

2

2018

INFORMAČNÍ BULLETIN ČAE



ISSN 1804-1558



Informační Bulletin ČAE

ISSN 1804-1558

Vydavatel: Česká asociace ergoterapeutů, Kloboučnická 1627/7, Praha 4, 140 00

Tel.: (+420) 731 957 793

www.ergoterapie.cz

info@ergoterapie.org, bulletin.cae@seznam.cz

Redakční rada: Mgr. Jana Jelínková, Bc. Anna Gaubmannová,
Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D.

Grafická úprava: Pavel Cindr

Česká asociace ergoterapeutů vydává dvakrát ročně informační bulletin, který informuje o novinkách v oboru, uvádí zprávy z jednání výboru ČAE a poskytuje informace o plánovaných i již proběhlých akcích, kurzech a seminářích.

E-mail pro zasílání Vašich příspěvků a připomínek: bulletin.cae@seznam.cz

Termíny uzávěrek v roce 2019:

31. květen, 30. listopad

Obsah

I. ÚVODNÍ SLOVO	2
II. INFORMACE Z VÝBORU ČAE	4
Zprávy z výboru ČAE za období červen–listopad 2018	4
Ohlédnutí za 30. celostátní odbornou konferencí ČAE v Praze	6
Valná hromada ČAE 2018	7
Den ergoterapie 2018	10
COTEC Governance Day and General Assembly, Portugal, 6.–7. října 2018	11
III. ODBORNÁ ČÁST	13
Česká účast na shromáždění ENOTHE v Estorilu, Portugalsko 2018	13
Autor: Doc. MUDr Jiří Votava	
ENOTHE meeting Estoril, Portugalsko 2018	14
Autoři: Bc. Zuzana Rodová M.Sc., Mgr. Anna Krulová	
Jak založit studentský spolek – MINI SPOT	16
Autor: Bc. Zuzana Rodová M.Sc.	
NIBS v ergoterapii	17
Autor: Bc. Jan Škabrada	
ReoAmbulator™ – Nové možnosti 2018/2019	18
Firma: BTL zdravotnická technika, a.s.	
ARMEO®SENSO	19
Firma: Stargen EU s.r.o.	
Jak správně pracovat se zátěžovými pomůckami	20
Autor: Mgr. Dagmar Mega	
Ať žije ergoterapie!	22
Autor: Bc. Jana Bártková	
Zpověď jedné ergoterapeutky	23
Autor: Bc. Iva Hlavsová	
IV. SEZNAM NOVÝCH BAKALÁŘSKÝCH A MAGISTERSKÝCH PRACÍ	24
Vítáme nové ergoterapeuty!	24
V. STUDENSKÁ SEKCE	28
Mezinárodní týden ve Vídni pro studenty ergoterapie	28
Zuzana. Tipková, Daniela Čmielová, Lucie Zimolová, Jana Bulavčuková, Magdalena Vodová, Kamila Česáková	
Den s disabilitou – 9. 11. 2018	29
Magdaléna Poláková, Jana Vodešilová, Kateřina Merkllová	
Role ergoterapeuta u poruchy z užívání návykových látek: přehled literatury	32
Klára Šťastná	

Příspěvky neprošly jazykovou ani obsahovou korekturou.

Redakční rada a vydavatel nenesou odpovědnost za údaje a názory autorů jednotlivých příspěvků.
Autoři udělili souhlas s uveřejněním jimi sdělených osobních údajů v Informačním bulletinu ČAE.

I. ÚVODNÍ SLOVO

Vážení čtenáři, milé kolegyně a kolegové,

setkáváme se u druhého čísla Informačního bulletinu České asociace ergoterapeutů v roce 2018. V tomto vydání bychom jako obvykle chtěli informovat o aktivitách výboru ČAE, které byly realizovány v druhé polovině roku 2018, a také nabídnout zajímavá odborná sdělení.

V odborné části se můžete dočíst především o účasti českých kolegů z 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem na shromáždění ENOTHE v Portugalsku. Představíme i nové robotické systémy, které nabízí renomované firmy na českém trhu. Přinášíme i aktualizovaný přehled obhájených bakalářských a magisterských prací, které můžete využít jako zdroj informací pro Vaši odbornou praxi. Bakalářské a magisterské práce jsou obvykle dostupné v plném znění na webových stránkách jednotlivých fakult.

Velmi nás těší také aktivita studentů, především 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, díky které je možné v tomto čísle zařadit i studentskou sekci. Studenti píší o svých zážitcích ze zahraničních výměnných pobytů a odborných stáží. Přináší také osobní zkušenost, jak zdolávali den se simulovanou disabilitou.

Velmi Vám děkujeme za přízeň v roce 2018 a do nového roku bych Vám ráda jménem redakční rady bulletinu i celého výkonného výboru České asociace ergoterapeutů popřála hodně štěstí, zdraví, fyzické i duševní pohody, uspokojení z Vaší záslužné práce a lidského porozumění. Doufám, že bude pro Vás rok 2019 po všech stránkách příznivý a budete pracovat na tom, aby se Vám podařilo nalézt své ikigai¹, tedy svůj smysl k tomu ráno vstát z postele a těšit se i z maličkostí každodenního dne. Právě ty jsou pro naši duševní pohodu ty nejdůležitější.

Za redakční radu bulletinu

Jana Jelínková



¹ Ikigai (生き甲斐) = harmonická vášeň ke smysluplné aktivitě či ze smysluplného důvodu. Jde o osobnostní rys pozitivního a optimistického přístupu k životu, který je založen na poznání svého smyslu života.

prof. MUDr. Olga Švestková, Ph.D.

Dovolujeme si s lítostí oznámit, že dne 13. 12. 2018 náhle zemřela paní prof. MUDr. Olga Švestková, Ph.D., přednostka Kliniky rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a garant oboru Ergoterapie na 1. LF UK v Praze.

Prof. MUDr. Olga Švestková, Ph.D., se narodila 10. dubna 1952 v Levoči. Vystudovala 1. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze, na které promovala v roce 1976. Byla studentkou a posléze úzkou spolupracovnicí prof. MUDr. Jana Pfeiffera, DrSc., jednoho z nestorů moderního konceptu koordinované rehabilitace v České republice, s kterým společně přeložili a prosadili zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví v České republice.

Paní profesorka byla po celý svůj profesní život usilovnou propagátorkou ucelené rehabilitace a zásadně přispěla k upevnění postavení oboru ergoterapie v systému zdravotních služeb. Zasadila se o otevření prvního navazujícího magisterského studia v oboru ergoterapie na 1. LF UK v Praze a významně spolupracovala s Českou asociací ergoterapeutů na obhajování zájmů našeho oboru.

Čest její památce.



II. INFORMACE Z VÝBORU ČAE

Zprávy z výboru ČAE za období červen–listopad 2018

Zapsala: Jana Jelínková, prezidentka ČAE

Legislativní a administrativní aktivity ČAE

1. **Složení výkonného výboru ČAE na funkční období 2019–2021:** na základě voleb do výkonného výboru ČAE, které proběhly v rámci valné hromady ČAE dne 26. 9. 2018, byl ustanoven nový výkonný výbor ČAE v následujícím složení.

- Prezident – Mgr. Jana Jelínková
- 1. viceprezident – Mgr. Olga Marková
- 2. viceprezident – Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D.
- Pokladník – Bc. Anna Gaubmannová
- Tajemník – Mgr. Marianna Vavříková

V rámci rozšířeného výboru ČAE nadále působí: Bc. Zuzana Rodová, M.Sc., Mgr. Marcela Kryski a Mgr. Tereza Fialová

2. **Vedení běžné agendy související s chodem profesní organizace.** Především poskytování informací členům ČAE a dalším tazatelům prostřednictvím telefonických konzultací, webových stránek, elektronické pošty, hospodaření s financemi ČAE, uzavírání dohod o provedení práce s pověřenými osobami jednat za ČAE apod.
3. **Správa facebookového profilu ČAE, aktualizace webových stránek ČAE.** Pravidelné zveřejňování informací z ČAE, odkazy na zajímavé zdroje, uveřejňování nabídek práce, správa emailu ČAE atd. Probíhá spolupráce se studentem FHS UK v Praze, Bc. Matějem Malechou, na nové grafické i obsahové podobě webových stránek ČAE. Nové webové stránky by měly být plně spuštěny v lednu 2019.
4. **Průběžná spolupráce s agenturou Guarant International, spol. s r. o., která je partnerem ČAE v organizaci kongresu COTEC-ENOTHE 2020 v Praze.** V období červen–prosinec proběhly tři skype konference se zástupci COTEC, ENOTHE, ROTOS, Guarantu a ČAE, které byly zaměřené především na schválení rozpočtu kongresu a odsouhlasení místa konání kongresu. Kromě skype konferencí celého organizačního výboru probíhá kontinuální řešení úkolů dle časového harmonogramu lokálního organizačního výboru ve spolupráci se společností Guarant International. Do vědecké komise kongresu za ČR byly nominovány Mária Krivošíková, M.Sc., Mgr. Anna

Krulová, Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D. Bc. Zuzana Rodová, M.Sc. iniciovala vznik studentské sekce kongresu v ČR.

5. **Účast zástupců ČAE (J. Jelínková a A. Gaubmannové) na jednání meziresortní komise pro zdravotně-sociální problematiku v Poslanecké sněmovně pro sféru poskytování léčebně rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb, 14. 6. 2018.**
6. **Na žádost NCONZO zpracovala ČAE stanovisko k návrhu celoživotního vzdělávání pro odbornost ergoterapeut – červen 2018.**
7. **WFOT – akreditace škol:** pracovní skupina pokračuje ve své činnosti. Pravidelně probíhají skype konference, pokračuje příprava procesu hodnocení škol v ČR, byl dopracován manuál pro školy a s ním související dokumenty, které bude škola společně s žádostí předkládat. Současným úkolem pracovní skupiny je oslovení potenciálních hodnotitelů a jejich zaškolení, oslovení škol s nabídkou posouzení jejich studijního programu ve vztahu ke kritériím Minimálních standardů pro vzdělávání WFOT (dle revize z roku 2016).
8. **Účast zástupce ČAE na výběrovém řízení za účelem vytvoření nového ergoterapeutického pracoviště:**
 - 15. 8. 2018, Krajský úřad Jihomoravského kraje, jednání se z pověření ČAE zúčastnila paní Vladimíra Soporská
 - 18. 9. 2018, Krajský úřad Moravskoslezského kraje, jednání se z pověření ČAE zúčastnila Bc. Taťána Cholevíková
 - 3. 10. 2018, Krajský úřad Ústeckého kraje, jednání se z pověření ČAE zúčastnila paní Petra Rostová
 - 10. 12. 2018, Magistrát hlavního města Prahy, jednání se za ČAE zúčastnila Bc. Anna Gaubmannová, za odborníka z praxe Mgr. Marianna Vavříková
9. **Konference ČAE 2018:** realizace 30. celostátní odborné konference ČAE ve spolupráci s Klinikou rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze pod záštitou přednostky Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze, prof. MUDr. Olgy Švestkové, Ph.D.. Blíže ke konferenci v samostatném sdělení.
10. **Valná hromada ČAE:** dne 26. 9. 2018 proběhla valná hromada ČAE. Více k závěrům valné hromady v samostatném sdělení.
11. **Účast delegáta ČAE na COTEC Governance day and General Assembly, Portugalsko:** 6.–7. 10. 2018, Lisabon, účast delegáta ČAE na jednání. Více viz samostatné sdělení.

12. Zaslány připomínky ČAE k novelizaci vzdělávacích plánů specializačního vzdělávání ergoterapeutů:

Na zpracování stanoviska se podílely také Bc. Iva Hlavsová a Mgr. Tereza Fialová. Velmi děkujeme za jejich ochotu a aktivní přístup k výzvě výboru ČAE.

13. Proběhla Výzva: „Oslov si svého člena“ ke dni ergoterapie 27. 10. 2018. ČAE iniciovala výzvu k Světovému dni ergoterapie, který se slaví 27. 10. Pokud se podařilo členovi ČAE oslovit nového ergoterapeuta ke členství v ČAE, ocenili jsme tuto aktivitu jako poděkování za propagaci asociace malým dárkem v podobě propagačních materiálů ČAE nebo zajímavé odborné literatury.

14. Výbor předložil valné hromadě návrh na zpoplatnění některých služeb ČAE pro nečleny. Valná hromada návrh odsouhlasila. Ceník zpoplatněných služeb je uveřejněn na webu ČAE.

15. Proběhla oslava Dne ergoterapie 2018: dne 23. 11. 2018 ČAE pro své členy připravila oslavu dne ergoterapie v Praze. Více o průběhu oslavy v samostatném sdělení.

16. Zpracován nový propagační leták ČAE: dokončen nový propagační leták o ergoterapii, který je

směřovaný především k našim klientům, pacientům a jejich rodinným příslušníkům. Prvně byl leták prezentovaný na Dni ergoterapie 2018. Pokud by někdo z členů ČAE měl zájem leták pro propagační účely získat, je možné se obrátit na sekretariát ČAE a letáky vám budou po schválení výboru ČAE zaslány. Leták je i přílohou tohoto čísla bulletinu. Zpracovává se i leták pro ergoterapii v psychiatrii ve spolupráci se zájmovou skupinou pro oblast duševního zdraví.

17. Stanovisko ČAE k postavení Mgr. studia ergoterapie: České asociace ergoterapeutů na žádost 1. LF UK v Praze zpracovala monitorovací zprávu, v které shrnula aktivity, které v minulosti výkonný výbor ČAE realizoval ve vztahu k podpoře zakotvení magisterského studia v oboru Ergoterapie v rámci legislativních ustanovení. Výkonný výbor Česká asociace ergoterapeutů považuje a vždy považoval existenci magisterského studia ergoterapie jako nezbytnou pro zvyšování úrovně vzdělávání ergoterapeutů v České republice a posílení statutu oboru ergoterapie v systému zdravotních i sociálních služeb. Úsilí ČAE ve všech připomínkových řízeních, v rámci kterých jsme byli osloveni, směřovalo k podpoře statutu navazující

Ergoterapie

pomáhá prožít život naplno



Ergoterapie umožňuje lidem s různými zdravotními obtížemi překonávat bariéry, kterým čelí. Pomáhá jim žít aktivní a spokojený život v místě, které si zvolí.

Zjistěte více na www.ergoterapie.cz

Jak ergoterapeut pomáhá?

- Vymýšlí, jak zvládat běžné činnosti (péči o sebe a domácnost), a trénuje je s klientem.
- Radí vhodné volnočasové a pracovní aktivity a pomůže s jejich zvládnutím.
- Vede trénink paměti, řeči, pozornosti i dalších kognitivních funkcí v kontextu každodenních aktivit.
- Poskytuje terapii horních končetin.
- Navrhuje vhodné kompenzační pomůcky a úpravy domácnosti.
- Nastavuje bezbariérové prostředí i vhodné pracovní prostředí.
- Terapii tvoří vždy na míru pro každého klienta.



Kdo může ergoterapii využít?

- Děti, dospělí i senioři s fyzickým, kognitivním nebo duševním omezením. Např. lidé s mozkovou obrnou, po úrazech, poškození mozku, s roztroušenou sklerózou, para a tetraplegií, lidé s interními obtížemi, lidé trpící demencí, duševně nemocní.
- Zdravá populace a rodiny

Česká asociace ergoterapeutů
Profesní organizace ergoterapeutů
České republiky od roku 1994

Zdravotnická profese dle zákona č. 96/2004 sb. o nelékařských zdravotnických povoláních
www.ergoterapie.cz

magisterského studia a i odpovídajícího postavení jeho absolventů v rámci zdravotnického systému.

18. Příprava setkání zástupců COTEC, ENOTHE, OT EU a ROTOS v Praze. Žádost o umožnění setkání na KRL 1. LF UK a VFN v Praze pod záštitou prof. MUDr. Olgy Švestkové, Ph.D. V rámci jednání plánováno i setkání zástupců mezinárodních organizací s děkany a proděkany vysokých škol, které zajišťují studijní programy v oboru Ergoterapie. Termín setkání je plánován na 31. 1. 2018 v Praze.

19. Nabídka kurz metody Perfetti v Praze (název kurzu The Neurocognitive Theory Comparison between actions in neurological pathology): na základě jednání s certifikovanými lektory z Itálie byla připravena nabídka pro ergoterapeuty na ČR buď na 17 hodinový informační kurz nebo na 44 hodinový základní kurz této metody. Kurz bude pořádán, pouze pokud bude naplněna potřebná kapacita pro krytí nákladů na realizaci kurzu.

20. Výbor ČAE se v tomto období sešel k projednání úkolů čtyřikrát a třikrát v rámci Skype konferencí za účelem organizace COTEC-ENOTHE kongresu 2020 v Praze.



prof. MUDr. Olga Švestková, Ph.D.

možné realizovat konferenci v takovém standardu. Především stojí za to poděkovat generálnímu partnerovi konference, firmě BTL zdravotnická technika, a.s., dále hlavnímu partnerovi, firmě DMA Praha, s.r.o. a partnerům konference, firmám 3lobit, o. z., a Stargen EU, s.r.o.

Konference se účastnilo 110 ergoterapeutů a studentů ergoterapie z celé České republiky. Atmosféra byla jako

OHLÉDNUTÍ ZA 30. CELOSTÁTNÍ ODBORNOU KONFERENCÍ ČAE V PRAZE

Zapsaly:

Mgr. Jana Jelínková, prezidentka ČAE

a Bc. Anna Gaubmannová, pokladník a sekretářka ČAE

Organizační výbor konference: Bc. Anna Gaubmannová, Mgr. Jana Jelínková, Mgr. Olga Marková, Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D., Bc. Zuzana Rodová, M.Sc.

V termínu 26. a 27. 9. 2018 proběhla již v pořadí 30. celostátní odborná konference ČAE, která byla pořádána ve spolupráci s Klinikou rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze pod záštitou prof. MUDr. Olgy Švestkové, Ph.D., v prostorách kliniky.

Ráda bych ještě jednou na tomto místě chtěla velmi poděkovat paní přednostce i sekretářce kliniky, paní Balšánkové, za jejich vstřícnost a ochotu při přípravách konference v prostorách kliniky. Zároveň velmi děkuji partnerům konference, bez jejichž příspěvku by nebylo





na předešlých konferencích velmi vřelá a je patrné, že právě naše konference jsou příležitostí nejen k prohlubování odborných znalostí a získávání podnětů pro praxi, ale i možností se po delší době opět setkat s kolegy, spolužáky či přáteli. Osobně se domnívám, že je tato skutečnost významnou přidanou hodnotou konferencí ČAE, kterou bychom se měli snažit uchovat.

Všechna sdělení, která zazněla na letošní konferenci, byla na velmi vysoké odborné úrovni a podnítila širokou diskusi mezi účastníky. Velmi děkuji všem přednášejícím za jejich profesionální přístup k přípravě i prezentaci odborných sdělení, jelikož právě díky nim byla konference účastníky hodnocena velmi kladně. Doufám, že i v příštích letech bude zájem prezentovat výstupy své práce na konferenci ČAE a bude nadále u ergoterapeutů ochota se společně setkávat a sdílet svá témata.

Z konference byl zpracován i elektronický Sborník příspěvků, který je dostupný na webových stránkách ČAE.

V rámci konference byla pořádána i pravidelná valná hromada ČAE, která proběhla 26. 9. 2018 po skončení odborného programu v prostorách posluchárny Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. Po valné hromadě se účastníci přesunuli do prostor Akademického klubu 1. LF UK ve Faustově domě. Zde bylo připraveno úžasné občerstvení a o pohodovou atmosféru se postarala hudební skupina Pozor zlý jazz.

Doufám, že účastníci konferenci měli stejně dobrý pocit z celé akce jako organizační výbor a ráda bych již

nyní pozvala všechny zájemce na 31. celostátní odbornou konferenci ČAE, která se uskuteční v roce 2019.

Těšíme se opět na setkání s vámi.

VALNÁ HROMADA ČAE 2018

*Zapsala Mgr. Jana Jelínková, prezidentka ČAE,
schválila Bc. Anna Gaubmannová, pokladník
a sekretářka ČAE*

Stanovy České asociace ergoterapeutů ukládají výkonnému výboru svolat valnou hromadu (dle stanov členskou schůzí) nejméně jednou ročně. Jelikož k 31. 12. 2018 končí mandát dosavadnímu výkonnému výboru, bylo nutné v rámci valné hromady uskutečnit nové volby do statutárního orgánu ČAE. Členové ČAE byli o možnosti kandidovat do nového výkonného výboru informováni v srpnu 2018. Termín dodání kandidátek byl stanoven do 3. 9. 2018. Kandidátky, které sekretariát ČAE obdržel řádně vyplněné do stanoveného termínu, byly následně umístěny na webových stránkách ČAE. Členové byli včas a opakovaně o konání voleb do výkonného výboru a o kandidátech informováni prostřednictvím emailu a na internetových stránkách ČAE.

Valná hromada ČAE proběhla 26. 9. 2018 v posluchárně Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. Valné hromady se zúčastnilo celkem 40 členů ČAE s plným členstvím, podle stanov byla valná hromada usnášeníschopná.



Mgr. Zuzana Dudáková

Program valné hromady

1. Schválení programu Valné hromady ČAE – hlasování členů
2. Ustanovení volební komise a seznámení členů s průběhem voleb na volební období 2019–2021
3. Představení záměru ČAE udělit statut čestného člena Mgr. Zuzaně Dudákové
4. Hlasování valné hromady o udělení čestného členství Mgr. Zuzaně Dudákové
5. Seznámení se stavem členské základny a hospodařením ČAE – A. Gaubmannová (pokladník, sekretariát)
6. Přehled realizovaných aktivit ČAE za období leden–září 2018, aktuální aktivity, úkoly, plány na rok 2019 – J. Jelínková (prezidentka ČAE)
7. Představení cílů nově vzniklé pracovní skupiny k akreditaci škol v ČR dle Minimálních standardů pro vzdělávání ergoterapeutů WFOT 2016 – Kateřina Svěčená (koordinátor pracovní skupiny, 1. Viceprezident ČAE)
8. Představení nového webu ČAE – Zuzana Rodová (členka rozšířeného výboru ČAE)
9. Dotazy, připomínky členů ČAE

Průběh členské schůze ČAE

1. **Privítání členů ČAE a seznámení s programem valné hromady** – Mgr. Jana Jelínková, prezident.
2. **Zjištění počtu členů ČAE a schválení programu Valné hromady.** Zasedání Valné hromady se účastnilo 40 členů, dle stanov ČAE byla valná hromada usnášeníschopná. Program valné hromady byl schválen.

3. **Ustanovení volební komise a seznámení členů s průběhem voleb na volební období 2019–2021.** Členská schůze zvolila členy volební komise: Bc. Zuzanu Rodovou, M.Sc. a Mgr. Marcelu Kryski. Úkolem volební komise bylo spočítat volební hlasy, provést zápis a seznámit s výsledky voleb na úvod druhého dne konference. Dle sdělení volební komise proběhly volby řádně, všechny volební lístky byly platné a do nového výboru byly zvoleny: Mgr. Jana Jelínková, Bc. Anna Gaubmannová, Mgr. Olga Marková, Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D., a Mgr. Marianna Vavříková.

4. **Představení záměru ČAE udělit statut čestného člena Mgr. Zuzaně Dudákové.** Mgr. Jelínková představila důvody, proč navrhuje výbor členské schůzi udělení statutu čestného členství Mgr. Zuzaně Dudákové, která je dlouholetou členskou ČAE, významně se podílela na založení profesní organizace ergoterapeutů v roce 1994, zasadila se o navázání spolupráci ČAE s mezinárodními organizacemi COTEC a ENO-THE díky které bylo ČAE uděleno plné členství v COTEC i WFOT, a po dobu dvou funkčních období působila jako prezident ČAE až do roku 2004. Hlasování členské schůze o udělení statutu čestného členství Mgr. Zuzaně Dudákové: pro 40 členů, proti 0, zdržel se hlasování 1. Na základě hlasování členské schůze bylo Mgr. Zuzaně Dudákové přiznáno ke dni konání členské schůze čestné členství v ČAE.

5. **Seznámení se stavem členské základny a hospodařením ČAE** – Bc. Anna Gaubmannová (pokladník, sekretariát):

- Členská základna: 197 členů (k 1. 9. 2018), v období leden – srpen 2018 přibýlo 20 nových členů, ukončení členství 21 členům (pro nesplnění podmínek členství dle stanov ČAE)
- **Přehled hospodaření:** k 31. 8. 2018 – stav **293 491 Kč**, příjmy: 185 000 Kč (z toho 102 600 Kč členské příspěvky), výdaje: 111 000 Kč. Předpokládaný stav pokladny a bank.úctu k 31. 12. 2018: bude cca 205 000 Kč. Podrobný přehled hospodaření bude uveřejněn ve výroční zprávě za rok 2018.
- **Představení návrhu výboru ČAE na výdaje na rok 2019** a hlasování členské schůze o plánu výdajů: plán výdajů na rok 2019 celkem: **286 250 Kč** (viz jednotlivé položky)
 - provozní náklady: 12 000 Kč (kancelářské prostředky, cestovní náklady, webhosting, telekomunikační služby, bankovní a poštovní poplatky, pojištění aj.)
 - grafické práce (bulletin): 5 000 Kč (2 vydání ročně)
 - členství COTEC: 4 250 Kč

- členství WFOT: 5 000 Kč
- DPP ostatní: 50 000 Kč
- DPP sekretariát: 24 000 Kč
- propagační materiály: 15 000 Kč
- finanční podpora zájmových skupin při ČAE: 10 000 Kč
- kurzy: 46 000 Kč
- konference ČAE: 115 000 Kč

- **Členská schůze hlasovala o návrhu plánu výdajů ČAE na rok 2019:** hlasovalo pro 40, proti 0, zdržel se 0 členů ČAE. Plán výdajů ČAE na rok 2019 byl schválen.

6. Přehled realizovaných aktivit ČAE za období leden–září 2018, aktuální aktivity, úkoly, plány na rok 2019 – J. Jelínková (prezidentka ČAE): členská schůze byla seznámena s realizovanými aktivitami v období leden až srpen 2018. Následně byli členové seznámeni s úkoly do konce roku 2018:

- **Oslava dne ergoterapie:** listopad/ začátek prosince 2018
- **Dokončení informačních letáků ČAE**
- **Aktualizace webových stránek** www.ergoterapie.cz
- **Připomínky ČAE k novelizaci vzdělávacích plánů** specializačního vzdělávání ergoterapeutů: termín 30. 10. 2018
- **Uzávěrka 2. čísla bulletinu ČAE:** 30. 11. 2018
- **Dokončení procesu WFOT akreditace škol,** nabídka školám
- **Propagace COTEC-ENOTHE kongresu 2020 na kongresu ENOTHE v Portugalsku,** pokračování v přípravách kongresu (skype konference organizačního týmu dle harmonogramu)
- **Formování nového výboru ČAE** pro funkční období 2019–2021

Představen byl také plán aktivit, který nový výbor ČAE čeká v roce 2019:

- **Kurzy 2019** (pouze dle zájmu): Kognitivně – terapeutické cvičení dle Perfetti – březen 2019, Flossing – červen 2019 (organizuje skupina ProErgo), Koučování v ergoterapii – podzim 2019 (v jednání)
- **Nabídka akreditace škol** dle Minimálních standardů pro vzdělávání ergoterapeutů Světové federace ergoterapeutů dle revize z roku 2016
- **Aktualizace ergoterapeutických výkonů**
- **Účast na výběrových řízeních** dle požadavků krajských úřadů
- **COTEC-ENOTHE 2020 kongres** – spuštění přihlášek
- **Motivace členů k založení klinických zájmových skupin**

Prezidentka informovala o aktuální finanční situaci ČAE, která neumožňuje ČAE vytvořit pracovní úvazek pro osobu, jejímž úkolem by byl především fundraising, lobování za obor u pověřených institucí a organizací. Již v roce 2016 na členské schůzi si členové odsouhlasili, že souhlasí s investováním finančních prostředků z členských příspěvků na placení pracovníka zodpovědného za propagaci oboru, komunikaci a fundraising. Tato dohoda vzešla z mediačního setkání členů ČAE v rámci oslav dne ergoterapie v roce 2016. Výbor tedy nadále pracuje v rámci dobrovolné práce a tím jsou i dány omezené možnosti výboru a nutnost v dalším funkčním období stanovit priority, na které se nový výkonný výbor bude moci zaměřit.

Výbor vidí jako nutnost pokusit se navýšit členskou základnu, jelikož příjmy ČAE pocházejí výhradně z členských příspěvků. Za tímto účelem se výbor bude více zaměřovat na propagaci profesní organizace u studentů, navrhne zpoplatnění některých služeb pro nečleny ČAE a poskytne odměnu ve formě věcného daru členovi, který zprostředkuje přijetí nového člena.

7. Volba rozhodčí komise. Dle stanov ČAE bylo v rámci voleb do výkonného výboru nutné provést novou volbu rozhodčí komise. Stávajícím členům rozhodčí komise skončilo také funkční období a Mgr. Gabriela Havejová, stávající členka rozhodčí komise, ukončila své působení v rámci rozhodčí komise. Členové byli osloveni ke kandidatuře do rozhodčí komise. Stávající členové Mgr. Jaromíra Uhlířová a Bc. Eva Chvátalová opět kandidovaly do rozhodčí komise a ze členů ČAE se přihlásila ke kandidatuře do rozhodčí komise Bc. Iva Hlavsová. **Členská schůze hlasovala o novém složení rozhodčí komise ve složení Mgr. Jaromíra Uhlířová, Bc. Eva Chvátalová a Bc. Iva Hlavsová.** Členská schůze hlasovala v počtu 37 členů pro, 0 proti, 3 se zdrželi hlasování. Nově zvolené členky rozhodčí komise mají za povinnost zvolit mezi sebou předsedu rozhodčí komise a předat na sebe kontakty novému výkonnému výboru ČAE.

8. Představení cílů nově vzniklé pracovní skupiny k akreditaci škol v ČR dle Minimálních standardů pro vzdělávání ergoterapeutů WFOT 2016 – Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D. (koordinátor pracovní skupiny, 1. Viceprezident ČAE) seznámila členy se vznikem pracovní skupiny, jejími úkoly a složením. Vyzvala členy k zapojení do pracovní skupiny. Blíže budou členové o možnosti zapojení do činnosti skupiny a jejím záměru informováni na webových stránkách ČAE.

9. Představení nového webu ČAE – Bc. Zuzana Rodová, M.Sc. (členka rozšířeného výboru ČAE, 2. delegát

ČAE ve WFOT) informovala členy o realizaci nové grafické podoby webových stránek, které jsou připravovány ve spolupráci s Bc. Matějem Malechou, studentem FF UK Studia nových médií a budou spuštěny do konce roku 2018.

10 Dotazy, připomínky členů ČAE: Diskuse byla otevřena k obsahu specializačního vzdělávání v oboru Ergoterapeut pro děti.

Valná hromada byla ukončena v 18: 45 hodin.

DEN ERGOTERAPIE 2018

Zapsala: Mgr. Jana Jelínková

Jako tradičně se Česká asociace ergoterapeutů připojila k oslavám Světového dne ergoterapie, který připadá na 27. říjen. Vzhledem k tomu, že 28. říjen je u nás státní svátek a letos navíc významnější díky oslavám 100. výročí od vzniku samostatného Československa, oslavili jsme náš ergoterapeutický svátek až později, a to 23. listopadu.

Oslava proběhla v pronajatých prostorách ve společnosti Prostor pro lidi, v Praze na Vinohradech, a byla určena především členům ČAE jako poděkování za jejich podporu, bez které by ČAE nemohla fungovat. Letos jsme se snažili účastníkům nabídnout zajímavý program jak po stránce emocionální, tak gastronomické. Na úvod viceprezidentka ČAE, Mgr. Olga Marková, představila finální verzi nového propagačního letáku ČAE, který je určen především



pacientům, rodinným příslušníkům a veřejnosti. Poté následoval seminář PhDr. Kateřiny Matouškové Šindelářové na téma mindfulness. Lektorka v něm představila základní principy mindfulness, upozornila na problematiku stresu a potřebu péče o sebe sama. Vyzkoušeli jsme si také na vlastní kůži a smysly, jak se naučit koncentrovat na „tady a teď“, zklidnit se v každodenním shonu a jak čerpat energie pro sebe, tak pro další činnosti.





Poté jsme již přistoupili k očekávané přípravě sushi. Pod vedením zkušeného a nadšeného šéfkuchaře Pavla Gaubmanna jsme se všichni po důkladném umytí rukou pustili do přípravy sushi. Pod našima rukama vznikly nezvyklé varianty chutí i tvarů, o kterých se jistě japonským mistrům sushi ani v divokém snu nezdá, nicméně my jsme si to užili a na společně vytvořeném díle si pochutnali.

Oslava byla ukončena kolektivním úklidem, ke kterému všichni účastníci aktivně a spontánně přiložili ruku, za což jim velmi dodatečně děkujeme. Na rozloučenou a jako předčasné vánoční dárek byli všichni přítomní obdarováni propagačním tričkem ČAE a dalšími drobnostmi.

Doufám, že i za ostatní mohu říci, že jsme si oslavu letos užili. Pokud jste tam s námi nebyli, prohlédněte si alespoň fotky a nechte se nalákat k dalšímu setkání ČAE k příležitosti Světového dne ergoterapie v roce 2019. Určitě nebudete litovat.

COTEC GOVERNANCE DAY AND GENERAL ASSEMBLY PORTUGAL, 6.–7. října 2018

Zapsala: Mgr. Olga Marková, delegát ČAE v COTEC

I v roce 2018 jsme reprezentovali Českou republiku na každoroční členské schůzi Rady ergoterapeutů evropských zemí – COTEC. Tentokrát se delegáti členských zemí potkali v Portugalsku, kousek od hlavního města Lisabon.

Kromě pravidelného reportování aktivit a hospodaření COTEC a hlasování o provozních záležitostech organizace, prezentovaly některé ze členských zemí zajímavé projekty a témata:

- Prezident holandské asociace představil “PPN” Allied health platform – sdružení nelékařských profesí, které hájí zájmy těchto oborů. Využívá přitom jednotné

národní strategie a výraznější vyjednávací síly, než by mohly vyvinout jednotlivé profese.

- Dále navázala prezidentka islandské asociace s prezentací mobilní aplikace Travable, která usnadňuje pohyb lidem se speciálními potřebami. Tato aplikace je funkční i v České republice a více najdete na <http://travable.is>.
- Diskutována byla také možnost realizace mezinárodních projektů financovaných z evropských fondů. Nové programové období a s tím i nové příležitosti budou otevřeny v roce 2020.
- Platforma OT-EU (Occupational Therapy Europe) prezentovala své dosavadní aktivity. Aktuálně se zaměřuje především na propagaci oboru a pracuje na vytvoření stanov organizace.

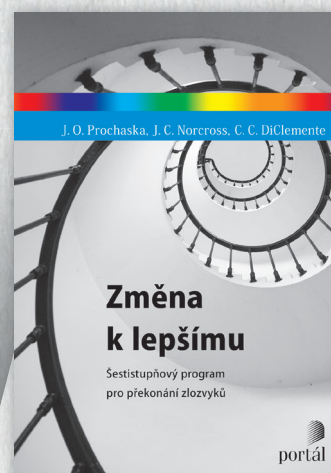
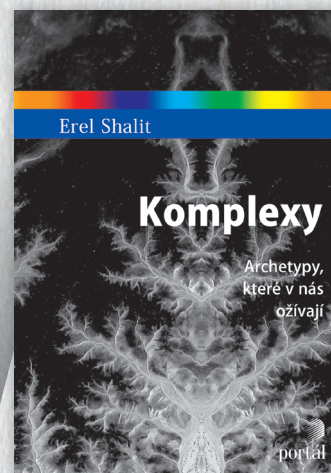
Z organizačních záležitostí je zajímavé zmínit, že se příští rok uskuteční plánované volby do výboru COTEC – čtyři ze šesti členů budou na svých pozicích nahrazeni jinými zájemci. Jednou z nově volených pozic bude i prezidentka COTEC Stephanie Saenger, které již vyprší možné období funkce. Dále bylo odhlasováno přijetí Polské asociace ergoterapeutů do COTECu a COTEC se tak rozrostl na 31 členských států.

V rámci výjezdu v Portugalsku se uskutečnilo také první osobní setkání členů organizačního výboru COTEC-ENOTHE kongresu v roce 2020.

Další setkání se zástupci mezinárodních organizací nás nyní čeká o něco dříve než za rok – v lednu přijedou do Prahy členové výboru COTEC, ENOTHE i ROTOS, aby zde uskutečnili svá pravidelná interní jednání.



VZDĚLÁVÁME SE S PORTÁLEM



III. ODBORNÁ ČÁST

ČESKÁ ÚČAST NA SHROMÁŽDĚNÍ ENOTHE V ESTORILU, PORTUGALSKO 2018

Autor: Doc. MUDr. Jiří Votava

Tento článek navazuje na informaci, otištěnou v loňském bulletinu ČAE. V ní jsme popsali účast zástupců Fakulty zdravotnických studií (FZS UJEP) z Ústí nad Labem na shromáždění a konferenci ENOTHE (Evropské sítě ergoterapeutických škol) v Zagrebu. Po návratu ze Zagrebu jsme měli v plánu pokračovat v širší míře v mezinárodní spolupráci a zapojit do projektů v rámci ENOTHE i naše studenty ergoterapie. To se zatím nepodařilo.

ENOTHE i v letošním roce organizovala shromáždění, a to začátkem října v městečku Estoril, asi 20 km od Lisabonu. Shromáždění zorganizovala soukromá vysoká zdravotní škola, která zajišťuje studium ergoterapie, ale také fyzioterapie a logopedie. Je to jedna ze čtyř ergoterapeutických škol v Portugalsku. A protože má Portugalsko také přes 10 milionů obyvatel, je hustota škol podobná jako v ČR. Škola je umístěna v areálu rehabilitačního ústavu, jehož jednotlivé budovy jsou obklopeny parkem. Na třídní akci se významně podíleli studenti této školy, kteří byli po tu dobu shromáždění uvolněni z výuky, takže byli k dispozici pro organizaci a ochotně předávali informace o své škole a programu výuky.

Díky projektu, který podala Mgr. P. Pecharová z naší Katedry ergoterapie na vedení University J. E. Purkyně,

jsme získali grant. Proto se mohla shromáždění tentokrát z naší školy účastnit celá skupina, dva pedagogové (Dr. K. Kynštová a já) a 4 studentky ze 2. či 3. ročníku bakalářského studia ergoterapie. Potěšilo nás, že se současně shromáždění účastnili také dvě zástupkyně pražské 1. LF UK – Mgr. Z. Rodová a Mgr. A. Krulová. Celkem také byly během konference prezentovány tři příspěvky. Budu rád, když tuto moji informaci doplní příspěvek Z. Rodové.

Odborný program se skládal z plenárních zasedání, paralelních sdělení a workshopů a předávání informací formou posterů – vývěsek. Přednesená sdělení byla převážně zaměřena v souladu s těmito tématy, která byla pro konferenci předem stanovena:

- 1) Evropský rok kulturního dědictví (včetně historie ergoterapie v Evropě, zdůraznění odlišnosti v kulturních tradicích, avšak současně existence společného evropského prostoru).
- 2) Mezinárodní vazby v rámci ergoterapeutického kurikula (návaznost bakalářského a magisterského studia, vztahy mezi státy, profesemi, generacemi učitelů a žáků).
- 3) Zdravotnictví po roce 2020 (integrováná zdravotní péče, nerovnost v jejím poskytování).

Všech přednášek a workshopů bylo 80. Během shromáždění bylo vyvěšeno asi 50 posterů, pro jejichž prohlížení byl určen čas poledne. Autoři všech uvedených příspěvků byli celkem z 25 zemí, krom zemí evropských např. i z USA, Kanady.

Vzhledem k tomu, že během čtyř bloků programu probíhaly paralelně přednášky nebo workshopy na 12 místech, seznámili se účastníci z ústecké fakulty předem s programem a rozdělili se tak, aby získali informace alespoň z nejzajímavějších programů. Veškeré příspěvky pak účastníci dostali v elektronické publikaci abstraktů – celkem 96 stran.

Stejně jako během minulých shromáždění proběhlo valné shromáždění členských organizací ENOTHE.



Paní Hanneke van Bruggen

Studenti měli část programu samostatně v rámci organizace SPOT – Studentská platformy ergoterapie. Byli vyzváni, aby na jednotlivých školách založili odbočky této organizace. Účastníci dostali také informaci o programu ENOTHE v příštích letech, tedy o shromáždění a konferenci ENOTHE v r. 2019 v Athénách a také o 2. evropském ergoterapeutickém kongresu, který budou společně pořádat organizace ENOTHE a COTEC v Praze na podzim 2020.

V rámci společenské části setkání jsme měli možnost pohovořit s významnými osobnostmi ergoterapeutické profese, především opět s paní Hanneke van Bruggen z Nizozemí, z jejíž iniciativy v r. 1995 ENOTHE vznikla a která v 90. letech významně podpořila rozvoj ergoterapie v ČR.

Závěrem lze říci, že naše účast na shromáždění ENOTHE v Portugalsku byla důležitá již proto, že se tak udržuje dlouhodobá spolupráce pražské a ústecké fakulty s touto organizací. Zcela nová zkušenost to byla pro studentky,

protože během posledních 15 let neměli studenti z žádné z českých vysokých škol příležitost se těchto shromáždění účastnit. Každá z účastnic vypracovala zprávu, kde vyjádřily bohaté zkušenosti, které tímto pobytem získaly. Bude proto důležité najít cesty, jak tyto zkušenosti přenést i na ostatní studenty a podpořit úsilí, jak v těchto mezinárodních kontaktech pokračovat.

Zásadním problémem je, jak získat pro budoucí účast finance. Zkušenost z Portugalska ukazuje, že v tomto směru zůstává bohužel stále rozdíl mezi účastí studentů ze zemí západní a ze zemí střední a východní Evropy. Setkali jsme se však třeba se studenty z Arménie, Estonska, Gruzie či Chorvatska, tak že naše účast nebyla výjimkou. Bylo by správné hledat cesty, jak umožnit zástupcům studentů účast i v budoucnu. A především jak využít evropský kongres, který se bude konat v Praze v r. 2020, k tomu, aby se jak studenti ergoterapie, tak ergoterapeuti z praxe, seznámili s mezinárodní atmosférou těchto akcí a získali nejnovější odborné informace z první ruky.

ENOTHE MEETING, ESTORIL, PORTUGALSKO 2018

Autoři: Bc. Zuzana Rodová M.Sc., Mgr. Anna Krulová

Klinika rehabilitačního lékařství 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice

kontakt: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz

Jak již v předchozím článku pana docenta Votavy bylo zmíněno. V tomto roce se ENOTHE meetingu zúčastnily za Českou Republiku dvě české ergoterapeutické školy FZS UJEP a ILF UK. Proto jsme se s panem docentem Votavou domluvili na společném psaní článku do Informačního bulletinu ČAE. Předchozí článek obsahuje důležité základní informace, tento článek je doplňuje. Jsem moc ráda za tuto spolupráci. Bylo velmi příjemné, setkání těchto dvou škol.

V rámci ENOTHE meetingu proběhli **3 české prezentace**.

Ústní prezentace:

- An occupation-based rehabilitation camp – bridge between theory and practice for students (Zuzana Rodová, Anna Krulová, Charles University, First Faculty of Medicine)

Posters:

- Importance of international collaboration in Czech OT development during last thirty years. (Jiri Votava, Hana Kynštová, Department of Occupational Therapy, Faculty of Health studies, Purkyne University)
- Developing occupational therapy education in Europe – creating a Czech Master's Degree (Anna Krulová, Zuzana Rodová, Olga Švestková, Charles University, First Faculty of Medicine)

Více informací k těmto příspěvkům můžete najít ve **Sborníku abstrakt**:

<https://enothe.eu/wp-content/uploads/2018/10/24th-ENOTHE-AM-Book-of-Abstracts.pdf>

1. LF UK se účastnila **Valné hromady ENOTHE**. Jako člen má hlasovací právo a možnost se podílet na rozhodování o dalším směřování této organizace. S funkcí

ve výboru se loučily Johanna Stadler-Grillmaier a Alma Cirtautas. Nově byly zvoleny ergoterapeutky: **Dr. Maria Kapanadze a Dr. Lisette Farias Vera. Poprvé byl volen do výboru studentský zástupce a tím je Marlies Nijenhuis.** Více informací o složení výboru naleznete na: <https://enoth.ee/home/enoth-board/>

V roce 2020 bude probíhat spojená konference **COTEC-ENOTHE v Praze**. V rámci ENOTHE meetingu byl informační stánek o Pražské konferenci, informace byla jak na valné hromadě, tak v rámci programu konference. Proběhlo setkání organizačního výboru této plánované akce (kde je členem Zuzana Rodová) a i seznámení členů vědecké rady konference (kde je členem Anna Krulová). Informace jsou na: **www.cotec-enoth2020.com**

Jedním z klíčových účelů účasti na ENOTHE meetingu bylo prohloubení spolupráce 1. LF UK a FZS UJEP, jejich zástupců, učitelů ergoterapie s evropskými školami, navazování kontaktů na mezinárodní úrovni. Dále probíhala účast nejen na přednáškách, ale i na workshopech a setkávání učitelů z jednotlivých ergoterapeutických škol.

Anna Krulová se zapojila do workshopu pracovní skupiny **ENOTHE Master project group: Developing Masters Programmes for European Occupational Therapists: a framework of competences.** Jedná se o pracovní skupinu

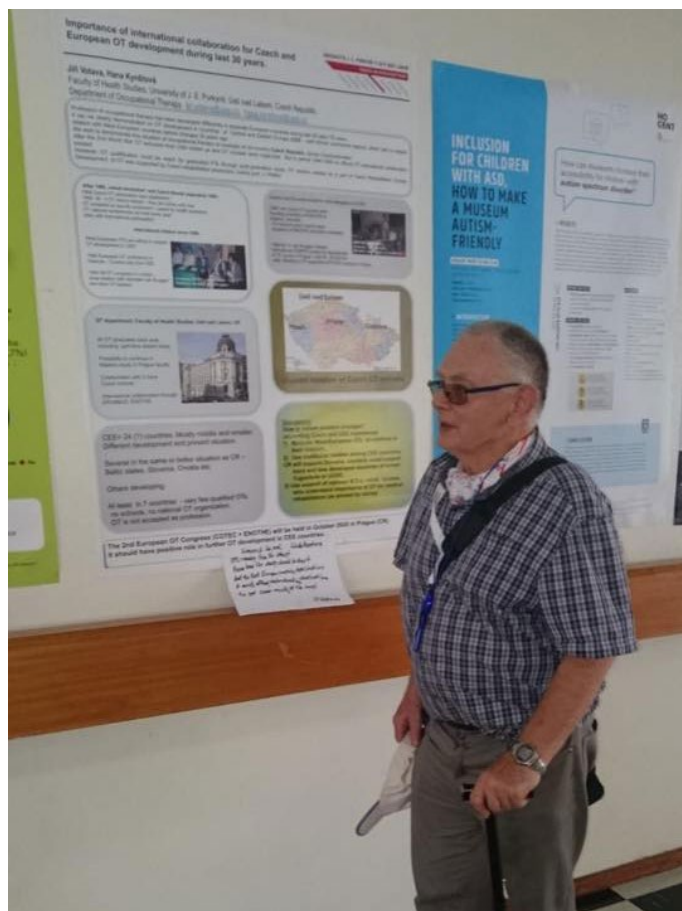
ergoterapeutů pracujících na Univerzitách, kde se vyučuje magisterský program ergoterapie. Skupina vydala dokument: *Starting Tuning of OT Master competences: Comparing masters' programmes to facilitate collaboration in OT education* (2017). V rámci tohoto setkání se navázal kontakt a spolupráce s jednotlivými členy skupiny – hlavně s Sandra Schiller (HAWK University of Applied Sciences and Arts Hildesheim, GER) a Ursula Costa (FH gesundheit – University of Applied Sciences Tyrol, Austria).

Zuzana Rodová se zapojila do workshopu studentské skupiny SPOT Europe (Student Platform Occupational Therapy): **A workshop on creating a Mini SPOT within your University to increase student and curriculum internationalisation.** Jednalo se o praktické informace, jak vytvořit na vlastní univerzitě studentskou skupinu. S cílem tuto studentskou skupinu na 1. LF UK vytvořit. Více informací je v následujícím článku: **Jak založit studentský spolek – Mini Spot.**

Probíhala komunikace s Petrou Schwab, z University of Applied Sciences FH Campus Vienna, koordinátorkou: **International Week in Vienna, Course on "Community Focus in Occupational Therapy Practice"**, který proběhl 19.–23.11.2018 ve Vídni v Rakousku. Díky této spolupráci se tohoto mezinárodního týdne účastnilo 6 studentek



Mgr. Anna Krulová a Bc. Zuzana Rodová, M.Sc.



Doc. MUDr. Jiří Votava

bakalářského studia ergoterapie a 1. LF UK a jeden učitel 1. LF.

Anna Krulová a Zuzana Rodová byly osloveny, aby se zapojily jako zástupci České Republiky do Occupational Therapy Europe COST Grant initiative, kterou iniciuje skupina ROTOS (Research in Occupational Therapy and Occupational Science).

Více informací o meetingu je na: <https://enothe.eu/annual-meeting/portugal-18/>

Na webových stránkách ENOTHE jsou umístěny také prezentace hlavních řečníků (Key Note Speakers): <https://enothe.eu/annual-meeting/portugal-18/>

- **Linda Renton:** *Internationalisation of the Curriculum.*
- **Prof. David Rodrigues:** *Training therapists: a reflection about how adults learn.*
- **Hanneke van Bruggen:** *The Cultural Heritage of ENOTHE, Where the occupational therapy past, meets the future.*
- **Prof. Carmel Borg:** *Of Hope and Possibility. OT Professionals as Cultural Workers for Social Change.*
- **Nuno Vitorino:** *SURFaddict–Portuguese Adaptive Surfing Association Non-profit organisation, created in 2012 (včetně videí o této surfařské organizaci).*

JAK ZALOŽIT STUDENTSKÝ SPOLEK – MINI SPOT

Autor: Bc. Zuzana Rodová M.Sc.

Pracoviště: Klinika rehabilitačního lékařství 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice

kontakt: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz



V současné době důležitost studentských spolků roste. Nejinak je tomu v ergoterapii. Velmi dobře funguje SPOT Europe (Student Platforme Occupational Therapy). Jedná se o studentské sdružení vytvořené v roce 2014 v rámci ENOTHE (The European Network of Occupational Therapy in Higher Education – Evropská síť ergoterapie ve vyšším vzdělávání). ENOTHE meetingy jsou o setkávání učitelů a studentů ergoterapie z jednotlivých evropských zemí. SPOT s ENOTHE velmi úzce spolupracuje, letos poprvé byl studentský zástupce zvolen do výboru ENOTHE.

Na letošním 24th ENOTHE Annual Meeting, který se konal 4.–6. října 2018 v Portugalsku, studenti ze SPOT Europe vedli workshop *Creating a Mini SPOT within your University to increase student and curriculum internationalisation*. Jednalo se o praktické informace jak vytvořit na vlastní univerzitě studentskou skupinu.

Mini SPOT je spolek studentů ergoterapie na jedné Univerzitě, spolupracující s ostatními Evropskými školami v rámci SPOT Europe.

V současné době na 1. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy ergoterapeutický studentský spolek není. Proto bych byla moc ráda, aby vznikl. Základní informace o tvorbě Mini SPOTu studenti získají na setkání studentů ergoterapie v prosinci, která bude zaměřená na možnosti Erasmusu pobytů a kurzů v zahraničí pro studenty ergoterapie.

Jak založit Mini Spot

Mini Spot je studentský spolek na jedné Univerzitě. V rámci jedné země tedy může být Mini Spotů více. Název Mini Spotu je nejčastěji slovo Spot v kombinaci se jménem Univerzity.

Pro založení je vhodné, aby se toho účastnil jeden učitel, který bude činnost koordinovat. Výhoda zapojení učitele je, že je v kontaktu jak se studenty, tak s Univerzitou. Ideální je pokud má se studenty jednou měsíčně schůzku na jednu hodinu, v rámci které se společně domlouvají další aktivity. Často je to vypisováno jako volitelný předmět nebo školní aktivita, za kterou dostávají studenti kredity. Zabere to cca 30 hodin za školní rok (15 hodin za semestr). Učitel zajistí datum schůzky a prostor na Univerzitě pro toto setkání. Mezi tím se setkávají studenti sami.

Pro založení stačí 4–5 studentů. Když je studentů velké množství, je náročnější organizovat aktivity. Studenti si vytvoří vlastní výbor spolku.

Každý student má právo na internalizaci, zapojení ve studentské skupině tomu může výrazně pomoci. Internalizace neznamená jen vycestovat v rámci Erasmusu pobytu na 3 měsíce, nebo týdenních kurzů v zahraničí, ale může se jednat o aktivitu ve vlastní zemi.

V rámci Mini Spotu mají studenti vlastní projekty, které organizují, do čeho se zapojují, jako jsou například International weeks. Často studenti založí facebook,

vydávají news letter, jsou aktivní na webových stránkách Univerzity, komunikují se SPOT EUROPE a ostatními Mini Spoty. Často jsou v kontaktu se zahraničními studenty, kteří přijíždí v rámci Erasmu. Studenti z posledních ročníků chodí dělat krátkou přednášku prvním ročníkům o aktivitách Mini Spotu v rámci přednášky o mezinárodních ergoterapeutických organizacích.

Motivací pro studenty být v Mini Spotu může být získání extra kreditů (pokud je to jako volitelný předmět).

Kontakt mezi učiteli a studenty v rámci internalizace. Podpora učitele. Na některých Univerzitách se povede získat i finanční podpora pro plánované aktivity.

Odkazy: www.spoteurope.eu

<https://www.facebook.com/spoteurope/>

<https://twitter.com/SPOTEurope?lang=en>

NIBS V ERGOTERAPII

Autor: Bc. Jan Škabrada

Kontakt: Jan.Skabrada@klinika-pirawarth.at

Motorická porucha horní končetiny, u pacientů po mozkové příhodě, je jednou z hlavních příčin omezení provádění každodenních činností. Zvláště pro řízení ruky a prstů je funkční zotavení stále velmi omezené. Pravidla proporcionálního zlepšení tzv. SAFE score, lze použít k předpovědi rozsahu možného terapeutického úspěchu z počátečního poškození mozku. Pacienti s mírným, až středně závažným poškozením, tak dosáhnou funkčního zlepšení až v 70 % případů během prvních 8 až 12 týdnů. Bohužel téměř žádné výrazné zlepšení, navzdory různým rehabilitačním metodám, není pozorováno pro motorické funkce u pacientů v chronické fázi. Účinky jsou obvykle omezené a dlouhodobé výsledky jsou neuspokojivé. Task oriented rehabilitace je stále zlatým standardem při rehabilitaci pacientů po mozkové příhodě.

Transkraniální DC stimulace je slibná nová technologie, která optimalizuje účinky specifického tréninku pro jednotlivé úkoly. Tento cílený rehabilitační efekt lze ještě

podpořit medikamentózní léčbou. Konkrétně podáním infuzí s neuropeptidem Cerebrolysin®. Cerebrolysin® je neuropeptidový přípravek s neuroprotektivním a neurorestauračním účinkem. Podporuje přežití neuronových buněk a tvorbu vytváření nových procesů nervových buněk. Stimuluje neurogenesi a zlepšuje motorickou funkci horní končetiny po mozkové příhodě. Naše studie předpokládá, že nejslibnější efekt zlepšení v motorické funkci horní končetiny poskytuje kombinace Transkraniální stimulace a Cerebrolysin® infuzí. Tato léčebná metodika vytváří prostředí se zvýšenou neuroplasticitou a proto je možné dosáhnout motorického zlepšení horních končetin u pacientů v chronické fázi. Motorické zlepšení funkce horní končetiny se v rámci akčního výzkumu sleduje v ARAT testu, testování svalové síly Dynamometrem a Nine Hole Peg testu.

Odkaz: https://www.neurocaregroup.com/dc_stimulator_plus.html

ReoAmbulator™ Nové možnosti 2018/2019



Firma: BTL zdravotnická technika, a.s.

Kontakt: BTL zdravotnická technika, a.s., Šantrochova 16, 162 00 Praha 6, www.btl.cz



ReoAmbulator™ je nový roboticky asistovaný přístroj, který lze velmi jednoduše a efektivně využít v ergoterapii i přesto, že se primárně jedná o zařízení určené k nácviku bipedální lokomoce. Přístroj lze využít v několika módech – pasivně s pomocí ortéz na dolní končetiny (vhodný pro spinální pacienty), dále aktivně bez lokomočních ortéz a poslední mód propojuje lokomoci s prvky virtuální reality se současným zapojením horních končetin. Právě poslední mód je pro ergoterapii nejpřínosnější, kdy je určen pro pacienty, kteří jsou schopni chůze s lokomoční pomůckou (např. čtyřbodová hůl, rolátor). Pacienti jsou zavěšeni do klasického závěsného systému, volně chodí po pohyblivém páse a pomocí moderní technologie je snímáno celé jejich tělo, které je promítáno na obrazovku před nimi v podobě avatara. Ergoterapeut následně

volí ze tří možných herních aplikací, které jsou ovládány pomocí pohybů horních končetin pacienta.

Herní aplikace jsou navrženy tak, aby pacienti současně trénovali i kognitivní funkce jako dělení pozornosti, paměť či rychlost reakcí. Jedná se tedy o komplexní nácvik kvadru – koordinace a kognitivních funkcí, který v běžném denním životě pacientům pomáhá v provádění iADL. Pacienti se současně zbavují strachu z pádu při puštění lokomoční pomůcky či přenášení předmětů v interiéru. Z klinického hlediska jsou v České republice známé výsledky případových studií u pacientů po získaném poškození mozku nebo u roztroušené sklerózy.

Pro konzultaci a sdílení klinických výsledků je možné kontaktovat Mgr. Kristýnu Hoidekrovou (kristyna.hoidekrova@rehabilitace.cz).



ARMEO®SENDO



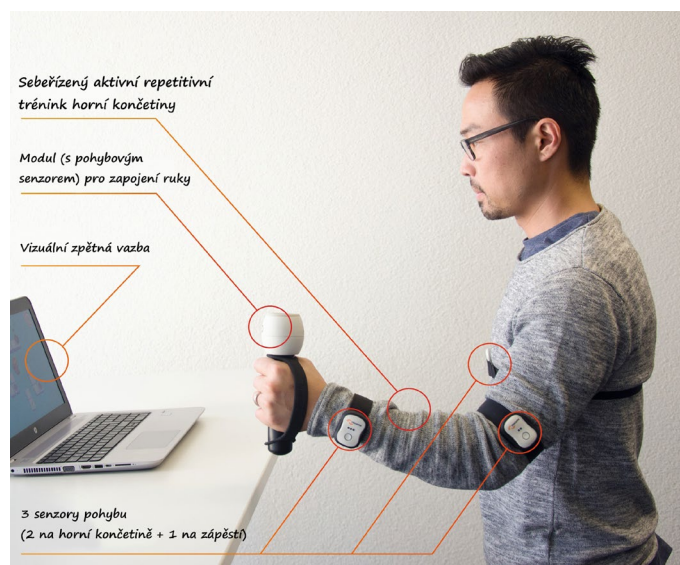
Firma: Stargen EU s.r.o.

Společnost Stargen EU s.r.o. se specializuje na dodávky nejmodernější zdravotnické Hi Tech techniky z celého světa. Rehabilitační robotické systémy mají integrované diagnostické a terapeutické funkce, které výrazně pomáhají při terapiích a ulehčují práci ergoterapeutům a fyzioterapeutům v obtížném procesu reedukace pohybu pacientů. Novinkou na trhu je přístroj **Armeo®Sendo**. Jedná se o sofistikovaný přístroj z Armeo Therapy konceptu, což je unikátní systém přístrojů zaměřený na rehabilitaci horní končetiny, který pokrývá všechna stadia terapie reedukace funkce horní končetiny.

Přístroj Armeo®Sendo je určen pro pacienty se středně těžkým až mírným deficitem v oblasti horní končetiny a poskytuje vhodné řešení v terapii nejen u seniorů, dospělých, ale také u dětských pacientů.

Nejčastější diagnózy, u kterých lze Armeo®Sendo použít, jsou: cévní mozková příhoda, traumatické poškození mozku, Parkinsonova nemoc, dětská mozková obrna, roztroušená skleróza, poranění míchy, poranění plexus brachialis, různé ortopedické diagnózy (totální endoprotézy ramenního kloubu, fraktury humeru, luxace, ...) a také lze terapii díky unikátní konstrukci přístroje aplikovat u pacientů, kteří jsou upoutáni na lůžko.

Pacient prostřednictvím virtuálního prostředí v 1D, 2D i 3D prostoru trénuje a zlepšuje rozsahy pohybů, svalovou sílu, taxi, koordinaci v oblasti ramenního kloubu, lokte, zápěstí a ruky, kde lze také trénovat úchop a sílu stisku. Zároveň je možné individuálně nastavit náročnost tréninku kognitivních funkcí. Terapie je zaměřena nejen na trénink instrumentálních denních činností, ale také jsou k dispozici zábavné hry. Armeo®Sendo lze použít také



Umístění senzorů na těle pacienta, Hocoma

v domácím prostředí anebo díky jednoduché aplikaci lze, aby pacient na přístroji trénoval sám i mimo terapeutickou jednotku, například odpoledne či o víkendech.

Armeo®Sendo funguje na principu snímání pohybu čtyřmi senzory, které jsou upevněny na zápěstí, paži, kolem hrudníku a jeden senzor pacient drží v ruce. Senzor umístěný na hrudníku může detekovat nežádoucí kompenzační pohyby trupu pacienta, a tím pomoci při diagnostice. Součástí softwaru je podrobný report, který tak umožňuje ergoterapeutům sledovat a zaznamenávat pacientovo zlepšení.

Pro nezávazné předvedení přístroje na vašem pracovišti kontaktujte Mgr. Petru Horsákovou: +420 722 487 261, petra.horsakova@stargen-eu.cz, www.stargen-eu.cz



Trénink může probíhat i ve stoji, Hocoma



Armeo®Sendo, Hocoma



Volitelně lze využít podporu předloktí SaeboMAS mini, Hocoma

JAK SPRÁVNĚ PRACOVAT SE ZÁTĚŽOVÝMI POMŮCKAMI

ELOBIT

Autor: Mgr. Dagmar Mega

Pracoviště: Občanské sdružení 3lobit

Kontakt: 3lobit, o. z., Příkop 843/4, Zábřovice, 602 00 Brno, www.3lobit.cz

Zátěžové pomůcky jsou důležitým prostředkem při práci terapeutů a speciálních pedagogů. Stimulují propriocepci, vedou k uklidnění nervového systému, případně pomáhají rozvíjet smyslové vnímání a uvědomování si vlastního těla. Nejvíce používanými zátěžovými pomůckami jsou zátěžové deky, vesty, zátěžové polštářky nebo zátěžové míče a zátěžový had.

Za všechno může mozek

Pro správné fungování mozku je nevyhnutelné, aby dostával dostatek smyslových podnětů. Moderní životní styl je často nastavený tak, že přetěžujeme právě zrakové a sluchové vnímání a máme deficit ostatních podnětů. Důležité

je proto soustředit se i na jiné podněty, mezi nimi zvláště hlubkové taktilní a proprioceptivní podněty a tyto zařazovat do našeho života častěji.

Dalším specifikem mozku je, že vytěsňuje z našeho vědomí pro nás běžné věci. Neuvědomujeme si například nohy, pokud nás právě netlačí bota. Na to, abychom si některé věci uvědomili, potřebujeme častokrát intenzivnější podnět. Právě proto dodání hlubkových taktilních (hluboký tlak) a proprioceptivních podnětů (prostřednictvím pohybu) je velmi vhodnou strategií. Tyto podněty jsou pro lidi většinou příjemné, nevzbuzují stresující reakce a jsou bezpečné.

Správné používání pomůcek

Nejvíce používanou zátěžovou pomůckou je zátěžová deka. Dostupné jsou různé váhy, od přibližně 2,5 kg až do 13 kg s různými druhy povrchů. Čím je klient lehčí a menší, tím potřebuje lehčí deku. Velmi důležité je zároveň znát zdravotní stav klienta. Pokud má klient například vyšší hmotnost, ale zároveň problémy s překrvováním, těžkou příkrývkou bychom mu mohli způsobit menší šok. Je proto potřebné při práci se zátěžovou příkrývkou zvažovat více faktorů.

Cílem zátěžové příkrývky je obepnout celé tělo klienta a zvědomit ho. Tím, že příkrývkou zatížíme nohy, kolena,



pánev až po hrudník, mozek dostane nový impuls a uvědomí si, že má i tyto části těla. Tyto podněty jsou velmi vzácné zejména u ležících pacientů, kteří si při neustálém ležení přestávají uvědomovat hranice svého těla. S tím také více pracuje např. bazální stimulace. Stejně ale lidé s vysokou úrovní aktivity ocení tyto podněty, protože je obtížné pro ně zrelaxovat a uklidnit se. Doplněním intenzivnějšího proprioceptivního podnětu dojde k impulsu do mozku, který má za následek celkové i motorické zklidnění. Je přitom důležité, abychom zátěžové deky neukládali na tělo klienta od srdce nahoru a neztížili mu tak dýchání, případně nezpůsobili paniku z nehybnosti.



Pomůcku nikdy nenecháme působit na klienta příliš dlouho

Cílem používání zátěžových pomůcek je způsobení změny stavu. Zátěžovou pomůcku necháváme působit vždy jen chvíli – většinou se jedná o minuty, během kterých mozek reaguje na změnu stavu. Kdybychom pomůcku nechali působit příliš dlouho, mozek si na ni zvykne a vytratí se její původní účinek. Pokud bychom použili těžší příkrývku,

než je optimální váha pro klienta, krátkým působením mu neublížíme. Když příkrývku klientovi sundáme, zeptáme se ho, jak se cítí, jak na něj příkrýtlí dekou působilo.

Při práci s dětmi můžeme příkrýtlí najednou více dětí. Necháme je například opřít se o stěnu a příkrýjeme jim jen nohy. Přitom s nimi pracujeme na jiných vybraných aktivitách. V případě, že dítě sedí ve školní lavici na stoličce, na zatížení můžeme použít zátěžového hada. Tady je ale důležité uložit hada tak, aby dítěti netlačil na trapézy a krk, ale aby had šel spíš přes lopatky. Zátěžové pomůcky děti často uklidní, eliminují motorický neklid, nervozitu nebo eliminují mimovolné záškuby, protože dětem zvědomí trháni, které takto naráží na odpor.

Zátěžové pomůcky jako zážitek

Zátěžové pomůcky často používáme u dětí, které jsou neklidné a potřebují se uklidnit. Pomůcku necháme na dítě působit určitou dobu a potom ji odstraníme. Mozek tak dostane impuls, uklidní se. I když pomůcku odstraníme, zážitek dítěti zůstává. Čím je zážitek pro dítě silnější – může se skládat ze zatažení dekou, můžeme přidat vůni a nechat dítě relaxovat – tím hlubší paměťová stopa v mozku zůstává. Zvědoměním těchto podnětů – působení zátěžové deky s průvodním vysvětlením toho, co se děje – vznikají v mozku nové synapse, které mohou chování dítěte ovlivňovat dlouhodobě. Když je dítě přišť roztržité a já u sebe nemám zátěžovou pomůcku, můžu mu říci: „Vzpomeň si, když jsi ležel pod tou dekou, jak to na tebe působilo.“ Vzpomínka naběhne do paměťové stopy a dítě se uklidní. V čím v lepší kondici se dítě nachází, tím lépe to funguje. Čím větší je postižení, tím těžší je vzpomenout si.

Další zátěžové pomůcky

Velmi oblíbené jsou také senzorické zátěžové míčky. Když jsme s dětmi nebo klienty venku a nemůžeme zatížit celé tělo, zátěžové míče a válce výborně fungují. Děti je stlačují a zároveň jsou těžké, takže je uklidňují. Také s těmito válečky a míčky umíme děti „masírovat“ – koulet jim jimi po ruce, nohách, zádech – pro děti je to nový podnět a mozku to dodává impulsy.

AŽ ŽIJE ERGOTERAPIE!

Autor: Bc. Jana Bártková

Pracoviště: Domov pro seniory Rožnov pod Radhoštěm

Kontakt: bartkova453@seznam.cz

Mám za sebou pouhých 6 let praxe v oboru. Poměrně často se mne lidé ptají, co že to vlastně jsem – kdo že je to ergoterapeut. Stejně tak se poměrně často potýkám s nevědomostí i v odbornějších kruzích, jako například při nedávné vzdělávací akci pro pracovníky pobytových sociálních služeb pro seniory, kde vesele několik žen prohlašovalo, že v rámci své práce provádějí ergoterapii, aniž by tento obor měly vystudovaný. Tou svou ergoterapií se snažily oslnit publikum, které jak se zdálo, to bezmyšlenkovitě přijalo. Inu tyto paní – samozvané ergoterapeutky – posluchačům prezentovaly, jak se svými klienty vybarvují pastelkami omalovánky bez nějakého hlubšího významu – cíle, než-li vybarvit obrázek. Další paní nám prezentovala rovněž ukázkou svojí práce, avšak si dovolila nazvat to arteterapií, taktéž bez příhodného vzdělání a záměru, povědomí. Stejně tak je nespočet samozvaných muzikoterapeutů – lidí, kteří si myslí, že když pustí z přehrávače relaxační CD, tak tím budou recipienty léčit, nebo že když dají lidem do rukou nástroje orffova instrumentáře a nechají je u písničky Babeta šla do světa šterchat do rytmu (jak nás učila paní na jednom kurzu), že probíhá muzikoterapie. Ani omylem.

Ještě jeden postřeh z poslední doby. V oblasti sociálních pobytových služeb pro seniory narážím na další podivnost, a to dle mého názoru zbytečné rozdělování používaných metod (často se prolínají jedna s druhou atd.) a převeliké používání metod, které mají ve svém názvu *-terapie*, ale v drtivé většině jsou prováděny povrchně, bez terapeutického záměru a působení, avšak směle se jejich realizátoři prezentují a hlásí k tomu, že jsou terapeuty a své klienty léčí.

Žijeme v tzv. „informační době“ a myslíme si, že vše potřebujeme fotit a psát o tom na svých webech, sociálních sítích, v tisku. Hloubka a kvalita prováděné činnosti jako

by se při tom všem vytrácela a byla nám tak trochu jedno, hlavně že je to zdokumentováno. Také zjišťuji, že kvalita práce a přístup k ní a k lidem, se kterými v rámci své profese pracujeme, není až tak o dlouhých letech praxe, kterou jistě všichni nabýváme a zlepšujeme se, pokud to tak ovšem máme nastaveno, že se z případných chyb poučíme, že přijímáme pracovní výzvy, makáme na sobě a to nejen v práci, ale i v osobním volném čase. Nutně však v návaznosti na to musíme umět i správně odpočívat, jíst a pít, hýbat se – prostě mít správnou životosprávu, abychom byli zdraví, dobře vypadali a šli tak příkladem. Přeci, jak by to vypadalo, kdybychom my sami byli nemocní a vypadali nezdravě a měli někoho léčit a říkali mu, co a jak má dělat, aby byl zdravý.

Tím vším spěji v závěru k tomu, že je potřeba působit pozitivně na lidi kolem sebe, šířit náš opravdu *terapeutický* obor, dělat ho svědomitě, se ctí a hlavně s jasným nepochybným záměrem – cílem ku prospěchu klienta. „Budme normální, zdraví a profesionální ergoterapeuté!“

Občasné se vyskytují na vzdělávacích akcích, konferencích, seminářích atp. v oblasti pobytové sociální péče o seniory a s velkou úctou a hrdostí se zde všude hlásím k ergoterapii a celostní muzikoterapii, které mám vystudovány (ergoterapii na Ostravské univerzitě v Ostravě a celostní muzikoterapii na Institutu celoživotního vzdělávání Univerzity Palackého v Olomouci) a v rámci svých příspěvků (přednášek nebo jen hovorů s lidmi během přestávek) říkám účastníkům o těchto opravdu léčebných metodách, které jsou v naší krásné malé republice v srdci Evropy na vzestupu a mají zde své pevné místo tak, jako v mnoha jiných zemích po celém světě.

Děkuji za tento prostor ke sdělení a přeji, ať se nám daří!

ZPOVĚĎ JEDNÉ ERGOTERAPEUTKY

Autor: Bc. Iva Hlavsová

Už od studií jsme slyšeli od lékařů, některých učitelů, různé veřejnosti „Co to je ta ergoterapie?“ „Navlékání korálků, léčba prací ...“. Iritovalo nás to a musím říct, že mě to někdy rozčílí i teď. Stěžujeme si na to, že nás neznávají kolegové, lékaři, že pro nás nikdo nic nedělá, že máme málo kurzů, málo peněz, žádné uznání atd. Avšak poslední dobou si pokládám otázku, proč je tomu tak, a děláme něco proto, aby tomu tak nebylo?

Pokud chcete zůstat po celý svůj život na jednom pracovišti, dělat dokola pořád tu stejnou práci, ve stejných podmínkách a za stejné peníze, tak potom nečtěte dál. To, co budu dále psát, není určeno pro vás. Ale pokud chcete něco změnit, tak se zamyslete nad tím, co pro to děláte?

Myslím, že bychom se měli probudit a položit si otázku, co vlastně jako ergoterapeutky chceme do budoucna. Je nás – oproti jiným – v našem oboru málo, a pokud nebudeme tým a pokud budeme každá hrabat na svém písčátku, ve své okolí a ne na státní úrovni, tak pravděpodobně ničeho nedocílíme.

Vše vyžaduje svůj čas a i změny některého rázu ho vyžadují, ale nejen ten. Nikdo se vás nepřijde zeptat,

jestli něco nepotřebujete a jak byste si to představovali. Vy musíte jít za nimi a to dělá Česká asociace ergoterapeutů. Jak dlouho si myslíte, že to budou ty ergoterapeutky ve svém volném čase dobrovolně ještě dělat, když jim nepomůžeme a budeme jim jenom říkat, co je špatně a proč to nejde. Což je česká povaha :-). Musím říct, že je obdivuji, já už bych to nedělala.

Popřemýšlejte, kolik z vás je členem asociace, kolik z vás se nějak podílí na organizaci, kolik z vás navštívilo během dvou let nějakou akci, nějaký kurz, který asociace pořádá. A teď i mimo asociaci – kdo z vás během roku pomohl nějaké další ergoterapeutce mimo své pracoviště? A mohla bych pokračovat dál – je to zase o tom písčátku. Je nás málo, a proto je důležitá síla a týmovost.

Závěrem své zповědi bych chtěla říci, že nemám s asociací – kromě toho, že jsem členkou – nic společného. Vybrala jsem si tento obor pro jeho originalitu a stále se cítím být hrdou ergoterapeutkou a chci jí zůstat i nadále i přesto, že se v oboru nic nezmění.

IV. SEZNAM NOVÝCH BAKALÁŘSKÝCH A MAGISTERSKÝCH PRACÍ

VÍTÁME NOVÉ ERGOTERAPEUTY!

Autor: Zuzana Rodová M.Sc.

kontakt: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz

Dobrý den, tímto rokem bychom rádi uvítali nových 47 bakalářů a 15 magistrů ergoterapie. Každý rok se na všech čtyřech ergoterapeutických školách napíše a obhájí nové bakalářské a magisterské práce. Studenti v nich zpracovávají aktuální literaturu a závěry z nejnovějších výzkumů. Jelikož jsou práce majetkem jednotlivých škol, není možné je umístit na webové stránky ČAE. Možné však je v Informačním bulletinu ČAE uveřejňovat seznam jmen studentů, kteří práci napsali a název jejich prací.

Díky tomuto seznamu, si každý může jednotlivé práce snáze dohledat sám na jednotlivých školách. Toto může pomoci usnadnit proces přenosu nejnovějších informací z výzkumu do praxe, která by se tím mohla zlepšovat.

Děkuji moc zástupcům jednotlivých ergoterapeutických škol za pomoc při tvorbě seznamu.

Tímto v praxi vítáme nově dostudované ergoterapeuty a děkujeme za jejich zajímavé práce!

Seznam bakalářských prací za školní rok 2017/18

Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta

(v tomto školním roce nebyl otevřen 3. ročník)

Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií

FORMA STUDIA: PREZENČNÍ

Blumtrittová Tereza	Využití metody Kosmík u dětí s kombinovaným postižením a následná ergoterapie
Cahová Martina	Využití ergoterapie v sociálně terapeutické dílně u osob s psychiatrickou diagnózou
Čermáková Petra	Soběstačnost u klienta s míšní lézí
Čurdová Michaela	Ergoterapeutické postupy využívané pro obnovu funkce horní končetiny u klientů po poranění míchy
Filasová Jana	Využití ergoterapie pro elizi scaphoidea
Hlinková Darja	Možnosti ergoterapie při výběru sportovní aktivity pro tetraplegika
Jirásek Petr	Ergonomie – zdravotní postižení z titulu zaujímání nepříjemných a podmíněně přijatelných pracovních poloh
Kyndlová Tereza	Senzorická integrační terapie u dětí s poruchami autistického spektra
Mikulášková Martina	Využití sportovních aktivit u osob s tělesným postižením

Musilová Tereza	Ergoterapie u šlachového poranění extenzorů ruky
Mülhauserová Denisa	Ergoterapeutická intervence u dětí s DMO
Náhlíková Hana	Ergoterapeutická intervence u osob po CMP v subakutním stádiu onemocnění
Nečasová Kateřina	Ergoterapeutické zhodnocení následků přerušení některého z hlavních nervů HKK
Švejnová Stanislava	Ergoterapie u etážové fraktury distálního rádia
Tesarzová Iveta	Vytváření volnočasových programů v domově pro seniory z pohledu ergoterapeuta

FORMA STUDIA: KOMBINOVANÁ

Hanischová Pavlína	Možnosti ergoterapie u klientů po cévní mozkové příhodě
Holbusová Martina	Vývojová dyspraxie u dětí předškolního věku z pohledu ergoterapie
Ježková Magdaléna	Ergoterapie u seniorů v domově se zvláštním režimem
Karlecová Tereza, Dis.	Kognitivní rehabilitace jako součást ergoterapeutické intervence u osob trpících demencí
Kubíková Stanislava, Dis.	Ergoterapie v dětské psychiatrii
Mitřengová Michaela	Hodnocení samostatnosti, nezávislosti a dalšího vzdělávání osob s tělesným postižením v dorostovém věku
Nawaz Lucie, Bc.	Možnost ergoterapeutické intervence u seniorů v domácím prostředí
Semanová Alena, Mgr.	Ergoterapie u klientů po cévní mozkové příhodě s využitím Mirror Therapy
Šeredová Petra	Ergoterapie u drogově závislých
Urbanová Erika	Využití reminiscenční terapie v ergoterapii
Vilímcová Lucie	Kognitivní rehabilitace v ergoterapii u dětí s poruchou autistického spektra
Vobecká Dana	Proces výběru vhodného typu hiporehabilitace u specifických skupin klientů se zdravotním postižením
Zachová Jana, Dis.	Indikace mechanického nebo elektrického vozíku u tetraplegiků z pohledu ergoterapeuta
Zámečníková Irena	Život samostatně žijícího vozíčkáře v bezbariérovém bytě, řešení plné soběstačnosti pomůckami a službami

Univerzita Karlova v Praze, 1. Lékařská fakulta

Gašparová Pavlína	Využití roboticky asistované terapie u pacientů po poškození mozku v akutní fázi. Podtitul: S využitím přístroje Pablo.
Ing. Geršlová Zdeňka	Komplexní rehabilitace u dítěte s lehkou formou nemoci Canavanové s důrazem na ergoterapeutickou intervenci
Hlavatá Barbora	Profil ergoterapie u klientů se získaným poškozením mozku v neziskovém sektoru rehabilitace. Podtitul: Analýza faktorů ovlivňujících výsledky terapie
Holeňová Martina	Kognitivní rehabilitace u pacientů s roztroušenou sklerózou z pohledu ergoterapeuta. Podtitul: Testování nové aplikace pro dotyková zařízení.
Jarošová Zuzana	Důsledky nevhodného stereotypu pohybu při jízdě na mechanickém vozíku z pohledu ergoterapeuta. Podtitul: Používání propulzní mechaniky u paraplegiků
Kiss-Szemán Borbála	Poruchy autistického spektra: Aspergerův syndrom. Podtitul: Možnosti terapie z pohledu ergoterapeuta
Krahulcová Adéla	Význam ergoterapeutické intervence při poruše sexuálních funkcí u mužů po poranění krční míchy. Podtitul: U osob s neurologickým obrazem NLI C ₄ –C ₈ AIS A,B
Málková Kristýna	Problematika řízení automobilu u pacientů po cévní mozkové příhodě – možnosti ergoterapeutické intervence
Nováková Adéla	Využití Loewensteinského ergoterapeutického kognitivního testu v individuální ergoterapii u pacientů s kognitivními problémy

Posová Veronika	Aktivace senzomotorických funkcí u pacientů po získaném poškození mozku z pohledu ergoterapie. Podtitul: S využitím terapeutické zahrady
Valová Kamila	Využití Modifikované Frenchayské škály u pacientů v akutním, subakutním a chronickém stádiu po cévní mozkové příhodě
Veselková Eliška	Ergonomie domácího prostředí u pacientů po poškození míchy. Podtitul: Důležitost ergonomie a její vliv na soběstačnost pacienta.

Západočeská univerzita v Plzni, Katedra rehabilitačních oborů

Komendová Nikola	Využití mobilizací v ergoterapii
Kratochvílová Michaela	Význam motorického učení v ergoterapii centrálních paréz
Mrvíková Kateřina	Aplikace přístupu kompenzačního a adaptačního u Alzheimerovy choroby
Szmitková Lenka	Ergoterapie u dětí s mentálním postižením se zřetelem na jejich pracovní uplatnění
Vajchrová Iveta	Možnosti využití kineziotapingu v ergoterapii
Walenková Anežka	Využití propioceptivní neuromuskulární facilitace v ergoterapii

Seznam magisterských prací za školní rok 2017/18

Univerzita Karlova v Praze, 1. Lékařská fakulta

Bocanová Renata	Efektivita roboticky asistované terapie prostřednictvím přístroje Armeo Spring u osob po cévní mozkové příhodě na akutních lůžkách včasné rehabilitace
Hochová Anna	Ergoterapeutická intervence u dospělých pacientů s neurogení dysfagií
Husovská Veronika	Standardizované hodnocení senzorických poruch u dětí školního věku
Kovářová Iveta	Soubor doporučení pro osoby po cévní mozkové příhodě a jejich rodiny po propuštění z včasných iktových lůžek
Králová Kateřina	Zhodnocení ergoterapeutické intervence na lůžkách včasné rehabilitace cerebrovaskulárního centra nemocnice
Macková Lenka	Hodnocení kvality života u pacientů se získaným poškozením mozku z pohledu ergoterapie
Oprailová Dana	Pro-aktivní léčebný přístup v neurorehabilitaci integrující vzduchové dlahy a další terapeutické pomůcky. Podtitul: Využití v ergoterapii u dětských pacientů s diagnózou mozková obrna.
Rejtarová Anna	Bilaterální trénink horních končetin u pacientů s centrální hemiparézou
Rohlenová Eva	Hodnocení domácího prostředí z pohledu ergoterapie. Podtitul: Dotazníkové šetření mezi českými i zahraničními ergoterapeuty o hodnocení domácího prostředí a domácích návštěvách pacientů/klientů
Stodůlková Petra	Stav kognitivních funkcí ve vztahu k oprávnění řízení motorových vozidel u seniorů. Podtitul: "Nové krátké kognitivní testy" a Montrealský kognitivní test.
Sýkorová Jitka	Problematické oblasti pacientů s Huntingtonovou chorobou v každodenním životě. Podtitul: Návrh kompenzačních strategií pro vyrovnání kognitivního deficitu
Šimková Klára	Využití Rivermead behaviorálního paměťového testu u pacientů po poškození mozku
Trpková Jana	Monitoring pohybových funkcí horní končetiny u pacientů po získaném poškození mozku pomocí akcelerometru z pohledu ergoterapeuta
Vavříková Marianna	Objektivizace testu Alberta Infant Motor Scale pro Českou republiku
Vojnarová Markéta	Ergoterapie cílená na poruchy hybnosti horních končetin u dětí školního věku s dětskou mozkovou obrnou

Z magisterských prací vzniklé publikace:

ADAMUSOVÁ, Andrea., Markéta JANATOVÁ, Anna KRULOVÁ a Olga ŠVESTKOVÁ. *Trénink paměti a pozornosti u pacientů po cévní mozkové příhodě z pohledu ergoterapie.* Florence. 2017, 12, 14–15, recenzovaný článek. ISSN 1801-464x.

BOCANOVÁ, Renata, Tereza GUEYE, Olga ŠVESTKOVÁ, Alice OKTÁBCOVÁ. *Efektivita robotické terapie prostřednictvím přístroje Armeo Spring u osob v akutní fázi po cévní mozkové příhodě.* Rehabilitace a fyzikální lékařství [online]. 25, 2018, No. 3, pp. 119–125.

ČÍŽKOVÁ, Markéta, Mária KRIVOŠÍKOVÁ, Olga ŠVESTKOVÁ. *Přehled využívaných terapeutických metod v ergoterapii u dětí s dětskou mozkovou obrnou.* Florence. 2017, 12, 10–11, ISSN 1801-464x

FIALOVÁ, Tereza, Olga ŠVESTKOVÁ, Zuzana RODOVÁ. *Statický progresivní strečink u pacientů se spasticitou horní končetiny po cévní mozkové příhodě.* Rehabilitácia, Vol 54. No 4. 2017, Str. 273–278. ISSN 0375-0922.

FOCKEOVÁ, Erika, Jaromíra UHLÍŘOVÁ, Olga ŠVESTKOVÁ. *Návrat žen po karcinomu prsu do pracovního procesu.* Revizní a posudkové lékařství. 21, 2018, č. 1, s. 3-7

HODBOŘOVÁ, Kateřina, Anna KRULOVÁ a Olga ŠVESTKOVÁ. *Kvalitativní test schopností horní končetiny: Praktické užití v ergoterapii u dětí s mozkovou obrnou.* Rehabilitace a fyzikální lékařství [online]. 2018, 25(1), s. 22–27. ISSN 1211-2658

KOVÁŘOVÁ, Iveta, Alice OKTÁBCOVÁ, Tereza GUEYE, Olga ŠVESTKOVÁ. *Cévní mozková příhoda: Soubor doporučení pro pacienty a jejich rodiny.* Rehabilitace a fyzikální lékařství [online]. 25, 2018, No. 3, pp. 126–130.

PILSOVÁ, Zuzana, Jaromíra UHLÍŘOVÁ a Olga ŠVESTKOVÁ. *Vliv funkční elektrické stimulace na motoriku ruky u pacientů po cévní mozkové příhodě – preklinická studie.* Rehabilitace a fyzikální lékařství [online]. 2017, 24(4), 195–201

ROHLENOVÁ, Eva, Olga ŠVESTKOVÁ, Kateřina ČIHAŘOVÁ. *Uplatnění ergoterapeuta při hodnocení domácího prostředí pacientů.* Florence. 2017, 12, 12–13, ISSN 1801-464x.

Studentské vědecké konference:

RYBÁŘOVÁ, Kateřina a Zuzana RODOVÁ. *(Bez)bariérové pracovní prostředí osoby s fyzickou disabilitou z pohledu ergoterapeuta.* In: 18. studentská vědecká konference 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. 2017. ISBN 978-80-270-1736-2. Dostupné také z: <https://www.lf1.cuni.cz/18-sbornik>

ADAMUSOVÁ, Andrea a Markéta JANATOVÁ. *Trénink paměti a pozornosti u pacientů po cévní mozkové příhodě z pohledu ergoterapie – Pilotní studie k aplikaci Cognitive na tabletu.* In: 18. studentská vědecká konference 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. 2017. ISBN 978-80-270-1736-2. Dostupné také z: <https://www.lf1.cuni.cz/18-sbornik>

FIALOVÁ, Tereza, Zuzana RODOVÁ a Olga ŠVESTKOVÁ. *Využití ortéz u dospělých pacientů se spasticitou horní končetiny po cévní mozkové příhodě.* In: 18. studentská vědecká konference 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. 2017. ISBN 978-80-270-1736-2. Dostupné také z: <https://www.lf1.cuni.cz/18-sbornik>

MEZINÁRODNÍ TÝDEN VE VÍDNI PRO STUDENTY ERGOTERAPIE

Studentky 3. ročník bakalářského studia ergoterapie na 1. LF UK

První den proběhl v seznamovacím duchu. Byli jsme rozděleni do skupin cca po osmi a v těchto malých skupinkách jsme se navzájem představovali s pomocí prezentací o našich komunitách, které jsme měli za úkol si připravit. Během týdne jsme ve stejných skupinkách spolupracovali každý den. V úterý ráno nás čekala úvodní přednáška



(Community based Practice and Occupational Therapy), po níž jsme dostali zadání skupinové práce, jejíž závěry měly být prezentovány na konci týdne. Každá skupina zhlédla přidělené video s případovou studií a poté měla diskutovat o různých otázkách, které se týkaly komunit, participace, inkluze, udržitelnosti (sustainability) a sebe-obhajování (self-advocacy) osob s disabilitou. Také jsme se měli zamyslet nad otázkami, které nás při sledování napadaly a porovnat rozdílné postoje, možnosti a práva osob s disabilitou v našich zemích. Jedna skupinka se zabývala rodiči s dětskou mozkovou obrnou, kteří samostatně vychovávali své zdravé děti. Jiný případ byl o životě muže s paranoidní schizofrenií a další o ženě trpící Alzheimerovou chorobou a její rodině...

V průběhu týdne jsme absolvovali dva bloky přednášek, které vedli zahraniční lektori. Mezi ně patřily například přednášky „Strategies to empower clients and their family for social inclusion and participation“, kterou vedla ergoterapeutka z Japonska Kayoko Takahashi nebo „Occupational therapy intervention in client's personal environment and context (Home visits) as means to participate in the community“, kterou přednášel španělský ergoterapeut Miguel Brea Rivero.

Středeční odpoledne se podávala káva a dortíky a zároveň byly na programu prezentace univerzit lektorů z různých zemí, mezi kterými nechyběla ani ta naše. Každý měl svůj stolek s letáčky a přátelsky odpovídal na dotazy nejen ohledně možností studia na jejich škole. Ve čtvrtek večer uspořádaly rakouské studentky příjemné posezení v místní restauraci, kde jsme si mohly více popovídat. Poslední den proběhly prezentace našich skupinových



prací a jejich vyhodnocení. Následně se konalo společné rozloučení a předávání certifikátů. Celý týden byl velice zajímavý a představuje pro nás velkou zkušenost. Předvánoční Vídeň je vážně krásná!

DEN S DISABILITOU – 9. 11. 2018

Autoři: Magdaléna Poláková, Jana Vodešilová, Kateřina Merkllová

Studentky 1. ročníku bakalářského oboru ergoterapie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy

Jako studentky prvního ročníku oboru Ergoterapie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy jsme si mohly vyzkoušet, jaké to je být upoután na vozík. V rámci předmětu Úvod do ergoterapie jsme dostaly za úkol zpracovat semestrální práci na téma Jeden den s disabilitou. Vybraly jsme si, že náš den s disabilitou strávíme právě na vozíku, na kterém jsme se postupně všechny tři vystřídaly. V článku jsme shrnuly naše dojmy z tohoto dne.

Máda:

Každé ráno, díky činnosti po probuzení, které skoro každý děláme již automaticky, bývá v podstatě stejné. To páteční (9. 11.) bylo však něčím ozvláštněno, jelikož jsem se ještě s dalšími dvěma kamarádkami rozhodla, že každá z nás stráví třetinu dne na vozíku. A na mě připadla ta první část.

Budíček v 7:45 nebyl nijak neobvyklý a tak jsem se jako vždycky vzbudila a chtěla vstát a jít na WC. Pak jsem ale spatřila vozík, který na mne čekal hned u nohou mé postele, a já si uvědomila, že dostat se na toaletu vlastně asi nebude jen tak. No vlastně dostat se už jen na vozík nebude jen tak. Jak to tedy udělat, když nemůžete používat své nohy?

Mám bohužel nešťastně rozmístěný nábytek v pokoji a tak nebylo možné dostat vozík přímo vedle postele. Pokusila jsem se tedy k němu nějak doplazít, a když už jsem byla v jeho blízkosti, zjistila jsem, že samotné se mi nepodaří na něj vylézt. A to byl první okamžik, kdy jsem svůj úkol nezvládla. Použila jsem své nohy a usedla. Než jsem se ale pořádně rozjela, už tu byla další překážka. Jak projedu dveřmi, když závisí na milimetrech, abych se dostala ven z pokoje? Jiné řešení po několika marných pokusech nezbyvalo. Sesedla jsem z vozíku a prostrčila ho dveřmi. Slézat z vozíku jsem pak musela ještě několikrát, abych odstraňovala těžké předměty z cesty, vešla se na záchod i do koupelny, projela do kuchyně, zpátky do pokoje, oblékla se a vzala si klíče od bytu. Po těchto úkonech jsem konečně mohla vyrazit ven, kde na mne už čekala Jana s Kačkou. Bylo 8:55.

Měly jsme naplánováno jet z Černého Mostu na stanici Anděl, kde Káťa měla očního lékaře, ke kterému byla tento den objednána. Cesta metrem byla bezproblémová a tak jsem se cítila v podstatě normálně. Samozřejmě se na mě občas někdo podíval a mně to bylo trochu hloupé, jelikož jsem ho klamala předstíráním, že se bez vozíku nemohu pohybovat, ale snažila jsem se na to nemyslet. Dojely jsme

na Anděl a zamířily k výtahu. Ten ale nebyl v provozu a tak jsme zkusily druhý, který ovšem také nefungoval. Rozhodly jsme se tedy dojet o stanici dál na Smíchovské nádraží, kde byla alespoň pojízdná plošina pro kočárky a vozíčkáře. Káťa už se musela odpojit, protože nestíhala kontrolu u lékaře, a tak jsme zůstaly s Janou samy a zkoumaly, jak se s takovou plošinou zachází. Musíte neustále držet tlačítko dolů, aby k vám plošina dojela, a poté co na ni najedete, musíte držet celou dobu spínač se šipkou nahoru, což abych pravdu řekla, nic příjemného nebylo, protože vás po chvilce začne bolet ruka, jelikož ji máte v nepřírodném úhlu. Říkaly jsme si s Janou, jak to asi dělají lidé, kteří mají omezenou hybnost i v pažích. Ti se asi nikam sami nedostanou. Další věc, která nás zarazila, byla doba, kterou plošina jela. Dolů to trvalo alespoň čtyři minuty, podle našeho měření, a nahoru taktéž. A představte, že máte před sebou dvě takovéto plošiny, tak než se dostanete ven, trvá to nejméně čtvrt hodiny.

Po zdoluhavém výstupu z vestibulu metra nám jela tramvaj, z níž okamžitě vystoupila moc milá řidička a pomohla nám v přesunu do i z tramvaje. Na Anděl jsme se dostaly kolem 10. hodiny a zamířily jsme do zdejšího supermarketu nakoupit ingredience na oběd. Nákup proběhl celkem podle plánu, až na potíže s vyzvednutím věcí, které byly pro mne moc vysoko. To už na nás čekala Kačka a jely jsme další tramvají k ní domů, kde jsem musela opět na chvilku opustit mechanický vozík, abych se dostala do kuchyně. Tam jsme vařily švestkové knedlíky. Většinu práce s vařením

zastaly holky, jelikož jsem nikam moc nedosáhla, ale také jsem sem tam s něčím pomohla, např. s mícháním těsta. To už ale odzvonila dvanáctá hodina a já si mohla konečně se svobodným pocitem stoupnout a předat vozík Janě.

Jana:

Po předání štafety jsem usedla na vozík a ihned mě napadly různé myšlenky, například to, že jsem hrozně nízká, že nikam nedosáhnu a i to, že budu se spoustou věcí potřebovat pomoci. To se v tu chvíli projevilo, protože oběd byl už hotový a my jsme začaly prostírat. Já jsem ovšem s ničím nepomohla, protože jet z kuchyně do jídelny bylo komplikované, v cestě mi bránil velmi úzký prostor mezi skříní a lednicí. A dalším faktem bylo, že jsem plný talíř jídla nemohla bezpečně přenést. Na klíně bych z talíře vše rozsypala nejen na sebe, ale také na podlahu. Oběd proběhl téměř normálně, jenom jsem měla menší problém s přisunutím se ke stolu. Vozík byl velmi široký a navíc se s ním špatně manipuluje na malém prostoru.

Problém byl i s tím, jak si dojit na WC. Úzká byla nejen chodba, ale především místnost se záchodem a koupelna, kam se vozík nevešel. Takže jsem nakonec musela vstát.

Po obědě, kolem druhé hodiny jsme se vydaly na procházku do nedalekého parku Na Cibulkách. Cestu zkomplikovaly jak obrubníky, tak i hrbolaté chodníky, kamenité pěšiny, ale především terén. Téměř celý park je lokalizován na kopci, kde se nachází vyhlídková věž. Na rozhlednu se člověk, který je odkázaný na vozík bohužel nemůže dostat.



Cesta dolů z kopce vyžadovala velkou důvěru v člověka, který vás veze, protože během okamžiku se vozík může nečekaně rozjet a nabourat.

Po vycházce jsme se s holkami rozhodly, že pojedeme do kavárny v blízkosti Václavského náměstí. Při nástupu i při výstupu z tramvaje jsme nepoužily pomocnou plošinu. Bez ní to bylo o něco náročnější, ale ne nezvladatelné. V tramvaji mi bylo trochu nepříjemné, že v ní bylo hodně lidí a já jsem zabírala tak velký prostor, ale jinak byli lidé slušní a ochotní. Během přestupu do jiné tramvaje na zastávce Anděl jsme musely silnici kvůli obrubníkům trochu objet. Po příjezdu do cílové zastávky jsem opustila vozík, aby na něj mohla nasednout Kačka.

Kačka:

15:30

Sedám na vozík a vjíždíme do kavárny Café Therapy. Do vchodu se jen tak tak vejde, vozík je dost široký a možná, že kdyby mě holky netlačily a musela bych se pohybovat samostatně, tak bych si odřela ruce o rám. Vybíráme místo u stolu a objednáváme si. Dále to probíhá, jako kdybych na vozíku nebyla. Akorát mě napadají myšlenky, jestli náhodou lidé nepoznali, že disabilitu pouze předstírám. Ale žádné potíže při návštěvě kavárny nenastaly. Měli tam i WC uzpůsobené pro lidi s disabilitou.

16:30

Opouštíme kavárnu a jedeme nízkopodlažní tramvají na zastávku Hlavní nádraží, kde máme sraz s kamarádkou. Řidič nám ochotně vysouvá plošinu při nastupování i vystupování. Cítím se trochu hloupě, že disabilitu předstírám a řidič kvůli mně musí vyndávat plošinu. V hale Hlavního nádraží jsme si vyzkoušely jízdu po pohyblivém chodníku, na kterém jsme se při vystupování trochu zasekly a způsobily tak lidem jedoucím za námi mírné obtíže.

17:00

Vyrazíme z budovy Hlavního nádraží směrem na Václavské náměstí, kde jsem si vyzkoušela ovládat vozík samostatně. Směrem z kopce se vozík stáčil na stranu. Musela jsem pořád upravovat směr a jízda tak nebyla plynulá. Do kopce už se mi dařilo jet rovně, ale bylo zase potřeba použít více síly. Jet do kopce delší dobu by bylo velmi namáhavé.

Poté jsme sjely výtahem do metra B a jely na Černý most. Nástup a výstup do vagónu metra nám nečinil potíže. Na Černém mostě jsme strávily přibližně hodinu v obchodním centru. Nepříjemně nás překvapilo, že jsme se nemohly dostat do patra, protože tam nebyl výtah, pouze eskalátory.

19:10

Vydáváme se z obchodního centra zpět na metro. Na chodníku se potýkáme s různými nerovnostmi a hrboly. Jeden



žlábek v chodníku se mi stane osudným – přední kolečka vozíku se v něm zaseknou a já vypadávám na zem. Lidé se dívají, co se stalo. Já se však instinktivně zvedám a sedám zpět na vozík. V tu chvíli jsem si, neuvědomila, že vlastně nemůžu hýbat nohama. Jeden muž se nám nabízí, že nám pomůže. Asi neviděl moment, kdy jsem se sama zvedla. Poděkujeme mu za ochotu a jedeme výtahem do metra, nastupujeme a jedeme na Můstek. Tam přestupujeme za využití výtahu na linku A a jedeme na zastávku Nemocnice Motol. Vystoupíme z metra, sjedeme dolů výtahem a pokračujeme na nízkopodlažní autobus. I když jsme na řidiče mávaly, nejspíš si nás nevšiml nebo nás ignoroval, a tak jsme musely nastoupit bez vysunuté plošiny. Výstup jsme opět zvládly bez plošiny. Pak už jsme jely domů. Po cestě jsme překonaly několik obrubníků. Největší problém ale představovaly dva schody u vstupu do domu, přes které mě holky nedokázaly vytáhnout. Potom už jsem jen vyjela výtahem do bytu. V bytě ovšem byly tak úzké prostory, že se nedalo projet do mého pokoje, kde byly hned u vchodu příliš blízko u sebe dvě skříně, a ani do kuchyně, kde nebyl dostatek místa mezi lednicí a skřínkou.

Jak bychom tedy shrnuly naše dojmy? Největším problémem pro nás bylo pohybovat se na vozíku v domácím prostředí, které nebylo nijak speciálně přizpůsobené. Další nevýhodou jsme pak shledaly v tom, že jsme na vozíku nebyly schopné se dostat někam dále samy. Pohyb na vozíku nám přišel, zvláště do kopce, fyzicky náročný a překonávání obrubníků, vstupy a výstupy z dopravních prostředků bychom samy též nezvládly. Jako pozitivum bychom ocenily ochotu řidičů tramvají, se kterou nám pomáhali.

ROLE ERGOTERAPEUTA U PORUCHY Z UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK: PŘEHLED LITERATURY

Autor: Klára Šťastná

Karolinska Institutet

Článek vznikl v rámci předmětu Analysis of Literature from an Occupational perspective při programu Erasmus+, díky kterému měla studentka ergoterapie 1. LF UK možnost vycestovat do švédského Stockholmu.

Vzhledem k nedostatku ergoterapeutů v adiktologických centrech se autorka pokusila o přiblížení této problematiky.

Abstrakt

Porucha z užívání návykových látek je celosvětový problém a léčba by se měla zaměřit na každý aspekt lidského života. Ergoterapeuti se snaží předcházet relapsům, které jsou velmi běžné v průběhu léčby a v procesu vedoucí k uzdravení neboli „recovery“. Není mnoho zdrojů, které by komplexně popisovaly intervenci ergoterapeutů, a proto chce autorka poukázat na to, co může ergoterapeut v adiktologických centrech/ odděleních nabídnout. Cílem tohoto článku je přiblížit a popsat možné intervence, strategie a přístupy, které mohou ergoterapeuti, pracující s lidmi, kteří mají poruchu z užívání návykových látek (dále SUD) využít. Dále popisuje, jestli a jak může ergoterapie ovlivnit kvalitu života, „well-being“ (celková pohoda jedince) a výkon zaměstnávání jedince s SUD. Článek shrnuje, že ergoterapie je v průběhu rehabilitace, tedy procesu vedoucí k recovery, nezbytná a pomáhá předcházet častým relapsům.

Introduction

Substance abuse is a worldwide problem and the treatment should focus on every aspect of an individual's life. As the relapses are very common in the pursuit of recovery, occupational therapists try to prevent them from keep coming back. There are not many sources that would completely explain occupational therapists interventions, therefore this article wants to show what can occupational therapists offer in addiction centers.

Background

According to the Stockholm Centre of Dependency, there are around 400 death's per year caused by drug addiction just in Sweden. There are over 275 million people using drugs in the world, 31 million of them suffers substance abuse disorders (World Drug Report, 2018)

Different sources present a variety of terminology for substance abuse and addiction.

The substance abuse means negatively impacting the use of psychoactive substances, that includes alcohol or various drugs. Overuse or abuse can lead to dependence syndrome, a syndrome most commonly associated with the desire to take the drug without thinking about the consequences and omitting other daily activities (WHO, n. d.). Addiction is a chronic medical illness and most of the researchers' assent with long-term treatment

and rehabilitation including occupational therapy in the process of recovery (Gutman, 2006; Wasmuth et al., 2015; Buijsee et al., 1999; Stoffel & Moyers, 2004). According to Miller et al. (2014) addiction is a general term for substance use disorders (SUD). It is described as a condition of doing something on regular basis or very often, an individual does not have control over addiction. According to AOTA (n.d.), substance abuse is commonly associated with a repeating pattern and with a certain mood. On the other hand dependence or addiction is connected with cravings for the drug and subsequent withdrawal if the individual does not take the substance. The substance has now control over an individual's life (Gutman, 2006; Boisvert et al., 2008; Hoxmark et al., 2012).

Substance abuse and addiction have effects on a person's physical, psychosocial and cognitive health. An individual's occupational performance is therefore threatened. As it was said before, the individual omits their daily activities for the drug use (Hoxmark et al., 2012). This results in the reduced interaction of the individual with other people followed by decreased quality of life and well-being. (Davis & Marlow, 2014; Hoxmark et al., 2012). Quality of life (QoL) means something different for each and every individual. For the recovery process of a person with SUD, it would mean to have proper role functioning or social

well-being. Those are the aspects of a person's life, that occupational therapists will most likely have to work with (Martin et al., 2008; Fayers & Machin, 2007). A person's recovery is not only about the ability to perform ADL's, it should be also about gaining good QoL in order to prevent relapse (Fayers & Machin, 2007). An individual's history is affected by addiction as well as people around them and it can change an individual's role in the society and affects the realization of ADL's (Rojo-Mota et al., 2017). According to Stoffel & Moyers (2004), occupational therapy is recommended to people with SUD because they usually have problems with occupational performance.

Aim

The aim of this review is to describe interventions, strategies and approaches of occupational therapists that work with people with SUD and show, how occupational therapy can affect a person's life. The paper aims to answer two basic research questions:

1. What interventions, strategies, and approaches can occupational therapists use for therapies in addiction centers?
2. How can occupational therapy affect a person's quality of life, well-being or occupational performance?

Results

Addiction to different types of substance is commonly associated with various psychosocial and health problems. The treatment can be managed mainly by pharmaceutical intervention combined with psychosocial therapies. The treatment is reported to be a lifelong process with many relapses. Because addiction is associated with a person's environment, occupation, and psychosocial surrounding, it is necessary to add occupational therapy to the recovery and rehabilitation process (Gutman, 2006).

An answer to the first question: What strategies and approaches can occupational therapists use for therapies in addiction centers?

According to Gutman (2006), there are several strategies, that occupational therapists can use, such as: „**education, challenging cognitive distortion, preventing the process of priming, role development, time management and leisure skills, stress management, social skill training**“. An individual himself, family and friends need to be educated about the treatment process and a probability of relapses. Gutman (2006) also recommends „**role-playing**“ as a good way of therapy. According to Stoffel & Moyers (2004), **cognitive-behavioral therapy** helps an individual to learn how to cope with problems in specific situations without substance use and therefore prevent relapse.

Wasmuth et al. (2015) showed in a systematic review, areas of occupation, most commonly used in addiction

intervention by occupational therapists: **leisure, social participation, and work**. Boisvert et al. (2008) have found that the **peer programme** for clients recovering from substance abuse disorder has a high efficiency and reduces a risk of relapse. Another much-used strategy is a „**role development**“, that helps an individual with managing the routines that involved the drug use. Therapies can be also focused on helping with time management, leisure skills and stress management, such as creating a notebook or calendar and helping to find some activities and occupation made for an individual (Gutman, 2006).

Stoffel & Moyers (2004) have done research about approaches from other specialties, that occupational therapists can use in practice and whether it has an effect to use them in practice. Researched approaches included: „**brief interventions, cognitive behavioral therapy, motivational strategies and 12-step programs**“. Brief interventions are short sessions that focus on educating the person, giving a feedback or giving information about the problem. 12- step programmes help people with SUD to have a community and to build a better self-esteem and social recovery. There could be facilitated better occupational participation of the person with the approaches above (Stoffel & Moyers, 2004; Brown & Stoffel, 2011, p. 207).

The second research question was: How can occupational therapy affect a person's quality of life, well-being or occupational performance?

According to Hoxmark et al. (2012), the loss of activities due to SUD means decreasing well-being. Well-being was measured with five-item Well-Being Index and outrageous 47% had the score below cut-off for depression. Martin et al. (2008) were measuring how treatment, including occupational therapy, reflects on a person's occupational performance, self-esteem, and quality of life. There were used various assessments such as: „Occupational Performance History Interview-version 2.0, the Rosenberg Self-Esteem Scale, and the Quality of Life Rating Scale“. A significant **improvement and high effect** were found between intake and discharge (after 6 months) for all measures (Martin et al., 2008). They have proven that the effect of occupational therapy for QOL and well-being is high.

Discussion

A descriptive review was conducted on the interventions of occupational therapists that work with people with SUD.

There is a big difference between articles, that are older and those that are current. In older articles, there is an effort to integrate occupational therapists into addiction intervention. According to Buijsse et al. (1999), a model of intervention is client-focused and they divide approach into an individual, functions, ADL's and the environment“.

They do not point out a person's relapse or quality of life a lot. On the other hand a study from the Scandinavian Journal of Occupational therapy from 2012 measures how a loss of a participation in everyday activities can reduce a quality of life and well-being of a person (Hoxmark et al., 2012). The great difference between approaches can be seen in these two examples. Older articles also divide alcohol and drug addiction into two different illnesses, therefore split the rehabilitation process. Nowadays, nevertheless, both appear to be seen as substance abuse disorders or addictive disorders and the rehabilitation process does not differ a lot (Buijsse et al., 1999; Lindsay 1983; Wasmuth, 2015). The author sees this as a positive development, as it helps to see a person as an individual and not just as a disorder.

Surprisingly, a large number of the articles were conducted in the US. The reason for this may be explained by the fact, that the US has the largest number of people that are undergoing a substance abuse treatment (SAMHSA, 2012 in RecoveryBrands, n.d.). Differences can be found in interventions of occupational therapists between articles from the US, Scandinavian countries, GB and Spain. Gutman (2006) from the US shows various interventions used by an occupational therapist on the practical case study as well as Buijsee et al. (1999) from GB showed applying the described models on two case studies. Both show the practical work of an occupational therapist. The article from the Scandinavian Journal of Occupational Therapy showed the effectiveness of loss of activities on the well-being (Hoxmark et al., 2012). Rojo-Mota et al. (2014) showed practical quantitative analysis of using AMPS. No study from Scandinavian countries or Spain was found that would describe an occupational therapists intervention in addiction centers. It appears to be more quantitative research, than qualitative as Gutman (2006) or Buijsee et al. (1999). It is a surprising fact since Scandinavian countries have been rated highest in the number of treatment facilities (SAMHSA, 2012 in RecoveryBrands, n.d.). In addition, the two of the systematic reviews that were found were conducted also in the US (Wasmuth et al., 2015; Rojo-Mota et al., 2017).

The aim to answer the first question was fulfilled, as could be seen in the results part. The author has an opinion that for describing a practical work of an occupational therapist in an addiction center, the number of articles found was sufficient. But both of the systematic reviews agreed on the poor sample of qualitative, quantitative and role studies (Wasmuth et al., 2015; Rojo-Mota et al., 2017).

The aim to answer the second question was also fulfilled, as could be seen in the results part. Two systematic reviews were found. The systematic review from 2015, USA is concerned with the question whether the occupation-based

intervention has a better effect than the common treatment. Until that year there were not found any systematic review about the effectiveness of occupational therapists interventions. On the other hand, there is a study, where Martin et al. (2008) evaluated changes in a person's self-esteem, quality of life and occupational performance among client's undergoing the substance abuse recovery program.

Conclusion

Occupational therapists have an important role in the treatment of SUD and can also add new approaches to the recovery process. Many of the approaches are statistically proven to increase a person's quality of life and well-being. More qualitative research should be conducted in order to find whether occupational therapy interventions are helpful and meaningful for an individual with SUD and whether they prevent a person's relapse.

Since there are no occupational therapists working with SUD in the Czech Republic, it would be appreciated if this review could be a tool for them to start having interventions in addiction centers.

References

- Boisvert, R. A., Martin L. M., Grosek, M., & Claire, A. J.** (2008). *Effectiveness of a peer-support community in addiction recovery: participation as intervention*. Occupational therapy International., 15(4), 205–220 DOI: 10.1002/oti.257
- Brown, C. & Stoffel V. C.** (2011). *Occupational Therapy in Mental Health: A Vision for Participation*. Philadelphia, F. A. Davis Company
- Buijsse, N., Caan, W & Davis, S. F.** (1999). *Occupational therapy in the treatment of addictive behaviours*. British Journal of Therapy and Rehabilitation. 6(6), 300–307. Doi: 130.229.010.049
- Davis, A., & Marlow, A.** (2014). *Occupational Therapy: Implications for substance abuse recovery and the criminal justice system*. Innovative Practice Projects., Paper 54. <https://commons.pacificu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1039&context=ipp>
- Fayers, P. M., & Machin, D.** (2007). *Quality of Life: The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes* (2. ed.) West Sussex, England: John Wiley&Sons
- Gutman, S. A.** (2006). *Why Addiction Has a Chronic, Relapsing Course*. The Neurobiology of Addiction. Occupational Therapy in Mental Health, 22(2), 1–29. doi:10.1300/J004v22n02_01
- Hoxmark, E., Wynn T. N & Wynn, R.** (2012) *Loss of activities and its effect on the well-being of substance abusers*. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 19(1), 78–83, DOI: 10.3109/11038128.2011.552120
- Martin, L. M., Bliven, M. & Boisvert R.** (2008) *Occupational Performance, Self-Esteem, and Quality of Life in Substance Addictions Recovery*. Occupation, Participation and Health, 28(2), 81–88 DOI:10.3928/15394492-20080301-05
- Miller, R. W, Forcehimes, A. A., Zweben, A., & McLellan A. T** (2014). *Treating Addiction*. New York, The Guilford Press.
- Opp, A.** (n.d.). *American Occupational Therapy Association. Recovery With Purpose: Occupational Therapy and Drug and Alcohol Abuse*. Retrieved 2018 September 3 from <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals/MH/Articles/RecoveryWithPurpose.aspx>

Recovery Brands, (n.d.) *Drug Use in America vs. Europe*. Retrieved 2018 September 10 from <https://recoverybrands.com/drugs-in-america-vs-europe/>

Rojo-Mota, G., Pedrero-Peréz, E. J. & Huertas-Hoyas, E. (2017). *Systematic Review of Occupational Therapy in the Treatment of Addiction: Models, Practice, and Qualitative and Quantitative Research*. American Journal of Occupational Therapy, 71(5), 1–11. DOI:10.5014/ajot.2017.022061

Rojo-Mota, G., Pedrero-Peréz, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M. & Miangolarra Page, J. C. (2014). *Assesment of motor and proces skills in daily life activities of treated substance addicts*. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 21(6), 458–464. DOI: 10.3109/11038128.2014.922610

Stockholm Centre for Dependency Disorders (n.d.). *We see the individual, not just the addiction*. Retrieved 2018 September 5 from http://dok.sll.se/BeroendeC/stockholm_centre_for_dependency_disorder_we_see_the_individual_not%20just_the_addiction.pdf

Stoffel, V. C., & Moyers, P. A. (2004). *An evidence-based and occupational perspective of interventions for persons with substance-use disorders*. American Journal of Occupational Therapy, 58, 570–586.

Wasmuth, S., Pritchard K., Kaneshiro K. (2015). *Occupation-Based Intervention for Addictive Disorders: A Systematic Review*. Journal of Substance Abuse Treatment. 62, 1–9. DOI: 10.1016/j.jsat.2015.11.011

World Drug Report. (2018). *World Drug Report 2018*. Retrieved 2018 September 7 from <https://www.unodc.org/wdr2018/>

World Health Organization. (n.d.). *Substance Abuse*. Retrieved 2018 September 3 from http://www.who.int/substance_abuse/en/



Pokud jste dočetli až sem,
máte možnost vyhrát zajímavou publikaci.
Pošlete pozdrav na e-mail prezident@ergoterapie.cz.
Budete-li jedním z prvních tří kontaktujících, obdržíte svou cenu.



ASI

ASOCIACE
SENZORICKÉ
INTEGRACE

ASI

- SDRUŽUJE TERAPEUTY A PŘÍZNIVCE SENZORICKÉ INTEGRACE
- VZNIKLA ZA ÚČELEM PREZENTACE PŘÍSTUPU SENZORICKÉ INTEGRACE MEZI ODBORNOU I LAICKOU VEŘEJNOST
- JE ODBORNÁ ORGANIZACE
- PODPORUJE A ORGANIZUJE VZDĚLÁVÁNÍ V SENZORICKÉ INTEGRACI



SENZORICKÁ INTEGRACE (SI)

- JE ZPRACOVÁNÍ SENZORICKÝCH VJEMŮ Z VNĚJŠÍHO PROSTŘEDÍ I Z VLASTNÍHO TĚLA
- POMÁHÁ OPTIMALIZOVAT ZPRACOVÁNÍ SMYSLOVÝCH VJEMŮ
- JE TERAPEUTICKÝ PŘÍSTUP PRO DĚTI S DYSPRAXIÍ, HYPERAKTIVITOU, PORUCHOU POZORNOSTI, NEROVNOUČNÝM VÝVOJEM, PAS, POŠKOZENÍM CNS, ...

WWW.SENZORICKAINTEGRACE.COM

info@senzorickaintegrace.com

2
2018

INFORMAČNÍ BULLETIN ČAE

Vydává ČAE ČR, Kloboučnická 1627/7, Praha 4, 140 00

e-mail: info@ergoterapie.org, bulletin.cae@seznam.cz

IČO: 62348451

č.ú.: 103428915/0300



POKYNY PRO AUTORY

Příspěvky můžete posílat v elektronické formě (textový editor MS Word) na adresu: bulletin.cae@seznam.cz. Redakce si vyhrazuje právo na krácení či úpravy textů, o nichž bude autory informovat.

Články, kazuistiky

- Ideální rozsah článku je v rozmezí 70–140 řádků, v případě kazuistiky 70–210 řádků.
- U textu musí být uvedeno celé jméno autora, elektronické případně poštovní a telefonické spojení, název pracoviště.
- V textu nepoužívejte zkratky, ke zvýraznění používejte pouze tučné písmo či kurzívu.
- Struktura většího článku nebo kazuistiky (pouze u textů nad 140 řádků):
 - Název práce
 - Celé jméno autora, pracoviště
 - Souhrn (do 15 řádků)
 - Text článku, strukturovaný do celků oddělených mezititulkami; u kazuistiky popis případu, diskuse, závěr.
 - Seznam použité literatury

Seznam použité literatury:

Časopis: Příjmení a iniciály jmen všech autorů. Název práce v jazyce originálu. Název časopisu a rok vydání; ročník: stránky.

Kniha: Příjmení a iniciály jmen všech autorů. Název knihy. Místo vydání: nakladatelství, rok vydání: počet stránek.

Internetový zdroj: adresa webu (případně datum citace)

Obrazová dokumentace

- Obrazovou dokumentaci zasílejte v samostatných souborech. Rastrové obrázky (tj. např. fotografie a veškeré scany) ve formátech **jpg** nebo **tif**, příp. **bmp** v nejvyšší možné (dostupné/původní) kvalitě (optimální je 300 dpi při velikosti 1:1), nikoli v dokumentech **word** nebo **excel**. Vektorové (křivkové) obrázky (schemata, loga ap.) zasílejte optimálně ve vektorové podobě ve formátu **ai** nebo **eps**.
- V textu uveďte, kam umístit obrázek. Ke každému obrázku (ale i grafu, tabulce) je třeba připojit číslo a přesný popis. Na konec textu pak připojte očíslovaný seznam všech obrazových příloh včetně popisků. U fotografií připojte také celé jméno jejich autora nebo uveďte, odkud pochází (archiv autora, zdravotnického zařízení ap.).