

UČEBNÍ TEXTY  
UNIVERZITY KARLOVY

# PORADENSTVÍ V ERGOTERAPII

**Jana Jelínková**

**KAROLINUM**

# Poradenství v ergoterapii

Jana Jelínková

---

Recenzovaly:

Mgr. Anna Kuželková

Mgr. Olga Marková



**Financováno  
Evropskou unií**  
NextGenerationEU



**Národní  
plán  
obnovy**



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,  
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Publikace byla vydána za podpory Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Národního plánu obnovy v rámci projektu Transformace pro VŠ na UK (reg. č. NPO\_UK\_MSMT-16602/2022).

Vydala Univerzita Karlova  
Nakladatelství Karolinum  
Praha 2023  
Redakce Jakub Fráňa  
Sazba DTP Nakladatelství Karolinum  
Vydání první

© Univerzita Karlova, 2023

© Jana Jelínková, 2023

ISBN 978-80-246-5501-7

ISBN 978-80-246-5516-1 (pdf)



Univerzita Karlova  
Nakladatelství Karolinum

[www.karolinum.cz](http://www.karolinum.cz)  
[ebooks@karolinum.cz](mailto:ebooks@karolinum.cz)

# OBSAH

Úvod .....	5
<b>1. PORADENSTVÍ V ERGOTERAPII .....</b>	<b>6</b>
1.1 Východiska a cíle poradenství v ergoterapii .....	7
1.1.1 Formy poradenství .....	8
1.1.2 Poradenský proces .....	12
1.2 Poradenské dovednosti ergoterapeuta .....	15
1.2.1 Roviny poradenské práce .....	19
1.2.2 Osobnost poradce .....	21
1.2.3 Odborný růst .....	22
1.2.4 Supervize .....	25
1.2.5 Prevence syndromu vyhoření .....	27
1.3 Etika v poradenství .....	30
<b>2. SPECIFIKA PORADENSTVÍ V ERGOTERAPII .....</b>	<b>35</b>
2.1 Teoretická východiska .....	35
2.2 Zaměření poradenství v ergoterapii .....	40
2.3 Oblasti poradenství v ergoterapii .....	50
<b>3. TELEREHABILITACE JAKO NOVÁ FORMA PORADENSTVÍ V ERGOTERAPII .....</b>	<b>62</b>
3.1 Uvedení do kontextu .....	62
3.2 Základní terminologie .....	63
3.3 Názory na využití technologií s dálkovým přístupem ergoterapeutickými asociacemi .....	66
3.4 Oblasti využití telehealth v ergoterapii .....	71
3.4.1 Využití telehealth v ergoterapeutickém poradenství v jednotlivých oblastech praxe .....	72
3.5 Jak začít s využitím technologií s dálkovým přístupem v ergoterapii .....	73

<b>4. PORADENSTVÍ V OBLASTI PARTNERSKÉHO A SEXUÁLNÍHO ŽIVOTA OSOB S DISABILITOU</b> .....	77
4.1 Uvedení do problematiky sexuality osob s disabilitou .....	78
4.2 Pojem sexualita ve vztahu k disabilitě .....	79
4.3 Kompetence, které vyžaduje poradenství v oblasti partnerských vztahů a sexuality .....	81
4.4 Etické aspekty .....	83
4.5 Společenské mýty a předsudky .....	85
4.6 Specifika poradenství v oblasti partnerského a sexuálního života osob s disabilitou .....	86
4.7 Intervence ergoterapeuta v oblasti sexuálního poradenství .....	92
4.8 Partnerské vztahy osob se zdravotním postižením .....	94
<b>Přílohy</b> .....	99
Příloha č. 1: Přehled použitých anglických pojmů v abecedním pořadí .....	99
Příloha č. 2: Etický kodex ergoterapeuta .....	102
Vlastnosti ergoterapeuta .....	102
Zodpovědnost ergoterapeuta k pacientům .....	102
Týmová spolupráce .....	102
Rozvoj odborných znalostí .....	103
Propagace profese .....	103
Příloha č. 3: „Desatero“ sester z anglických hospiců .....	104
Příloha č. 4: Další relevantní zdroje k problematice sexuálního a partnerského života osob s disabilitou .....	106

# ÚVOD

Publikace *Poradenství v ergoterapii* vychází ze zpracované studijní opory, kterou autorka připravila pro studenty navazujícího magisterského studijního programu Ergoterapie pro dospělé Univerzity Karlovy v Praze, 1. lékařské fakulty. Studijní materiál byl vytvořen pro předmět „Komunikační dovednosti, poradenství a komunitní ergoterapie“, který je zařazen do studijního plánu v rámci prvního ročníku studia.

Záměrem publikace je nabídnout studijní text, který by bylo možné využít ve výuce bakalářského a magisterského studijního programu Ergoterapie či jej doporučit studentům k samostudiu. Z tohoto důvodu je u každé kapitoly zařazen stručný obsah kapitoly, její cíle a klíčová slova. Kapitoly jsou ukončeny závěrečným shrnutím a připomenutím pojmů k zapamatování. Pro možnost pracovat s textem se studenty didakticky, za účelem rozvoje znalostí a postojů, jsou na konci kapitol nabídnuty otázky k zodpovězení či zamyšlení, a též jsou uvedeny odkazy na doporučené další zdroje informací.

Publikace je členěna na část obecnou, která se zabývá východisky a cíli poradenství v ergoterapii a představuje jeho specifika, a část speciální. Speciální část se věnuje telerehabilitaci, coby dynamicky se rozvíjející oblasti poradenství v ergoterapii, a poradenství v oblasti partnerského a sexuálního života osob s disabilitou, a to z hlediska působnosti odborně způsobilého ergoterapeuta ve zdravotních službách.

Jelikož publikace pokrývá problematiku, která nebyla zatím uceleně v české ergoterapeutické literatuře popsána, může být přínosná i pro ergoterapeuty v praxi a podnítit i oborovou diskusi. Jednotlivá témata jsou zpracována především z ergoterapeutického hlediska. Autorka přináší aktuální informace a zkušenosti ze zahraničí, kde je poradenství v ergoterapii napříč oblastmi praxe již více etablované než u nás, a nabízí příležitosti či styčné body, které by byly případně možné začlenit i do ergoterapeutické praxe v České republice.

# 1. PORADENSTVÍ V ERGOTERAPII

## **Stručný obsah kapitoly**

Čtenář po prostudování podkapitol „Východiska a cíle poradenství v ergoterapii“ a „Poradenské dovednosti ergoterapeuta“ získá povědomí o možnostech a zaměření poradenské práce, zásadách poradenského procesu, rolích poradce, významu a specifikách poradenství v ergoterapii. Následně bude moci podrobit sebereflexi úroveň vlastních kompetencí ve vztahu k požadavkům kladených na poradenskou činnost.

## **Cíle kapitoly**

Po prostudování této části by student měl být schopen:

- formulovat východiska a cíle poradenství v ergoterapii,
- popsat poradenský proces,
- definovat, jaké dovednosti vyžaduje poskytování poradenství v ergoterapii,
- přiblížit, jaká etická hlediska je potřeba při poradenství zvažovat,
- popsat, v čem je poradenství v ergoterapii specifické.

## **Klíčová slova kapitoly**

Formy a úrovně poradenství v ergoterapii, dovednosti poradce, poradenský proces, odborný růst, reflektující praxe, supervize, etika v poradenství.

## 1.1 Východiska a cíle poradenství v ergoterapii

Poradenství je základní službou v pomáhajících profesích všude tam, kde se snažíme podpořit člověka v aktivním zacházení s jeho nepříznivou životní situací a v řešení nastalých nesnází (Novosad 2009). Jde o službu, při které více než s problémem pracujeme s klientem a která zahrnuje oboustrannou spolupráci, poskytování rad a doporučení z pohledu klienta.

Pomoc se odvíjí od potřeby klienta rozvinout schopnosti či získat informace k tomu, aby mohl učinit rozhodnutí či přijmout aktivní roli v řešení své životní situace. Znamená to, že klient u sebe pociťuje překážky, které mu znemožňují dosáhnout jeho cílů. Poradce mu pomáhá tyto překážky překonat tím, že mu nabízí podporu v rozšíření si repertoáru možností a dovedností, které potřebuje pro úspěšné vyrovnání se s jeho situací či pro její vyřešení. Pracovník nabízí klientovi rady, doporučení či náměty vycházející z jeho zkušenosti, odbornosti a z výstupu rozhovoru s klientem. A činí tak právě v daných momentech, za daných příležitostí a pro daného klienta (Úlehla 1996).

Poradenství můžeme vymezit jako proces, při kterém profesionál poskytuje druhému člověku ve vztahu partnerské spolupráce informace, rady, vedení a podporu přiměřeně k nepříznivé životní situaci člověka a jeho potřebám. Poradce to činí proto, aby pomohl jedinci se lépe orientovat ve své životní situaci a ten byl na základě využití vlastních sil a zdrojů okolí schopen svou situaci co nejlépe řešit nebo přijmout vlastní rozhodnutí, včetně přijetí zodpovědnosti za své rozhodnutí (Baštecká 2005).

Matoušek (2003) rozlišuje poradenství:

- *v užším smyslu* – poskytování informací, jež si klient vyžádá a které potřebuje k řešení problému,
- *v širším smyslu* – způsob, jak umožnit klientovi prozkoumat své přednosti i slabiny a nalézt účinné strategie ke zlepšení svého života,
- *v nejširším smyslu* – získání nového pohledu na sebe i druhé lidi a osvojení si nových potřebných dovedností.

Společným cílem všech poradenských směrů je pomoc klientovi, která spočívá hlavně v podpoře růstu, rozvoje, zralosti a lepšího uplatnění klienta tak, aby se efektivněji orientoval ve světě a vyrovnával se s životem. Avšak pokud klient nevloží své síly a svou energii do procesu změn, k žádné změně nedojde. Poradenství může u klienta dosáhnout změny jen tak, že aktivuje jeho pohotovost ke změně (Novosad 2009).

Pro poradenství je typické, že poradce poskytuje doporučení tomu, kdo má možnost volby. Ten může a nemusí doporučení akceptovat. Pracovník klientovi pomáhá najít nejužitečnější cesty, přičemž posuzovatelem užitečnosti zůstává klient sám (Úlehla 2007).

### **Charakteristiky poradenství:**

- **spolupráce** klienta s pracovníkem,
- **pomoc** se rozvíjí na základě klientova přání rozvinout repertoár vlastních možností, odstranění toho, čemu nerozumí apod.,
- **nabídka** rady, návodu či námětu (pro „tady a teď“, pro tuto příležitost a pro tohoto klienta),
- **pracovník vychází ze své zkušenosti a z rozhovoru s klientem,**
- **pracovník pomáhá hledat cestu,** přičemž posuzovatelem užitečnosti zůstává klient.

#### **1.1.1 Formy poradenství**

- **vedení, informování:** poskytnutí informací, poznatků, které klient potřebuje pro řešení své situace (odpověď na dotaz klienta, instruktáž apod.),
- **poradenství (z angl. counselling):** vede klienta k hlubšímu náhledu na jeho problém, jeho příčiny a možnosti jeho řešení. Má interaktivní charakter, předpokládá oboustrannou komunikaci, individuální diagnostiku a terapeutickou intervenci. Vyžaduje vyšší kvalifikaci a klade si vyšší cíle v oblasti „dobré změny“ (např. doprovázení, vedení klienta v osvojení si nové dovednosti, změny náhledu),
- **konzultace:** odborná doporučení poskytovaná jinému odborníkovi v rámci péče o klienta.

V ergoterapii rozlišujeme různé roviny poradenství, které vyžadují od ergoterapeuta i rozličné role a poradenské strategie. Autorky Crepeauová, Cohnová a Boyt Schellová (2003) je popisují následovně jako úrovně I, II a III:

#### **Úroveň I: poradenství cílené na případ**

- cílová skupina: konkrétní osoba / klient / pacient / rodinný příslušník
- cíl: pomoci osobě s jejím problémem (dosáhnout změny k lepšímu fungování) – cílená intervence
- role ergoterapeuta: terapeut, poradce, popř. kouč



Poradenství cílené na případ v ergoterapii je možné doložit následujícím příkladem z praxe.

Na ergoterapeuta se obrací rodina pacienta, u kterého došlo ke změně zdravotního stavu a úrovně fungování oproti premorbidnímu stavu v důsledku prodělané cévní mozkové příhody. Pacient žije společně s rodinou v rodinném domě, který však není bezbariérový. Rodina se obrací na ergoterapeuta, ke kterému dochází pacient k ambulantní terapii, s žádostí o poradenství v oblasti úprav domácího prostředí. Ergoterapeut poskytuje rodině informace týkající se požadavků na bezbariérové úpravy domácího prostředí, které by u konkrétního pacienta přispěly ke zlepšení jeho samostatného fungování v jeho přirozeném sociálním prostředí, a nabízí možnosti řešení konkrétních úprav prostředí. Případně také poskytuje rodině další informace související s možností čerpání sociálních dávek či získání finančních prostředků prostřednictvím nadace či sponzoringu na realizaci potřebných úprav. Rodina následně dle obdržených informací a doporučení ergoterapeuta realizuje úpravy v domácnosti s ohledem na potřeby pacienta, své preference, finanční možnosti apod. Ergoterapeut může být v průběhu realizace úprav bytu rodinou osloven k další spolupráci, konzultaci nebo doporučení vhodného vybavení či kompenzačních pomůcek.

Optimální pro výše uvedený případ je, když poradenství ohledně úprav domácího prostředí a doporučení vhodných pomůcek může ergoterapeut uskutečnit formou tzv. „domácí návštěvy“. Ergoterapeut provede šetření přímo v domácnosti pacienta a poskytne rodině i pacientovi konkrétní doporučení, která budou minimalizovat rizika např. pádů, úrazů, pomohou zvýšit bezpečnost daného prostředí a přispějí k maximálnímu využití funkčních schopností pacienta v oblasti všedních denních činností (z angl. *activities of daily living*, ADL). Současně může ergoterapeut instruovat pacienta v provádění konkrétních ADL v reálných podmínkách domácího prostředí, popř. edukovat rodinné příslušníky či pečovatele o vhodné formě asistence s ohledem na potřeby klienta, ale i fyzické možnosti a omezení pečovatele.

Při edukaci pečovatele musí ergoterapeut počítat s tím, že stejně jako jeho klienti, tak i rodinní příslušníci či pečovatelé mohou mít různé schopnosti, fyzické dispozice i zdravotní omezení. V mnoha případech se ergoterapeut setkává s rodinnými příslušníky, kteří se teprve vyrovnávají s postižením či onemocněním svého příbuzného. Zvláště pokud je role pečovatele pro osobu zcela nová, musí ergoterapeut zhodnotit, jak je pečující schopn

chápat a využít informace nezbytné pro bezpečné a efektivní zajištění potřeb klienta. Lidé, kteří jsou v emočních stresu, mohou vyžadovat delší čas a větší počet opakování k tomu, aby zpracovali informace či si osvojili potřebné dovednosti. Pokud se od pečovatele očekává, že bude klientovi i fyzicky asistovat, je hodnocení fyzických schopností pečovatele obzvlášť důležité. Ergoterapeut by měl také pečovatele instruovat a nacvičovat s ním, jak správně provádět s klientem např. přesuny, polohování na lůžku či vozíku a další fyzicky náročné aktivity, aby se i u pečovatele předcházelo možným poraněním či zdravotním obtížím (Jelínková, Krivošíková, Šajtarová 2009).

Poskytování poradenských služeb ergoterapeuta je definováno i ve vyhlášce 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění. Na základě této vyhlášky je odborně způsobilý ergoterapeut oprávněn kromě jiných odborných činností také „poskytovat poradenské služby a instruktáže v otázkách adaptace, kompenzace a substituce poruch a onemocnění“ a „aplikovat zásady ergonomie v rámci primární a sekundární prevence poruch pohybovaného aparátu, doporučovat vhodné úpravy domácího a pracovního prostředí ve vztahu k funkčním schopnostem pacienta a bariérám tohoto prostředí“.

Možnost realizovat šetření a přímou intervenci ergoterapeuta ve vlastním sociálním prostředí klienta je však stále omezená. Důvodem je nedostatečná úhrada intervence ergoterapeuta ve vlastním sociálním prostředí z prostředků zdravotního pojištění, ale i nedostatek terénních ergoterapeutických služeb, které souvisí i s nedostatečnými personálními kapacitami profese. Z tohoto důvodu je více než potřebné, aby ergoterapeut, který pracuje s klientem v rámci akutní a následné rehabilitace, věnoval prostor i poradenství, které cílí na zvýšení informovanosti, posílení kompetencí a podporu pečujících osob, především pokud se jedná o klienta seniorského věku, klienta s kognitivním deficitem nebo klienta, který vyžaduje velkou míru asistence v oblasti sebeobsluhy.

## **Úroveň II: poradenství cílené na vzdělávání**

- cílová skupina: specifická skupina (patientská / klientská skupina, pečovatelé, ošetrovatelský personál, poskytovatelé služeb apod.)
- cíl: zlepšit výkonnost prostřednictvím rozvoje dovedností
- role ergoterapeuta: trenér, mentor, lektor, odborník/specialista

Příkladem poradenství ergoterapeuta cíleného na vzdělávání může být např. organizování odborné přednášky zaměřené na prevenci pádů u seniorů. Ergoterapeut může být osloven zřizovatelem denního centra pro seniory či sám dennímu centru nabídnout tematickou přednášku o možnostech prevence pádů, seznámení seniorů s vhodnými kompenzačními pomůckami pro usnadnění výkonů všedních denních činností v domácím prostředí a upozornění na časté rizikové faktory, které mohou vést ke zvýšenému riziku pádů. Autorka má velmi pozitivní zkušenost s touto formou poradenství, kterou realizovala v rámci svého působení na sociálním oddělení Židovské obce v Praze, které zajišťovalo osvětovou a zdravotně-sociální pomoc svým členům.

### **Úroveň III: poradenství zaměřené na plánování programu**

- cílová skupina: systém (např. škola, závod, zdravotnické zařízení, sociální služba, úřad práce)
- cíl: podpořit změny prostřednictvím plánování programu (např. komunitní plánování)
- role ergoterapeuta: konzultant, advokát, diagnostik

Ačkoli poradenství ergoterapeuta zaměřené na plánování programu není zatím běžnou součástí pracovních aktivit většiny ergoterapeutů v České republice, je možné přesto uvést zajímavý a podnětný projekt kolegů z Fakultní nemocnice v Hradci Králové, který probíhá v této nemocnici již od roku 2012. Školící tým, jehož členem je i ergoterapeut, má za úkol každoročně školit pracovníky, především ošetrovatelský personál, v základech ergonomie a provádět i praktický nácvik ergonomických zásad při výkonu ošetrovatelských výkonů přímo nácvikem na pracovišti. Projekt si i přes prvotní obtíže získal oblibu, kolegové jsou pravidelně oslovováni jednotlivými klinikami a účastní se i dalších odborných akcí v kraji (Hrušová 2018).

Dalším příkladem poradenství zaměřené na plánování programu může být zapojení ergoterapeuta do komunitního plánování na úrovni obce či městské části. Ergoterapeut, jako zástupce poskytovatele služeb pro konkrétní cílovou skupinu v místní komunitě, se podílí na plánování a rozvoji sociálně-zdravotních služeb, aby odpovídaly místním požadavkům i potřebám občanů dané lokality. V rámci komunitního plánování ergoterapeut uplatňuje své znalosti a dovednosti v oblasti analýzy potřeb především osob se zdravotním postižením, dětí se specifickými potřebami a seniorů

pro výkon zaměstnávání v oblasti soběstačnosti, volného času a pracovních aktivit s ohledem na požadavky a faktory místního prostředí. Ergoterapeut je díky své odborné kompetenci schopen identifikovat potřeby cílové skupiny a upozornit na možné faktory, které by mohly vést k omezení příležitostí aktivního zapojení těchto osob do chodu místní komunity.

### **1.1.2 Poradenský proces**

Průběh vlastní poradenské činnosti ergoterapeuta je možné popsat jako proces, který probíhá v následujících fázích: přípravná fáze, kontraktování / stanovení cíle, plánování, vlastní průběh / intervence a ukončení / vyhodnocení. Každá fáze má svá specifika a časové trvání, která se odvíjejí od konkrétní roviny a úrovně poradenství.

#### **Příprava – 1. fáze**

Do této fáze je možné zařadit vše, co se děje před vlastním rozhovorem s klientem. Týká se zásadních otázek, jako např. kdo je pracovník, co je jeho posláním, co potřebuje umět, jaké má cíle, zdroje a východiska, o jaké teorie či modely se v praxi opírá apod.

#### **Dojednávání kontraktu – 2. fáze**

V této fázi začíná skutečná práce s klientem. Zahrnuje sjednávání schůzek, uvedení klienta do pracovny, vymezení času, první rozhovor atd. Než pracovník začne klientovi pomáhat, měl by věnovat dostatečný prostor vyjednávání o tom, jak bude spolupráce vypadat a co bude jejím předmětem. Jen tak je možné minimalizovat riziko, že se bude dělat něco, o co klient zrovna nestojí. Součástí fáze dojednávání kontraktu je identifikace závazků a očekávání obou stran, popis způsobu spolupráce, časového rámce a používaných metod. V případě poskytování poradenství v rámci soukromé praxe ergoterapeuta, který nemá uzavřenou smlouvu se zdravotními pojišťovny o úhradě ergoterapeutických služeb, je součástí dojednávání kontraktu i informování o výši a způsobu úhrady poradenské činnosti ergoterapeuta. Dohodu o spolupráci je možné i sepsat s uvedením všech sjednaných náležitostí a závazků obou stran.

#### **Diagnostická analýza, stanovení cíle a plánování – 3. fáze**

Cílem této fáze je ujasnit si, o co klient žádá a co mu může pracovník nabídnout. Systemický přístup používá terminologii *objednávka* (o co