deficitem.

Diskuse

Během tvorby manuálu bylo obtížné najít validní české zdroje o hemianopsii, protože informace o tomto tématu jsou v publikacích zmíněny často jen okrajově. Hemianopsie je specializované téma, a proto byl počet dostupných studií a článků v češtině omezený. Informace byly získávány i z anglické literatury pomocí klíčových slov jako „occupational therapy“, „visual disorders“, „quality of life“ a „hemianopia“. Pro tvorbu manuálu byla provedena analýza internetových zdrojů, přičemž byla zařazena cvičení zaměřená nejen na obnovu zorného pole, ale i na jiné aspekty zrakové percepce. Manuál neobsahuje cvičení vyžadující přítomnost zrakového odborníka, avšak doporučuje konzultaci s odborníkem před jeho využitím. Zdroje jako diplomová práce Hany Charvátové (2018) poskytly terapeutické materiály. Struktura manuálu

byla inspirována Pollockem (2011) a zahrnuje široké možnosti aktivit, které mohou být modifikovány dle potřeb jedince.

Manuál byl vytvořen jako intervenční nástroj pro osoby s hemianopsií, jejich pečující i terapeuty a obsahuje cvičení proveditelná v domácím prostředí. Zapojení probandů do procesu sloužilo k ověření praktické využitelnosti, zda jsou instrukce a grafické zpracování přizpůsobeny potřebám osob s hemianopsií a zda dokážou s manuálem samostatně pracovat. V rámci testování nebyly identifikovány zásadní limitace a probandi byli schopni s materiály pracovat dle stanoveného plánu. Úpravy se týkaly změny fontu na bezpatkové písmo pro lepší čitelnost a z důvodu potřeby více cvičení pro auto-terapii byl navýšen objem materiálů tužka-papír. Manuál byl využit při sestavování terapeutických jednotek a usnadňoval přípravu na terapii. Správné nastavení aktivit bylo důležité pro úspěšnou terapii (Krivošíková, 2011). Osoby se během terapií staly aktivnějšími a začaly se více zapojovat do běžných aktivit a sociálního života. Některé kompenzační strategie, jako přesouvání předmětů do zdravého zorného pole nebo obkreslování obrysů, které si osoby osvojily, pomáhaly při vykonávání úkolů. Nicméně nebylo možné plně zhodnotit efektivitu manuálu, protože se zaměřoval na subjektivní oblasti prožívání člověka, nikoli na objektivní hodnocení zorného pole. Vyhodnocení efektivit by mohlo být předmětem dalšího výzkumu. Důležitá je spolupráce mezi optometry a ergoterapeuty při vyšetření zrakových funkcí (Aravich, 2021). Pro hodnocení kvality života byly použity subjektivní výpovědi pacientů a jejich blízkých. Výsledky ukazují, že terapeutická intervence měla pozitivní vliv na kvalitu života, avšak nelze přesně definovat, do jaké míry figurovalo spontánní zotavení.

Manuál pro osoby s hemianopsií je navržen tak, aby byl využitelný v různých situacích a poskytoval podporu těm, kteří potřebují adaptovat životní styl na nové podmínky.

Tabulka 1 Výsledky MoCA-blind (vlastní práce autorky)

MoCA-blind (body)	Kazuistika A Vstupní vyšetření	Kazuistika A Výstupní vyšetření	Kazuistika B Vstupní vyšetření	Kazuistika B Výstupní vyšetření
POZORNOST	5	6	4	5
ŘEČ	3	3	3	3
ABSTRAKCE	1	1	1	1
PAMĚŤ	0	2	0	1
ORIENTACE	6	6	6	6
Celkem bodů z 22	15	18	14	16

Tabulka 2 Výsledky WHO DAS 2.0 (vlastní práce autorky)

WHO DAS 2.0	Kazuistika A Vstupní vyšetření	Kazuistika A Výstupní vyšetření	Kazuistika B Vstupní vyšetření	Kazuistika B Výstupní vyšetření
Procento disability	26 %	13 %	31 %	20 %

Strukturované rozdělení usnadňuje orientaci a výběr vhodných aktivit pro sestavení terapeutické intervence. Osoby s hemianopsií mohou manuál využívat jako průvodce, získávat informace o dostupných pomůckách a strategiích pro zlepšení kvality života. Rodinní příslušníci a pečovatelé mohou získat informace o tom, jak lépe porozumět potřebám osoby s hemianopsií a jak jí poskytnout podporu. Zdravotníci, ergoterapeuti a další odborníci mohou manuál používat jako referenční materiál pro navržení rehabilitačních plánů a poskytování informací svým pacientům. Manuál pro osoby s hemianopsií je nástrojem, který poskytuje komplexní a praktické informace pro všechny, kteří mají zrakové postižení nebo se jím zabývají. Jeho cílem je zlepšit kvalitu života a usnadnit každodenní činnosti, čímž přispívá k větší samostatnosti a pohodě osob s hemianopsií.

Závěr

Rehabilitace osob s hemianopsií představuje výzvu, ale i příležitost jim poskytnout lepší kvalitu života a nezávislost. S vhodnou rehabilitací, která zahrnuje optické pomůcky, kompenzační trénink a systematický přístup, mohou osoby dosáhnout zlepšení vizuálního vnímání a schopnosti orientace v prostoru. Cílem článku bylo představit možnosti terapeutických intervencí a poukázat na jejich možný vliv na kvalitu života.

Literatura

ALBERT, Martin. A simple test of visual neglect. Online. *Neurology*. 1973, roč. 23, č. 6, s. 658–664. Dostupné z: <https://doi.org/10.1212/WNL.23.6.658>. [cit. 2025-08-26].

ARAVICH, Dana a TROXELL, Laura. Clinical Practice Guidelines for Occupational Therapists in the Evaluation and Treatment of Oculomotor Impairment Following Traumatic Brain Injury. Online. *Current physical medicine and rehabilitation reports*. 2021, roč. 9, č. 3, s. 93–99. ISSN 2167-4833. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s40141-021-00310-x>. [cit. 2025-08-26].

BICEROVÁ, Eliška. *Kvalita života u pacientů s nově vzniklou poruchou zraku po cévní mozkové příhodě; Hemianopsie*. Online, bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2024. Vedoucí práce Mgr. Anna Rejtarová. Dostupné z: <http://hdl.handle.net/20.500.11956/190577>. [cit. 2025-08-26].

BICKERTON, Wai Ling; SAMSON, Dana; WILLIAMSON, Jonathan a HUMPHREYS, Glyn W. Separating forms of neglect using the Apples Test: Validation and functional prediction in chronic and acute stroke. Online. *Neuropsychology*. 2011, roč. 25, č. 5, s. 567–580. ISSN 0894-4105. Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/a0023501>. [cit. 2025-08-26].

CFS EDITORIAL TEAM. *7 Eye Exercises To Improve Eyesight*. Online. © 2026. Dostupné z: <https://www.centreforsight.net/blog/easy-eye-yoga-exercises-that-boost-your-vision-naturally/>. [cit. 2025-08-26].

DAWES, Piers; PYE, Annie; REEVES, David; YEUNG, Wai Kent; SHEIKH, Saima et al. Protocol for the development of versions of the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) for people with hearing or vision impairment. Online. *BMJ open*. 2019, roč. 9, č. 3, s. e026246. ISSN 2044-6055. Dostupné z: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026246>. [cit. 2025-08-31].

FARIA, Ana Lucia; PAULINO, Teresa a BADIA, Sergi Bermudez i. *Comparing adaptive cognitive training in virtual reality and paper-pencil in a sample of stroke patients*. IEEE, 2019. ISBN 1728112850. Dostupné z: <https://doi.org/10.1109/ICVR46560.2019.8994746>. [cit. 2025-08-26].

GRUNDA, Tomas; MARSALEK, Petr a SYKOROVA, Pavla. Homonymous hemianopia and related visual defects: Restoration of vision after a stroke. Online. *Acta neurobiologiae experimentalis*. 2013, roč. 73, č. 2, s. 237–249. ISSN 0065-1400. Dostupné z: <https://doi.org/10.55782/ane-2013-1933>. [cit. 2025-08-26].

CHARVÁTOVÁ, Hana. *Tvorba materiálu pro logopedickou intervenci osob s pravoemisferovými deficity se zaměřením na neglect syndrom a hemianopsii*. Online, diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2018. Vedoucí práce Mgr. Lucie Kytynarová. Dostupné z: <https://theses.cz/id/0a8mqo/>. [cit. 2025-08-26].

CHRISTINA, Jan; IVANOVÁ, Kateřina; KREJČÍŘOVÁ, Olga a JEŽORSKÁ, Šárka. Výzkumy subjektivní kvality života SQUALA standardizovaným dotazníkem. Online. *Profese Online*. 2014, roč. 7, č. 1, s. 1–8. ISSN: 1803-4330. Dostupné z: <https://doi.org/10.5507/pol.2014.001>. [cit. 2025-08-26].

KEDAR, Sachin; GHATE, Deepta a CORBETT, James. Visual fields in neuro-ophthalmology. Online. *Indian journal of ophthalmology*. 2011, roč. 59, č. 2, s. 103–109. ISSN 0301-4738. Dostupné z: <https://doi.org/10.4103/0301-4738.77013>. [cit. 2025-08-26].

KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

NOGAJ, S; DUBAS, K a MICHALSKI, A. Efficacy of visual process improvement in patients with homonymous hemianopia. Online. *OphthaTherapy Therapies in Ophthalmology*. 2021. ISSN 2353-7175. Dostupné z: <https://doi.org/10.24292/01.ot.3003214>. [cit. 2025-08-26].

OTRADOVEC, Jiří. *Klinická neurooftalmologie*. Praha: Grada, 2003. ISBN 978-80-247-0280-3.

PEEL, Sarah; AKERMAN, Nicola; HOWARD, Claire; SHIPMAN, Tracey; SPERRING, Una et al. A Prospective Profile of Visual Field Loss following Stroke: Prevalence, Type, Rehabilitation, and Outcome. Online. *BioMed research international*. 2013, roč. 2013, č. 2013, s. 1–12. ISSN 2314-6133. Dostupné z: <https://doi.org/10.1155/2013/719096>. [cit. 2025-08-26].

PEREZ, Céline a CHOKRON, Sylvie. Rehabilitation of homonymous hemianopia: insight into blindsight. Online. *Frontiers in integrative neuroscience*. 2014, roč. 8, s. 82. ISSN 1662-5145. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fnint.2014.00082>. [cit. 2025-08-26].

POLLOCK, Alex; HAZELTON, Christine a BRADY, Marian. Visual Problems After Stroke: A Survey of Current Practice by Occupational Therapists Working in UK Stroke Inpatient Settings. Online. *Topics in stroke rehabilitation*. 2011, roč. 18, č. suppl, s. 643–651. ISSN 1074-9357. Dostupné z: <https://doi.org/10.1310/tsr18s01-643>. [cit. 2025-08-26].

POLLOCK, Alex; POLLOCK, Alex; HAZELTON, Christine; ROWE, Fiona J; JONUSCHEIT, Sven et al. Interventions for visual field defects in people with stroke. Online. *Cochrane database of systematic reviews*. 2019, roč. 2020, č. 9, s. CD008388. ISSN 1465-1858. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008388.pub3>. [cit. 2025-08-26].

RUDDY, Jonah; ASUNCION, Ria Monica a CARDENAS, Alfonso. Hemianopsia. Online. *StatPearls*. StatPearls Publishing, 2024. Dostupné z: www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562262/. [cit. 2025-08-26].

SCHOFIELD, Thomas M; LEFF, Alexander P a ACHESON, J. Rehabilitation of hemianopia. Online. *Current opinion in neurology*. 2009, roč. 22, č. 1, s. 36–40. ISSN 1350-7540. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/WCO.0b013e32831f1b2c>. [cit. 2025-08-26].

SCHUETT, Susanne; KENTRIDGE, Robert W.; ZIHL, Josef a HEYWOOD, Charles A. Adaptation of eye-movements to simulated hemianopia in reading and visual exploration: Transfer or specificity? Online. *Neuropsychologia*. 2009, roč. 47, č. 7, s. 1712–1720. ISSN 0028-3932. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2009.02.010>. [cit. 2025-08-26].

SLÁDKOVÁ, Petra a SVĚCENÁ, Kateřina. Dotazník WHODAS 2.0 a možnosti jeho využití nejen v posudkové činnosti. Online. *Revizní a posudkové lékařství*. 2022, roč. 25, č. 3–4, s. 55–59. ISSN 1214-3170. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/revizni-posudkove-lekarstvi/2022-3-4-4/dotaznik-whodas-2-0-a-moznosti-jeho-vyuziti-nejen-v-posudkove-cinnosti-133636>. [cit. 2025-08-26].

SMAAKJÆR, Peter; TØDTEN, Signe Tornøe a RASMUSSEN, Rune Skovgaard. Therapist-assisted vision therapy improves outcome for stroke patients with homonymous hemianopia alone or combined with oculomotor dysfunction. Online. *Neurological research (New York)*. 2018, roč. 40, č. 9, s. 752–757. ISSN 0161-6412. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/01616412.2018.1475321>. [cit. 2025-08-26].

ŠIKL, Radovan. *Zrakové vnímání*. Praha: Grada, 2012. ISBN 987-80-247-3029-5.

Prohlášení o střetu zájmů: Čestně prohlašuji, že práce nebyla (přímo či nepřímo) ovlivněna zájmy firem.

Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta

The Role of an Occupational Therapist in Supporting Functional Communication for People with Expressive Aphasia

Natálie Hůrková, Jana Horynová, Anna Rejtarová, Yvona Angerová

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Citace: HŮRKOVÁ, Natálie; HORYNOVÁ, Jana; REJTAROVÁ, Anna a ANGEROVÁ, Yvona. Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2026, roč. 4, č. 1, s. 18–24. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 17. 9. 2025, datum přijetí k publikaci: 10. 5. 2026

Abstrakt: Článek vychází z poznatků bakalářské práce s názvem Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta. Bakalářská práce byla obhájena v září 2023 na Klinice rehabilitačního lékařství I. LF UK a VFN v Praze. Cílem teoreticko-empirické práce je zjistit, jakými způsoby lze v rámci komplexní rehabilitace podporovat funkční komunikaci u pacientů s expresivní afázií pomocí ergoterapeutických intervencí. Cílem práce je najít kompenzační strategie a pomůcky vhodné pro rozvoj a zlepšení soběstačnosti a funkčnosti komunikace pacientů s expresivní afázií, které budou přínosem jak pro pacienta, klienta, tak i pro celý interdisciplinární tým. V rámci praktické části práce byly k naplnění výše uvedeného cíle využity kvalitativní metody, kazuistiky. Práce představuje dvě kazuistiky pacientů s expresivní afázií. V rámci terapií pacienti pracovali s metodickým materiálem navrženým autorkou práce. Tyto pomůcky lze nadále modifikovat a rozšiřovat dle individuálních potřeb pacientů. Obtížnost jednotlivých materiálů vycházela z analýzy činnosti provedené na počátku terapie. Na základě porovnání výsledků Dotazníku funkcionální komunikace realizovaného při vstupním a následně při výstupním vyšetření lze prokázat pozitivní přínos ergoterapie zaměřené na funkční komunikaci u pacientů s afázií.

Klíčová slova: ergoterapie, afázie, funkční komunikace, Dotazník funkcionální komunikace, metodické materiály pro pacienty s expresivní afázií

Abstract: The aim of this theoretical and empirical study is to determine the possibilities for occupational therapists to support functional communication in patients with expressive aphasia as part of comprehensive rehabilitation. The aim of the thesis is to find compensatory strategies and aids suitable for developing and improving the self-sufficiency and functionality of communication in patients with expressive aphasia, which will benefit both the patient, the client, and the entire interdisciplinary team. In the practical part of the thesis, qualitative methods and case studies were used to achieve the above-mentioned goal. The thesis presents two case studies of patients with expressive aphasia. As part of their therapy, patients worked with methodological materials designed by the author of the thesis. These aids can be further modified and expanded according to the individual needs of patients. The difficulty of the individual materials was based on an analysis of the activities performed at the beginning of therapy. Based on a comparison of the results of the Functional Communication Questionnaire administered at the initial and subsequent exit examinations, the positive benefits of occupational therapy focused on functional communication in patients with aphasia can be demonstrated.

Keywords: occupational therapy, aphasia, functional communication, Functional Communication Questionnaire, methodical materials for patient with expressive aphasia

Úvod

Komunikace a komunikační dovednosti se řadí k nejdůležitějším lidským schopnostem, prostřednictvím kterých jsme schopni vytvářet, udržovat a pěstovat mezilidské vztahy, předávat a sdílet informace a zejména vyjadřovat své potřeby. Nejvýznamnější komunikační prostředek verbálního sdělení je řeč, chápána jako artikulovaný zvukový projev sloužící ke komunikaci. Vedle této motorické složky dále stojí jazyk jakožto symbolická složka sdělení tvořící systém vyjadřovacích a dorozumívacích prostředků. Pokud dojde k poruše jazykové produkce a porozumění, hovoříme o afázií. (Cséfalvay, 2013)

Afázie je definována jako získaná porucha jazyka, která vzniká v kterémkoli období života, nejčastěji pak v dospělosti vlivem získaného poškození mozku, tedy v důsledku cévních mozkových příhod, nádorových onemocnění mozku a jiných cerebrovaskulárních onemocnění. Jedná se tedy o organické narušení komunikační schopnosti, řazené do skupiny tzv. získaných neurogenních poruch komunikace. (Neubauer et al., 2007)

V důsledku rostoucího počtu případů cévních mozkových příhod roste i počet jedinců s diagnostikovanou afázií. V roce 2018 byla provedena studie dostupnosti péče o pacienty s afázií. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že ambulantní logopedická intervence byla poskytována pouze ve 25 procentech případů, přičemž průměrná frekvence návštěv u klinického logopeda byla jednou měsíčně. Pro značnou část pacientů zůstává intenzivní logopedická péče nedostupná, proto by měli techniky rozvoje funkční komunikace provádět nejen logopedi v rámci své terapie, ale i ostatní členové interdisciplinárního týmu. (Zatloukalová, 2019)

Dle Neubauera (2018) je terapie neurogeně podmíněných komunikačních poruch rozsáhlou a různorodou oblastí, která se pohybuje na hranici neuropsychologické, logopedické, psychologické, psychiatrické a ergoterapeutické. Dobře zvolené terapeutické postupy víceoborového týmu poskytnou ucelenou rehabilitaci osob s postižením centrální nervové soustavy a urychlí tak proces reedukace komunikačních schopností (Neubauer, 2018).

Cíl práce

Cílem teoreticko-empirické práce bylo zjistit, jaké jsou možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní fatickou poruchou ze strany ergoterapeuta v rámci komplexní rehabilitace. Dílčím cílem bylo najít kompenzační strategie a pomůcky vhodné pro rozvoj a zlepšení soběstačnosti a funkčnosti komunikace pacientů s expresivní afázií, které

budou přínosem jak pro pacienta, klienta, tak i pro celý interdisciplinární tým.

K naplnění výše uvedeného cíle práce bylo realizováno kazuistické šetření. Praktická část práce zahrnuje dvě kazuistiky pacientů s expresivní afázií. Ergoterapeutické intervence byly stanoveny na 15 až 17 terapií, s frekvencí jednou až dvakrát týdně po dobu 60 minut. Během vstupního vyšetření byl realizován Dotazník funkcionální komunikace (DFK), sloužící k mapování důsledků jazykových poruch na komunikaci v běžném životě (Cséfalvay, 2013). Na základě dotazníku autorka práce stanovila terapeutické cíle a plány pacientů. Během modelové činnosti a následné analýzy si autorka práce ověřila úroveň fyzických, psychosociálních a fatických funkcí. Díky těmto informacím vznikaly výstupy ve formě terapeutických materiálů, pomůcek pro podporu a rozvoj funkční komunikace u pacientů s expresivní fatickou poruchou. Terapeutický materiál je veřejně dostupný v online prostředí jako součást bakalářské práce s názvem Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta (Hůrková, 2023).

Funkční komunikace

Afázie může negativně ovlivnit funkční komunikační dovednosti, včetně vztahů s jinými lidmi, společenské postavení jedince a jeho psychickou pohodu (Fernandes et al., 2022). Cílem rehabilitace afázie je zlepšit každodenní komunikaci a posílit tak schopnost jedince fungovat v každodenním životě. Z tohoto důvodu je nezbytné důkladně porozumět přirozené komunikaci a jejím základním mechanismům. V oboru afaziologie v současné době chybí jednotná, komplexní a teoreticky podložená definice funkční komunikace. Namísto toho se používá více odlišných výkladů funkční komunikace (Doedens a Meteyard, 2022). V 70. letech 20. století Audrey Holland poprvé vymezila pojem „funkční komunikace“ (angl. functional communication) oproti pojmu „jazykové přesnosti“ (angl. linguistic accuracy) u pacientů s afázií a poznamenala, že tito jedinci dokážou lépe komunikovat než mluvit. Holland tak popsala rozpor mezi jazykovým výkonem ve standardizovaných testech a skutečným používáním jazyka pro komunikaci v reálném světě, označovaným také jako funkční komunikace (Armstrong a Ferguson, 2010).

Dle Doedens a Meteyard (2022) funkční komunikace představuje schopnost vyjádření a interpretace sdělení v různých situacích, s nimiž se člověk může setkat v každodenním životě. Meier (2017) popisuje funkční komunikaci jako schopnost jedince úspěšně dokončit komunikační úkony, iniciovat téma během rozhovoru, vyptat se komunikačního partnera na informaci nebo slovně reagovat v nouzi.

Terapií funkční komunikace se zabývá jeden z hlavních terapeutických směrů: Funkcionálně (pragmaticky) orientovaný přístup. Tento přístup je orientován na zlepšení funkční komunikace afatiků za využití sociální interakce v každodenní komunikaci. Vychází z předpokladu, že osoby s afázií mají obvykle zachovanou pragmatickou¹ jazykovou rovinu. Od ostatních afaziologických směrů zabývajících se spíše nápravou izolovaných deficitů se funkcionálně zaměřené postupy liší svým cílem zmírnit důsledky jazykového narušení na komunikaci jako celek (Cséfalvay, 2007; Neubauer et al., 2007). Při volbě tohoto funkcionálně zaměřeného postupu uvažujeme důležitost co nejrychlejšího zařazení pacienta do společenského života a učinit jej soběstačným (Klenková, 2006). Člověka s afázií se snažíme vymanit ze sociální izolace, která negativně přispívá k nedostatečnému vývoji komunikačních schopností a dovedností.

Metodologie

Praktické šetření v rámci závěrečné práce má charakter kvalitativního výzkumu a výsledky jsou prezentovány prostřednictvím dvou kazuistik dospělých probandů s expresivní fatickou poruchou. Kritériem výběru byla dopravní vzdálenost a soběstačnost v docházení na terapie s frekvencí jednou až dvakrát týdně na Klinice rehabilitačního lékařství I. LF UK a VFN v Praze. Dále v době před cévní mozkovou příhodou (CMP) pacienti nevykazovali žádné problémy v oblasti funkční komunikace. Kontraindikací k výběru pacientů byla akutní afázie s těžkou jazykovou poruchou. Ergoterapeutické intervence probíhaly s frekvencí jednou až dvakrát týdně po dobu 60 minut. Pro ergoterapii bylo vyhrazeno 14 týdnů v období listopad 2022 až únor 2023, během kterého proběhlo 17 intervencí u pacienta z kazuistiky I. a 16 intervencí u pacienta z kazuistiky II. V rámci vstupního vyšetření byl realizován Dotazník funkcionální komunikace, na jehož základě byly stanoveny cíle a plány pro každého z pacientů. K vyšetření soběstačnosti byl využit FIM (Funkční míra nezávislosti)².

V úvodu individuálních terapií byly využity biomechanické metody se zaměřením na analýzu modelové činnosti. Modelová činnost se zabývala balením balíku a vyplňováním podacího lístku s možnostmi stupňování, adaptace a kompenzace činnosti. Při modelové činnosti autorka orientačně zhodnotila kognitivní, fatické a exekutivní funkce. Získala náhled na pacientovy psychosociální funkce (sebeorganizace, ovládání emocí, trpělivost) a úroveň jemné motoriky a grafomotoriky

v praxi. Tato metoda analýzy pomohla autorce práce zvolit vhodný stupeň obtížnosti metodických materiálů pro individuální a skupinovou terapii funkční komunikace. Autorka v průběhu modelové činnosti analyzovala, které kompenzační strategie pacienti při komunikaci využívají, jak reagují na stupňování a adaptaci činnosti.

Autorka práce využila pragmatický funkcionální přístup, při kterém si pacienti nejdříve natrénovali použití klíčových slov z vytvořeného metodického materiálu. Následně klíčová slova, větná spojení a věty využívali v terénu při komunikaci v restauračním prostředí, kavárně, trafice nebo obchodě s potravinami. V rámci terapie pacienti trénovali například psaní textových zpráv, telefonování, vyplnění podacího lístku, orientování se v jízdním řádu, objednání zásilky a obědu skrze internetový obchod. Pro jednoho z pacientů vznikl písmenný slovník ve formě klíčenky a sešitu jako kompenzační pomůcka během psaní.

Kazuistika č. 1

Prvním probandem je 49letý muž s expresivní fatickou poruchou – transkortikální motorickou afázií diagnostikovanou po ischemické CMP v lednu 2020. Dle indexu funkcionální komunikace pacient získal 69 bodů ze 100 při vstupním vyšetření v listopadu 2022. Pacient potřebuje největší dopomoc v oblasti sociální komunikace, vyřizování na úřadech a na poště. Rovněž potřebuje větší dopomoc v psaní textů a textových zpráv (ukázka terapeutického materiálu zaměřeného na psaní textových zpráv a práci s textem viz níže **Obrázek 1**). Dotazník určil úroveň funkcionální komunikace, pomohl k nastavení terapií a stanovení cíle pacienta. V celkovém vstupním hodnocení FIM získal pacient 120 bodů ze 126 bodů. Proband vyžaduje mírnou asistenci při vyjadřování svých myšlenek. V oblasti sociální schopnosti ztratil dva body. Proband potřebuje více času, aby se vhodně rozhodl nebo vyřešil komplexní problémy. Společně s probandem byl vytvořen slovník písmen (ukázka ze slovníku viz **Obrázek 2**), který si sám navrhl tak, aby se mu užitá písmena lépe vybavila, např. k písmenu C je přiřazen obrázek cibule, jelikož si proband toto slovo vybaví a dobře vizuálně představí. V rámci individuálních terapií vznikaly pracovní listy a modelové situace pro nácvik jednotlivých oblastí funkční komunikace, příkladem je kategorizace slov, orientace v kalendáři, televizním programu, jízdním řádu, v nákupním seznamu. Pacient nejdříve trénoval psaní krátkých vzkazů, které později odeslal jako textovou zprávu. V závěru ergoterapeutické intervence byly vytvořené modelové situace a simulované rozhovory převedeny do terénu, ve kterém si proband objednal kávu, zakoupil časopis a zapojil se do konverzace v restauraci. Z hodnocení Dotazníku funkcionální komunikace z února 2023 vyplývá, že se klient zlepšil o 5 bodů, získal 74 bodů ze 100, přičemž nejvíce zlepšil svůj výkon v sociální komunikaci.

¹ Pragmatická jazyková rovina se zaměřuje na praktické užití jazyka v sociálním kontextu. Zahrnuje dovednosti, jako je například žádost o informace nebo jejich sdělení, vyjadřování vztahů, emocí, zážitků a událostí (Bednářová a Šmardová, 2010).

² Jedná se o hodnocení nezávislosti v běžných denních činnostech v osmnácti položkách (Granger et al., 1993).

Obrázek 1 Terapeutický materiál zaměřený na psaní textové zprávy a práci s textem

Přečtěte si textovou zprávu od dcery a zkuste na ni odpovědět. Chystáte si vařit kuře na paprice s domácími knedlíky, o jaké hlavní suroviny si napíšete?

Dále do domácnosti potřebujete:

1. něco na mytí rukou
2. dochází vám oblíbený čaj, jaký to je?
3. to, čím si čistíte zuby
4. druh pečiva, který snídáte
5. čím si pečivo rád mažete

Možnost stupňování aktivity: pacient odpověď sdělí slovně, napíše nákup na papír, pokusí se napsat sms zprávu






Hanka

Ahoj tati, jsem ještě v práci, teď nemohu telefonovat.

Pojedu na nákup do Terna, co potřebuješ koupit?

Napiš mi to. Vráťím se kolem šesté. 😊

Obrázek 2 Ukázka slovníku písmen

A	a	AUTO	<p>Obr.1</p> 
B	b	BOTA	<p>Obr.2</p> 
C	c	CIBULE	<p>Obr.3</p> 
Č	č	ČAJ	<p>Obr.4</p> 
D	d	DŮM	<p>Obr.5</p> 

Kazuistika č. 2

Druhým probandem je 63letý muž s anomickou afázií v důsledku hemoragické CMP proběhlé v červnu 2021. Během vstupního vyšetření v listopadu 2022 byl proveden DFK, ve kterém získal 84 bodů ze 100. Pacient v době vstupního vyšetření potřeboval největší dopomoc v kategorii sociální komunikace, v její iniciaci a zapojení do sociálních aktivit. V rámci ergoterapeutické intervence proběhlo hodnocení soběstačnosti v personálních všedních denních činnostech pomocí standardizovaného nástroje FIM. V rámci fyzických položek získal pacient 82 bodů z 91 možných. U probanda bylo patrné snížené psychomotorické tempo téměř ve všech oblastech fyzických položek testu. V rámci psychosociálních položek získal 30 bodů ze 35. Rozumí instrukcím a konverzaci, nemá problém s porozuměním textu. Vyžaduje slovní

asistenci při vyjadřování svých myšlenek. V oblasti sociální schopnosti ztratil proband tři body. V celkovém hodnocení FIM získal pacient 112 bodů ze 126 bodů.

V rámci tvorby terapeutického materiálu vznikaly modelové situace a simulované rozhovory zaměřené především na rozvoj sociálních schopností a iniciaci rozhovoru. Jedním ze vzniklých materiálů pro rozvoj funkční komunikace je jídelní lístek a semistrukturovaný rozhovor, který posloužil k tréninku klíčových slov a modelové situaci pro komunikaci s personálem v restauraci. Nové zkušenosti z terapeutické místnosti získané pomocí semistrukturovaného rozhovoru byly společně převedeny do terénu. Příkladem je nákup v obchodě (náplň terapie popsána níže), trafice, návštěva kavárny, restaurace, telefonování a objednání zboží přes internet skrze e-mailovou komunikaci.

Nácvikem modelových situací a konverzačního tréninku získal pacient větší důvěru ve své komunikační schopnosti. Subjektivně uvádí lepší pocit z funkční komunikace v běžném životě, například během nákupu nebo objednání si v hospodě. Z výstupního vyhodnocení DFK provedeném v únoru 2023 vychází zlepšení sociální komunikace o 2 body. Pacient se snaží více zapojovat do sociálních aktivit, iniciovat rozhovor a s lehkou pomocí zvládne objednat jídlo v restauraci.

Příklad terapie zaměřené na nácvik nákupu v obchodě:

- Zadání instrukcí před odchodem do obchodu s potravinami (celková délka trasy je 1 km), oblékání bundy, čepice s dopomocí obou horních končetin.
- Pacient se seznámí s druhou ergoterapeutkou, které bude pokládat otázky. Má za úkol správně vytvořit věty a zjistit tak od terapeutky nejméně 10 informací. Například: jméno a příjmení, bydliště, kolik má sourozenců, domácích zvířat, jaké má záliby, kde se mohou provádět, v jakém ročním období apod.
- Zvládne samostatně eskalátor, manipulaci s košíkem, vybere tři potraviny dle instrukcí: 1. položka – podmáslový chléb (výběr vhodného sáčku, bimanuální činnost, nárok na jemnou motoriku), 2. položka – jogurt v cenové relaci od 10 Kč do 20 Kč, nesmí být obyčejný bílý nebo s čokoládovou příchutí, 3. položka – proteinová tyčinka.
- Pacient sám vyloží nákup na jezdící pás, manipuluje oběma horními končetinami, uplatní klubovou kartu a zaplatí v hotovosti, následně objedná a zaplatí kávu z automatu.

Diskuze

Dle rozsáhlého článku International Journal of Language and Communication Disorders (Bright et al., 2021) je naprosto nezbytné informovat společnost o následcích například cévní mozkové příhody, která často vede ke vzniku narušené komunikační schopnosti. Informovanost veřejnosti může napomoci rychlejšímu znovuzapojení pacienta do běžného prostředí. Článek pojednává o blízké spolupráci rehabilitačních pracovníků včetně klinického logopeda, který na svou intervenci v nemocničním prostředí má pouze omezený čas, a to často nedostatečný. Proto by měli techniky rozvoje funkční komunikace provádět nejen logopedi ve své terapii, ale i ostatní ošetřovatelský personál, zejména pak rehabilitační pracovníci, kteří jsou s nemocnými mimo jiné i v těsném fyzickém kontaktu, což napomáhá navodit bližší vztah terapeut-pacient. V tomto vztahu pak pacient podává lepší výkony nejen po fyzické, ale i komunikační stránce.

V důsledku rostoucího počtu případů cévních mozkových příhod roste i počet jedinců s diagnostikovanou afázií. V roce 2018 byla provedena studie dostupnosti péče o pacienty s afázií. „Z výsledků výzkumu vyplývá, že ambulantní logopedická intervence byla poskytována v 25 % případů, přičemž průměrná frekvence návštěv u klinického logopeda byla 1 × měsíčně“ (Zatloukalová, 2019, s. 8).

Ergoterapeutická intervence nebyla nikterak zmíněna, ačkoli je na místě. Pro značnou část pacientů zůstává intenzivní logopedická a ergoterapeutická péče nedostupná, v důsledku nedostatku personálu, vzdálenosti ambulantního pracoviště, imobility pacienta či neinformovanosti pacienta. Zde tedy docházíme ke skutečnosti, že vzrůstá počet osob s afázií, z čehož vyplývá i větší poptávka po terapii zaměřené na fatické funkce. Je tedy potřeba vzdělávat více zdravotnického personálu v problematice afázií. Jelikož ergoterapeut ve své praxi často pracuje s neurologickými pacienty po poškození mozku, je zde velká pravděpodobnost, že bude poskytovat svou intervenci právě osobě s afázií. Vycházíme z tvrzení Cséfalvaye (2007), který jmenuje cévní mozkové příhody za nejčastější příčinu afázie.

Z důvodu nedostatku zdrojů české a zahraniční literatury na téma rehabilitace fatických funkcí ze strany ergoterapeuta je toto téma stále aktuální a žádané. Práce tak může být vhodným zdrojem informací a podnětů nejen pro ergoterapeuty při práci s pacienty s expresivní fatickou poruchou. Zároveň si uvědomujeme, že zjištěné informace v rámci terapií realizovaných se dvěma pacienty s afázií nelze zobecnit na všechny pacienty s fatickou poruchou. Vždy je potřeba postupovat individuálně, ve vztahu ke konkrétnímu pacientovi, obrazu, typu a stupni jeho fatické poruchy a se zohledněním jeho cílů a potřeb.

Závěr

Cílem článku je blíže seznámit čtenáře s problematikou funkční komunikace. Možnosti ergoterapeutické intervence byly nastíněny pomocí případových studií.

V terapii funkční komunikace může být využit pragmatický funkcionální přístup, při kterém pacienti nejdříve trénují klíčová slova, která si dále procvičují v předem dohodnutých situacích. Následně klíčová slova využívají v praxi, během nákupu, při návštěvě kavárny, psaní textové zprávy nebo telefonování. Příkladem může být vypracovaná modelová situace, při níž si pacient objedná jídlo a pití v restauraci. V terapeutické místnosti si pacient nejdříve osvojí klíčová slova důležitá pro funkční komunikaci v restauraci. Během modelové situace vystupuje v roli hosta a terapeut v roli

číšníka. Po natrénování simulovaného rozhovoru, může být tato činnost přenesena do praxe, při které je pacient schopen samostatně pozdravit, poděkovat, poprosit, objednat jídlo z jídelního lístku a zaplatit v hotovosti obsluhu restaurace.

Výstupní vyšetření ukázalo zlepšení výkonu funkční komunikace u obou pacientů. Pacient z kazuistiky I. se zlepšil o 5 bodů v DFK. Nejvíce se projevil pokrok ve čtení, psaní a bazální komunikaci. Pacient uvedl fakt, že ke zlepšení došlo i z důvodu tvoření zábavných terapeutických materiálů s tématy, která jsou mu blízká. Pacient z kazuistiky II. se ve funkční komunikaci dle DFK zlepšil o 2 body v kategorii sociální komunikace. Oba pacienti velmi kladně hodnotili terapie v prostředí kavárny, restaurace, nákupního centra. Nejvíce jim vyhovovala skupinová terapie, jelikož se mohli vzájemně podporovat a doplňovat.

Prohlášení o střetu zájmů: Prohlašuji, že při zpracování tohoto článku nedošlo ke střetu zájmů a práce nebyla ovlivněna žádnými komerčními ani jinými zájmy třetích stran.

Prohlášení o finanční podpoře: Prohlašuji, že tento článek nebyl finančně podporován granty, ani jinými finančními zdroji.

Zdroje

ARMSTRONG, Elizabeth a FERGUSON, Alison, 2010. Language, meaning, context, and functional communication. Online. *Aphasiology*. 2010-05-18, roč. 24, č. 4, s. 480–496. ISSN 0268-7038. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/02687030902775157>. [cit. 2024-08-25].

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta, 2010. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Moderní metodika pro rodiče a učitele. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2569-4.

BRIGHT, Felicity; ATTRILL, Stacie a HERSH, Deborah. Therapeutic relationships in aphasia rehabilitation: Using sociological theories to promote critical reflexivity. Online. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2021, roč. 56, č. 2, s. 234–247. ISSN 1368-2822. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12590>. [cit. 2024-05-27].

CSÉFALVAY, Zsolt a LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0364-3.

CSÉFALVAY, Zsolt. Súčasný pohľad na diagnostiku a terapiu afázie. Online. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie: časopis českých a slovenských neurologů a neurochirurgů*. 2007, roč. 70, č. 2, s. 118–128. ISSN 1210-7859. Dostupné z: <https://www.csnn.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2007-2-1/sucasny-pohlad-na-diagnostiku-a-terapiu-afazie-51716>. [cit. 2024-05-27].

CSÉFALVAY, Zsolt. *Terapie afázie: teorie a případové studie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-316-1.

DOEDENS, W. J. a METEYARD, L. What is Functional Communication? A Theoretical Framework for Real-World Communication Applied to Aphasia Rehabilitation. Online. *Neuropsychology Review*. 2022, roč. 32, č. 4, s. 937–973. ISSN 1040-7308. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s11065-021-09531-2>. [cit. 2024-05-27].

FERNANDES, Adriana; FRAGA-MAIA, Helena; MASO, Iara; MATOS, Isabela Guimarães; GOMES, Lene et al. Predictors of functional communication in people with aphasia after stroke. Online. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2022, roč. 80, č. 7, s. 681–688. ISSN 0004-282X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1755267>. [cit. 2024-05-27].

GRANGER, Carl V.; HAMILTON, Byron B.; LINACRE, John M.; HEINEMANN, Allen W. a WRIGHT, Benjamin D., 1993. PERFORMANCE PROFILES OF THE FUNCTIONAL INDEPENDENCE MEASURE. Online. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. Roč. 72, č. 2, s. 84–89. ISSN 0894-9115. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/00002060-199304000-00005>. [cit. 2024-08-24].

HŮRKOVÁ, Natálie. *Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta*. Online, bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2023. Vedoucí práce Mgr. Ing. Jana Horynová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/185655>. [cit. 2024-08-24].

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-802-4711-102.

MEIER, Erin L.; JOHNSON, Jeffrey P.; VILLARD, Sarah a KIRAN, Swathi. Does Naming Therapy Make Ordering in a Restaurant Easier? Dynamics of Co-Occurring Change in Cognitive-Linguistic and Functional Communication Skills in Aphasia. Online. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2017, roč. 26, č. 2, s. 266–280. ISSN 1058-0360. Dostupné z: https://doi.org/10.1044/2016_AJSLP-16-0028. [cit. 2024-05-27].

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

NEUBAUER, Karel. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-159-4.

ZATLOUKALOVÁ, Markéta. Current telerehabilitation options in aphasia. Online. *Listy klinické logopedie*. 2019, roč. 3, č. 2, s. 8–12. ISSN 25706179. Dostupné z: <https://doi.org/10.36833/lkl.2019.024>. [cit. 2024-05-27].s

azub

Svoboda na třech kolech

Cyklistika přináší lidem radost, možnost si zaspportovat, přemístit se z místa na místo, nebo se dostat tam, kam by se pěšky nedostali. A takovou svobodu nemusí přinášet jen lidem zdravým, ale i těm hendikepovaným. U nás v Uherském Brodě, ve firmě AZUB, se už 25 let zabýváme stavbou tzv. lehokol a dnes patříme ke světové špičce. V posledních letech se zaměřujeme hlavně na ležaté tříkolky z nichž mnohé upravujeme pro potřeby lidí s nějakým fyzickým omezením.

Možnosti svobodného samostatného pohybu jsme tak pomohli vyřešit lidem po mozkové mrtvici, dětské mozkové obrně, s roztroušenou sklerózou, spastickou parézou, svalovou dystrofií, nebo po těžkých úrazech. Na kolo jsme dokázali posadit i člověka, který je bez paží a má jen jednu nohu. (obr. vpravo dole)

Ležaté tříkolky jsou narozdíl od klasických vzpřímených kol stabilní a není na nich tedy nutné držet rovnováhu, relativně snadno se na ně nasedá, a pro jezdce s hendikepem je jednodušší je ovládat. Je to samozřejmě dáno konstrukcí se třemi koly, ale také použitím rozměrné ergonomické sedačky, která v celé délce podepře záda a zadek, zajistí, aby jezdec nesjížděl ze sedačky vpřed a částečně jej také podrží při jízdě do zatáček. Zároveň, pokud je to třeba, je možné ji doplnit o bezpečnostní pásy, aby se z ní cyklista nesesouval do stran.

Oproti vzpřímeným tříkolkám jsou ty ležaté mnohem stabilnější a tím bezpečnější a lépe zvládají jízdu na špatných silnicích nebo přímo v terénu. Tříkolky vyrábíme v mnoha různých konfiguracích s malými i velkými koly podle toho, jak se budou používat. Mohou mít elektrický motor, který jezdci pomůže se šlapáním, a nebo jedou jen pouze na lidský pohon.

Nabízíme je ve verzi bez odpružení, se zadním odpružením nebo celo odpružené. Pro usnadnění převážení je možné je skládat. Náš nejmenší model s názvem T-Trisek je vhodný pro jezdce od výšky 135 cm a pokud jde o dítě, může s ním růst až do jeho 180 cm případně ještě dále. Maximální výška jezdce je téměř neomezená a limitem většiny našich tříkolek je tak maximální nosnost 125 kg.

Každé z našich kol jsme schopni vybavit všemi běžnými doplňky, jako jsou blatníky, nosiče, světla, cyklocomputery, košíky a láhve na vodu, zvonky atd. Navíc však nabízíme i naprosto netradiční cyklistické doplňky, jako je třeba opěrka hlavy.

Je jasné, že k zákazníkům se zdravotním omezením přistupujeme individuálně, zjišťujeme jejich potřeby a upravujeme podle toho naše kola. Umíme namontovat speciální pedály, zvládneme přizpůsobit kolo jen pro ovládání jednou rukou atp. Spolupracujeme také s Centrem Paraple a Rehabilitačním ústavem v Kladrubech.

Více informací získáte na našem webu www.azub.eu



19. světový kongres ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko

19th WFOT Congress 2026 Bangkok, Thailand

Zuzana Rodová^{1,2}, Petra Sládková³, Michaela Švábenická³, Anna Rejtarová¹

¹Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

³Klinika rehabilitace, Fakultní nemocnice Bulovka a Fakulta biomedicínského inženýrství, České vysoké učení technické, Praha
e-mail prvního autora: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz

Citace: RODOVÁ, Zuzana; SLÁDKOVÁ, Petra; ŠVÁBENICKÁ, Michaela a REJTAROVÁ, Anna. 19. Světový kongres ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko. Online. Ergoterapie: Teorie a praxe. 2026, roč. 4, č. 1, s. 26–29. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 27. 4. 2026, datum přijetí k publikaci: 10. 5. 2026

Světová federace ergoterapeutů (WFOT) uspořádala v Bangkoku v Thajsku (**Obrázek 1** a **Obrázek 4**) ve dnech 9. až 12. února 2026 úspěšný 19. světový kongres ergoterapeutů s více než 2400 delegáty z 96 zemí. Tématem bylo „Inspirativní změna, inovace budoucnosti.“ Během akce vystoupili hlavní řečníci, probíhalo 10 paralelních místností plných prezentací a také krátké přednášky a postery. Konference nabídla příležitost k prohloubení odborných znalostí, výměně zkušeností a diskusím o směřování oboru v následujících letech. Témata místností byla: děti a rodina, stárnutí, duševní zdraví, vzdělávání, veřejné zdraví, rehabilitace, technologie, budování pracovní síly, ergoterapeutická teorie a historie, kulturní zodpovědnost, změna klimatu a prostředí, implementace vědy a studentské příspěvky.

Za Českou republiku se účastnilo sedm osob, které měly dohromady 10 aktivních příspěvků (viz **Obrázek 2**).

Z obrovského množství informací jsme si dovolily vybrat pár konkrétních příkladů:

Kongres přinesl zásadní vhled do transformace oboru prostřednictvím digitalizace. V rámci klinické praxe zaměřené na onkologické a neurologické pacienty se jako klíčová jeví sekce Technology (SE-72), která se věnovala integraci umělé inteligence a digitálních technologií do aktivit všedního dne. Prezentované příspěvky jasně demonstrovaly, jak hluboko již zahraniční ergoterapeuti tyto nástroje začleňují do přímé

Obrázek 1 Bangkok



Obrázek 2 Účastnice z ČR (zleva – MUDr. Bc. Petra Sládková PhD., Mgr. Michaela Švábenická, Mgr. Anna Kuželková PhD., Zuzana Rodová M.Sc., Mgr. Anna Rejtarová, Maria Krivošíková M.Sc., Mgr. Darina Iskendri, MBA)



intervence, a to s důrazem na individualizaci a domácí prostředí klienta.

Mimořádný přínos měla přednáška Lisy Connor, která představila systém chytré kuchyně založený na umělé inteligenci. Tento systém je schopen v reálném čase detekovat funkční kognitivní chyby během jednoduchých úkonů při vaření, čímž poskytuje neocenitelnou zpětnou vazbu i v domácí péči. Paralelně s tím Stina Bjornskov ve své studii prokázala efektivitu využívání „aktivních židlí“ pro zvýšení pracovního výkonu. Obě prezentace stavěly na praktických videoukázkách přímo z domovů klientů, kde byly technologie a kompenzační pomůcky precizně uzpůsobeny specifickým potřebám osob s disabilitou.

Moderní asistivní technologie a telerehabilitace představují optimální cestu pro klienty, kteří z různých důvodů nemohou nebo nechtějí docházet do zdravotnických zařízení. Přestože světový trend směřuje k podpoře klienta v jeho přirozeném prostředí, v českém kontextu stále narážíme na legislativní

a ekonomické bariéry. Absence úhrad domácích návštěv ergoterapeuta ze strany zdravotních pojišťoven znemožňuje adekvátní evaluaci bytu a následnou instalaci technologií tam, kde jsou nejvíce potřeba.

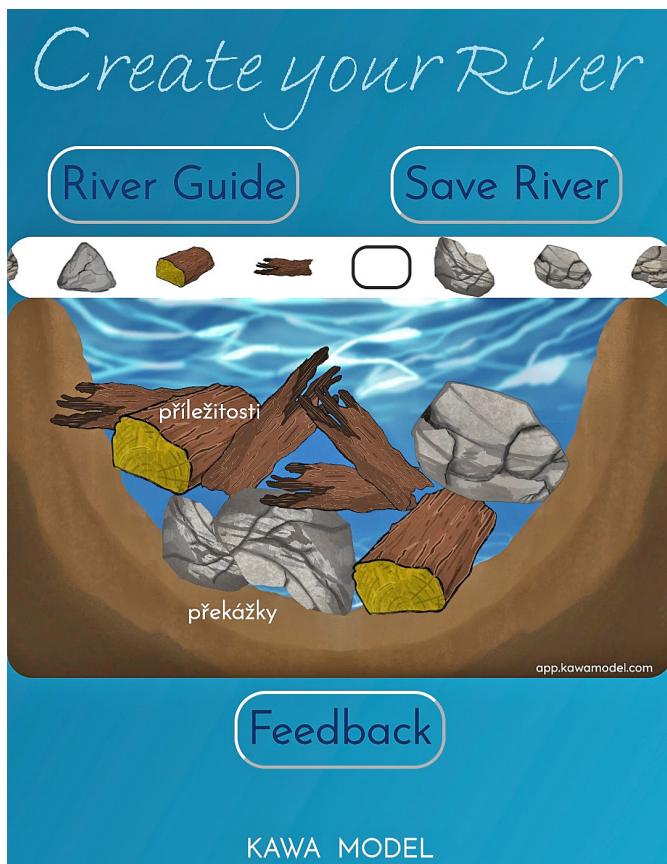
Kawa Model webová aplikace

Augusta University (Medical College of Georgia) vydala již v roce 2014 aplikaci Kawa for iOS. Poslední update této aplikace proběhl v roce 2016 a doposud se jedná o prvotní verzi. Tato aplikace je v angličtině a pro stažení a využívání vyžaduje operační systém iOS. (CNET, 2026)

Ergoterapeutka Jou Yin Teoh z Brunel University of London na kongresu představila novou online aplikaci (viz **Obrázek 3**), kterou pod její supervizí vytvořil John Adeyemi ve spolupráci s Kendall Chan a s profesorem Michael Iwama (autor Kawa Modelu). Tato webová aplikace je k volnému použití dostupná zdarma, nevyžaduje stažení a funguje na jakémkoliv zařízení

s prohlížečem a s připojením k internetu. V základu je aplikace v angličtině, avšak při psaní je možné využívat jakýkoliv jazyk, který podporuje klávesnice využívaného zařízení. Prostředí je uživatelsky velmi přívětivé a ovládání je intuitivní, zároveň je k dispozici manuál. Webová aplikace obsahuje stručný přehled základních informací o ergoterapii, Kawa Modelu a jeho autorovi, a to hlavní – interaktivní prostředí pro tvorbu vlastní řeky. Napřed si uživatel zvolí formát řeky (portrét ≈ na výšku / krajina ≈ na šířku), poté vybírá jednotlivé elementy dle teorie a filozofie Kawa Modelu (kameny, naplavené dřevo), ke kterým může přidat i jakýkoliv popisek. Elementy jsou pestré, mají různé tvary, jejich velikost, umístění a orientaci lze po zvolení upravovat dle potřeby. Po dokončení je možné si vytvořenou řeku uložit jako obrázek ve formátu PNG. V dolní části webu je umístěn odkaz na zpětnovazební dotazník pro zajištění kvality aplikace (Kawa App Feedback Survey), jeho vyplnění je zcela dobrovolné. V současnosti se dále pracuje na vývoji a do budoucna je plánováno vytvoření verze s umělou inteligencí (AI-powered version). Odkaz na webovou aplikaci Kawa Model: <https://app.kawamodel.com/>. (Kawa Model, 2026)

Obrázek 3 Ukázka webové aplikace Kawa Model (Kawa Model, 2026)



Efektivita cvičení v představě z pohledu první a druhé osoby u klientů po mozkové příhodě žijících v komunitě

Studie týmu Welage et al. (2023) se zaměřila na využití motorické imaginace u pacientů po mozkové příhodě žijících v komunitě. Autoři porovnávali dva přístupy: představování pohybu z pohledu první osoby (pacient si pohyb představuje ve vlastním těle) a z pohledu druhé osoby (sledování videa a následná představa pohybu prováděného jinou osobou).

Program zahrnoval 12 běžných činností horní končetiny (např. zapínání košile, použití mobilu či psaní) rozdělených podle obtížnosti. Probíhal 6 týdnů, dvakrát týdně po 45 minutách, vždy se třemi úkoly na sezení. Trénink kombinoval mentální představivost s reálným provedením.

Při první osobě pacient nejprve úkol reálně zkusil a poté si jej představoval podle instrukcí. U druhé osoby sledoval krátké video a následně si představoval provedení pozorované činnosti. V obou případech byla součástí verbalizace představy a následný fyzický nácvik.

Výsledky ukázaly, že oba přístupy jsou dobře proveditelné a přinášejí pozitivní efekt. Došlo ke zlepšení funkce horní končetiny, zvládnutí běžných aktivit i vnímané kvality života. Rozdíly mezi skupinami nebyly výrazné, oba přístupy se tedy jeví jako vhodné a bezpečné pro praxi.

Závěry z kongresu jsou jasným apelem na posilování kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků. Právě rozšíření pravomocí a změna systému úhrad by mohly přinést kýžený posun v dostupnosti moderní ergoterapeutické péče. Pokud má česká rehabilitace držet krok se světovou špičkou, musí se pozornost přesunout od ústavní péče směrem k technologicky podpořenému domácímu prostředí, které respektuje individuální limity i potřeby každého pacienta.

Zdroje

CNET. *Kawa for iOS*. Online. © 2026. Dostupné z: https://download.cnet.com/kawa/3000-2129_4-76984193.html. [cit. 2026-04-13].

KAWA MODEL. *Kawa Model*. Online. © 2026. Dostupné z: <https://app.kawamodel.com/>. [cit. 2026-04-13].

WELAGE, Nandana; BISSETT, Michelle; COXON, Kristy; FONG, Kenneth N. K. a LIU, Karen P. Y. Development and feasibility of first- and third-person motor imagery for people with stroke living in the community. Online. *Pilot and Feasibility Studies*. 2023, vol. 9, no. 1. ISSN 2055-5784. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s40814-023-01263-9>. [cit. 2026-04-17].

Obrázek 4 Bangkok

Prohlášení o finanční podpoře: Článek je napsán v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu č. 260-758. Projekt Multidisciplinární individualizovaná sociálně zdravotní péče s využitím telerehabilitace a asistivních technologií je spolufinancován Evropskou unií v rámci programu Operační program Zaměstnanost plus, číslo výzvy 03_23_051, Reg. č. projektu: CZ.03.03.01/00/23_051/0005328.

37. valné shromáždění Světové federace ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko

36th WFOT General Assembly 2026 Bangkok, Thailand

Zuzana Rodová

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

e-mail autora: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz

Citace: RODOVÁ, Zuzana. 37. valné shromáždění Světové federace ergoterapeutů WFOT 2026 Bangkok, Thajsko. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2026, roč. 4, č. 1, s. 30–33. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 29. 4. 2026, datum přijetí k publikaci: 10. 5. 2026

Světová federace ergoterapeutů (WFOT) pořádá valné shromáždění (setkání delegátů) jednou za dva roky a jednou za čtyři roky je spojené se Světovým kongresem. Setkání se účastnilo cca 110 delegátů z celého světa (viz **Obrázek 1**) včetně 1st alternate za ČAE (**Obrázek 2**). Po tomto tří denním setkání se konal čtyřdenní kongres.

V rámci programu se schválilo přijetí nových členů:

- Maledivy (přidružený člen)
- Moldavsko (přidružený člen)
- Maďarsko (přidružený člen)
- Sint Maarten (přidružený člen)
- Spojené arabské emiráty (přidružený člen)
- Mongolsko (řádný člen)
- Vietnam (řádný člen)

WFOT má nyní 88 plných členů, 23 přidružených členů a šest regionálních skupin. Česká asociace ergoterapeutů je plným členem WFOTu od roku 2002.

Nové vzdělávací standardy WFOT

Byl schválen nový dokument: Minimální standardy pro vzdělávání ergoterapeutů verze 2026 (WFOT approval). Dále se schválili Minimální kompetence ergoterapeutů, nový dokument WFOT, které popisují dovednosti, znalosti, postoje a chování očekávané od absolventů studijních programů ergoterapie.

Verze 2026 těchto minimálních standardů jsou nyní dostupné v angličtině na webových stránkách WFOT. Informace na webu zahrnují také otázky a odpovědi a video vysvětlující vznik a hlavní změny ve vzdělávacích standardech.

- <https://wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-2026>
- <https://wfot.org/resources/minimum-competencies-of-occupational-therapists>

Plánuje se, že nové vzdělávací standardy WFOT budou plně zavedeny pro schvalování vzdělávacích programů v roce 2028. Programy, které budou posuzovány v roce 2027, si mohou zvolit použití verze standardů z roku 2016 nebo 2026.

Obrázek 1 Delegáti z celého světa na valném shromáždění WFOT



Obrázek 2 1st alternate za ČAE Zuzana Rodová, M.Sc. se Samanthou Shann



Nové složení výboru WFOT pro období 2026–2028 bylo představeno ve složení:

- Tecla Mlambo, prezidentka
- Kee Hean Lim, člen rady – vzdělávání
- Athena Yi-Jung Tsai, členka rady – finance
- Consuelo Alzamora, členka rady – praxe
- Annika Lexén, členka rady – výzkum
- René Lejeune, člen bez portfeje
- Ritchard Ledgerd, výkonný ředitel (ex officio)

Dále byly představeny dokumenty, které mohou pomoci vývoji profese v jednotlivých zemích:

WFOT advokacie (advocacy)

WFOT hraje klíčovou roli v prosazování zájmů ergoterapie na celosvětové úrovni. Prostřednictvím promyšlené advokační strategie reaguje na aktuální výzvy, kterým čelí ergoterapeuti i jejich klienti, a snaží se posilovat postavení této profese ve zdravotních a sociálních systémech. Základem její činnosti je spolupráce s členskými organizacemi a dalšími partnery, díky níž dokáže identifikovat nejdůležitější problémy, jako je nedostatečné uznání profese nebo omezený přístup ke službám.

Důležitou součástí aktivit WFOT je také vzdělávání ergoterapeutů v oblasti advokacie. Organizace poskytuje nástroje, materiály i konkrétní příklady dobré praxe, které pomáhají odborníkům lépe hájit zájmy svých klientů i celého oboru. Zároveň vytváří strategická doporučení, která směřují k posílení pracovních kapacit v ergoterapii a k většímu začlenění rehabilitace do systémů veřejného zdravotnictví.

Významnou roli hraje i budování partnerství s mezinárodními organizacemi, například s World Health Organization (WHO). Tato spolupráce umožňuje efektivněji ovlivňovat rozhodovací procesy na globální úrovni. Díky aktivní komunikaci s tvůrci politik a zapojení do mezinárodních jednání WFOT přispívá k tomu, aby byla ergoterapie dostupnější, kvalitnější a lépe integrovaná do péče o zdraví a kvalitu života lidí po celém světě.

Konkrétní materiály jsou dostupné na:
<https://wfot.org/our-work/advocacy>

Rozvoj pracovní síly (Workforce Development)

Rozvoj pracovních sil v ergoterapii představuje zásadní téma pro současné i budoucí fungování zdravotních a sociálních systémů. S ohledem na stárnutí populace a rostoucí výskyt chronických onemocnění se zvyšuje potřeba odborníků, kteří dokáží podporovat soběstačnost a kvalitu života lidí. Ergoterapeuti v tomto ohledu hrají nezastupitelnou roli, přesto však jejich dostupnost zůstává v mnoha regionech světa nedostatečná.

WFOT proto vytvořil globální strategii, která nabízí jasný rámec pro systematický rozvoj oboru. Tato strategie pomáhá jednotlivým zemím plánovat vzdělávání, rozšiřování pracovních kapacit i zlepšování dostupnosti služeb. Důležitým prvkem je také sdílení zkušeností prostřednictvím webinářů a databází zdrojů, které umožňují přenos dobré praxe mezi regiony.

Významnou roli hraje i sběr a analýza dat o pracovní síle, díky nimž lze lépe porozumět aktuální situaci a efektivněji plánovat další kroky. Celkově lze říci, že systematický rozvoj pracovních sil v ergoterapii je klíčovým předpokladem pro zajištění dostupné, kvalitní a udržitelné péče pro populaci po celém světě.

Materiály jsou dostupné na:

<https://wfot.org/our-work/workforce-development>

Studie o zapojení do výzkumu v ergoterapii

Cílem WFOTu je podporovat výzkum v ergoterapii s důrazem na kvalitu péče a ochranu veřejnosti, přičemž na základě požadavku členských organizací provedla globální šetření zaměřené na zapojení ergoterapeutů do výzkumu. Studie kombinovala dotazníkové šetření a následnou SWOT analýzu, která ukázala, že mezi silné stránky patří široký záběr oboru, rostoucí výzkumné kapacity a lepší dostupnost odborných poznatků, zatímco hlavními překážkami jsou nedostatek času, zdrojů a podpory. Jako příležitost se ukazuje rozvoj silné výzkumné kultury a lepší sdílení poznatků, zatímco hrozbou zůstávají nízká očekávání některých aktérů ohledně významu výzkumu. Závěry zdůrazňují potřebu změny přístupu v oboru, kdy je nutné nejen rozvíjet individuální dovednosti ergoterapeutů, ale také aktivně podporovat organizace, aby vytvářely vhodné podmínky pro výzkum a jeho využívání v praxi.

Celá studie je uveřejněna na webu WFOTu:

<https://wfot.org/resources/report-of-a-wfot-member-organisation-consultation-regarding-research-engagement-in-occupational-therapy>

V rámci tří dnů probíhaly diskuze a setkání, mimo jiné i delegátů z Evropy (viz **Obrázek 3**), v exotickém prostředí Bangoku (**Obrázek 4**).

Během kongresu proběhlo také setkání redaktorů z ergoterapeutických časopisů, v kterém se účastnil i zástupce časopisu *Ergoterapie: Teorie a praxe*, díky čemuž se časopis dostal do seznamu časopisů a dále bude zván na další setkání. Řešilo se mimo jiné i použití AI a jak mít napsané pokyny pro autory, časopisy na tomto tématu budou dále spolupracovat.

Prohlášení o finanční podpoře: Článek je napsán v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu č. 260-758.

Obrázek 3 Delegáti z Evropy na Světovém kongresu WFOT



Obrázek 4 Ukázka exotického prostředí Bangkoku



Sběr dat do české normativní studie byl úspěšně dokončen

Data collection for the Czech normative study has been successfully completed

Kateřina Vondrová^{1,2}, Angerová Yvona¹

¹Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol

e-mail prvního autora: katerina.rybarova@lf1.cuni.cz

Citace: VONDROVÁ, Kateřina a ANGEROVÁ, Yvona. Sběr dat do české normativní studie byl úspěšně dokončen. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2026, roč. 4, č. 1, s. 34–37. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 5. 5. 2026, datum přijetí k publikaci: 10. 5. 2026

S velkou radostí bych Vám chtěla oznámit, že byl **úspěšně dokončen sběr dat do české ergoterapeutické normativní studie** zaměřené na testy hodnotící manuální zručnost.

Jejím hlavním cílem bylo stanovit české normy pro **Devítikolíkový test (NHPT)**, **Purdue Pegboard Test (PPT)** a **Box and Block Test (BBT)** na zdravé české populaci ve věku od 20 do 64 let včetně. Sběr dat probíhal již od roku 2021 formou individuálního testování manuální zručnosti zdravých dobrovolníků pomocí všech tří zmíněných testů s využitím tří ihned po sobě jdoucích pokusů jednotlivých subtestů přesně podle českých rozšířených verzí manuálů (Rybářová et al., 2021a; Rybářová et al., 2021b; Rybářová et al., 2021c) s využitím přehrávání zvukových nahrávek s předem namluvenými slovními instrukcemi (Rybářová, 2021a; Rybářová, 2021b; Rybářová, 2021c). Každý dobrovolník byl rovněž požádán o vyplnění dotazníku. Testování každého probanda trvalo cca 60–90 minut.

Na sběru dat se kromě mě podílelo dalších 15 ergoterapeutů (viz [Tabulka 1](#)), kterým bych chtěla ještě jednou velmi poděkovat i touto cestou za veškerou jejich vynaloženou energii nejen při samotném testování probandů, ale i při jejich aktivním vyhledávání a oslovování.

Velké poděkování za pomoc při hledání potencionálních probandů patří i mé rodině, přátelům, kolegům z 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy i Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, České asociaci ergoterapeutů, Klinice rehabilitace

Fakultní nemocnice Bulovka a FBMI ČVUT, Fakultní nemocnici Motol a Homolka, Fakultní Thomayerově nemocnici, Rehabilitačnímu ústavu Kladruby, firmám Green Center, s.r.o. a WITTE Automotive a také Základní škole a mateřské škole Božičany. Poděkování patří zejména každému, kdo se do výzkumu zapojil jako dobrovolník a přiložil tak doslova ruce k dílu.

Celkem se podařilo získat data od 689 zdravých mužů a žen české národnosti. Dalších 33 otestovaných dobrovolníků bylo z normativní studie vyřazeno (zejména kvůli užívaným lékům nebo nedokončení některého pokusu některého testu). Individuální testování všech probandů trvalo zhruba 1034 hodin, což odpovídá cca 43 celým dnům testování nebo cca 130 dnům, ve kterých bychom testovali osm hodin denně. Sběr dat v průběhu studie významně zrychlilo zakoupení více sad všech tří testů, které umožnilo paralelní testování i pěti dobrovolníků ve stejném čase.

Nyní probíhá statistické zpracovávání získaných dat a příprava odborných publikací, které se budeme snažit publikovat formou open-access článků, aby byly české normy pro NHPT, PPT a BBT dostupné i Vám všem.

V roce 2023 a 2024 probíhala i tzv. **studie laterality**, do které bylo zařazeno 71 zdravých žen ve věku 20–24 let včetně. Sběr dat pro tuto studii probíhal zcela totožně jako ve výše popsané normativní studii. Jediným rozdílem bylo to, že v ní všechny

Tabulka 1 Počet probandů otestovaných jednotlivými členy výzkumného týmu

Ergoterapeuti podílející se na sběru dat	Normativní studie		Studie laterality	
	Počet otestovaných mužů a žen	Procentuální zastoupení	Počet otestovaných žen	Procentuální zastoupení
Mgr. Kateřina Vondrová	170	24,7 %	1	1,2 %
Mgr. Eliška Rotbartová	99	14,4 %	13	15,1 %
Mgr. Zita Matoušová	72	10,4 %	6	7,0 %
Mgr. Barbora Fous	48	7,0 %	0	0,0 %
Bc. Adam Lorenz	46	6,7 %	0	0,0 %
Mgr. Kateřina Bednářová	41	6,0 %	3	3,5 %
Mgr. Johana Hradilová	40	5,8 %	0	0,0 %
Mgr. Natálie Nájemníková	31	4,5 %	5	5,8 %
Mgr. Kateřina Černá	30	4,4 %	14	16,3 %
Mgr. Šárka Strubinská	27	3,9 %	2	2,3 %
Mgr. Kateřina Morysová	26	3,8 %	19	22,1 %
Mgr. Darina Ševčíková	21	3,0 %	0	0,0 %
Bc. Eliška Bicerová	18	2,6 %	3	3,5 %
Mgr. Natálie Hůrková	10	1,5 %	2	2,3 %
Bc. Veronika Čapková	7	1,0 %	3	3,5 %
Bc. Štěpánka Pilařová	3	0,4 %	0	0,0 %
Celkem	689		71	

pravačky byly testovány pomocí NHPT, PPT a BBT jako levačky a naopak. Mělo tak být zjištěno, zda se v jejich výsledcích projeví odlišné pořadí subtestů jednotlivých testů v závislosti na lateralitě testovaných probandek.

Pokud Vás zajímají dílčí výstupy z obou studií, můžete si pročíst tyto obhájené diplomové práce:

- Inter-rater reliabilita Nine Hole Peg Testu u pacientů s roztroušenou sklerózou (Rotbartová, 2022)
- Inter-rater reliabilita Purdue Pegboard Testu u dospělých osob po cévní mozkové příhodě (Čmielová, 2022)
- Inter-rater reliabilita Box and Block Testu u osob po cévní mozkové příhodě (Markovcová, 2022)
- Vliv používání moderních technologií na obratnost rukou zdravé české dospělé populace (Matoušová, 2023)
- Vliv zaměstnání na obratnost rukou zdravé dospělé populace (Nováková, 2023)
- Variabilita výsledků zdravé populace a pacientů po cévní mozkové příhodě v Devítikolíkovém testu (Nájemníková, 2024)

- Variabilita výsledků zdravé populace a osob po cévní mozkové příhodě v Box and Block Testu (Kotrbová, 2024)
- Vliv laterality na výkon zdravé populace ve vybraných standardizovaných testech; Devítikolíkový test a Box and Block Test (Černá, 2025)
- Vliv laterality na výkon zdravé populace v Purdue Pegboard Testu (Morysová, 2025)
- Vliv vzdělání na výkon zdravé české populace v Devítikolíkovém testu (Hradilová, 2025)

Pokud jste ergoterapeut(ka), můžete zdarma jako člen(ka) České asociace ergoterapeutů získat neomezený přístup k online kurzům s videomanuály pro NHPT, PPT i BBT. Můžete si v nich i ověřit, že si správně pamatujete pravidla pro řešení tzv. specifických situací, která se v praxi dějí poměrně často (Vondrová et al., 2025a; Vondrová et al., 2025b). Stačí postupovat dle instrukcí zveřejněných v již dříve vydaném krátkém sdělení v tomto časopisu (Vondrová a Hradilová, 2023) a napsat mi na e-mail katerina.rybarova@fl.cuni.cz.

S pozdravem a přáním pohodových dní

Mgr. Kateřina Vondrová

Obrázek 1 Testy manuální zručnosti
(zdroj: vlastní archiv autorky)



Zdroje

ČMIELOVÁ, Daniela. *Inter-rater reliabilita Purdue Pegboard Testu u dospělých osob po cévní mozkové příhodě*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2022. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/173966>.

ČERNÁ, Kateřina. *Vliv laterality na výkon zdravé populace ve vybraných standardizovaných testech; Devítikolíkový test a Box and Block Test*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2025. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/196909>.

HRADILOVÁ, Johana. *Vliv vzdělání na výkon zdravé české populace v Devítikolíkovém testu*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2025. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/202760>.

KOTRBOVÁ, Kateřina. *Variabilita výsledků zdravé populace a osob po cévní mozkové příhodě v Box and Block Testu*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2024. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/190676>.

MARKOVCOVÁ, Lucie. *Inter-rater reliabilita Box and Block Testu u osob po cévní mozkové příhodě*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2022. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/175290>.

MATOUŠOVÁ, Zita. *Vliv používání moderních technologií na obratnost rukou zdravé české dospělé populace*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2023. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/184445>.

MORYSOVÁ, Kateřina. *Vliv laterality na výkon zdravé populace v Purdue Pegboard Testu*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2025. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/196901>.

NÁJEMNÍKOVÁ, Natálie. *Variabilita výsledků zdravé populace a pacientů po cévní mozkové příhodě v Devítikolíkovém testu*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2024. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/206897>.

NOVÁKOVÁ, Barbora. *Vliv zaměstnání na obratnost rukou zdravé dospělé populace*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2023. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/184293>.

ROTBARTOVÁ, Eliška. *Inter-rater reliabilita Nine Hole Peg Testu u pacientů s roztroušenou sklerózou*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2022. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/177054>.

RYBÁŘOVÁ, Kateřina; SÝKOROVÁ, Jitka; MARKOVCOVÁ, Lucie; NOVÁKOVÁ, Olga; VAVŘÍKOVÁ, Marianna et al. *Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. Česká rozšířená verze manuálu pro Box and Block Test (BBT)*. Praha: Rehalb, 2021c, 14 s. ISBN 978-80-906738-5-4. Dostupné z: <https://rehabilitace.lfl.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>.

RYBÁŘOVÁ, Kateřina; SÝKOROVÁ, Jitka; NOVÁKOVÁ, Olga; RODOVÁ, Zuzana; VAVŘÍKOVÁ, Marianna et al. *Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. Česká rozšířená verze manuálu pro Nine Hole Peg Test (NHPT)*. Praha: Rehalb, 2021a, 11 s. ISBN 978-80-906738-2-3. Dostupné z: <https://rehabilitace.lfl.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>.

RYBÁŘOVÁ, Kateřina; SÝKOROVÁ, Jitka; RODOVÁ, Zuzana; NOVÁKOVÁ, Olga; VAVŘÍKOVÁ, Marianna et al. *Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. Česká rozšířená verze manuálu pro Purdue Pegboard Test (PPT): Model 32020A*. Praha: Rehalb, 2021b, 44 s. ISBN 978-80-906738-8-5. Dostupné z: <https://rehabilitace.lfl.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>.

RYBÁŘOVÁ, Kateřina. *Česká rozšířená verze manuálu pro Box and Block Test (BBT)*. Zvukový soubor. Praha: Klinika rehabilitačního lékařství 1.LF UK a VFN, 27.10.2021b. Dostupné z: <https://rehabilitace.lfl.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>. [cit. 2026-04-28].

RYBÁŘOVÁ, Kateřina. *Česká rozšířená verze manuálu pro Nine Hole Peg Test (NHPT)*. Zvukový soubor. Praha: Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN, 27.10.2021a. Dostupné z: <https://rehabilitace.lfl.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>. [cit. 2026-04-28].

RYBÁŘOVÁ, Kateřina. *Česká rozšířená verze manuálu pro Purdue Pegboard Test (PPT): Model 32020A*. Zvukový soubor. Praha: Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN, 27. 10. 2021c. Dostupné z: <https://rehabilitace.lfl.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>. [cit. 2026-04-28].

VONDROVÁ, Kateřina a HRADILOVÁ, Johana. Videomanuály pro administraci vybraných standardizovaných testů hodnotících jemnou motoriku. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. Online. 2023, roč. 2, č. 1, s. 29–30. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe/1-2023/>. [cit. 2026-04-28].

VONDROVÁ, Kateřina; GOMBOSOVÁ, Nela; ROTBARTOVÁ, Eliška; REJTAROVÁ, Anna; NOVÁKOVÁ, Olga a ANGEROVÁ, Yvona. Zkušenosti českých ergoterapeutů s Devítikolíkovým testem. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025b, roč. 3, č. 2, s. 5–14. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2025/>. [cit. 2026-04-28].

VONDROVÁ, Kateřina; ROTBARTOVÁ, Eliška a NOVÁKOVÁ, Olga. Vznikly české verze manuálů pro jednotnou administraci Devítikolíkového testu, Purdue Pegboard Testu a Box and Block Testu s využitím jednoho a dvou pokusů jednotlivých subtestů. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025a, roč. 3, č. 1, s. 28–30. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2025/>. [cit. 2026-04-28].

Prohlášení o střetu zájmů: Bez konfliktu zájmů.

Prohlášení o finanční podpoře:

Podpořeno MZ ČR-RVO-VFN64165, Specifickým vysokoškolským výzkumem č. 260-758 a 260632, Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy – projekt Cooperatio LFI, výzkumná oblast: Sport Sciences – Biomedical & Rehabilitation Medicine.

Krátké souhrny článků

Short summaries of articles

Zuzana Rodová

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

e-mail autora: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz

Citace: RODOVÁ, Zuzana. Krátké souhrny článků. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2026, roč. 4, č. 1, s. 38–52. ISSN 3029-5025.

Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 29. 3. 2026, datum přijetí k publikaci: 2. 4. 2026

Studenti navazujícího magisterského studia Ergoterapie pro dospělé I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v rámci předmětu Evidence based practice, neboli praxe založená na důkazech, mají jako jeden z úkolů najít aktuální článek, přečíst ho a zpracovat z něj krátký souhrn. Všichni studenti souhlasili se zveřejněním těchto souhrnů zde v časopise *Ergoterapie: Teorie a praxe*. Souhrny jsou řazeny abecedně dle jména studenta. Neprošli jazykovou korekturou.

U každého článku naleznete název článku v českém jazyce, jeho celou citaci, krátký souhrn (do 1500 znaků) a jméno studenta, který souhrn zpracovával.

Přenášení nových zjištění výzkumu do praxe je náročný proces. Doufáme, že tyto informace s tím alespoň trochu pomohou. Do podoby článku zpracovala Zuzana Rodová, M.Sc.

Identifikace zrakového postižení po získaném poškození mozku – současná praxe, doporučení a překážky

WEHLING, Eike; SCHOW, Trine; KRISTENSEN, Karin Spangsberg; VIKANE, Eirik a FALKENBERG, Helle K. Identifying Visual Impairment After Acquired Brain Injury—Current Practice, Referrals, and Barriers. Online. *Acta Neurologica Scandinavica*. 2024, vol. 2024, no. 1. ISSN 0001-6314. Dostupné z: <https://doi.org/10.1155/2024/4858210>. [cit. 2026-02-17].

Článek se zabývá identifikací zrakového deficitu po cévní mozkové příhodě nebo traumatu mozku, jakožto problematikou, která postihuje až 75 % těchto pacientů. Navzdory

vysokému výskytu zrakových vad, jako jsou poruchy zorného pole, okulomotorická dysfunkce a neglect syndrom, zůstávají tyto obtíže v rehabilitačním procesu často nedignostikované, což zásadně zpomaluje celkové zotavení pacienta.

Jedná se o studii provedenou v Dánsku a Norsku analyzující odpovědi 108 zdravotnických pracovníků, nejčastěji ergoterapeutů, lékařů, fyzioterapeutů a zdravotních sester. Výsledky poukazují na značné mezery v klinické praxi.

Například pouze 57 % dotázaných screening zrakové poruchy provádí, z čehož pouze 40 % pomocí standardizovaných nástrojů, pro zjištění zrakové poruchy jsou využívány spíše rozhovory s pacienty a pozorování. Mezi hlavní bariéry včasného screeningu studie uvedla nedostatečné vzdělání v oblasti zrakových vad, chybějící jednotné postupy a klinické směrnice pro screening v rámci rehabilitace, složitost jiných zdravotních komplikací pacienta a nedostatek času spolu s nejasně nastaveným systémem odesílání pacientů k externím specialistům.

Dle autorů je tedy třeba pracovat na standardizovaných screeningových postupech, mezioborové spolupráci a koordinovat hodnocení mezi jednotlivými profesemi, aby byla zajištěna dobrá péče o pacienty v průběhu jejich léčby. Jako prvním krokem ke zvýšení znalostí uvádí školení a formální workshopy.

Zpracovala: Bc. Veronika Bendová

Zkoumání laterality nohy, vrhací paže a ruky jako ukazatele dominujícího oka pomocí klastrové analýzy a strojového učení: Důsledky pro pochopení asymetrií chování

RODWAY, Paul; RODWAY, Curtis a SCHEPMAN, Astrid. Exploring Footedness, Throwing Arm, and Handedness as Predictors of Eyedness Using Cluster Analysis and Machine Learning: Implications for the Origins of Behavioural Asymmetries. Online. *Symmetry*. 2024, vol. 16, no. 2. ISSN 2073-8994. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/sym16020177>. [cit. 2026-01-26].

Studie Rodway, Rodway a Schepman (2024) analyzuje laterální preference ruky, nohy, vrhací paže a oční dominance u 1190 účastníků z USA a Velké Británie, zahrnujících praváky i leváky. Pomocí klastrové analýzy autoři identifikovali čtyři skupiny: konzistentní praváky, levoooké praváky, konzistentní leváky a nekonzistentní leváky s nesouladem mezi rukou a dalšími laterálními preferencemi. Strojové učení ukázalo, že u praváků je nejsilnějším prediktorem oční dominance ruka, zatímco u leváků je to noha. Házení paží se jako prediktor neprokázalo, což naznačuje, že vztahy mezi asymetriemi nejsou vždy přímo a jednoznačně propojené. Výsledky dále ukazují, že neurologická kontrola laterality ruky a nohy je částečně odlišná, což má důležité důsledky pro pochopení evolučních a neurobiologických základů laterality a souvisejících motorických funkcí.

Objev levoookých praváků a nekonzistentních leváků poukazuje na složitost genetických a behaviorálních mechanismů ovlivňujících asymetrie v lidském chování. Studie zdůrazňuje význam měření laterality nohy pro lepší pochopení původu laterality a jejích genetických korelátů. Flexibilita laterálních preferencí může přinášet adaptivní výhody v motorických i kognitivních funkcích, což rozšiřuje tradiční pojetí laterality jako rigidního fenoménu. Tyto poznatky mají praktický dopad na neuropsychologii, rehabilitaci, sportovní trénink a klinickou diagnostiku a podporují interdisciplinární přístup k výzkumu a aplikaci laterálních asymetrií ve vědě i praxi.

Zpracoval: Bc. Martin Bělohubý

Raný zásah ergoterapie při propuštění z nemocnice po cévní mozkové příhodě

GARCÍA-PÉREZ, Patricia; RODRÍGUEZ-MARTÍNEZ, María del Carmen; LARA, José Pablo a CRUZ-COSME, de la Carlos. Early Occupational Therapy Intervention in the Hospital Discharge after Stroke. Online. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021, vol. 18, no. 24, s. 12877. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://doi.org/10.3393/ijerph182412877>. [cit. 2026-01-15].

Cévní mozková příhoda (CMP) představuje jednu z hlavních příčin získané tělesné invalidity. Je spojena s významnými funkčními, kognitivními i psychosociálními omezeními. Rehabilitace v postakutní fázi je klíčová v obnovení samostatnosti. Přechod z nemocniční péče do domácího prostředí je kritickým obdobím. Objevuje se zvýšené riziko ztráty funkční nezávislosti a selhání adaptace na nové životní podmínky.

Studie zkoumá časnou ergoterapeutickou intervenci během hospitalizace a propouštění pacientů po CMP. Výzkum zahrnuje pacienty s potvrzenou diagnózou a lehkým až středně těžkým omezením. Pacienti byli před zařazením do studie hodnoceni standardními nástroji pro měření funkční nezávislosti, kognitivních schopností a psychosociálního stavu.

Hlavním cílem bylo ověřit, zda ergoterapeutický program přispívá k posílení samostatnosti, zlepšení motorických, kognitivních dovedností, snížení deprese a podporuje efektivní zvládnání péče o nemocného. Sekundárně studie sledovala kvalitu života, úroveň zátěže pečující osoby a možné socioekonomické dopady.

Výsledky naznačují, že raná intervence podporuje funkční nezávislost pacientů, zlepšuje schopnost provádět instrumentální i základní denní aktivity a přispívá k pozitivnímu psychosociálnímu vývoji. Zapojení rodiny prostřednictvím edukativních materiálů zároveň zvyšuje bezpečnost, sebevědomí a participaci v domácím prostředí. Studie zdůrazňuje klíčovou roli ergoterapie při zajištění úspěšného přechodu z nemocniční péče do komunity.

Zpracovala: Bc. Kateřina Blechová

Rovnováha aktivit, kvalita života, pracovní výkon a faktory související s onemocněním u lidí s roztroušenou sklerózou: případová studie

ORTIZ-RUBIO, Araceli; LEXELL, Eva Månsson; HÅKANSSON, Carita a NAVAS-OTERO, Alba. Occupational balance, quality of life, occupational performance, and disease-related factors in people with multiple sclerosis: A case-control study. Online. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2025, vol. 73, no. 1, s. 1–11. ISSN 0045-0766. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/1440-1630.70062>. [cit. 2026-02-19].

Studie publikovaná v odborném časopise *Australian Occupational Therapy Journal* se zaměřila na to, jak lidé s roztroušenou sklerózou vnímají rovnováhu ve svých každodenních činnostech a jak tato rovnováha souvisí s jejich kvalitou života a funkčním fungováním. Výzkumu se zúčastnilo 61 dospělých osob s roztroušenou sklerózou, jejichž výsledky byly porovnány se stejně velkou skupinou zdravých osob odpovídajícího věku a pohlaví.

Přestože lidé s roztroušenou sklerózou vykazovali nižší pracovní výkon a horší kvalitu života, celková pracovní rovnováha se mezi oběma skupinami výrazně nelišila. Tento překvapivý výsledek naznačuje, že lidé s dlouhodobě probíhajícím onemocněním se postupně učí přizpůsobovat své role, denní režim i očekávání svým možnostem. Podrobnější analýza však odhalila slabší místa. Osoby s roztroušenou sklerózou častěji pociťovaly nerovnováhu mezi povinnými a dobrovolnými činnostmi a také obtíže v udržení rovnováhy mezi aktivitami, které jim dodávají energii, a těmi, které ji naopak vyčerpávají.

Studie zároveň potvrdila, že vyšší závažnost onemocnění souvisí s nižší pracovní rovnováhou, zatímco její vyšší úroveň je spojena s lepší kvalitou života a větší funkční nezávislostí. Výsledky tak zdůrazňují význam zaměření ergoterapie nejen na výkon a symptomy, ale také na podporu smysluplných činností a efektivní hospodaření s energií v každodenním životě.

Zpracovala: Bc. Anna Burianová

Drucebo efekt v ergoterapii: dvojsečný meč

TEDESCHI, Roberto. The Drucebo effect in occupational therapy: A double-edged phenomenon. Online. *British Journal of Occupational Therapy*. 2025, vol. 88, no. 9, s. 529–530. ISSN 1477-6006. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/03080226251331357>. [cit. 2026-01-10].

Drucebo efekt označuje negativní vliv pacientových očekávání, nedostatečné komunikace a nedostatečně strukturovaného terapeutického postupu na výsledky léčby, kdy tyto faktory snižují účinnost rehabilitace. Ergoterapie je na tento jev obzvláště citlivá, protože její úspěch závisí na motivaci, aktivním zapojení a důvěře pacienta v terapii. Článek se věnuje třem faktorům přispívajících k drucebo efektu: nedostatečná komunikace, zkrácené přesvědčení a nedůvěra v terapii.

Verbální a neverbální komunikace je nejvýznamnějším faktorem pro drucebo efekt, kdy negativní formulace diagnózy, nedostatek motivačních prvků a nevědomé projevy pochybností (starší pacient se zotaví pomaleji než mladší) mohou výrazně posílit pocit selhání.

Mnoho pacientů přistupuje ke své kondici s mylným přesvědčením vycházejícím z předchozích zkušeností. Například lidé s chronickou bolestí zad žijí v přesvědčení, že pohyb pouze jejich stav zhorší. Pokud terapeut pochybí v odstranění těchto přesvědčení, může dojít ke zhoršení.

Posledním a zásadním faktorem je důvěryhodnost terapie. Neadekvátní a nejasný terapeutický postup vede pacienta ke zpochybnění účinku léčby. Proto je nutné zařadit psychoedukaci a stanovit cíle vycházející z pacientových potřeb.

Drucebo efekt je málo známý jev, ale má významný dopad na výsledky rehabilitace. Jeho zmírnění spočívá v kvalitní komunikaci, práci s mylnými přesvědčeními a jasně strukturované terapii podporující aktivní účast pacienta.

Zpracovala: Bc. Hana Divišová

Ergoterapie využívající senzoryckou integraci dle Ayres: randomizovaná kontrolovaná studie v Brazílii

Citace článku: OMAIRI, Claudia; MAILLOUX, Zoe; ANTONIUK, Sérgio Antonio a SCHAAF, Roseann. Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration®: A Randomized Controlled Trial in Brazil. Online. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2022, vol. 76, no. 4. ISSN 0272-9490. Dostupné z: <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.048249>. [cit. 2026-02-12].

Randomizovaná kontrolovaná studie v brazilském kontextu zkoumala účinnost ergoterapie využívající metodu Ayres Sensory Integration® (ASI) u dětí s poruchou autistického spektra. Hlavní pointa této terapeutické intervence spočívá v odborném předpokladu, že senzomotorické funkce tvoří nezbytný a zcela zásadní základ pro komplexnější dovednosti, jako jsou sociální interakce, akademické učení a samostatnost v běžných denních činnostech. V rámci konceptu ASI se terapeut primárně zaměřuje na ovlivnění základních senzoryckých procesů a vnímání s cílem dosáhnout měřitelného zlepšení v praktickém fungování dítěte v jeho přirozeném prostředí. Intervence probíhá formou individuálně přizpůsobených senzomotorických aktivit v rámci herního kontextu, které dítěti poskytují optimální úroveň výzvy pro vyvolání adaptivních reakcí.

Pokud je například u dítěte identifikována taktilní hyperreaktivita narušující ranní hygienu, terapeutka využívá hluboký tlak a cílené proprioceptivní stimuly ke snížení této citlivosti a podpoře integrace dotekových vjemů. Výsledky studie potvrdily, že tato systematická práce se smyslovými podněty vede k signifikantnímu zlepšení v oblasti sebeobsluhy, sociálních funkcí a v efektivním dosahování individuálních cílů stanovených rodiči. Tento výzkum tak jednoznačně dokazuje, že odborně vedená ergoterapeutická podpora senzomotorických procesů přímo podporuje participaci dětí na každodenních aktivitách, posiluje jejich nezávislost a zvyšuje kvalitu života celé rodiny.

Zpracovala: Bc. Nela Gombosová

Motivace u pacientů po cévní mozkové příhodě z multidisciplinární perspektivy

FAN, Xiaowen; XIA, Yi; WU, Junrong; JIA, Shulei a HU, Jiangyu. Influencing factors related to stroke patients' rehabilitation motivation: a scoping review. Online. *Frontiers in Neurology*. 2025, vol. 16, article 1615905. ISSN 1664-2295. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1615905>. [cit. 2026-01-15].

Článek se zaměřuje na faktory ovlivňující motivaci pacientů po cévní mozkové příhodě k účasti na rehabilitaci. Autoři zpracovali přehled 23 relevantních studií. Zdůrazňují, že motivace je klíčovým předpokladem úspěšné rehabilitace, přesto však bývá často nedostatečná. Identifikované faktory byly rozděleny do několika hlavních kategorií.

Mezi vnitřní faktory patří zejména sebedůvěra, osobní přesvědčení o smyslu rehabilitace a psychický stav pacienta. Vyšší míra sebedůvěry podporuje aktivní zapojení do terapie. Zatímco deprese, úzkost, apatie a únava motivaci zásadně snižují. Významnou roli hraje také vnímání vlastního zdravotního stavu, očekávání od rehabilitace a předpoklad uzdravení.

Vnější faktory zahrnují především sociální podporu ze strany rodiny, blízkých a zdravotnického personálu. Pozitivní a podpůrné prostředí zvyšuje ochotu pacientů spolupracovat, zatímco nedostatek podpory nebo finanční zátěž mohou působit demotivačně. Motivaci ovlivňují rovněž charakteristiky onemocnění, jako je závažnost onemocnění a míra funkčních omezení.

Autoři dále upozorňují na význam intervenčních strategií, například motivačního rozhovoru, psychologických intervencí nebo využívání herních a technologických prvků v rehabilitaci. Studie doporučuje motivaci pacientů hodnotit systematicky a integrovat psychosociální přístupy do rehabilitační péče s cílem zlepšit dlouhodobé výsledky léčby.

Zpracovala: Bc. Kristýna Heřmanová

Možnosti a metody ergoterapie u komplexního regionálního bolestivého syndromu (CRPS)

STORZ, Claudia a KRAFT, Eduard. Ergotherapie bei komplexem regionalem Schmerzsyndrom. Online. *Der Schmerz*. 2021, roč. 35, č. 4, s. 285–293. ISSN 0932-433X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00482-021-00559-0>. [cit. 2026-02-08].

Komplexní regionální bolestivý syndrom (CRPS) je chronické bolestivé onemocnění postihující nejčastěji končetiny. Projevu se kombinací senzoryckých, motorických a autonomních příznaků, mezi které patří intenzivní bolest, otok, změny barvy kůže, poruchy citlivosti a omezení hybnosti. Charakteristická je proměnlivost symptomů v průběhu času, což významně komplikuje diagnostiku i léčbu. Terapie proto vyžaduje komplexní a individuálně přizpůsobený přístup. Ergoterapie představuje důležitou součást multimodální léčby, která zahrnuje také farmakoterapii, fyzioterapii a psychologickou podporu.

Ergoterapie je založena na přístupu orientovaném na činnost a klade důraz na praktické využití pohybu v aktivitách běžného života. Mezi hlavní cíle patří obnova nebo udržení funkční soběstačnosti, prevence nepoužívání postižené končetiny a zlepšení senzoryckého vnímání. Důležitým faktorem je včasné zahájení a pravidelnost terapie.

V léčbě se využívají metody jako je mentální trénink, senzibilní cvičení, zrcadlová terapie nebo koncept Graded Motor Imagery. Uplatňuje se také neurokognitivní rehabilitace podle Perfettiho zaměřená na obnovu správného zpracování senzoryckých informací. Moderní přístupy zahrnují využití virtuální reality a kompenzačních pomůcek podporujících soběstačnost.

Součástí ergoterapie je také edukace pacienta a psychosociální podpora, které přispívají ke zlepšení kvality života a návratu k běžným aktivitám.

Zpracovala: Bc. Veronika Hufová

Roztroušená skleróza a asistivní technologie související s mobilitou: Systematický přehled literatury

SOUZA, Ana; KELLEHER, Annmarie; COOPER, Rosemarie; COOPER, Rory A.; IEZZONI, Lisa I. et al. Multiple sclerosis and mobility-related assistive technology: Systematic review of literature. Online. *The Journal of Rehabilitation Research and Development*. 2010, vol. 47, no. 3, s. 213. ISSN 0748-7711. Dostupné z: <https://doi.org/10.1682/jrrd.2009.07.0096>. [cit. 2026-02-11].

Roztroušená skleróza (RS) způsobuje široké spektrum neurologických obtíží, které představují obrovskou zátěž nejen pro samotné pacienty, ale i pro jejich rodiny a blízké přátele. Dopady tohoto onemocnění zasahují do života nemocných nejen po fyzické stránce, ale i po jejich psychické a ekonomické stránce. Jedním z nejčastějších a nejvíce omezujících projevů RS je postupné zhoršení pohyblivosti a chůze. Tento deficit osoby s RS výrazně limituje při zvládnutí všedních denních činností, udržení pracovního výkonu a zachování celkové soběstačnosti.

Strach z případné ztráty schopnosti chůze výrazně zhoršuje psychický stav pacienta a často vede k úzkostem nebo depresím. Z toho důvodu je klíčové osobám s RS včas a správně doporučit vhodné asistenční technologie. Tyto pomůcky lidem s RS usnadňují zvládnutí jejich běžného života, vykonávání pracovní činnosti a pomáhají jim zůstat aktivními v komunitním i společenském životě.

Výběr ideální asistenční pomůcky představuje komplexní proces, ve kterém je zásadní úzká spolupráce s pacientem, jeho rodinou a odborným rehabilitačním týmem. Při rozhodování je nutné zohlednit aktuální závažnost a progresi onemocnění pacienta, dále každodenní míru jeho únavy, jeho osobní cíle, zájmy a očekávání. Důležité je zvážit i dostupné možnosti financování a specifika prostředí, ve kterém se bude pomůcka nejčastěji používat. Významné také je, aby byl pacient psychicky připraven pomůcku akceptovat a aktivně využívat.

Zpracovala: Bc. Magdaléna Iroušková

Řešení rehabilitačních potřeb v dětské paliativní péči: Role ergoterapie

ÖNAL, Gözde; ACAR, Sena a AYAR, Ganime. Addressing Rehabilitation Needs in Pediatric Palliative Care: The Role of Occupational Therapy. Online. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*. 2026, vol. 46, no. 1, s. 94–114. ISSN 1541-3144. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/01942638.2025.2555988>. [cit. 2026-02-12].

Článek se zaměřuje na rehabilitační potřeby dětí v pediatričké paliativní péči a zdůrazňuje význam ergoterapie jako součásti multidisciplinárního přístupu k dětem se život limitujícím či ohrožujícím onemocněním. Pediatričká paliativní péče usiluje o zlepšení kvality života dítěte i jeho rodiny prostřednictvím zmírňování fyzického, psychického, sociálního a spirituálního utrpení. Dětská populace je přitom velmi heterogenní a zahrnuje široké spektrum diagnóz, nejen onkologických.

Cílem studie bylo identifikovat nenaplněné rehabilitační potřeby hospitalizovaných dětí a posoudit přínos ergoterapie. Výzkum měl smíšený design, zahrnoval hodnocení funkční soběstačnosti dětí, zátěže pečujících a rozhovory s rodiči. Zúčastnilo se 40 dětí v paliativní péči a jejich rodiče.

Výsledky ukázaly výrazná omezení v mobilitě, sebeobsluze i kognitivních funkcích, což vedlo k vysoké závislosti na péči rodičů a k jejich značné psychické i fyzické zátěži. Rodiče poukazovali také na bariéry nemocničního prostředí a nedostatek odborné podpory včetně ergoterapie.

Autoři zdůrazňují, že ergoterapie může zlepšit kvalitu života dětí podporou soběstačnosti, adaptací prostředí, využitím kompenzačních pomůcek, strategií šetření energie a podporou participace. Důležitá je i edukace a psychosociální podpora rodiny. Integrace ergoterapeutů do paliativních týmů tak může přispět ke snížení zátěže rodin a lepší kvalitě života dětí.

Zpracovala: Bc. Alžběta Jánská

Odemknutí potenciálu: Zkoumání příležitostí pro ergoterapeuty v kyberpsychologii

JAHRAMI, Haitham. Unlocking the potential: Exploring the opportunities for occupational therapists in cyberpsychology. Online. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 2024, vol. 37, issue 1, s. 3–9. ISSN 1569-1861. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15691861231222074>. [cit. 2026-02-14].

Tento odborný článek z roku 2024 se zaměřuje na roli ergoterapeutů v rozvíjejícím se oboru kyberpsychologie. Autor Haitham Jahrami v textu zkoumá, jak technologie, jako jsou sociální média či umělá inteligence, ovlivňují lidské chování a duševní zdraví. Cílem práce je prozkoumat tvorbu intervencí, které u klientů podpoří digitální pohodu. Jahrami analyzuje negativní dopady nadměrného užívání technologií, mezi které patří fyzické potíže, úzkosti, poruchy spánku a sociální interakce, se kterou je dále spojována sociální izolace či kyberšikana. K vysvětlení role ergoterapeuta využívá teoretické rámce, jako je Model lidského zaměstnávání (MOHO) či modely PEO (Person-Environment-Occupation) a EHP (Ecology of Human Performance). Tyto modely umožňují terapeutům hodnotit, jak virtuální prostředí ovlivňuje identitu a každodenní rutiny klientů. Zvláštní pozornost je věnována nomofobii (strachu z odloučení od mobilního telefonu) a informačnímu přetížení, které náš mozek není schopen efektivně zpracovat. Tyto stavy vedou k úzkostem, stresu a poklesu kognitivní výkonnosti.

Navrhované intervence zahrnují analýzu vzorců užívání digitálních nástrojů, nácvik copingových strategií a úpravu fyzického prostředí. Zmiňovány jsou i dopady na sebevědomí a vnímání těla. Autor navrhuje využití KBT technik a mindfulness k regulaci úzkosti. Závěrem Jahrami zdůrazňuje, že ergoterapie má v digitálním světě velký potenciál, ale pro upevnění klinické praxe jsou nezbytné další výzkumy a randomizované studie.

Zpracovala: Bc. Sofie Klonová

Propojení přírody a venkovních aktivit s ergoterapií

FIRBY, Heather a RAINE, Rosi. Engaging with nature and the outdoors: A scoping review of therapeutic applications in contemporary occupational therapy. Online. *British Journal of Occupational Therapy*. 2022, vol. 86, no. 2, s. 101–115. ISSN 1477-6006. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/03080226221126893>. [cit. 2026-02-13].

Pobyt v přírodě a venkovní aktivity (v aj. engagement with the natural outdoors) jsou mezinárodně doporučované pro mnoho svých zdravotních benefitů, jak pro fyzické i psychické obtíže, tak pro prevenci různých onemocnění a zlepšení celkové kvality života. Základem této studie je předpoklad, že ergoterapie, která zdůrazňuje význam smysluplného zaměstnávání pro zdraví a well-being, by měla umožňovat a podporovat zapojení osob do venkovních aktivit a pobytu v přírodě. Tento pohled na ergoterapii se zapojením venkovních aktivit dosud nebyl dostatečně zmapován.

Cílem této přehledové studie bylo zmapovat jak rozsah, tak způsob aplikování venkovních aktivit a aktivit v přírodě do ergoterapeutických intervencí. V letech 2020 a 2021 byly získány zdroje z pěti databází, kritéria splnilo a do studie bylo zařazeno 64 zdrojů.

Analyzovanými tématy byla: 1) využití venkovních aktivit jako součást terapie, 2) role ergoterapie ve vzdělávání a obhajobě důležitosti přístupu k venkovním aktivitám pro všechny a 3) přínosy ergoterapeutických východisek pro zapojování se do venkovních aktivit. Dále byly tyto aktivity analyzovány z hlediska přínosu pro zdraví člověka a celkový well-being. Byly shledány komplexním terapeutickým zaměstnáváním s potenciálem zlepšit a obnovit psychické zdraví, podpořit sociální zapojení, umožnit sebepoznání skrze propojení s přírodou, zvýšit kvalitu života a well-being a podpořit zdravý životní styl.

Zpracovala: Bc. Barbora Mišoňová

Zkoumání kolaborativního stanovování cílů v ergoterapii u dospělých osob s afázií

ESCHER, Anne; GANDHI, Arti a BERGER, Sue, 2024. Exploration of collaborative goal setting in occupational therapy for adults with aphasia. Online. *British Journal of Occupational Therapy*. 2024, vol. 88, no. 1, s. 45–53. ISSN 0308-0226. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/03080226241278087>. [cit. 2026-02-21].

Studie zkoumá proces společného stanovování cílů mezi ergoterapeutem a klientem s afázií po cévní mozkové příhodě. Ačkoli je participace klienta na stanovování cílů základem v ergoterapii, v praxi je u osob s afázií často opomíjena z důvodu nedostatku času, nedostatečného tréninku terapeutů v komunikačních strategiích či obavách z bariér v porozumění.

Autoři pracovali se čtyřmi dospělými osobami s postiktální afázií, u kterých testovali adaptované verze standardizovaných ergoterapeutických nástrojů: Kanadské hodnocení výkonu zaměstnávání (COPM) a Activity Card Sort (ACS). Mezi klíčové úpravy patřilo využití vizuálních pomůcek (piktogramy, emotikony), zjednodušení hodnoticích škál (zvětšené písmo, ikony palce nahoru/dolů) a modifikace třídění karet do méně hromádek pro snížení kognitivní zátěže.

Výsledky ukázaly, že podpůrné prostředí (tichá místnost, dostatek času), využívání multimodální komunikace (gesta, kreslení, fotografie v chytrém telefonu) a klientsky orientovaný přístup participaci klienta v procesu stanovování cíle výrazně usnadňují.

Také ale uvádějí, že nadměrné množství adaptací může proces znepřehlednit. Problematické jsou také zastaralé či nerelevantní fotografie v testech, které mohou vést k frustraci klienta.

Studie potvrzuje, že lidé s afázií jsou schopni sami určovat své cíle, pokud jsou použity „aphasia-friendly“ strategie. Ergoterapeuti by měli aktivně spolupracovat s logopedy a využívat adaptované nástroje k zajištění klientsky orientované péče.

Zpracovala: Bc. Adéla Nečasová

Souvislost mezi rovnováhou aktivit a fyzickým a duševním zdravím univerzitní komunity: observační studie

HUERTAS-HOYAS, Elisabet; GARCÍA-BRAVO, Cristina; PÉREZ-CORRALES, Jorge; BULLÓN-BENITO, Elisa; FERNÁNDEZ-GÓMEZ, Gemma et al. Association between occupational balance and the physical and mental health of the university community: an observational study. Online. *Frontiers in public health*. 2025, roč. 13, s. 1631096. ISSN 2296-2565. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1631096>. [cit. 2026-02-07].

Tato studie se zabývá vztahem mezi rovnováhou aktivit (occupational balance) a fyzickým i duševním zdravím u vysokoškolské populace, přičemž hlavní část vzorku studie tvořili studenti. Výzkum, reagující na rostoucí sedavý způsob života a jeho negativní dopady na zdraví, zahrnoval 89 účastníků univerzitní komunity ve Španělsku. Pro výzkum byly použity validované dotazníky měřící úroveň occupational balance, úroveň fyzické aktivity a míru deprese, úzkosti a stresu.

Výsledky ukázaly, že vyšší occupational balance je významně spojena s nižší mírou deprese, úzkosti a stresu. Pracující studenti vykazovali nižší úroveň úzkosti než studenti nepracující, avšak zároveň se méně věnovali intenzivnější fyzické aktivitě. Dále byla zjištěna negativní korelace mezi věkem a fyzickou aktivitou, kdy s rostoucím věkem klesá zájem o fyzickou aktivitu. Studie také popsala, že míra úzkosti je nejvíce propojená s úrovní occupational balance a sociodemografickými faktory.

Studie zdůrazňuje význam podpory occupational balance u vysokoškolských studentů jako klíčového faktoru pro prevenci psychických obtíží a podporu zdravého životního stylu. Autoři doporučují implementaci univerzitních programů zaměřených na time management, zvládání stresu a podporu fyzických aktivit, které mohou přispět ke zlepšení celkové pohody studentů.

Zpracovala: Bc. Barbora Nehybová

Ergoterapie a vyčerpání související se stresem

HOGAN, Lillie-Marie; ANITA BJÖRKLUND CARLSTEDT a WAGMAN, Petra. Occupational therapy and stress-related exhaustion – a scoping review. Online. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2023, vol. 30, no. 7, s. 1047-1063. ISSN 1103-8128. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2207802>. [cit. 2026-02-20].

Článek shrnuje dostupné poznatky o úloze ergoterapie v prevenci a léčbě vyčerpání z dlouhodobého přetěžování. Autoři analyzovali 29 studií publikovaných v letech 2000–2022 a mapovali, jakým způsobem ergoterapeuti přispívají ke zvládnutí stresu v různých kontextech. Většina zahrnutých studií byla zaměřena na zotavení osob, které již trpěly stresem podmíněným vyčerpáním a často byly v pracovní neschopnosti. Ergoterapie byla realizována individuálně i skupinově, často jako součást multidisciplinárních programů. Některé programy (např. ReDO) prokázaly zlepšení participace, spokojenosti s každodenními činnostmi a vyšší míru návratu do práce. Výsledky naznačují, že ergoterapie má významný potenciál jak v oblasti prevence, tak v podpoře zotavení ze stresového vyčerpání. Klíčovým mechanismem je podpora smysluplné participace, úprava prostředí a obnova rovnováhy v každodenním životě. Autoři zároveň upozorňují na potřebu dalšího výzkumu, zejména v oblasti preventivních intervencí a dlouhodobých efektů.

Zpracovala Bc. Kristýna Nováková

Podpora smysluplných činností prostřednictvím ergoterapie u seniorů

DE CONINCK, Leen; DECLERCQ, Anja; BOUCKAERT, Leen; DÖPP, Carola; GRAFF, Maud J. L. et al. Promoting meaningful activities by occupational therapy in elderly care in Belgium: the ProMOTE intervention. Online. *BMC Geriatrics*. 2024, roč. 24, č. 1, s. 275–15. ISSN 1471-2318. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04797-6> [cit. 2026-02-10].

Stárnutí populace je spojeno s poklesem fyzických, kognitivních i psychosociálních schopností, což může vést ke snížení aktivity, ztrátě soběstačnosti a omezení denních činností. U seniorů roste riziko pasivity, sociální izolace a snížení kvality života. Ergoterapie podporuje zapojení do smysluplných činností, které pomáhají udržet funkční schopnosti a dávají životu strukturu.

Studie popisuje ergoterapeutickou intervenci ProMOTE, vyvinutou v Belgii, s cílem podpořit zapojení seniorů do běžných aktivit v institucionální i komunitní péči. Program vychází z přístupu zaměřeného na klienta, kdy jsou cíle terapie určeny podle individuálních potřeb a životních rolí klienta.

Ergoterapeuti se seniory identifikovali důležité činnosti, například péči o sebe, domácí práce nebo volnočasové aktivity. Intervence zahrnovala nácvik činností, úpravy prostředí, kompenzační pomůcky a podporu motivace.

Výsledky ukázaly, že senioři zapojení do programu byli aktivnější a více se zapojovali do každodenního života. Program ProMOTE podporuje participaci a autonomii seniorů.

Zpracovala: Bc. Kateřina Novotná

Inovativní poskytování ergoterapie ve vysokoškolských kampusech: podpora duševní pohody a studijní úspěšnosti studentů

HUNT, Eithne; LEWIS, Kieran a NOLAN, Clodagh. Innovative occupational therapy service provision on college campuses: Supporting student wellbeing and success. Online. *British Journal of Occupational Therapy*. 2025, vol. 89, no. 3, s. 151–153. ISSN 0308-0226. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/03080226251351488>. [cit. 2026-01-30].

Článek z časopisu *British Journal of Occupational Therapy* se zaměřuje na roli ergoterapie ve vysokoškolském prostředí a její přínos pro podporu well-beingu a studijní úspěšnosti studentů. Autoři upozorňují na rostoucí rozmanitost studentské populace a s tím související nárůst potřeb v oblasti duševního zdraví, neurodiverzity, chronických onemocnění či specifických poruch učení. Tradiční podpůrné služby na vysokých školách často nejsou schopny na tyto komplexní potřeby adekvátně reagovat.

Ergoterapie nabízí holistický přístup zaměřený na každodenní fungování studentů, jejich schopnost zvládat studijní zátěž, organizaci času, zapojení do akademického i sociálního života a udržení duševní rovnováhy. Autoři článku zdůrazňují, že ergoterapeuti mohou pracovat nejen individuálně se studenty, ale také na úrovni celého kampusu, v rámci vytváření podpůrného a inkluzivního prostředí. To zahrnuje preventivní programy, úpravy studijních podmínek i spolupráci s dalšími odborníky v oblasti studentských služeb.

Článek vychází také z poznatků prezentovaných na mezinárodní konferenci *Health Promoting Campuses*, kde byly sdíleny příklady dobré praxe a diskutovány možnosti systémového ukotvení ergoterapie ve vysokoškolských institucích. Autoři konstatují, že integrace ergoterapie do vysokoškolských podpůrných služeb má potenciál zlepšit kvalitu života studentů, podpořit jejich akademickou úspěšnost a přispět k udržitelnějšímu univerzitnímu prostředí.

Zpracovala: Bc. Kateřina Přerostová

Proveditelnost distanční ergoterapeutické intervence prostřednictvím telemedicíny v rámci rekonvalescenčního programu u pacientek s karcinomem prsu

LAI, Lily L.; PLAYER, Heather; HITE, Sherry; SATYANANDA, Vikas; STACEY, Jennelle et al. Feasibility of Remote Occupational Therapy Services via Telemedicine in a Breast Cancer Recovery Program. Online. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2021, vol. 75, no. 2. ISSN 1943-7676. Dostupné z: <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.042119>. [cit. 2026-01-27].

Článek je zaměřen na hodnocení proveditelnosti, účinnosti a přijatelnosti ergoterapeutické intervence poskytované prostřednictvím telemedicíny u pacientek s karcinomem prsu v rámci perioperačního rehabilitačního programu. Studie reagovala na omezenou dostupnost specializované onkologické rehabilitace, zejména v geograficky odlehklých oblastech.

Využit byl tzv. „hub-and-spoke“ model telemedicíny, kdy ergoterapeut působil ve specializovaném onkologickém centru (hub) a pacientky docházely do komunitního centra (spoke). Terapie probíhaly formou videohovorů prostřednictvím platformy Zoom. Při technickém zajištění, vyšetření (např. měření rozsahu pohybu či obvodu paže) a cvičení asistoval pacientkám vyškolený rehabilitační asistent pod vedením ergoterapeuta. Cílem bylo zlepšení funkčního stavu, edukace a prevence komplikací souvisejících s onkologickou léčbou.

Do studie se zapojilo 24 pacientek, z nichž 18 dokončilo celý program. V průměru absolvovaly 3 sezení, přičemž návrat funkčních schopností a zlepšení rozsahu pohybu bylo zaznamenáno přibližně 42 dní po operaci. V rámci dotazníku pacientky vyjádřily velmi vysokou míru spokojenosti s poskytnutou péčí.

Autoři dospěli k závěru, že telemedicína představuje vhodnou alternativu, jež může přispět k překlenutí nerovností v přístupu k rehabilitační péči. Zároveň upozorňují na potřebu dalších výzkumů k ověření účinnosti těchto intervencí i s ohledem na posouzení možností jejich úhrady ze zdravotního pojištění.

Zpracovala: Bc. Lenka Říhová

Vliv motivace na efektivitu ergoterapie u pacientů po cévní mozkové příhodě

RAPOLIENÉ, Jolita; ENDZELYTÉ, Erika; JASEVIČIENÉ, Indrė a SAVICKAS, Raimondas. Stroke Patients Motivation Influence on the Effectiveness of Occupational Therapy. Online. *Rehabilitation Research and Practice*. 2018, vol. 2018, no. 1. ISSN 2090-2875. Dostupné z: <https://doi.org/10.1155/2018/9367942>. [cit. 2026-01-30].

Studie zkoumala vliv motivace na účinnost ergoterapie u pacientů po akutní cévní mozkové příhodě (CMP). Cílem bylo zhodnotit, jak úroveň motivace ovlivňuje efektivitu ergoterapie. Výzkumný soubor tvořilo 30 pacientů po akutní CMP, kteří měli na začátku rehabilitace alespoň 21 bodů v testu kognitivních funkcí MMSE. Motivace byla hodnocena pomocí škály MHLC, která rozlišuje vnitřní motivaci, tedy přesvědčení o vlastní kontrole nad zdravím, a vnější motivaci související s vlivem okolí. Funkční soběstačnost v běžných denních činnostech byla měřena nástrojem FIM před zahájením a po absolvování 20 ergoterapeutických jednotek probíhajících 5× týdně, zaměřených na nácvik horní končetiny a základních ADL.

Na začátku rehabilitace převažovala vnější motivace nad vnitřní. Po terapii se vnitřní motivace zvýšila (o 1,8 bodu), zatímco vnější poklesla (o 2,4 bodu), což ukazuje na posun k větší osobní odpovědnosti za uzdravení. Funkční soběstačnost se výrazně zlepšila, průměrné skóre FIM vzrostlo asi o 27 bodů (z 70 na 97), zejména v oblasti sebeobsluhy a mobility. Byla prokázána středně silná pozitivní souvislost mezi vyšší počáteční vnitřní motivací a větším zlepšením soběstačnosti ($r = 0,72$), přičemž vyšší věk a závažnější neurologické postižení souvisely s menším pokrokem.

Podpora vnitřní motivace by měla být nedílnou součástí ergoterapie po cévní mozkové příhodě, protože aktivně zapojení a vnitřně motivovaní pacienti dosahují lepšího funkčního zlepšení i dlouhodobější soběstačnosti.

Zpracovala: Bc. Veronika Sládková

Vztahy mezi únavou po cévní mozkové příhodě a mobilitou, zotavením, výkonem a participací: systematický přehled a meta-analýza

USMAN, Jibrin S.; WONG, Thomson W. L. a NG, Shamay S. M. Relationships of post-stroke fatigue with mobility, recovery, performance, and participation-related outcomes: a systematic review and meta-analysis. Online. *Frontiers in Neurology*. 2024, roč. 15. ISSN 1664-2295. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1420443>. [cit. 2026-01-30].

Článek autorů Usman a kol. (2024) se zabývá vztahem mezi únavou po cévní mozkové příhodě (CMP) a funkčními výsledky pacientů. Únava po CMP je častý a přetrvávající problém, který není úměrný zátěži a často neustupuje ani po odpočinku. Autoři analyzovali 28 studií s přibližně 2500 osobami po CMP.

Výsledky ukazují, že vyšší míra únavy souvisí s horší mobilitou, pomalejší chůzí, zhoršenou rovnováhou a nižší fyzickou výkonností. Současně je spojena s nižší úrovní soběstačnosti a menší participací na běžných denních aktivitách i společenském životě. Únava tak významně ovlivňuje rehabilitační proces i kvalitu života.

Pro ergoterapii z toho vyplývá nutnost únavu systematicky hodnotit a zohledňovat ji při plánování terapie. Důležité je zařazovat přestávky, plánovat aktivity podle energetické kapacity pacienta a edukovat o strategiích hospodaření s energií. Únava po CMP není pouze doprovodný příznak, ale faktor, který může zásadně ovlivnit úspěšnost rehabilitace.

Zpracovala: Bc. Eliška Sovová

Efektivita využití virtuální reality v ergoterapii u dospělých pacientů po cévní mozkové příhodě: systematický přehled

LANDIM, Síbila Floriano; LÓPEZ, Roberto; CARIS, Antonia; CASTRO, Constanza; CASTILLO, Ramón D.; AVELLO, Daniela; BRANCO, Braulio Henrique Magnani; VALDÉS-BADILLA, Pablo; CARMINE, Florencia; SANDOVAL, Cristian a VÁSQUEZ, Edgar. Effectiveness of Virtual Reality in Occupational Therapy for Post-Stroke Adults: A Systematic Review. Online. *Journal of Clinical Medicine*. 2024, vol. 13. ISSN 2077-0383. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/jcm13164615>. [cit. 2026-02-07].

Vybraná systematická přehledová studie se zaměřuje na hodnocení využití virtuální reality jako součásti ergoterapeutických intervencí u dospělých pacientů po cévní mozkové příhodě. Hlavním cílem studie bylo zhodnotit efektivitu těchto intervencí z hlediska motorických, kognitivních a funkčních rehabilitačních výsledků.

Autoři do přehledu zahrnuli šestnáct randomizovaných kontrolovaných studií, které splňovaly předem stanovená kritéria kvality. Zahrnuté studie se zaměřovaly především na rehabilitaci horní končetiny, jemnou motoriku a kognitivní funkce. Virtuální realita byla ve všech případech využívána jako doplněk ke standardní ergoterapeutické péči a nebyla aplikována jako samostatná terapeutická metoda.

Výsledky systematického přehledu ukazují, že využití virtuální reality v ergoterapii může vést ke zlepšení motorických a kognitivních funkcí u pacientů po cévní mozkové příhodě. Studie zdůrazňuje význam vhodného začlenění virtuální reality do ergoterapeutického procesu a roli ergoterapeuta při vedení těchto intervencí. Úroveň důkazů zahrnutých studií byla hodnocena pomocí systému GRADE.

Zpracovala: Bc. Pavlína Šestáková, DiS

Ergoterapeutické intervence na podporu sociální komunikace u dětí s poruchou autistického spektra: scoping review

RHAMAN, Nurazrina a RAHMAN, Padma A. Occupational therapy interventions in promoting social communication skills among children with autism spectrum disorder: A scoping review. Online. *Medical Journal of Malaysia*. 2024, vol. 79, supplement 1, s. 187–196. ISSN 2636-9346. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38555904/>. [cit. 2026-01-23].

Článek publikovaný v *Medical Journal of Malaysia* se zaměřuje na roli ergoterapie při rozvoji sociální komunikace u dětí s poruchou autistického spektra (PAS). Autoři provedli scoping review, jehož cílem bylo zmapovat ergoterapeutické intervence, které se využívají ke zlepšení sociální komunikace u dětí s PAS. Tyto děti často čelí výrazným obtížím v oblasti verbální i neverbální komunikace, sociální interakce a opakujících se vzorců chování. Zmiňované obtíže mají zásadní dopad na jejich schopnost zapojit se do každodenního života a vztahů.

Výsledky nám ukazují, že ergoterapie nabízí přístupy, které mohou zlepšit sociální komunikaci. Patří sem například intervence založené na hře, využívání sensorické integrace, nácvik sociálních dovedností, modifikace prostředí v kombinaci s výukou sociálních dovedností či kontrolou chování i programy DIRFloortime.

Autoři článku také upozorňují na nedostatek kvalitních studií, které by systematicky hodnotily účinnost jednotlivých postupů. Přesto dostupné důkazy naznačují, že ergoterapie má významný potenciál v podpoře sociální komunikace u dětí s PAS. Článek tak vybízí k dalšímu výzkumu, který by mohl vést k lepšímu vymezení role ergoterapie v této oblasti a k rozvoji efektivních strategií pro praxi.

Zpracovala: Bc. Michaela Šmatová

Role informačních a komunikačních technologií v sociální participaci starších dospělých: přehledová studie

ARIELI, Maya; NGO, Vivian; JEYAKUMAR, Saisa; BALAKUMAR, Niroja; BAIG, Natisha et al. The Role of Information and Communication Technologies in Social Participation of Older Adults: A Scoping Review. Online. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2026, roč. 80, č. 1. ISSN 1943-7676. Dostupné z: <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.051273>. [cit. 2026-02-15].

Přehledová studie se zabývá rolí informačních a komunikačních technologií (ICT) v sociální participaci starších dospělých ve věku 65+. ICT zahrnují digitální zařízení a aplikace umožňující komunikaci, sdílení informací i zábavu. Systematické vyhledávání literatury proběhlo v databázích PsycINFO, MEDLINE, Embase a CINAHL. Do finální analýzy bylo zařazeno 85 kvantitativních studií publikovaných v angličtině v letech 2016–2024, přičemž téměř polovina vznikla po začátku pandemie COVID-19.

Nejčastěji se studie zaměřovaly na obecné sociální interakce nebo komunikaci s rodinou a přáteli, zatímco navazování nových vztahů online a detailní popis konkrétních sociálních aktivit byly zastoupeny jen okrajově. Starší dospělí využívali ICT zejména k udržování sociálních vazeb, praktickým činnostem (např. nákupy, bankovníctví) a zábavě. K sociální participaci byly nejčastěji používány sociální sítě, e-mail, textové zprávy a videohovory. Studie dále sledovaly vliv ICT na sociální pohodu, osamělost, mentální zdraví, kvalitu života, kognitivní funkce a aktivity každodenního života.

Pro ergoterapeutickou praxi vyplývá potřeba podporovat seniory v používání ICT pro udržování kontaktů a smysluplnou online participaci a při hodnocení zohledňovat frekvenci a kvalitu online aktivit. Limitacemi studie jsou zahrnutí pouze kvantitativních studií, nedostatečné zachycení subjektivních zkušeností a nízké zastoupení osob z rozvojových zemí a etnických menšin.

Zpracovala: Bc. Petra Štefanová

Digitální technologie v domácí rehabilitaci dospělých: scoping review

ARNTZ, Angela; WEBER, Franziska; HANDGRAAF, Marietta; LÄLLÄ, Kaisa; KORNILOFF, Katariina et al. Technologies in Home-Based Digital Rehabilitation: Scoping Review. Online. *JMIR Rehabilitation and Assistive Technologies*. 2023, roč. 10, s. e43615. ISSN 2369-2529. Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/43615>. [cit. 2025-12-18].

Tento scoping review systematicky mapuje současné využití digitálních technologií v domácí rehabilitaci dospělých osob. Autorský kolektiv analyzoval technologické přístupy, identifikoval nastupující trendy a kriticky posoudil vliv pandemie COVID-19 na jejich implementaci do klinické praxe. Do přehledu byly zahrnuty studie využívající široké spektrum technologií: pokročilé senzory, nositelná zařízení, robotické pomůcky, systémy virtuální a augmentované reality, mobilní aplikace a online platformy umožňující vzdálený monitoring a interaktivní podporu terapie. Výsledky analýzy prokazují, že digitální nástroje významně zvyšují dostupnost rehabilitační péče a podporují adherenci klientů k terapeutickému plánu. Technologie poskytují objektivní zpětnou vazbu o pokroku, umožňují kontinuální monitoring vitálních funkcí a pohybových vzorců a motivují klienty prostřednictvím gamifikace. Telerehabilitace eliminuje geografické bariéry a šetří čas spojený s cestováním. Pandemie COVID-19 urychlila praktické využívání těchto metod, nepřinesla však zásadně nové technologické koncepty. Studie upozorňuje na přetrvávající bariéry: technickou náročnost systémů, vysokou finanční nákladnost, otázky kybernetické bezpečnosti a omezenou možnost přímého odborného dohledu terapeuta. Závěrem autoři zdůrazňují naléhavou potřebu dalšího výzkumu zaměřeného na klinickou efektivitu, uživatelskou přívětivost a integraci moderních digitálních technologií do běžné ergoterapeutické praxe.

Zpracovala: Bc. Natálie Štulrajterová

Senzorická sensitivita po získaném poškození mozku: systematická rešerše

THIELEN, Hella; TUTS, Nora; WELKENHUYZEN, Lies; HUENGES WAJER, Irene M. C.; LAFOSSE, Christophe et al. Sensory sensitivity after acquired brain injury: A systematic review. Online. *Journal of Neuropsychology*. 2023, vol. 17, no. 1, s. 1–31. ISSN 1748-6653. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jnp.12284>. [cit. 2026-2-22].

Systematický přehled analyzuje studie zabývající se senzorickou hypersenzitivitou u jedinců po získaném poškození mozku, zejména po cévní mozkové příhodě a traumatickém poranění mozku. Cílem bylo zhodnotit, jak často se zvýšená citlivost na podněty vyskytuje, jakými nástroji je hodnocena a jaké má dopady na každodenní fungování.

Autoři identifikovali studie sledující přecitlivělost na zvuk, světlo, dotek či více podnětů současně. Výsledky ukazují, že senzorická hypersenzitivita je po získaném poškození mozku poměrně častá, ale její prevalence se mezi studii výrazně liší v závislosti na metodice a výběru hodnotících nástrojů. Nejčastěji je ale popisována přecitlivělost na hluk a na světlo.

Senzorická hypersenzitivita také souvisí se zvýšenou únavou, bolestmi hlavy, potížemi s koncentrací, emoční labilitou a celkově sníženou kvalitou života. Negativně ovlivňuje pracovní výkon, sociální vztahy i samostatnost. Přesto je tato problematika v klinické praxi často podceňována a systematicky málo vyšetřována.

Přehled upozorňuje na nedostatek jednotné definice i standardizovaných diagnostických nástrojů. Autoři doporučují další výzkum zaměřený na mechanismy vzniku hypersenzitivity a na vývoj cílených terapeutických intervencí. Zdůrazňují potřebu multidisciplinárního přístupu a větší pozornosti věnované senzorickým obtížím v rehabilitaci osob po získaném poškození mozku.

Zpracovala: Bc. Karla Švehlová

Vliv tréninku aktivit zaměřených na úkol na funkci horní končetiny, každodenní činnosti a kvalitu života u chronických pacientů po cévní mozkové příhodě: randomizovaná kontrolovaná studie

ALSUBIHEEN, Abdulrahman M.; CHOI, Wonho; YU, Wonjong a LEE, Haneul. The Effect of Task-Oriented Activities Training on Upper-Limb Function, Daily Activities, and Quality of Life in Chronic Stroke Patients: A Randomized Controlled Trial. Online. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022, vol. 19, no. 21. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph192114125>. [cit. 2026-01-15].

Tato randomizovaná kontrolovaná studie zkoumala efektivitu osmitýdenního programu zaměřeného na úkoly (T-ADL) u pacientů v chronické fázi po cévní mozkové příhodě. Hlavním cílem bylo porovnat vliv nácviku reálných denních činností na funkci horní končetiny (HK), soběstačnost a kvalitu života oproti konvenční ergoterapii. Výzkumu se zúčastnilo 30 pacientů rozdělených do experimentální a kontrolní skupiny.

Intervence probíhala 45 minut denně, 5× týdně po dobu 8 týdnů. Program T-ADL zahrnoval 10 okruhů reálných činností, jako je osobní hygiena, příprava jídla, úklid (vysávání, žehlení) nebo nákup v obchodě. Zatímco konvenční terapie využívala pasivní cvičení a izolované úkoly (např. kolíkové desky), program T-ADL kladl důraz na samostatné řešení funkčních cílů v přirozeném kontextu pod dohledem terapeuta.

Výsledky prokázaly statisticky významné zlepšení motoriky a hrubé manuální obratnosti u obou skupin, přičemž skupina T-ADL vykazovala výrazně vyšší progres i na nepostižené končetině. V oblasti soběstačnosti dosáhla klinicky významné změny pouze skupina s tréninkem T-ADL. Studie potvrzuje, že nácvik smysluplných aktivit je efektivnější než izolované procvičování pohybů. Pro ergoterapii zjištění přináší důkaz, že zahrnutí reálných ADL do plánu vede k lepší funkční obnově a reintegraci pacienta do domácího prostředí.

Zpracovala Bc. Martina Vacková

Inkluzivní přístupy ke stárnutí v domácím prostředí: Úpravy prostředí a bydlení pro starší dospělé

WASHINGTON, Selena E.; EDWARDS, Emma; FINK, Abby a RADOCHA, Lucy. Inclusive Practices for Aging in Place: Environmental and Home Modifications for Older Adults. Online. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2025, vol. 79, no. 2. ISSN 1943-7676. Dostupné z: <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.050987>. [cit. 2026-19-02].

Článek popisuje studii probíhající v USA, která hodnotí Program úprav domovů pro seniory (OAHMP), který reaguje na rostoucí potřebu podpory stárnutí v domácím prostředí u starších dospělých s nízkými příjmy v městském prostředí. Program byl realizován mezioborovým týmem ergoterapeutů, odborníků na úpravy domovů a sociálních pracovníků a zahrnoval tři návštěvy v domácnosti. Hodnocení se zúčastnilo 65 osob s průměrným věkem 72 let, převážně žen, Afroameričanů a osob samostatně žijících. Ergoterapeut posoudil funkční schopnosti klienta, bezpečnost domácího prostředí. Dále byly naplánovány a realizovány úpravy domácnosti ke zvýšení bezpečnosti a vyhodnoceny pomocí hodnocení bezpečnosti domova dle Westmead. Výsledky prokázaly statisticky významné zlepšení soběstačnosti v ADL a snížení bezpečnostních rizik v domácím prostředí po realizaci úprav. Celkem bylo 91 % individuálně stanovených funkčních cílů splněno nebo částečně splněno. Byly zjištěny pozitivní vztahy mezi zdravotním stavem, úrovní nezávislosti v ADL a iADL a nižším strachem z pádů. Úpravy zahrnovaly zlepšení osvětlení, instalaci madel, zábradlí a adaptivního vybavení. Průměrné náklady na úpravy byly výrazně nižší než náklady na institucionální péči, což potvrzuje nákladovou efektivitu programu. Studie uzavírá, že cílené úpravy domovů v kombinaci s ergoterapeutickými intervencemi a mezioborovou spoluprací významně podporují bezpečnost, funkční nezávislost, rovnost ve zdraví a udržitelné stárnutí seniorů v komunitě.

Zpracovala: Bc. Lucie Vithová

Ergoterapie s využitím Ayresovy metody sensorické integrace: randomizovaná kontrolovaná studie v Brazílii

OMAIRI, Claudia; MAILLOUX, Zoe; ANTONIUK, Sérgio Antonio a SCHAAF, Roseann. Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration®: A Randomized Controlled Trial in Brazil. Online. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2022, vol. 76, no. 4. ISSN 0272-9490. Dostupné z: <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.048249>. [cit. 2026-01-09].

Studie se zaměřuje na významné, ale často opomíjené téma v životě autistických dospělých, kterým je úzký vztah mezi způsobem, jakým tyto lidé zpracovávají smyslové podněty, a jejich psychickým zdravím a celkovou kvalitou života. Autoři se za pomoci dotazníkové šetření snažili rozklíčovat, jak tyto neurologické odlišnosti korelují s mírou úzkosti a deprese. U těchto jedinců jsou tyto symptomy diagnostikovány častěji než u běžné populace.

Do dotazníkového šetření se zapojilo 133 dospělých autistických jedinců. Výsledky ukazují, že sensorické profily účastníků jsou velmi provázány s jejich emocionálním stavem. Významným výsledkem studie je korelace mezi sensorickou citlivostí a úzkostí. Studie vysvětluje, že pokud je nervový systém jedince neustále vystavován podnětům, které vnímá jako bolestivé nebo ohrožující, nachází se v permanentním stavu fyziologického stresu. Tato neustálá ostražitost a snaha předvídat nepříjemné vjemy v prostředí vede k chronickému vyčerpání a rozvoji úzkostných poruch. Tento fenomén popisují jako dopad „nepřátelského“ prostředí, které není uzpůsobeno potřebám neurodivergentních osob.

Autoři studie zdůrazňují, že ergoterapie by se měla zaměřit na strategie proti přetížení, neboť bez pochopení jejich vnímání nelze zlepšit kvalitu jejich života. Ignorováním biologické podstaty jejich prožívání riskujeme depresi a vyhoření jako důsledky nesouladu s okolím. Inkluze tak vyžaduje nejen sociální přijetí, ale i vytvoření fyzicky snesitelného a bezpečného prostoru.

Zpracovala: Bc. Veronika Vitíková

Prohlášení o finanční podpoře: Článek je napsán v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu č. 260-758.

Máte firmu a rádi byste své služby/produkty inzerovali v našem časopise?

Máte možnost!

Nabízíme inzertní plochy různých velikostí.

Pro více informací napište na e-mail:
gasparova@ergoterapie.cz

Ergoterapie: Teorie a praxe

Vydavatel: Česká asociace ergoterapeutů, Albertov 2049/7, 128 00, Praha 2

Šéfredaktor: Mgr. Eliška Rotbartová

Technická redakce: Jitka Bednaříková (vydavatelstvi.upol.cz)

Informace o podmínkách inzerce poskytuje a objednávky přijímá:

Mgr. Pavlína Gašparová, e-mail: gasparova@ergoterapie.cz

Odkaz na webové stránky časopisu: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe/>

Nové příspěvky zasílejte na: casopis@ergoterapie.cz

Publikované příspěvky autorů nejsou honorovány. Vydavatel a redakční rada upozorňují, že za obsah a jazykové zpracování inzerátů a reklam odpovídá výhradně inzerent. Za jazykové zpracování publikovaných příspěvků odpovídá výhradně autor. Žádná část tohoto časopisu nesmí být kopírována a rozmnožována za účelem dalšího rozšiřování v jakékoli formě či jakýmkoli způsobem, včetně pořizování fotografií, nahrávek, informačních databází na magnetických nosičích bez písemného souhlasu vlastníka autorských práv a vydavatelského oprávnění.