

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Petr Sudík

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ergoterapie B0915P360009

Petr Sudík

**UPLATNĚNÍ ABSOLVENTŮ OBORU ERGOTERAPIE
V ČESKÉ REPUBLICĚ**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.

PLZEŇ 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 30. 3. 2023.

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Petr Sudík

Katedra: Rehabilitačních oborů

Název práce: Uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.

Počet stran – číslované: 53

Počet stran – nečíslované: 25

Počet příloh: 1

Počet titulů použité literatury: 47

Klíčová slova: ergoterapie, profil profese, studium ergoterapie, absolventi ergoterapie, Česká republika, uplatnění

Souhrn:

Tato bakalářská práce je zaměřena na uplatnění absolventů ergoterapie v České republice. Teoretická část je rozdělena na dvě velké kapitoly. V první kapitole je rozebírána ergoterapie v ČR a zahraničních zemích, jako je Velká Británie, Francie, Finsko nebo Švédsko. Ve druhé kapitole se poté autor zaměřuje na samotné uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice. Konkrétně představuje kompetence ergoterapeuta, možnosti uplatnění pro ergoterapeuty v ČR. Dále se zde autor zabývá přechodem studenta do ergoterapeutické praxe a vnímáním ergoterapeutické praxe očima absolventů. V praktické části této bakalářské práce je mapováno uplatnění absolventů oboru ergoterapie v ČR, zjišťováno, zda se absolventi oboru ergoterapie uplatňují v oboru a pokud neuplatňují, tak proč. Poznatky byly zjišťovány prostřednictvím kvantitativního výzkumu nestandardizovaným dotazníkem. V závěru práce jsou rozebrány získané poznatky.

Abstract

Surname and name: Petr Sudík

Department: Department of rehabilitation disciplines

Title of thesis: Employment possibilities of occupational therapy graduates in Czech Republic

Consultant: Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.

Number of pages – numbered: 53

Number of pages – unnumbered: 25

Number of appendices: 1

Number of literature items used: 47

Keywords: occupational therapy, profession profile, occupational therapy studies, occupational therapy graduates, Czech Republic, employment

Summary:

This bachelor thesis focuses on the employment of occupational therapy graduates in the Czech Republic. The theoretical part is divided into two large chapters. The first chapter discusses occupational therapy in the Czech Republic and foreign countries such as Great Britain, France, Finland or Sweden. In the second chapter, the author then focuses on the actual employment of occupational therapy graduates in the Czech Republic. Specifically, it introduces the competencies of an occupational therapist, the employment opportunities for occupational therapists in the Czech Republic. Furthermore, the author discusses the student's transition into occupational therapy practice and the perception of occupational therapy practice through the eyes of graduates. In the practical part of this bachelor thesis, the employment of graduates in occupational therapy in the Czech Republic is mapped, it is investigated whether graduates in occupational therapy are applying themselves in the field of and if not, why. The findings were collected through quantitative research using a non-standardised questionnaire. The thesis concludes with a discussion of the findings.

Poděkování

Rád bych poděkoval Mgr. Kateřině Svěcené, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce, její přínosné rady a dále za její trpělivost a ochotu při konzultování o zpracování bakalářské práce. V další řadě bych chtěl poděkovat všem respondentům za vyplnění mého dotazníku, díky kterému jsem mohl zhotovit praktickou část své bakalářské práce. V poslední řadě patří velké díky mé přítelkyni a celé mé rodině za podporu a toleranci.

OBSAH

OBSAH.....	8
SEZNAM GRAFŮ	10
SEZNAM TABULEK	11
SEZNAM ZKRATEK	12
ÚVOD.....	13
TEORETICKÁ ČÁST	14
1 ERGOTERAPIE	14
1.1 Cíle ergoterapie	14
1.2 Mezinárodní ergoterapeutické organizace	16
1.3 Česká asociace ergoterapeutů	17
1.4 Ergoterapie v ČR	18
1.5 Studium ergoterapie v ČR.....	19
1.5.1 Celoživotní vzdělávání ergoterapeutů	20
1.5.2 Specializační vzdělávání.....	20
1.5.3 Certifikované kurzy	21
1.6 Ergoterapie ve Velké Británii	22
1.7 Ergoterapie ve Francii.....	23
1.8 Ergoterapie ve Finsku	25
1.9 Ergoterapie ve Švédsku	26
2 UPLATNĚNÍ ERGOTERAPEUTA.....	28
2.1 Kompetence ergoterapeuta.....	28
2.2 Možnosti uplatnění pro ergoterapeuty v ČR.....	29
2.3 Přejít studenta do ergoterapeutické praxe	31
2.4 Vnímání ergoterapeutické praxe očima absolventů	33
PRAKTICKÁ ČÁST	34
3 FORMULACE PROBLÉMU	34
4 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY	35
4.1 Hlavní cíl.....	35
4.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy	35
5 METODIKA PRÁCE	36
6 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU	37
7 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	38
DISKUZE	60
ZÁVĚR.....	65
SEZNAM LITERATURY.....	66

SEZNAM PŘÍLOH	72
PŘÍLOHY	73

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Dělení respondentů dle pohlaví	38
Graf 2 - Věk respondentů	39
Graf 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	42
Graf 4 – Počet let po absolvování studia	43
Graf 5 - Vysoké školy, na kterých respondenti absolvovali studium ergoterapie	44
Graf 6 - Absolvování vzdělávacího kurzu v oboru ergoterapie.....	45
Graf 7 - Uplatnění v oboru ergoterapie	48
Graf 8 - Cílové skupiny respondentů.....	50
Graf 9 - Typ ergoterapeutické péče	51
Graf 10 - Důvody pro neuplatňování se v oboru ergoterapie	53
Graf 11 - Kdy se respondenti rozhodli neuplatňovat v oboru ergoterapie	54
Graf 12 - Důvody pro ukončení zaměstnání.....	55
Graf 13 - Návrat k ergoterapii	56
Graf 14 - Přínos ergoterapie pro zdravotnictví.....	57

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Přehled bydliště respondentů	40
Tabulka 2 - Současný status respondentů.....	41
Tabulka 3 - Přehled absolvovaných vzdělávacích kurzů	46
Tabulka 4 - Pracoviště, kde se respondenti uplatňují	49
Tabulka 5 - Přehled jiných oborů zaměstnání respondentů.....	52
Tabulka 6 - Přípomínky k dotazníku	58

SEZNAM ZKRATEK

AMAS.....	Activity Maching Ability System
COTEC.....	Council of Occupational Therapist for the European Countries
ČAE.....	Česká asociace ergoterapeutů
ČR.....	Česká republika
ENOTHE.....	European Network of Occupational Therapy in Higher Education
FZS.....	Fakulta zdravotnických studií
IPVZ.....	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
NCO NZO.....	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NGO.....	Nevládní organizace
OSN.....	Organizace spojených národů
WFOT.....	World Federation of Occupational Therapy
WHO.....	Světová zdravotnická organizace
ZČU.....	Západočeská Univerzita

ÚVOD

Česká republika má v současné době 10,7 milionu obyvatel a z toho je aktuálně přibližně 1350 ergoterapeutů. Dosud není publikováno tolik potřebných informací o těchto nelékařských zdravotnických pracovnících, aby se dostaly do povědomí obyvatel České republiky. Aby mohla Česká asociace ergoterapeutů lépe přispívat k dalším rozvojem této profese, je nutné mít více informací o ergoterapeutech pracujících v České republice (Rodová, Rybářová, Kadeřábková a Angerová, 2021). To vede k zamyšlení, kde se absolventi České republiky po studiu vůbec uplatňují a zda naleznou uplatnění hned po škole na pracovní pozici, na které by chtěli pracovat.

Na základě nejasností o uplatnění absolventů ergoterapie v České republice, jsme se rozhodli pro výběr tohoto tématu. Chtěli jsme zjistit, kolik absolventů se ergoterapii věnuje a kolik jich přešlo k jinému oboru. Další intervencí pro nás bylo nevědomí laické veřejnosti o ergoterapii a o uplatnění ergoterapeuta v praxi, proto jsme se rozhodli tyto informace ucelit v této práci.

Teoretická část této bakalářské práce je rozdělena na dvě velké kapitoly. První kapitola se zabývá ergoterapií. Zde jsou rozebírány cíle ergoterapie, mezinárodní i česká ergoterapeutická organizace, ergoterapie a její studium v České republice a ve vybraných zahraničních státech. Mezi tyto státy jsme vybrali Velkou Británii a Francii, kde je na počet obyvatel mnohonásobně více ergoterapeutů než v České republice. Dále jsme vybrali Finsko a Švédsko, neboť je zde více ergoterapeutů, kteří mají svoji vlastní soukromou praxi, kdežto v České republice je to ojedinělejší. Druhá kapitola shrnuje uplatnění ergoterapeuta. Zde jsou rozebrány kompetence, možnosti, kde se v České republice může ergoterapeut uplatňovat a je zde popsán i přechod absolventa ergoterapie do ergoterapeutické praxe.

Hlavním cílem této bakalářské práce je zmapovat uplatnění absolventů oboru ergoterapie v ČR.

Všechny potřebné zdroje do bakalářské práce byly vyhledány námi pomocí elektronických databází, v nichž jsme se zaměřili na vyhledávání odborných článků ve vědeckých časopisech. Z internetové stránky Bookport byly využity elektronické knižní zdroje.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ERGOTERAPIE

Ergoterapie je profese, která se zabývá zlepšováním životní pohody osob všech věkových kategorií prostřednictvím povolání, která podporují zdraví a zapojení do společnosti. Ergoterapeuti to dělají tak, že podporují zapojení osob do zaměstnání a činností, které chtějí, potřebují a které si vybírají v každodenním životě. Ergoterapeuti zkoumají nové způsoby vykonávání činností tím, že přizpůsobují činnosti a fyzické a sociální prostředí tak, aby se zlepšila funkce, kapacita a účast osob využívajících ergoterapii. Ergoterapeuti spolupracují s osobami, které se podílejí na životě osob, například s rodinou a pečovateli, učiteli a zaměstnavateli, aby dosáhli požadovaných výsledků osob a komunit a podpořili inklusivní společnost (Bolt et. Al, 2019).

1.1 Cíle ergoterapie

Za cíl ergoterapie považujeme umožnit zachování maximální soběstačnosti v běžných denních aktivitách a činnostech. Toto zachování se vztahuje i k pracovní činnosti a k aktivitám ve volném čase. Pro ergoterapii je důležitý nácvik činností, které v důsledku onemocnění, úrazu, případně vývojové vady nebo procesu stárnutí nemůže osoba provádět nebo je jimi limitována. Tento nácvik probíhá v reálných situacích denních činností. Pokud je to možné, je vhodné nácvik provádět i v prostředí, které je osobám poskytujícím ergoterapii vlastní. Praktické otázky, týkající se ztráty či snížení soběstačnosti u činností, které jsou nepostradatelné pro člověka, pomáhá řešit ergoterapeut. V ergoterapii je hlavním prostředkem terapie zaměstnávání nebo smysluplná činnost, což napomáhá k navrácení postižených funkcí. Zvolené činnosti by měly brát ohled na osobní, kulturní, ekonomické a sociální potřeby osoby. Přihlédnout by se mělo i k aktuálnímu funkčnímu stavu, pohlaví, věku a také k podmínkám prostředí, ve kterém se osoba nachází či žije. Vybrané činnosti, které ergoterapeut použije jako prostředek terapie, musí tyto skutečnosti zachovat. Důležité je také vztahovat činnosti k sociálním rolím, které jsou osobou zastávány nebo se od osoby očekávají. Cílem je tedy pomáhání ve zlepšení schopností pro zvládnání činností v běžném dni, pracovní činnosti a aktivitách volného času. Dále poté umožnění naplnění sociální role, napomáhání k plnému zapojení, uplatňování terapie, jež je zacílena na pacienta nebo klienta, kde je pacient či klient

hlavním účastníkem. Důležitým cílem je též posílení osoby v udržení, obnovení nebo získání kompetencí, které jsou potřebné pro jeho plánování a realizaci (ČAE, 2023).

Dle Chytré (2015) se může ergoterapie považovat za součást léčby u dětských onemocnění. Konkrétně se často využívá v oblastech traumatologie, ortopedie, chirurgie, neurologie či psychiatrie. Terapie ergoterapeuta je však často aplikována u dětí postižených od narození a u dětí, jež jsou postiženy v důsledku chorob, kde je tyto choroby poznamenaly dlouhodobě nebo trvale. To znamená, že jsou děti opožděny v tělesném, intelektuálním nebo duševním vývoji oproti srovnání se svými vrstevníky. Děti mohou být též postiženy smyslově. Zikl (2014) uvádí, že i ve školách přidružených k nemocnicím se ergoterapie může uplatňovat, a to především k odvedení pozornosti od zdravotnických problémů a nemocničního prostředí. Za tímto účelem se využívají výhradně výtvarné a herní činnosti.

V dětské ergoterapii se cíle zaměřují primárně na zamezení nerovnoměrného vývoje dítěte zabráněním negativních důsledků nemocí, dále na dosažení maximální soběstačnosti jedince. Ergoterapeuti se s dětmi věnují rozvoji hrubé i jemné motoriky, tréninku kvalitní senzorycké integrace, nácviku správné koordinace oko – ruka. V další řadě může ergoterapeut řešit ergonomii dítěte ve školním prostředí. Je ovšem potřeba zvolit takovou terapii, která bude dítě bavit a pracovat s věcmi, které má dítě rádo. Proto se dětská ergoterapie provádí většinou prostřednictvím hry, které nám může sloužit jako prostředek k dosažení cíle nebo jako cíl, aby si dítě samo pohrálo. Často bývají stanoveny cíle jako například dosažení samostatné hry dítěte, dosažení samostatné sebeobsluhy v určitých činnostech nebo zlepšení sociální interakce dětského klienta (Vodáková, 2007). Jedná se zpravidla o vytvoření potřebných dovedností a funkcí, než o náhradu či návrat funkcí ztracených. Ergoterapeut by se měl tedy zaměřovat na rozvoj všech osobnostních složek dítěte (Chytrá, 2015).

1.2 Mezinárodní ergoterapeutické organizace

Dle mého názoru jsou mezinárodní ergoterapeutické organizace vlivnou součástí uplatnění absolventů oboru ergoterapie, neboť podporují rozvoj a posun této profese. V tom hraje významnou roli podpora Erasmu a odborných stáží již v průběhu studia a tím vznikají nové příležitosti a nová místa pro uplatnění absolventů v praxi. Mezinárodní ergoterapeutické organizace pořádají cyklické konference, které přispívají k celoživotnímu vzdělávání ergoterapeutů.

Jednou z prvních mezinárodních organizací, která ergoterapii reprezentuje na mezinárodní úrovni, je Světová federace ergoterapeutů (WFOT – World Federation of Occupational Therapy), založena v roce 1952. Ústava WFOT byla vytvořena na setkání téhož roku. Tato ústava zahrnuje počáteční cíle této organizace. WFOT působí jako oficiální mezinárodní organizace pro podporu pracovní terapie. Podporuje mezinárodní spolupráci mezi ergoterapeutickými asociacemi, terapeuty a dalšími přidruženými profesními skupinami. Dále vyjadřuje podporu také mezinárodní spolupráci mezi ergoterapeutickými asociacemi, terapeuty a dalšími přidruženými profesními skupinami a rozvíjí praxi a standardy pracovní terapie. WFOT pomáhá udržovat etiku a prosazuje zájmy profese ergoterapie. Prostřednictvím WFOT se má usnadnit výměna informací ve světě ergoterapie a mezinárodní výměna a umístění terapeutů a studentů. Každé čtyři roky tato organizace pořádá mezinárodní kongresy a podporuje vzdělávání a školení terapeutů. V roce 1959 byla WFOT přijata do oficiálních vztahů s WHO – Světovou zdravotnickou organizací a v roce 1963 byla WFOT Organizací spojených národů – OSN uznána jako nevládní organizace – NGO (WFOT, 2023).

V roce 1986 vznikla Evropská komise ergoterapeutů COTEC (Council of Occupational Therapist for the European Countries), aby koordinovala názory národních asociací ergoterapie tehdejších členských států Evropských společenství. Evropská rada v Bruselu se v roce 1983 shodla, že „vzájemné uznávání diplomů bylo důležitým krokem k vytvoření uspokojivých podmínek pro výkon řady profesí“, včetně ergoterapeutů. Své první oficiální setkání ve Štrasburku uspořádal COTEC v roce 1986. Na tomto zasedání bylo rozhodnuto o přijmutí Minimální standardy vzdělávání WFOT jako referenčního bodu. Většina diskusí se týkala vzdělávacích standardů ergoterapie a vztahů s vládami a dalšími spřízněnými zdravotníky. V současnosti COTEC sdružuje 27 států a pořádá komise každé čtyři roky (COTEC, 2023).

V Dánsku v roce 1995 vznikla Evropská síť ergoterapie ve vyšším vzdělávání (ENOTHE – European Network of Occupational Therapy in Higher Education). Jedná se o organizaci škol, do které se řadí školy, jež zajišťují výuku ergoterapie. Hlavním cílem této sítě bylo zvýšit kvalitu a definovat a rozvíjet evropskou dimenzi v rámci dané akademické disciplíny, nebo jiné otázky společenského zájmu prostřednictvím spolupráce mezi fakultami nebo katedrami univerzit, akademickými nebo profesními sdruženími, zaměstnavateli či klientskými organizacemi. Evropská síť ergoterapie ve vyšším vzdělávání je otevřena pro všechny vzdělávací instituce v Evropě i ve světě a reprezentuje vzdělávání ergoterapie. Jedním ze zakládajících členů je 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, která reprezentuje Českou republiku (ENOTHE, 2023).

1.3 Česká asociace ergoterapeutů

Je zde také důležité zmínit Českou asociaci ergoterapeutů, která významně podporuje ergoterapii a ergoterapeuty v ČR, neboť máme oproti jiným státům jako je např. Velká Británie nebo Francie podstatně méně ergoterapeutů uplatňujících se v praxi.

Česká asociace ergoterapeutů je dobrovolnou profesní organizací ergoterapeutů a dalších jiných osob působících v ergoterapii – ČAE. V České republice se jedná o jediné sdružení ergoterapeutů. ČAE působí na celém území České republiky a spolupracuje s odbornými právníckými osobami nebo dalšími jejími členy v zahraničí. Na základě společného zájmu sdružuje spolek ČAE své členy a členství v něm je dobrovolné (ČAE, 2022). Jak je uvedeno na webových stránkách, ČAE v souladu se zákonem č. 89/2012 Sb. je spolek právníckou osobou se sídlem v Praze (ČAE, 2022).

Mezi cíle ČAE patří vyzvednutí důležitosti a nezastupitelnosti ergoterapie v rehabilitaci u osob s disabilitou a jiným znevýhodněním každého věku, a to i včetně domácí péče. V oblasti prevence a zdravotní osvěty v rámci ergoterapie vede ČAE aktivní vystupování, vymezování a prosazování úlohy ergoterapeuta v péči o osoby s disabilitou a jiným znevýhodněním tak, aby byla v maximální možné míře povznesena kvalita jejich života. Dalším cílem je prosazování a propagace sítě pracovišť poskytujících ergoterapeutickou péči a napomáhání ke zvyšování standardu ergoterapeutické péče v rámci možností. Mezi další cíle patří garance a podpora odborné způsobilosti členů ČAE, spolupráce při vzdělávání budoucích ergoterapeutů a zvyšování jejich kvalifikace, kdy ČAE pořádá a zajišťuje různé vzdělávací semináře, odborné konference nebo kurzy. Rozvíjí a kontroluje, jak jsou dodržována etická pravidla a hájí zájmy a profesní práva

svých členů. V neposlední řadě ČAE aktivně působí tak, aby byla odpovídajícím způsobem ohodnocena práce ergoterapeuta, kde za tímto účelem spolupracuje s příslušnými orgány ohledně sazeb za ergoterapeutické výkony. ČAE se také snaží u svých členů o dosažení mezinárodního uznání, a proto spolupracuje s obdobnými organizacemi, případně s jejich členy či úřady i v zahraničí. Každý člen je zavázán k dodržování Stanov ČAE a Etického kodexu ergoterapeuta (ČAE, 2022).

1.4 Ergoterapie v ČR

Ergoterapie se podobně jako v ostatních zemích i v České republice prvně uchytila v psychiatrických léčebnách. První taková se nacházela v Brně v čele s prof. Čermákem. Dále se léčba prací prosadila v psychiatrickém ústavu Bohnice. Ergoterapie v oblasti léčby tělesně postižených se objevuje až díky prof. Jedličkovi v roce 1913, kdy byl založen Ústav pro zmrzačené dnes známý jako Jedličkův ústav vyhrazený pro dětské pacienty. Důležitým milníkem české ergoterapie byly epidemie tuberkulózy a poliomyelitidy, kde se ergoterapeuti uplatňovali v posílení oslabených svalů pomocí smysluplných činností. Dále vznikali další rehabilitační ústavy jako například Rehabilitační ústav pro léčení poliomyelitidy v Jánských Lázních nebo Rehabilitační ústav Kladruby. V roce 1995 se datuje vznik samostatné profesní organizace České asociace ergoterapeutů. Od počátku 21. století pokračuje vývoj ergoterapie v podobě proměn ergoterapeutických dílen na místnosti individuální ergoterapie, zabývaním se senzomotorickými a kognitivními funkcemi nebo také pracovní a sociální rehabilitací (Klusoňová, 2014).

K roku 2021 má Česká republika přibližně 1350 ergoterapeutů, kteří pracují hlavně v regionech, kde jsou vysoké školy s kvalitní ergoterapeutickou výukou. Dle výzkumu Rodové, Rybářové, Kadeřábkové a Angerové z roku 2021 se ukázalo, že skoro 80 % ergoterapeutů pracuje ve zdravotnictví, přibližně 20 % v sociálních službách a 2 % ve vzdělávání. Minimální počet ergoterapeutů má na rozdíl od jiných států svoji vlastní soukromou praxi. V České republice se ergoterapeuti věnují hlavně osobám s postižením, ale celá škála oblasti ergoterapeuta se pohybuje od předčasně narozených dětí až po seniory. S dospělými lidmi pracuje převážná většina ergoterapeutů. Rodová, Rybářová, Kadeřábková a Angerová (2021) uvádějí, že až 68 % ergoterapeutů a dále pak uvádějí, že pouhých 15 % nabízí návštěvy v domácím prostředí. V České republice se nově posunula ergoterapie také do oblasti porodní asistence, onkologie, paliativní péče nebo adiktologie (Rodová, Rybářová, Kadeřábková a Angerová, 2021).

1.5 Studium ergoterapie v ČR

Pregraduální studium ergoterapie v České republice jde v současné době studovat na vysokých školách, a to v rámci pěti fakult, které poskytují vzdělávání v bakalářském programu. Mezi tyto školy patří 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze, Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, Lékařská fakulta Ostravské univerzity v Ostravě a Ústav zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem (Švestková, 2014). Na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci se otevřelo bakalářské studium v oboru ergoterapie v akademickém roce 2019/2022 (Univerzita Palackého v Olomouci, 2019). Jedinou institucí, kde lze studovat bakalářské studium v kombinované formě je Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem. První navazující magisterské studium ergoterapie otevřela v akademickém roce 2014/2015 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze (Švestková, 2014). Mezi další úroveň pregraduálního studia patří navazující magisterské studium ergoterapie pro dospělé. Tento program nově otevřela v kombinované formě 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze v akademickém roce 2020/2021 (1. LF UK, 2020).

Akreditovaný bakalářský studijní program ergoterapie zahrnuje minimálně 3 roky studia, což je standardní doba, kde za celou dobu studia musí student splnit minimálně 1600 hodin praktického vyučování. Praktické vyučování se řídí dle ustanovení § 3 odst. 5 a § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky č. 39/2005 Sb. V České republice musí uchazeč pro přijetí ke studijnímu programu splnit vstupní podmínky, kam řadíme ukončení středoškolského vzdělání zakončené maturitní zkouškou a splnění podmínek přijímacího řízení vysoké školy. Uchazečův zdravotní stav by měl také splňovat zdravotnická kritéria nutná ke studiu. V průběhu studia musí student splnit povinnosti, které jsou v souladu se studijním a zkušebním řádem vysoké školy. Splnění cílů studijního programu a získání požadovaného počtu kreditů, které student získává za splnění povinných, povinně volitelných a volitelných předmětů, jsou podmínkou k ukončení studia. Řádně se vysokoškolské vzdělávání ukončuje státní závěrečnou zkouškou. Ta obsahuje souhrnné testy z profilujících předmětů a obhajobu bakalářské práce. Vysoká škola má za cíl, aby byli absolventi daného programu připraveni odpovídajícím způsobem k výkonu zdravotnického povolání (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020).

1.5.1 Celoživotní vzdělávání ergoterapeutů

S účinností od 1.9.2017 byl vydán zákon č. 201/2017 Sb., který mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti, a to k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, který ve znění pozdějších předpisů říká, že je i nadále zachována povinnost celoživotního vzdělávání, což znamená, že je nadále povinná pro všechny zdravotnické pracovníky i jiné odborné pracovníky. Toto celoživotní vzdělávání se řadí do postgraduálního studia, tedy studia po získání vysokoškolského titulu (Česko, 2017).

Ergoterapeuti si průběžně obnovují, zvyšují, prohlubují a doplňují vědomosti, dovednosti a odbornou způsobilost v celoživotním vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání. Vše zmíněné musí být v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Na základě kreditního systému se prokazuje plnění povinností v celoživotním vzdělávání (Jelínková a Krivošíková, 2007). Aby nedocházelo k tzv. „kvalifikační erozi“, tedy k postupnému ztrátě profesní kvalifikace, je nutné během celé profesní kariéry udržovat celoživotní vzdělávání. Díky tomu musí být aktualizace a rozšiřování znalostí, vědomostí a kompetencí neustále vyžadována (Svobodová, 2015). Česká asociace ergoterapeutů každý rok pravidelně zajišťuje a pořádá vzdělávací semináře, kurzy a odborné konference, čímž napomáhá celoživotnímu vzdělávání ergoterapeutů (ČAE, 2022).

1.5.2 Specializační vzdělávání

Specializační vzdělávání se řadí také do postgraduálního vzdělávání a může to být například jedna z forem celoživotního vzdělávání. Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů organizuje pro obor ergoterapie specializační vzdělávání. Specializační vzdělávání je bráno dle zákona č. 96/2004 Sb. jako forma celoživotního vzdělávání a je ukončeno atestační zkouškou. Až po získání odborné způsobilosti může ergoterapeut specializační vzdělávání absolvovat. Specializační vzdělávání můžeme také hledat pod názvem „Akreditované kvalifikační kurzy“ (NCO NZO, 2023).

Splnění všech požadavků, které stanovil příslušný vzdělávací program, je podmínkou k přihlášení se k atestační zkoušce. Do požadavků tedy spadá absolvování teoretické i praktické výuky, splnění odborné praxe a splnění požadovaných výkonů. Nutné je také získání požadovaného počtu kreditů. K přihlášce na atestační zkoušku ergoterapeut také dokládá prokázání o výkonu povolání v příslušném oboru, které muselo být minimálně v délce jednoho roku za období posledních šesti let. Akreditované zařízení, kde specializační vzdělávání účastník absolvoval potvrzuje splnění všech těchto výše zmíněných požadavků na přihlášku k atestační zkoušce. Bez splnění nelze atestační zkoušku složit. Po řádném složení atestační zkoušky dostává účastník diplom o specializaci v příslušném oboru jako doklad o specializaci. Tento diplom vydává ministerstvo prostřednictvím pověřené organizace, kterými jsou IPVZ – Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a NCO NZO – Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (IPVZ, 2023).

O přiznání specializované způsobilosti v oboru specializace může rozhodnout ministerstvo u absolventů akreditovaného magisterského nebo doktorského studijního oboru, který navazuje na zdravotnický bakalářský nebo magisterský studijní obor, a to v případě, pokud odpovídá vzdělávacímu programu ve specializačním vzdělávání, které vydalo ministerstvo (IPVZ, 2023). V případě ergoterapie odpovídá absolvování navazujícího magisterského studia ergoterapie u dospělých od roku 2020 specializačnímu vzdělávání. Tento obor je otevřen na 1. Lékařské fakultě univerzity Karlovy v Praze, kde studium probíhá v kombinované formě a délka studia trvá dva roky (1. LF UK, 2020).

1.5.3 Certifikované kurzy

Jako postgraduální vzdělávání můžeme brát i absolvování certifikovaných kurzů, kdy po absolvování absolvent získá odbornou způsobilost pro úzce vymezenou zdravotnickou činnost. Do většiny kurzů se zájemce může přihlásit online a u každého vybraného kurzu by měly být uvedeny předpoklady pro zařazení, např. doložení o získané odborné způsobilosti nebo o specializované specializaci. Absolventovi je po splnění všech stanovených podmínek vzdělávacím programem udělen Certifikát. V tomto certifikátu jsou uvedeny činnosti, ke kterým absolvent kurzu získal zvláštní odbornou způsobilost. Na certifikátu je také uvedena hodinová dotace vzdělávacího programu (NCO NZO, 2023).

1.6 Ergoterapie ve Velké Británii

Jelikož se jedná o povolání, které je základem pro lidské zdraví, bylo předpovídáno, že 21. století je obdobím, ve kterém bude ergoterapie ve Velké Británii vzkvétat a rozvíjet se. Tato pozitivní perspektiva byla bohužel ovlivněna kolapsem ekonomiky a finanční krizí. To vedlo k zavedení úsporných opatření, jež se nejvíce dotkla oblasti zdravotnictví, a tudíž i zdravotní péče, což se konkrétně odrazilo i v oblasti ergoterapie (Lambert et al., 2014).

Ergoterapeutická praxe ve Velké Británii bere v úvahu rehabilitaci, podporu zdraví, zdravotní výchovu a prevenci. Profesi lze nalézt v různých prostředích, včetně zařízení duševního zdraví, nemocnic akutní péče, sociální práci, pečovatelských domech, lidských zdrojích, školách a věznicích. V současné době nejsou definovány žádné fyzické parametry prostředí, ve kterém ergoterapeuti pracují, a neexistuje žádné omezení na podmínky a věkové rozpětí klientů. Navzdory drtivým důkazům, že sociální faktory souvisejí s funkcí a angažovaností v zaměstnání a že by se s myslí a tělem mělo zacházet společně, se duševní rehabilitace a fyzická rehabilitace nadále dělí a není plně doceněna (Pyrryman-Fox a Cox, 2020).

V současnosti má Spojené království 53 registrovaných ergoterapeutických programů. Royal College of Occupational Therapists upravuje standardy pro vzdělávání. Profesionální registrace se provádí prostřednictvím Rady odborníků pro zdraví a péči ve Spojeném království. Všechny programy ve Spojeném království se řídí revidovanými minimálními standardy WFOT pro vzdělávání ergoterapeutů. Spojené království má 48 000 ergoterapeutů, kteří jsou zaměstnáni ve veřejném i soukromém sektoru (Pyrryman-Fox a Cox, 2020).

Od roku 2019 existovala řada způsobů, jak získat způsobilost k výkonu ergoterapeuta ve Spojeném království. U předregistračních programů ergoterapie tyto možnosti zahrnovaly bakalářský studijní program, který trvá 3 roky, případně 4 roky ve Skotsku. Dále postgraduální magisterský program, který je na 2 roky. A od roku 2018 učňovská studia na úrovni, která jsou na 4 roky studia. Pro postregistrační programy ergoterapie ve Spojeném království jsou k dispozici pokročilé programy ergoterapie na magisterské úrovni, profesionální doktorát či doktor filozofie. Předregistrační programy zahrnují akademické studium biologických věd, ergonomie, behaviorálních věd, managementu a vedení, terapeutické intervence, adaptace na životní prostředí, výzkum,

pracovní terapeutické znalosti a dovednosti, základní dovednosti, humanitní vědy, agendu veřejného zdraví, pracovní vědu, teorii a další relevantní obory studia. Kromě akademického studia se od praktiků očekává, že absolvují minimálně 1000 hodin praktických stáží (Pyrryman-Fox a Cox, 2020). Vstupní požadavky pro přijetí ke studiu se ve srovnání s Českou republikou liší. Zatímco v České republice musí uchazeč projít a splnit přijímací řízení, do bakalářského programu jsou uchazeči ve Velké Británii přijímáni na základě výsledků ze střední školy, kde musí být výsledky na 65-70 %. Do navazujícího studia jsou přijímáni absolventi, kteří v bakalářském studiu měli průměr známek lepší než 2,7 nebo 70 % úspěšnost všech výsledků (SI-UK, 2023).

Absolventi ergoterapie najdou uplatnění hlavně v soukromých praxích nebo společnostech, ve sportovních týmech a ve sportovních centrech. V konkrétní roli se pak ergoterapeuti starají o seniory v ortopedii, uplatňují se v porodnictví, pediatrii a sportovní medicíně (SI-UK, 2023).

1.7 Ergoterapie ve Francii

Potřeba ergoterapeutických služeb v posledních letech ve Francii výrazně vzrostla a počet školících institutů se od roku 2010 více než zdvojnásobil. Na začátku akademického roku 2016 bylo nabízeno 23 institutů a 920 školících míst (Charret a Samson, 2017). Francie měla v lednu 2022 přesně 13 644 ergoterapeutů, což představuje nárůst počtu ergoterapeutů o 68,9 % od roku 2012. Mezi ně můžeme počítat více než 2 000 ergoterapeutů vykonávajících soukromou praxi. I přes rozvoj profese a zvyšující se počet studentů ergoterapie, kteří se vzdělávají, zůstává tato profese pod tlakem, neboť jsou ve Francii místa i regiony, kde žádní ergoterapeuti nejsou (UNAEE, 2022). Vývoj profese a jejích základů nyní umožňuje identifikovat různé problémy. Ergoterapeut, který byl původně napojen na zdravotnická zařízení, se postupně stává součástí jiných prostorů, a to lékařsko-sociálních, liberálních, sociálních a vzdělávacích. Své služby nabízí stále širšímu okruhu lidí, kde jsou příkladem děti s poruchami učení. Spolu s rozšiřováním tohoto oboru ergoterapeutům roste i jejich profesní odpovědnost (Charret a Samson, 2017).

Rozšíření oblastí činnosti ergoterapeutů je spojeno s vývojem koncepčních základů profese. Ergoterapeuti jsou nyní zapojeni do projektů souvisejících s komunitami, aby podpořili participaci a vybudovali inkluzivnější místo. Tyto postupy vyvolávají potřebu spoléhat se na nové nástroje hodnocení a intervence. Dalším významným vývojem ergoterapie je rychlý vývoj technologií, který nabízí nové příležitosti k převýchově a kompenzaci problémů s přístupem k aktivitám. Virtuální realita si razí cestu do rehabilitace – rehabilitačních služeb, stejně jako rehabilitační roboti. Telemedicina je nasazována na určitých územích. Nové technologie, jako je 3D tisk, umožňují ergoterapeutovi navrhovat a vyrábět hotové předměty. Informační a komunikační technologie se neustále vyvíjejí: chytré telefony a tablety se staly nástroji pro rehabilitaci nebo kompenzaci. K uspokojení potřeb a rozvoji kvality služeb je hlavní výzvou rozvoj odborné přípravy a výzkumu. Vzdělávací instituty podepsaly univerzitní dohody umožňující postgraduálním studentům získat licenční titul. Stále více ergoterapeutů absoluuje magisterské nebo doktorské studium (Charret a Samson, 2017).

V roce 2020 byly ve Francii zrušeny přijímací zkoušky na obor ergoterapie, a proto je nyní několik způsobů přijímacího řízení ke studiu ergoterapie. Velmi oblíbeným výběrovým řízením je řízení na základě pohovoru. Bohužel některé školy se potýkají s velkým počtem uchazečů a není tak reálné tolik pohovorů uskutečnit. Tyto školy tedy volí metodu hodnocení studijních výsledků ze střední školy a motivačního dopisu od uchazečů (UNAEE, 2022).

Ergoterapeutická studia jsou považována za mimořádně náročná pro studenty i pedagogy. Délka studia je 3 roky a představuje v průměru 50 hodin výuky týdně podle vzdělávacího programu. Některé instituty navíc považují za nemožné integrovat do rozvrhu odbornou přípravu. Současné tříleté ústavní studium ergoterapie vyžaduje po studentech během studia splnit 2 000 hodin teorie a 1 260 hodin praxe. Kvůli této náročnosti se uvažuje, zda by nebylo výhodnější studium protáhnout na 4 roky. To by mělo umožnit budoucím studentům ergoterapie přistupovat k získávání svých budoucích dovedností s větším klidem. Aby bylo možné posunout se v moderní ergoterapii, je nezbytné, aby ergoterapeuti rozšířili pole své působnosti. To vede k tomu, aby byli v určitých tématech hlouběji proškoleni. Je proto nutné vzít v úvahu čas potřebný pro školení, aby se napravila potřeba rozšíření profese a obtíže spojené s pokračováním ve vzdělávání ergoterapeutů (UNAEE, 2022).

1.8 Ergoterapie ve Finsku

K roku 2014 je ve Finsku celkem více než 2400 ergoterapeutů. V této době pracuje 21 % ergoterapeutů ve Finsku v pediatrii, 20 % s dětmi, 22 % s dospívajícími, 34 % s dospělými v produktivním věku a 23 % se seniory. Je zajímavé, že na rozdíl od ostatních států, kde je ergoterapie zaměřena převážně na dospělé klienty v reprodukčním věku, ve Finsku je větší podíl ergoterapeutů zaměřených na dětské klienty a dospívající (Karhula a Harra, 2014).

Více než polovina ergoterapeutů se věnuje ergoterapii, která ve Finsku probíhá ve veřejném sektoru, a to především v primární péči a specializovaných odvětvích. V posledních několika letech se soukromý sektor stal větším zaměstnavatelem, který nyní zaměstnává přibližně 300 ergoterapeutů a pouze málo ergoterapeutů zde má svoji vlastní soukromou praxi. Je důležité, aby metody ergoterapie v těchto soukromých sektorech byly dle praxe založené na důkazech, proto pořádá Helsinská univerzita Metropolia University of Applied Sciences školení na míru zaměřené na praxi založenou na důkazech v ergoterapii (Karhula a Harra, 2014).

V oblasti vzdělávání ergoterapie v studijních programech se pracuje s výzvou, jak studenti dosáhnou kompetencí k integraci s praxí založenou na důkazech a klinickou praxí. Proto je také důležité zmínit Finskou asociaci ergoterapie, která různými způsoby silně podporuje právě šíření praxe založené na důkazech v ergoterapii ve Finsku. Ergoterapeuti se podílejí na národním a multidisciplinárním výzkumu a projektech, které poskytují profesi nové pole pro vědecké diskuse (Karhula a Harra, 2014).

Ergoterapeutické vzdělávání bylo zahájeno v roce 1970 v Helsinkách, kde bylo zpočátku kvalifikačním požadavkem mít dva a půl roku pracovní praxe. Nyní je doba trvání studijního programu na bakalářském stupni tři a půl až čtyři roky denního studia. Tato doba je flexibilní, neboť student musí získat 210 kreditů za studium. Ve Finsku je nyní sedm univerzit aplikovaných věd, které mají povolené studium a ukončení studia v ergoterapii. Od července 2009 nebylo možné studovat ergoterapii nebo ergoterapeutické vědy jako hlavní nebo vedlejší předmět na vyšší úrovni než bakalářské. Proto je v současné době spousta ergoterapeutů, kteří získali magisterský titul v jiných oborech jako je například rehabilitace. Nyní se ergoterapeuti v rámci finského vzdělávacího systému mají možnost dále vzdělávat v magisterském studiu ergoterapie, a to jak na univerzitách,

tak na univerzitách aplikovaných věd. Veškeré vzdělání ve Finsku je pro studenty zdarma (Karhula a Harra, 2014).

1.9 Ergoterapie ve Švédsku

Ve Švédsku pracuje devět z deseti ergoterapeutů ve zdravotnictví a nemocnicích. Pracují v různých zařízeních, včetně geriatrické péče, nemocniční péče o osoby se zdravotním postižením a tělesným onemocněním, v primární péči, v regionální nemocniční péči, v sociálních službách pečujících o osoby s poruchami učení, v rehabilitaci dospělých a dětí, v psychiatrické lůžkové a ambulantní péči, v centrech asistenčních technologií, v nápravných zařízeních a v Institutu trhu práce. Ergoterapeuti zakládají svou práci na vědeckých a osvědčených metodách a velké zásobě klinických zkušeností, aby podpořili schopnost svých pacientů vést smysluplný a účelný život v souladu s jejich profesními potřebami a přáními a v návaznosti na požadavky prostředí, ve kterém žijí. Švédská asociace ergoterapeutů pomáhá usnadňovat a prosazovat důležitou roli ergoterapie v rámci zdravotní péče ve Švédsku. Ergoterapeuti spadají pod dohled Národní rady pro zdraví a sociální péči. Účelem tohoto dohledu je dohlížet na kvalitu a bezpečnost zdravotní péče a předcházet riziku zranění pacientů. Švédská asociace ergoterapeutů vypracovala popisy kompetencí ergoterapeutů. Účelem je objasnit zaměstnavatelům, politikům a široké veřejnosti, jaké požadavky mohou klást na ergoterapeuty vykonávající svou profesi. Členové asociace jsou s odkazem na stanovy naší asociace povinni pracovat podle etického kodexu. Politika kvality je základem trvalého zlepšování oboru ergoterapie. Oba tyto dokumenty představují pro ergoterapeuty důležitou oporu při vzdělávání a rozvoji kompetencí (Sveriges Arbetsterapeuter, 2023).

Ergoterapie se vyučuje jako tříletý bakalářský program, který vede k získání titulu Bachelor of Science in Occupational Therapy. Výuka probíhá pouze ve švédštině. Švédští ergoterapeuti se vzdělávají na osmi univerzitách. Ročně se kvalifikuje přibližně 400 ergoterapeutů. Po třech letech studia získávají ergoterapeuti bakalářský titul, mohou se však rozhodnout pokračovat ve studiu na magisterské a doktorské úrovni. Od roku 2007 je na švédských univerzitách a vysokoškolských institucích přijat boloňský systém. Dvakrát ročně pořádá Švédská asociace ergoterapeutů setkání s koordinátory osmi univerzit s programem ergoterapie, kde se diskutuje o strategických otázkách týkajících se vzdělávání ergoterapeutů. Ergoterapeuti mohou kromě ergoterapeutického vzdělání absolvovat postgraduální studium a dokončit doktorské studium v tomto oboru.

To jim umožňuje být přijati k postgraduálnímu studiu na institucích s úzce příbuznými obory na různých fakultách (Sveriges Arbetsterapeuter, 2023).

Ve Švédsku je ergoterapeut chráněný profesní titul, který mohou používat pouze osoby s licenci k výkonu povolání. Licence či registrace provádí Národní rada pro zdraví a sociální péči a vztahují se na ergoterapeuty vzdělané ve Švédsku i v zahraničí. Licence k výkonu povolání s sebou nese také povinnost mít dostatečnou znalost švédského jazyka, aby bylo možné komunikovat s pacientem/klientem a ostatními odborníky v týmu, a také dokumentovat zdravotnickou dokumentaci podle příslušných právních předpisů. Součástí registrace je také povinnost znát švédskou legislativu v oblasti zdravotní péče (Sveriges Arbetsterapeuter, 2023)

2 UPLATNĚNÍ ERGOTERAPEUTA

Činnosti v rámci preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a paliativní péče provádí ergoterapeut v oboru ergoterapie. Zejména stanovuje optimální varianty a kombinace ergoterapeutických postupů a metodik a provádí ergoterapeutická vyšetření, která může provádět v individuální či skupinové teorii. Jeho cílem je zlepšit funkční schopnosti v běžných denních činnostech osoby (Národní soustava povolání, 2017). Ergoterapie je označována za poměrně nový a taktéž velmi různorodý obor. V důsledku toho je spojeno jeho neustálé rozvíjení. V České republice se tudíž může ergoterapeut uplatnit napříč celým zdravotnickým spektrem. V dnešní době se ergoterapeut může uplatnit nejen v oblasti zdravotnictví, ale také v oblasti sociální rehabilitace, pedagogicko-výchovné oblasti, v oblasti ergodiagnostiky a pracovní rehabilitace, při práci s minoritami ve společnosti, včetně oblasti vězeňské (Švestková, 2015).

2.1 Kompetence ergoterapeuta

K výkonu povolání jsou legislativní požadavky na kvalifikační způsobilost, které jsou nezbytné a upravují vstup do povolání či specializace. Tyto požadavky vycházejí z konkrétního legislativního předpisu. Odborná způsobilost je tedy dána zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (Národní soustava povolání, 2017). Kompetence profese ergoterapeut zahrnuje čtyři základní oblasti. Mezi tyto kompetenční oblasti patří autonomní kompetence, kooperativní kompetence, kompetence ve výzkumu a vývoji a kompetence v oblasti managementu (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020).

Autonomní kompetence ergoterapeuta zahrnuje provádění ergoterapeutických činností, analýzu celkového stavu pacienta, posouzení kapacity jedince v rámci funkčních schopností a pracovního potenciálu a aplikaci hodnocení činností během každodenního života. Dále mezi autonomní kompetence řadíme posouzení v oblasti výkonu, kam spadají běžné denní, pracovní a volnočasové činnosti a zároveň se hodnotí kognitivní funkce, svalová síla v porovnání k věku, fyzickému a sociálnímu prostředí. Nakonec také výkon činností v rámci ergodiagnostiky, analýza pracovního potenciálu, trénink tolerance zátěže a vytrvalosti, a to ve spolupráci s ostatními odborníky. V autonomních kompetencích najdeme i podporu zdraví, zdravotní výchovu a poskytování informací, na nichž se ergoterapeut podílí (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020).

Kooperativní kompetence ergoterapeutů zahrnují respektování rolí jednotlivých profesionálů v multidisciplinárním týmu ohledně koordinace a plnění úkolů, který posiluje a zachovává vzájemný partnerský vztah a podílí se na zájmu pacienta. Také je důležité podílení se v rámci ergoterapie na přípravě standardů a dodržování hranic své odborné způsobilosti (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020).

Ve výzkumu a vývoji se kompetence zabývají praxí a realizací na základě výsledků výzkumů. Zde se získávají nové vědomosti podílením se na výzkumné práci v oblasti ergoterapie, přičemž se využívají informační zdroje. V rámci těchto kompetencí by měl ergoterapeut usilovat o svůj odborný růst, a to i v rámci celoživotního vzdělávání (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020).

Ergoterapeut získává kompetence i v oblasti managementu, kde by měl dovést posoudit či analyzovat rizika spojené se zdravím pacienta a měl by umět plánovat, provést a kontrolovat opatření k zamezení těchto rizik. Efektivitu a náklady ergoterapeut sleduje při výkonu odborných činností a v úseku ergoterapie se účastní rozhodujících procesů ohledně zdravotní politiky (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020).

2.2 Možnosti uplatnění pro ergoterapeuty v ČR

Mezi nejčastější uplatnění ergoterapeuta patří lůžková oddělení nemocnic, kde se setkávají s pacienty, kterým je poskytována akutní nebo postakutní péče. Může se jednat o oddělení rehabilitační nebo i např. pracoviště ortopedické, neurologické atd. Speciální centra, kam spadá i rehabilitační pracoviště, patří k akutní péči a jsou většinou zaměřená na konkrétní diagnózy. Zde mluvíme např. o spinálních centrech, kde ergoterapeut řeší poškození míchy či následky zlomenin páteře. Významné uplatnění mají ergoterapeuti i v péči u pacientů po cévních mozkových příhodách v iktových či cerebrovaskulárních centrech. Dále se významně ergoterapeuti uplatňují v návazné léčebné péči. Tato péče probíhá v rehabilitačních ústavech a také v některých vybraných lázeňských léčebnách. Účast ergoterapeutů na léčbě je povinná, pokud je v lázeňské léčebně indikace k léčbě následků cévní mozkové příhody. Na léčbě v psychiatrických zařízeních má účast ergoterapeutů taktéž dlouhou tradici. V těchto zařízeních se s dalšími odborníky mohou překrývat kompetence. Pacienti mimo lůžková oddělení jsou také v péči ergoterapeutů. Mezi tato zařízení patří ambulance nebo denní stacionáře. V České republice se také vyskytuje soukromá ergoterapie, tedy ergoterapeuti působící v terénu. Náplní jejich práce je provádění tréninku u klientů v jejich domácnosti, navrhování úpravy

bytu a vybavení pomůckami. Sociální zařízení jsou také mimo zdravotnictví a s ergoterapeutem se nejčastěji setkáme v ústavech sociální péče, a to především v domovech pro seniory, kteří nejčastěji trpí drobnými zdravotními potížemi, ale mohou se vyskytnout i ty závažnější. Dále se může jednat o zařízení, která jsou určena pro děti a mládež. Ty mohou trpět tělesným nebo mentálním postižením, případně kombinací obou (Votava, Dončevová a Vostrý, 2019).

Ergoterapeut se také uplatňuje v ergodiagnostice. Ergodiagnostika se provádí na podání žádosti od Úřadu práce České republiky, na žádost od zaměstnavatelů či fyzických osob, případně na žádost neziskových organizací. Ten, kdo vyšetření požaduje, ho i hradí. Pro celý proces ergodiagnostiky a jejího využití je základem kooperace jednotlivých složek vzájemná návaznost a informovanost. Důležité je postupovat systémově a vyhnout se jakýmkoli časovým prodlevám v návratu na trh práce osob s disabilitou. Podáním žádosti o vyšetření je zahájen ergodiagnostický proces. V případě, že žádost podává Úřad práce ČR, je žádost předána do ergodiagnostického centra. Po základním lékařském vyšetření, kde se hodnotí nejen medicínské, ale i osobnostní, sociální, vzdělanostní a další aspekty do potřeby hodnocení, jsou lékařem indikovány vhodné nástroje pro ergodiagnostiku a vhodné vyšetření odborníky interprofesionálního týmu. Na základě základního lékařského vyšetření jsou indikovány testy ergodiagnostiky. V lékařském vyšetření se nahlíží i k aspektu zdravotního stavu a okruhu nabízených pracovních pozic. Metodika ergodiagnostiky je prakticky rozdělena dle struktur testů do tří skupin – základní, doporučené a speciální, kde je toto rozdělení vhodné pro praxi. Povinnou výbavou každého ergodiagnostického pracoviště je základní metodika. Základní ergodiagnostické vyšetření provádí ergodiagnostik, kterým je právě ergoterapeut případně i fyzioterapeut (Švestková, Maršálek a Svěcená, 2014).

Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb. může ergoterapeut provádět poradenství v oblastech jako jsou například kompenzace onemocnění nebo úpravy domácího i pracovního prostředí. Poradenství probíhá v rámci domácích návštěv indikovaných lékařem, které se nejčastěji uskutečňují před koncem pacientovy hospitalizace, ale je možné domácí návštěvu uskutečnit během celého průběhu ergoterapeutického procesu (Česko, 2011). V praxi je důležité hodnocení domácího prostředí ergoterapeutem, který ho hodnotí následujícími způsoby. Klasickým způsobem je rozhovor s pacientem či jeho rodinnými příslušníky, při kterém dochází k odběru anamnézy. V tomto případě ergoterapeut zjišťuje od pacienta konkrétní rizika v jeho domácnosti, jako jsou například architektonické bariéry. Na základě této anamnézy pak doporučujeme potřebné úpravy či pomůcky. Formou domácí návštěvy lze zjistit detailnější hodnocení domácnosti a přesnější data. Spolupráce se členy rodiny je důležitou součástí domácích návštěv ergoterapeuta, zvláště v případě, pokud člověk žije v domácnosti sám. Mezi nejčastější intervence pro domácí návštěvu jsou snížení rizika pádů, snížení opětovného návratu pacientů do nemocnice, oddálení potřeby pečovatelských služeb a zajištění kvality pacienta či klienta. Dle diagnostické a věkové skupiny pacientů či klientů, dle jejich primárního účelu a dle jejich lokality bydlení se různí výsledky hodnocení domácího prostředí. Nezbytné pro pohodu a kvalitu života každého člověka je pocit bezpečí, který přináší domácí prostředí. Ve své domácnosti se potřebuje cítit dobře každý člověk, ať už s jakýmkoli omezením, nebo bez něj (Rohlenová, Švestková a Čihařová, 2017).

2.3 Přejchod studenta do ergoterapeutické praxe

Nezbytnou a náročnou cestou je pro studenty a následně absolventy ergoterapie přechod ze studia do klinické praxe (Seah, Lynette a Gambleová, 2011). Přejchod do klinické praxe musí být za určitých podmínek. Nejdůležitější podmínkou je dosažení kvalifikace k výkonu povolání, která je dána legislativou. Další povinnou podmínkou je povinná účast v celoživotním vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. K výkonu povolání ergoterapeuta patří také kompetenční podmínky. Mezi tyto podmínky řadíme odborné dovednosti, odborné znalosti, obecné dovednosti nebo tzv. měkké kompetence. Měkkými kompetencemi myslíme osobnostní kompetenci, interpersonální kompetenci a výkonovou kompetenci (Národní soustava povolání, 2017).

V posledních letech se celosvětově uchytil trend v ergoterapeutickém vzdělávání, jenž spočívá v zařazení praktických hodin v zařízeních poskytující ergoterapeutickou péči již během studia. O cestě, kterou tito absolventi zažívají při vstupu do praxe, je známo jen málo. Při rozvoji vzdělávacího programu jsou velmi důležité každé zkušenosti u přechodu od studenta k praktikovi. Pochopení tohoto přechodu může také pomoci zaměstnavatelům a terapeutům při poskytování adekvátní podpory a supervize novým absolventům. Kromě toho povědomí o zkušenostech s přechodem umožňuje studentům lépe se připravit na vlastní přechod do praxe, který nemusí být vždy jednoduchý (Seah, Lynette a Gambleová, 2011).

Úspěšný přechod je základem pro to, aby se absolventi stali kompetentním odborníkem. Rozvoj kompetencí je celoživotní a vyžaduje kombinaci zkušeností, vzdělání a supervize. Ačkoli zaměstnavatelé a profesní sdružení podporují kurzy a semináře, klíčovou složkou v rozvoji kompetencí je osobní hodnota přisuzovaná průběžnému vzdělávání. V průběhu let byly navrženy oblasti, v nichž by bylo možné zlepšit osnovy vysokoškolského vzdělávání, aby se usnadnil proces přechodu absolventa do klinické praxe. Mezi návrhy byla zařazena potřeba zvládnutí dovedností a organizační politiky. Také je třeba se dozvědět více o vzdělávacích potřebách absolventů, aby se jim usnadnil přechod do jejich praxe. Je známo, že supervize je pro rozvoj kompetencí klíčová. Formální supervize zahrnuje pravidelné schůzky, na nichž se probírají osobní a týmové pokroky, zatímco neformální supervize spočívá v krátkém hodnocení každodenní práce. Obě formy supervize, pokud jsou poskytovány zkušenými pracovními terapeuty, podporují sebedůvěru, kreativitu a reflexi. Supervizi mohou poskytovat i další členové širšího společenství praxe. Patří mezi ně odborníci z ergoterapie a jiných oborů, kteří se zapojují do kolektivního učení s novými absolventy. Je dokázáno, že noví absolventi pociťují při úspěšném přechodu spokojenost s prací a je u nich menší riziko syndromu vyhoření, v raném období po nastoupení do zaměstnání (Seah, Lynette a Gambleová, 2011).

Právě většina absolventů zažívá při nástupu do zaměstnání šok. Uvádějí, že mezi důvody patří administrativní požadavky, neznalost fungování organizace a očekávání. S měnící se povahou práce poukazují absolventi na emociální náročnost. Objevují se také pocity zranitelnosti a obavy spojené se zaučením, které absolventi ilustrují jako „hození do vody“, ve které se musejí sami naučit plavat. Spousta absolventů si při vstupu do své praxe musí připomínat, že nyní už nejsou jen studenti a mají veškerou zodpovědnost za své výkony, což je pro některé psychicky náročné. Náročná je také organizační struktura

nového pracoviště a další náročné období pro mnohé přichází, pokud organizace sama prochází transformací a rozsáhlými změnami. Mnoho absolventů si také vytváří pocit, že jsou na svém místě tím, že si přizpůsobí své pracovní prostředí. Dobrý přestup do praxe mohou pozitivně ovlivnit spolupracovníci také tak, že nového kolegu mezi sebou přijmou a v průběhu zaškolení mu se vším pomohou. Výhodou je, pokud má v období zaškolení absolvent přiděleného svého jednoho školitele, který ho provází celým adaptačním obdobím a je mu kdykoli k dispozici (Seah, Lynette a Gambleová, 2011).

2.4 Vnímání ergoterapeutické praxe očima absolventů

Četné studie za posledních 30 let zkoumaly, jak ergoterapeuti z různých specializací definují a vnímají svůj obor, profesní roli, identitu a kompetence. Mnohé studie ukazují vysokou míru pracovní spokojenosti mezi ergoterapeuty, kde je jako centrální zdroj uváděna klinická role ergoterapeuta. Bohužel výzkumy také odhalily, že ergoterapeuti, jak absolventi, tak i zkušenější, cítí nedostatek uznání v jejich profesi, přestože se ergoterapeuti uplatňují v různých kontextech zdravotní péče. V různých studiích byla role ergoterapeutů popsána jako komplexní a mnohostranná, přesto se mnoho z nich cítí být neviditelní, nepochopení a nedocenění lidmi v příbuzných profesích. Je nutné podotknout, že několik studií zdůraznilo hodnotu oboru, ideologická dilemata a odlišná ohniska mezi specializacemi. Ergoterapeuti často operují ve dvou různých rovinách. V jedné, která se soustředí na navrácení lidí do uspokojivého života a druhá, která se soustředí na fixaci částí těla (Kinn a Ass, 2009).

Od absolventů ergoterapie bylo v mnoha případech vyjádřeno, že by chtěli, aby jejich praxe byla otevřeněji zaměřena na povolání. Často však měli pocit, že to nejsou schopni realizovat v praxi kvůli svému postavení novějšího absolventa. Pro realizaci zaměření na povolání, byla vznesena i cenná poznámka, že by byl velmi přínosný dohled vedoucího zaměstnance, který má přímou roli při podpoře praxe ergoterapeutů. Zdá se tedy, že konečná rozhodnutí absolventů o tom, jak budou vykonávat praxi, do značné míry závisí na vedoucích klinikách a nadřízených na jejich pracovišti. Dle absolventů musí být pracoviště ergoterapie nejprve podporováno, aby mohlo dobře fungovat a ergoterapeuti tak mohli poskytovat skutečnou ergoterapii a nebyli využíváni pouze jako pomocná síla na „méně“ složité případy fyzioterapeutů. Absolventi také chtějí uplatňovat skutečné ergoterapeutické intervence, bohužel chod oddělení to vždy neumožňuje, a tak se absolventi dle jejich slov věnují spíše „poruchám“ u pacientů (Tommaso a Isbel, 2016).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 FORMULACE PROBLÉMU

Profese ergoterapie se v povědomí populace objevuje pouze zřídka. Dle mého názoru je hlavním důvodem minimální zastoupení ergoterapie v nemocničních zařízeních, kde by měli lidé příležitost ji navštívit a udělat si tudíž představu o tomto oboru. Když už se najdou lidé, kteří se s oborem setkali, často viděli pouze výtvarný koutek nebo dílnu a nepředstaví si tak pod pojmem ergoterapeut člověka, který by jim dokázal pomoci v rámci rehabilitace. Tím pádem snadněji opomíjejí daný obor. Ergoterapie však není záležitostí pouze nemocničních zařízení. Stává se součástí rehabilitačních ústavů, domovů pro seniory, dětských center, lázeňských zařízení a pomalu se začínají rozšiřovat i soukromá zařízení. Čím více bude těchto zařízení přibývat, tím spíše se bude ergoterapie dostávat do povědomí populace.

Dalším z důvodů neznalosti ergoterapie může být relativní mládí oboru, nedostatek vysokých škol nabízejících vzdělání ergoterapeutů nebo nekvalitní informace o náplni práce ergoterapeuta na stránkách různých pracovišť nebo edukačních zařízení a v důsledku toho i nedostatečný zájem obor studovat. Díky nedostatku kvalitních pracovišť poskytujících praxi studentům mnoho z nich vzdává studium, protože ani neměli možnost poznat, co všechno vlastně práce ergoterapeuta může zahrnovat. Proto je důležité zmapovat pracoviště ergoterapie v České republice, aby studenti a absolventi oboru ergoterapie věděli, kam mohou nastoupit na praxi nebo na pracovní poměr a ergoterapie dala pocítit svůj potenciál široké veřejnosti.

„Kde se uplatňují absolventi oboru ergoterapie v České republice?“

4 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY

4.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice.

4.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy

Cíl 1 – Zjistit, zda se absolventi oboru ergoterapie uplatňují v ergoterapeutické praxi.

Výzkumný problém: Uplatňují se absolventi oboru ergoterapie v ergoterapeutické praxi?

Cíl 2 – Zjistit, proč se absolventi oboru ergoterapie neuplatňují v ergoterapeutické praxi.

Výzkumný problém: Proč se absolventi oboru ergoterapie neuplatňují v ergoterapeutické praxi?

5 METODIKA PRÁCE

Pro výzkum byla využita metoda kvantitativního sběru dat. V této metodě je statisticky popsán typ závislosti mezi proměnnými veličinami a měříme intenzitu těchto závislostí. Pro kvantitativní výzkum, který je metodou standardizovaného výzkumu, je typický větší vzorek respondentů. Nejčastěji se ke sběru dat využívá forma dotazníku. Za předpokladu kontroly podmínek patří ke kvantitativnímu výzkumu analýza a systematické shromáždění numerických informací (Kutnohorská, 2009, s. 21-22). Aby bylo do výzkumu zapojeno co nejvíce respondentů a byla možnost získat dostatek dat pro výzkum, byl vybrán tento typ výzkumu.

Na internetových stránkách survio.com byl vytvořen anonymní nestandardizovaný dotazník pro získání potřebných dat a informací. Tento dotazník obsahoval 20 otázek, které se na základě odpovědí a vytřídění vzorku různě prolínaly. Prvních 7 otázek bylo uzavřených a týkaly se převážně demografických údajů, aby se charakterizoval vybraný zkoumaný vzorek. Pokud se respondent uplatňoval v oboru ergoterapie, měl jinou sadu otázek než respondent, který se v oboru ergoterapie neuplatňoval. Sady těchto otázek byly vybrány záměrně, aby se docílilo zmapování respondentů v oboru i mimo něj. Konec dotazníku byl zaměřený na obecnou subjektivní otázku ohledně ergoterapie a bylo možné uvést připomínky respondentů k dotazníku.

Výzkum probíhal od 11.1.2023 do 28.2.2023. Dotazník byl vytvořen pomocí platformy survio.com a prostřednictvím internetu byl distribuován v elektronické formě. Dotazník byl vystaven na webové stránce facebook.com ve skupině „Ergoterapeuti z ČR“ a dále byl také rozposlán pomocí e-mailu. Cílem bylo oslovit alespoň 100 respondentů. Dotazník vyplnilo celkem 119 respondentů. Úspěšnost vyplnění dotazníku činila 79,9 %.

Pomocí MS Excel byly zpracovány výsledky. Pro zpracování byla použita popisná statistika, absolutní a relativní četnost. Zpracování výsledků bylo deskriptivní metodou a znázornění formou grafů.

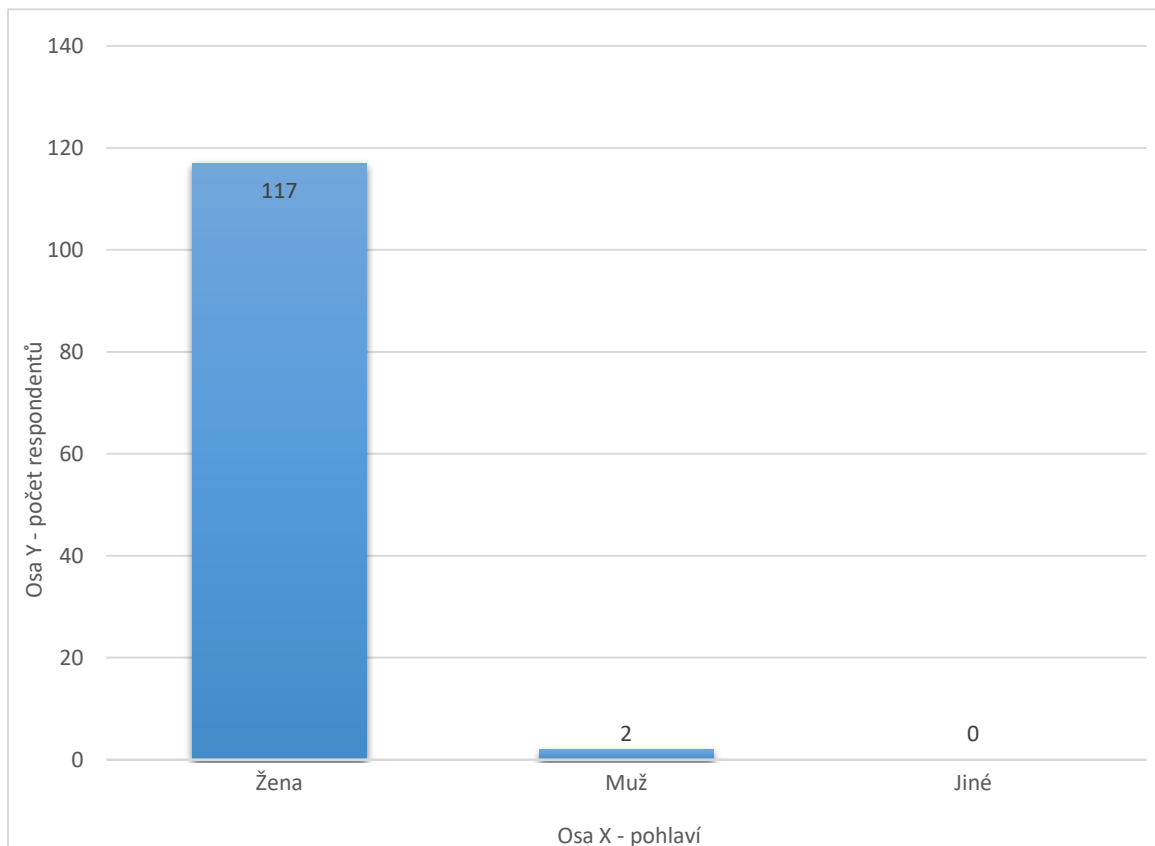
6 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Pro výzkum mé bakalářské práce byl zvolen záměrný výběr respondentů. Do cílové skupiny mého výzkumu byli vybráni absolventi oboru ergoterapie, kteří tento obor vystudovali v různém časovém období. Původně se měl výzkumný soubor skládat z absolventů všech vysokých škol v České republice, které nabízejí studium v oboru ergoterapie. Jako první jsem se rozhodl kontaktovat studijní oddělení FZS ZČU s prosbou o rozeslání dotazníků na třídní emaily všech ročníků oboru ergoterapie od jeho vzniku na fakultě, které již absolvovaly studium. Bohužel vyplnění a návratnost dotazníků byla velmi nízká. Rozhodl jsem se tedy zkusit kontaktovat absolventy 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, kde byla ovšem návratnost také mizivá. Z tohoto důvodu jsem dotazník na ostatní vysoké školy již nerozesílal a umístil jsem ho na facebookovou skupinu „Ergoterapeuti z ČR“ za záměrem nasbírat co největší vzorek respondentů tak, aby byl dostačující pro stanovený cíl počtu respondentů. Tuto skupinu jsem zvolil s vědomím, že jejími členy jsou absolventi oboru ergoterapie, a to v hojném počtu. Ze zkušeností ostatních studentů oboru ergoterapie jsem věděl, že bude mít dotazník v této skupině velkou návratnost a opravdu tomu tak bylo. Všichni z respondentů byli informováni, že výsledky dotazníku budou použity do bakalářské práce, a že budou zcela anonymní.

7 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Grafické vyhodnocení otázky č. 1 – Jaké je Vaše pohlaví?

Graf 1 - Dělení respondentů dle pohlaví

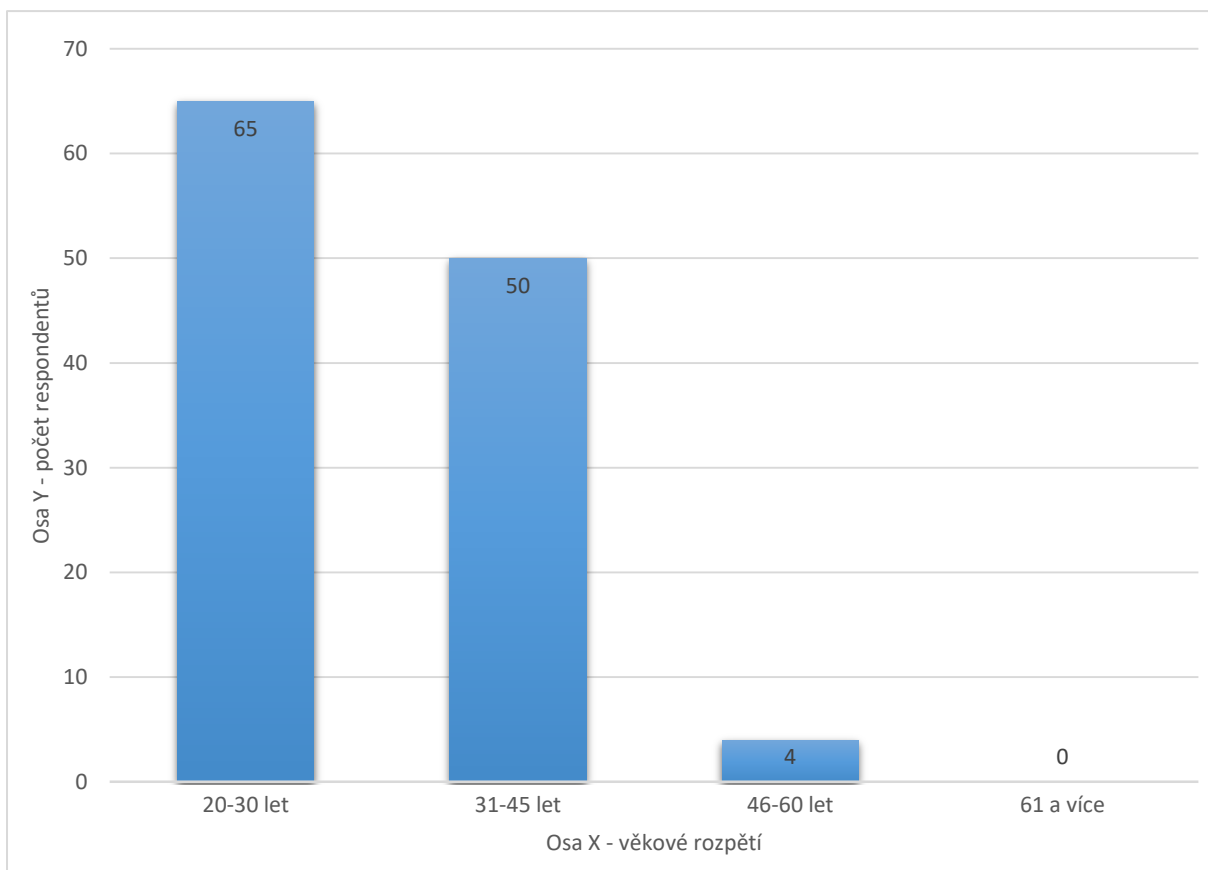


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Na tomto grafu je znázorněno, jakého jsou respondenti pohlaví. Na ose X jsou uvedeny možnosti odpovědí a na ose Y poté počet respondentů. Z celkového počtu 119 dotazovaných respondentů bylo 117 (98,3 %) žen a pouze 2 (1,7 %) muži. Žádný z dotazovaných respondentů neuvedl jiné pohlaví.

Grafické vyhodnocení otázky č. 2 – Kolik Vám je let?

Graf 2 - Věk respondentů



Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Dle grafu 2, ve kterém je znázorněno na ose X věkové rozpětí respondentů a na ose Y jejich počet, bylo 65 (54,6 %) respondentek ve věku 20–30 let, dále 50 (42 %) respondentů dosahovalo věku 31–45 let a v poslední řadě dotazník vyplnili 4 (3,4 %) respondenti ve věku 46–60 let. Poslední možnou odpověď 61 let a více ne zvolil žádný z respondentů.

Grafické vyhodnocení otázky č. 3 – Z následující nabídky prosím vyberte, kde žijete.

Tabulka 1 - Přehled bydliště respondentů

Odpořď	Počet respondentů	Procenta
Hlavní město Praha	26	21,8 %
Ústecký kraj	18	15,1 %
Plzeňský kraj	16	13,4 %
Moravskoslezský kraj	12	10,1 %
Středočeský kraj	11	9,2 %
Karlovarský kraj	7	5,9 %
Jihomoravský kraj	6	5 %
Pardubický kraj	6	5 %
Olomoucký kraj	4	3,4 %
Jihočeský kraj	4	3,4 %
Královehradecký kraj	3	2,5 %
Liberecký kraj	3	2,5 %
Kraj Vysočina	2	1,7 %
Zlínský kraj	1	0,8 %
Slovensko	0	0 %
Jiné	0	0 %
Celkem respondentů	119	100 %

Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Dle tabulky, ve které je uveden přehled bydliště respondentů žije nejpočetnější skupina respondentů 26 (21.8 %) v kraji Hlavní město Praha. Druhé místo s 18 (15,1 %) respondenty zaujímá Ústecký kraj. Dále odpovědělo 16 (13,4 %) respondentů, že žije v Plzeňském kraji, 12 (10,1 %) respondentů žije v Moravskoslezském kraji, 11 (9,2 %) dotazovaných žije ve Středočeském kraji, 7 (5,9 %) respondentů v Karlovarském kraji. z Jihomoravského kraje bylo 6 (5 %) respondentů stejně jako z Pardubického kraje. 4 (3,4 %) respondenti odpověděli, že žijí v Olomouckém kraji a stejný počet jich žije v kraji Jihočeském. 3 (2,5 %) respondenti dále žijí v Královehradeckém kraji a 3 (2,5 %) v Libereckém. V kraji Vysočina žijí 2 (1,7 %) z respondentů a Zlínský kraj poté obývá 1 (0,8 %) dotazovaný respondent. Možné odpovědi Slovensko a jiné poté nezvolil žádný z dotazovaných 119 respondentů.

Grafické vyhodnocení otázky č. 4 – Jaký je Váš současný status?

Tabulka 2 - Současný status respondentů

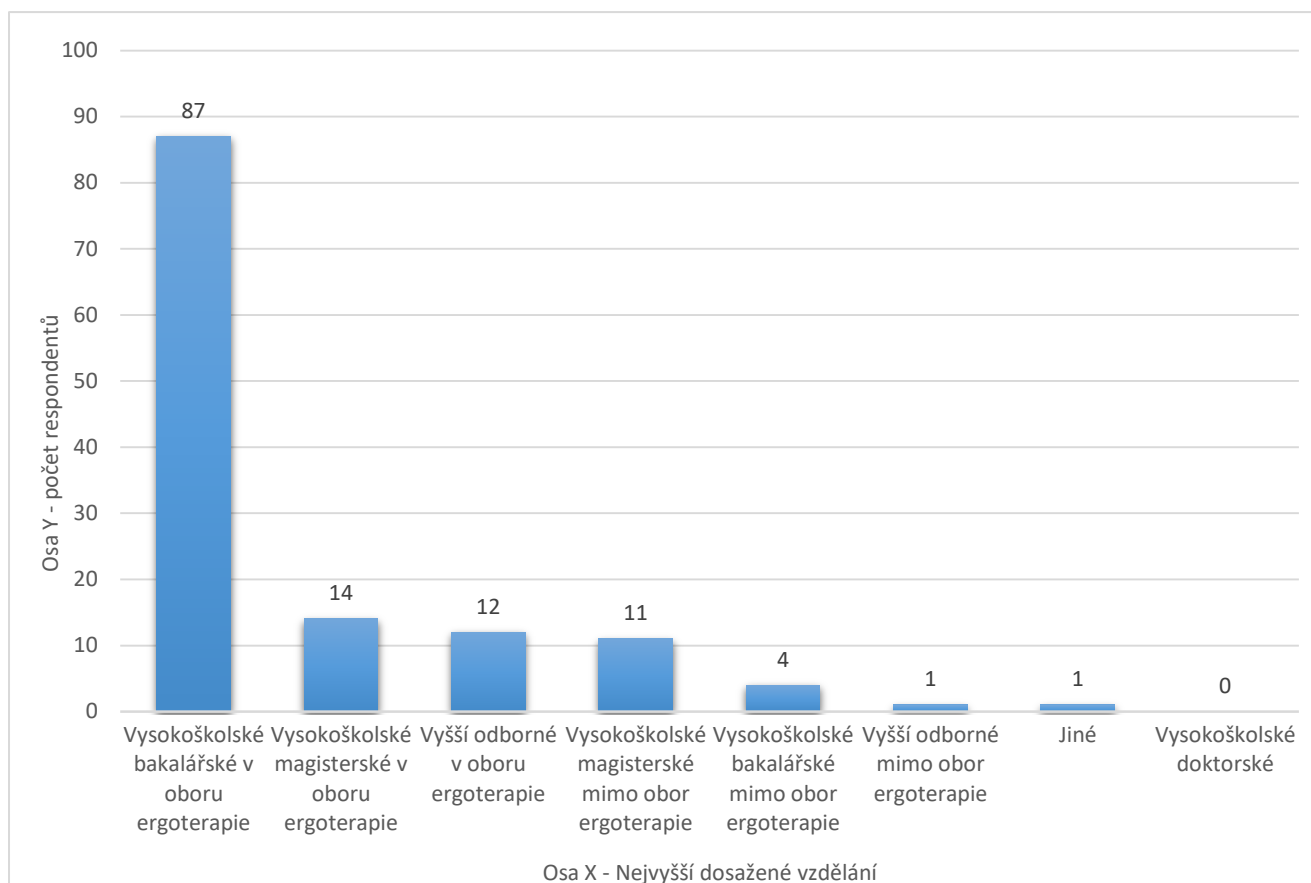
Odpoověď	Počet respondentů	Procenta
Zaměstnaný na hlavní pracovní poměr	58	48,7 %
Zaměstnaný na částečný pracovní poměr	32	26,8 %
Mateřská dovolená	24	20,1 %
Student	21	17,6 %
Zaměstnaný na DPP	9	7,5 %
Více smluv na DPP	5	4,2 %
OSVČ	5	4,2 %
Zaměstnaný na DPČ	3	2,5 %
Invalidní důchod	2	1,6 %
Více smluv na DPČ	1	0,8 %
Starobní důchod	0	0 %
Nezaměstnaný	0	0 %
Celkem respondentů	119	100 %

Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tato tabulka znázorňuje přehled současného statusu respondentů. V této otázce byla možnost zvolit jednu nebo více odpovědí. 58 (48,7 %) respondentů je zaměstnáno na hlavní pracovní poměr. Na částečný pracovní poměr je dle tabulky zaměstnáno 32 (26,8 %) respondentů. 24 (20,1 %) respondentů uvedlo, že je na mateřské dovolené. 21 (17,6 %) z dotazovaných respondentů stále studuje. Na DPP je zaměstnáno 9 (7,5 %) respondentů a více smluv na DPP má 5 (4,2 %) respondentů. 5 (4,2 %) respondentů uvedlo, že jsou OSVČ. Zaměstnaní na DPČ jsou 3 (2,5 %) respondenti. 2 (1,6 %) z respondentů jsou v invalidním důchodu. Více smluv na DPČ má pouze 1 (0,8 %) z dotazovaných respondentů. Žádný z respondentů není ve starobním důchodu či nezaměstnaný.

Grafické vyhodnocení otázky č. 5 – Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Graf 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

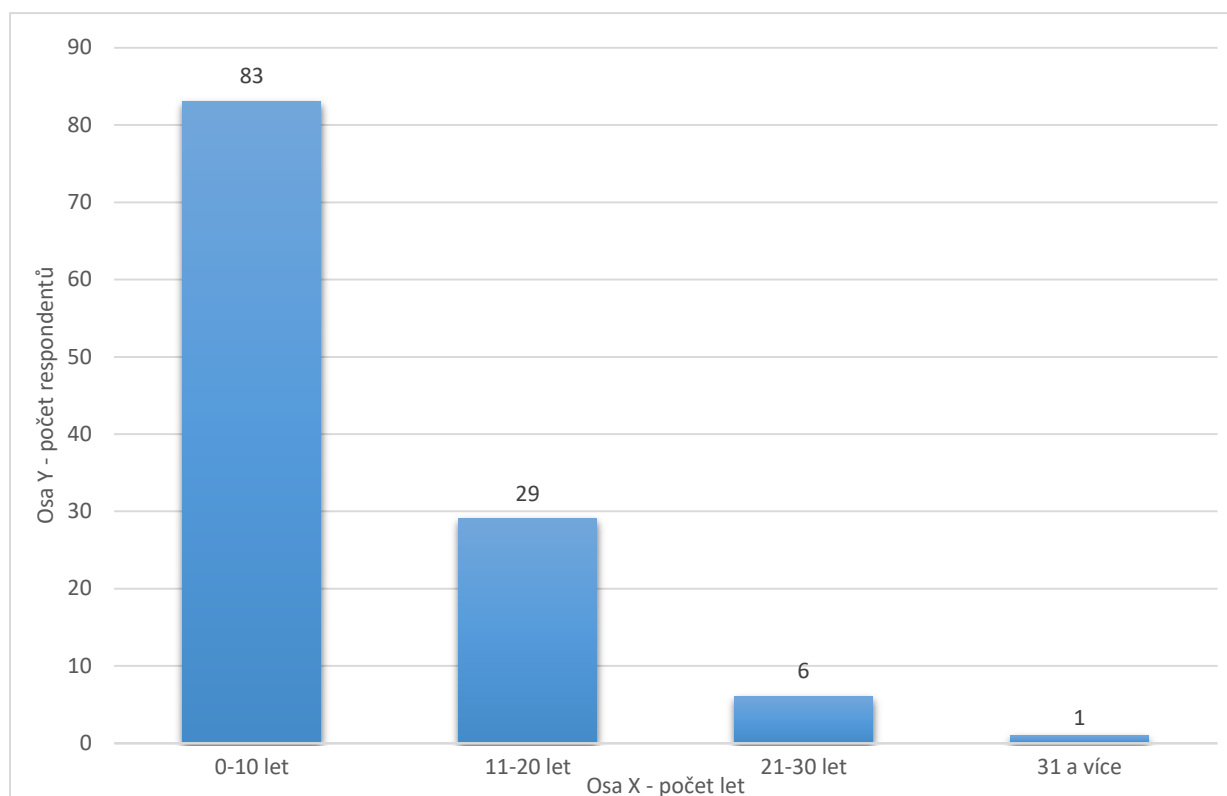


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: V tomto grafu je znázorněno, jaké je nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Na ose X jsou uvedeny možné odpovědi na otázku a na ose Y počet respondentů. K otázce bylo možné vybrat jednu a více odpovědí. Většina respondentů 87 (66,9 %) uvedla za své nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské bakalářské v oboru ergoterapie. Vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru ergoterapie poté uvedlo 14 (10,8 %) respondentů. 12 (9,2 %) z dotazovaných má nejvyšší vzdělání vyšší odborné v oboru ergoterapie. 11 (8,5 %) respondentů uvedlo za své nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské magisterské mimo obor ergoterapie. Vysokoškolské bakalářské vzdělání mimo obor ergoterapie poté uvedli 4 (3,1 %) respondenti a vyšší odborné mimo obor ergoterapie 1 (0,8 %) respondent. Jiné nejvyšší dosažené vzdělání poté uvedl 1 (0,8 %) z respondentů, a to Specializační vzdělávání - Ergoterapie pro dospělé. Vysokoškolského doktorského vzdělání poté nedosáhl žádný z respondentů.

Grafické vyhodnocení otázky č. 6 – Jak dlouho jste po absolvování studia?

Graf 4 – Počet let po absolvování studia

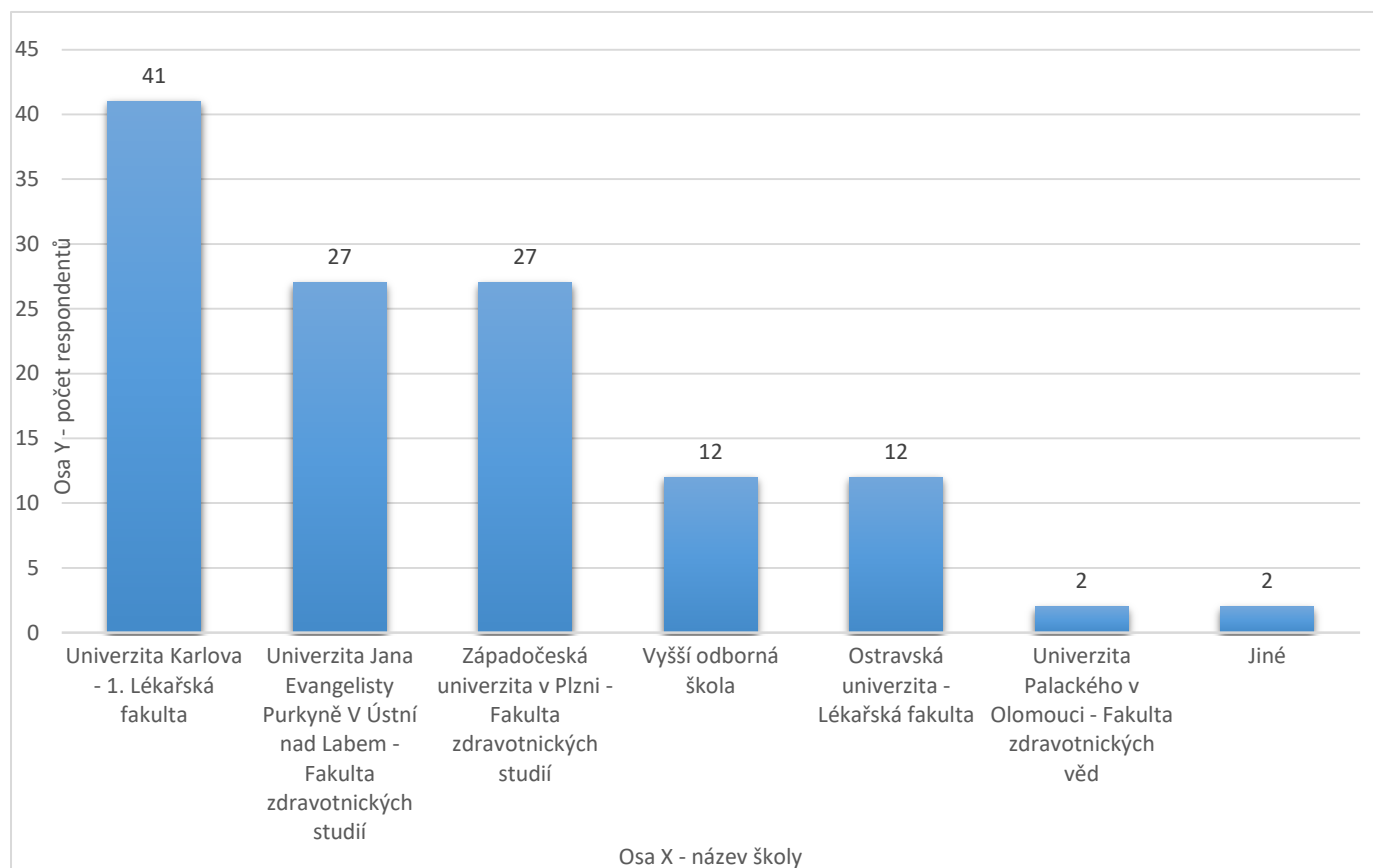


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tento graf zobrazuje, jak dlouho jsou respondenti po absolvování studia. Na ose X je uveden počet let a na ose Y počet respondentů. Z dat čtvrtého grafu je patrné, že více jak polovina respondentů 83 (69,7 %) je po absolvování studia maximálně 10 let. 29 (24,4 %) respondentů absolvovalo studium již před 11-20 lety. Dále odpovědělo 6 (5 %) respondentů, že jsou po absolvování studia 21–30 let a pouze 1 (0,8 %) z respondentů absolvoval studium již před 31 a více lety.

Grafické vyhodnocení otázky č. 7 – Na jaké škole jste vystudoval/a obor ergoterapie?

Graf 5 - Vysoké školy, na kterých respondenti absolvovali studium ergoterapie

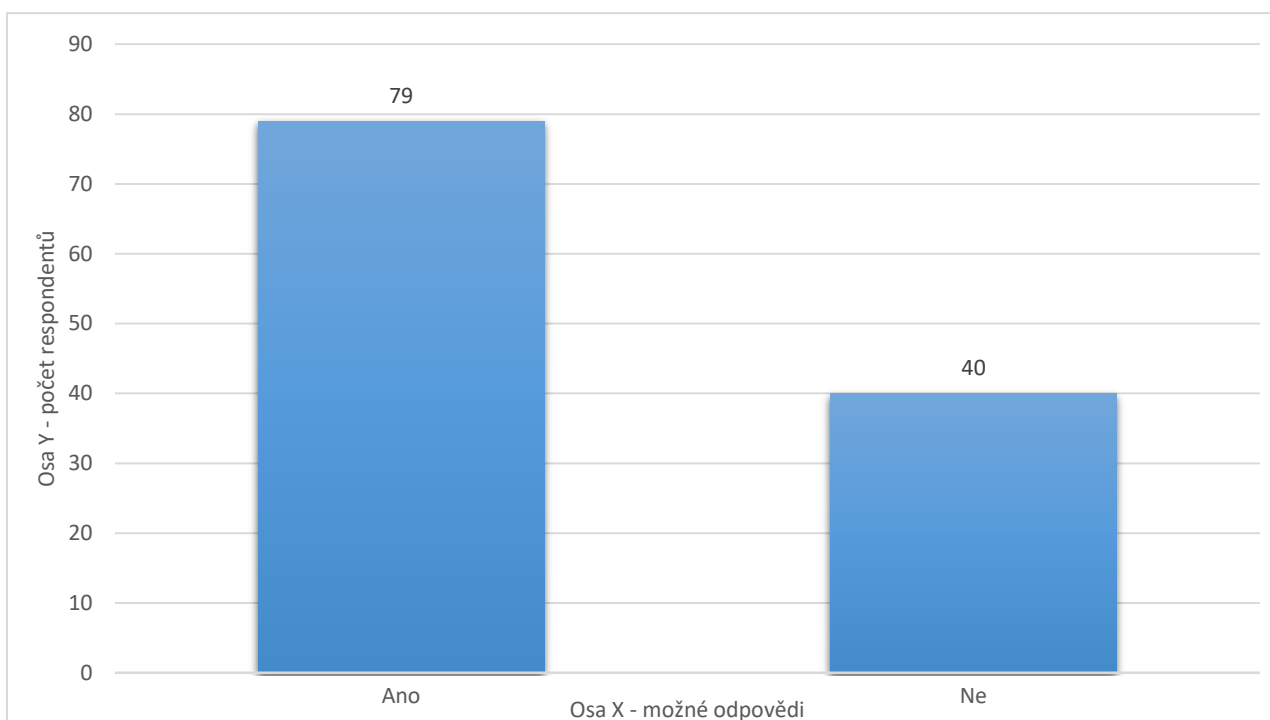


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tento graf znázorňuje, na jaké škole respondenti vystudovali obor ergoterapie. Osa X znázorňuje název škol a na ose Y je poté uveden počet respondentů. Na tuto otázku bylo možné odpovědět jednou nebo více odpověďmi. Nejvíce respondentů 41 (33,3 %) vystudovalo obor ergoterapie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. 27 (22 %) respondentů vystudovalo obor ergoterapie na Univerzitě Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem na fakultě zdravotnických studií a stejný počet respondentů 27 (22 %) na fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. 12 (9,8 %) respondentů vystudovalo obor ergoterapie na vyšší odborné škole a stejný počet 12 (9,8 %) dotazovaných na Lékařské fakultě Ostravské univerzity. 2 (1,6 %) respondenti zvolili odpověď Univerzita Palackého v Olomouci – Fakulta zdravotnických studií. Na jiné škole, než bylo možné vybrat z odpovědí vystudovali obor ergoterapie též 2 (1,6 %) z respondentů. Jednalo se o školy European Master of Science in Occupational Therapy a Vysokou školu v Plzni Dr. Mauritzové.

Grafické vyhodnocení otázky č. 8 - Absolvoval/a jste nějaký vzdělávací kurz v oboru ergoterapie?

Graf 6 - Absolvování vzdělávacího kurzu v oboru ergoterapie



Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tento graf znázorňuje, kolik respondentů absolvovalo nějaký vzdělávací kurz v oboru ergoterapie. Na ose X jsou zobrazeny možné odpovědi a na ose Y poté počet respondentů. Na otázku, zda respondenti absolvovali nějaký vzdělávací kurz v oboru ergoterapie odpovědělo 79 (66,4 %) respondentů ano. 40 (33,6 %) zbývajících respondentů poté odpovědělo, že žádný vzdělávací kurz v oboru ergoterapie neabsolvovalo.

Grafické vyhodnocení otázky č. 9 - O jaký vzdělávací kurz se jednalo?

Tabulka 3 - Přehled absolvovaných vzdělávacích kurzů

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
Bazální stimulace	29	36,7 %
Tejpování	26	32,9 %
PANat	17	21,5 %
Bobath koncept pro dospělé	11	13,9 %
Základy dlahování HK	7	8,9 %
Terapie ruky	7	8,9 %
Mirror terapie	6	7,6 %
Specializační vzdělávání Ergoterapie pro dospělé NCONZO Brno	6	7,6 %
Neurovývojová stimulace	6	7,6 %
Funkční ruka	5	6,3 %
Terapie spastické parézy dle konceptu J.M.Graciese 1-3	5	6,3 %
Měkké techniky-míčkování	4	5 %
Handle	4	5 %
Myofasciální techniky HKK	4	5 %
Specifické potřeby u pacientů	3	3,8 %
Senzorická integrace	3	3,8 %
Trenér paměti	3	3,8 %
Mobilizace	2	2,5 %
Synergické reflexní terapie	2	2,5 %
STEPS	2	2,5 %
Metoda VTI	2	2,5 %
Fyzikální terapie pro ergoterapeuty	1	1,3 %
Ošetření trigger pointů	1	1,3 %
Fyzioterapie u sportovců	1	1,3 %
Kompletní rehabilitace u potíží s bederní páteří	1	1,3 %
Sujok	1	1,3 %
Odborné spinální konference	1	1,3 %
Konference robotické rehabilitace	1	1,3 %
Práce s přístroji (arneo, gloreha, robotické chodítko)	1	1,3 %
SRT	1	1,3 %
Grafomotorika	1	1,3 %
Speciální techniky v individuální ergoterapii	1	1,3 %
Snoezelen	1	1,3 %
PPP u dětí	1	1,3 %
Terapie jizev	1	1,3 %
Manipulace s pacientem	1	1,3 %
Moderní management 21. stol.	1	1,3 %
NRX STRAP	1	1,3 %

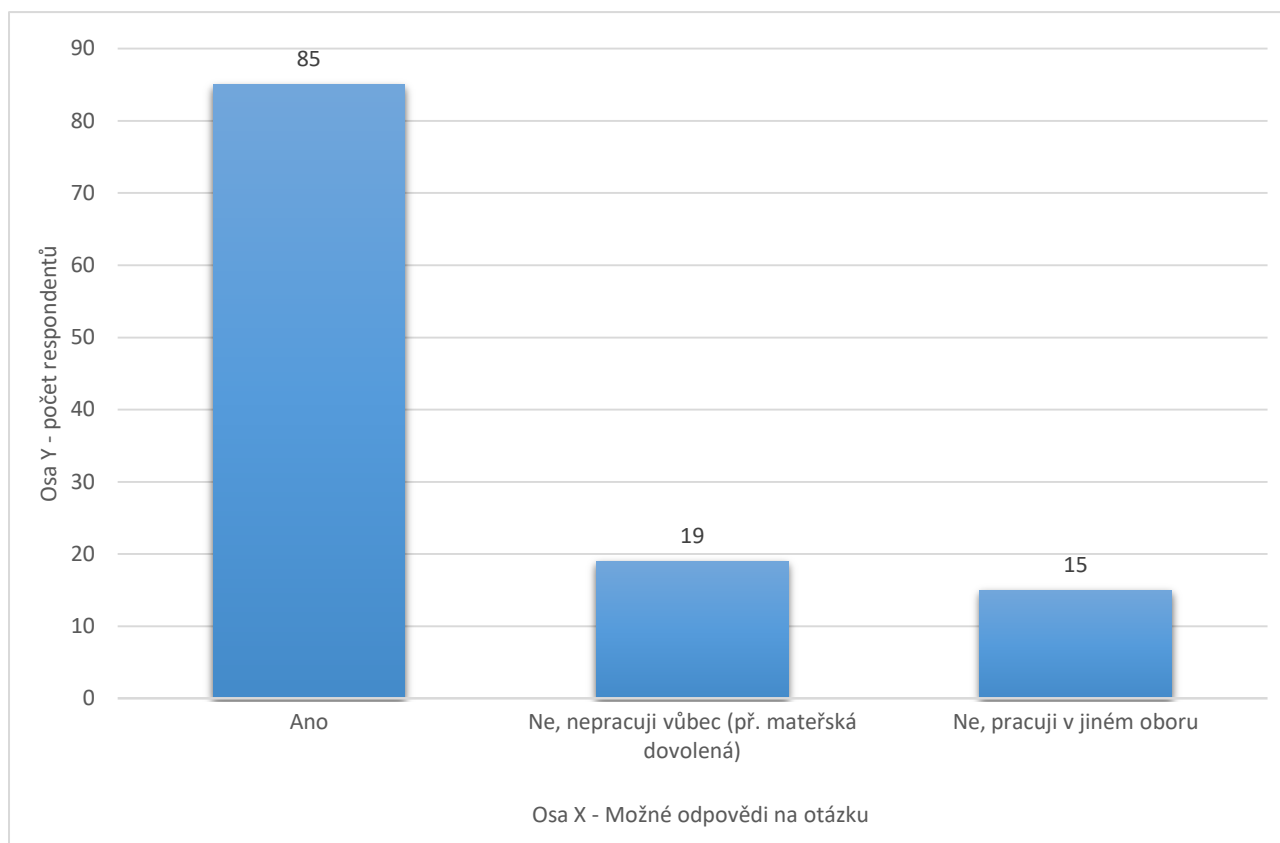
Diagnostika a terapie pletence ramenního	1	1,3 %
MABC2	1	1,3 %
První pomoc	1	1,3 %
Kognitivní funkce	1	1,3 %
FIM	1	1,3 %
RBMT	1	1,3 %
Správný sed na vozíku	1	1,3 %
Amputace DKK/HKK	1	1,3 %
Přesuny a mobilita na vozíku	1	1,3 %
Vyšetření spinálního pacienta	1	1,3 %
Spirální dynamika HKK	1	1,3 %
Sportovní masáž	1	1,3 %
Neurokognitivní rehabilitace	1	1,3 %
Respirační terapie	1	1,3 %
Neurovývojová terapie	1	1,3 %
FIT KID	1	1,3 %
Handling u novorozenců	1	1,3 %
Škola papání	1	1,3 %
Integrovaná psychoterapie	1	1,3 %
Arteterapie	1	1,3 %
Vzdělávám se celoživotně	1	1,3 %
Celkem respondentů	79	100 %

Zdroj: Vlastní

Shrnutí: V následující tabulce je znázorněn přehled vzdělávacích kurzů oboru ergoterapie od respondentů, kteří se nějakého z nich zúčastnili. Nejvíce respondentů 29 (36,7 %) se zúčastnilo kurzu bazální stimulace. Jako druhý nejvyhledávanější kurz se ukázal být kurz tejpování, který absolvovalo 26 (32,9 %) respondentů. Dále 17 (21,5 %) respondentů navštívilo kurz nafukovacích dlah PANat. Bobath koncept poté absolvovalo 11 (13,9 %) z respondentů. Základy dlahování HK a terapii ruky poté navštívilo 7 (8,9 %) respondentů. 6 (7,6 %) respondentů bylo na kurzu Mirror terapie, Specializačním vzdělávání Ergoterapie pro dospělé NCONZO v Brně a neurovývojové stimulace. 5 (6,3 %) respondentů poté navštívilo kurz Funkční ruka a Terapie spastické parézy dle konceptu J.M.Graciese 1-3. Zbývajících vzdělávacích kurzů se zúčastnil již menší počet respondentů, a proto jsou jejich výsledky znázorněny pouze ve výše uvedené tabulce.

Grafické vyhodnocení otázky č. 10 – Uplatňujete se v oboru ergoterapie?

Graf 7 - Uplatnění v oboru ergoterapie



Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Na tomto grafu je vyobrazeno, zda se respondenti uplatňují v oboru ergoterapie. Na ose X leží možné odpovědi na otázku a na ose Y poté leží počet respondentů. Na otázku č. 10 odpovědělo 85 (71,4 %) respondentů, že se uplatňují v oboru ergoterapie. 19 (16 %) z dotazovaných respondentů vůbec nepracuje (př. mateřská dovolená) a dále 6 (12,6 %) respondentů pracuje v jiném oboru než v oboru ergoterapie.

Grafické vyhodnocení otázky č. 11 – Na jakém typu pracoviště se uplatňujete?

Tabulka 4 - Pracoviště, kde se respondenti uplatňují

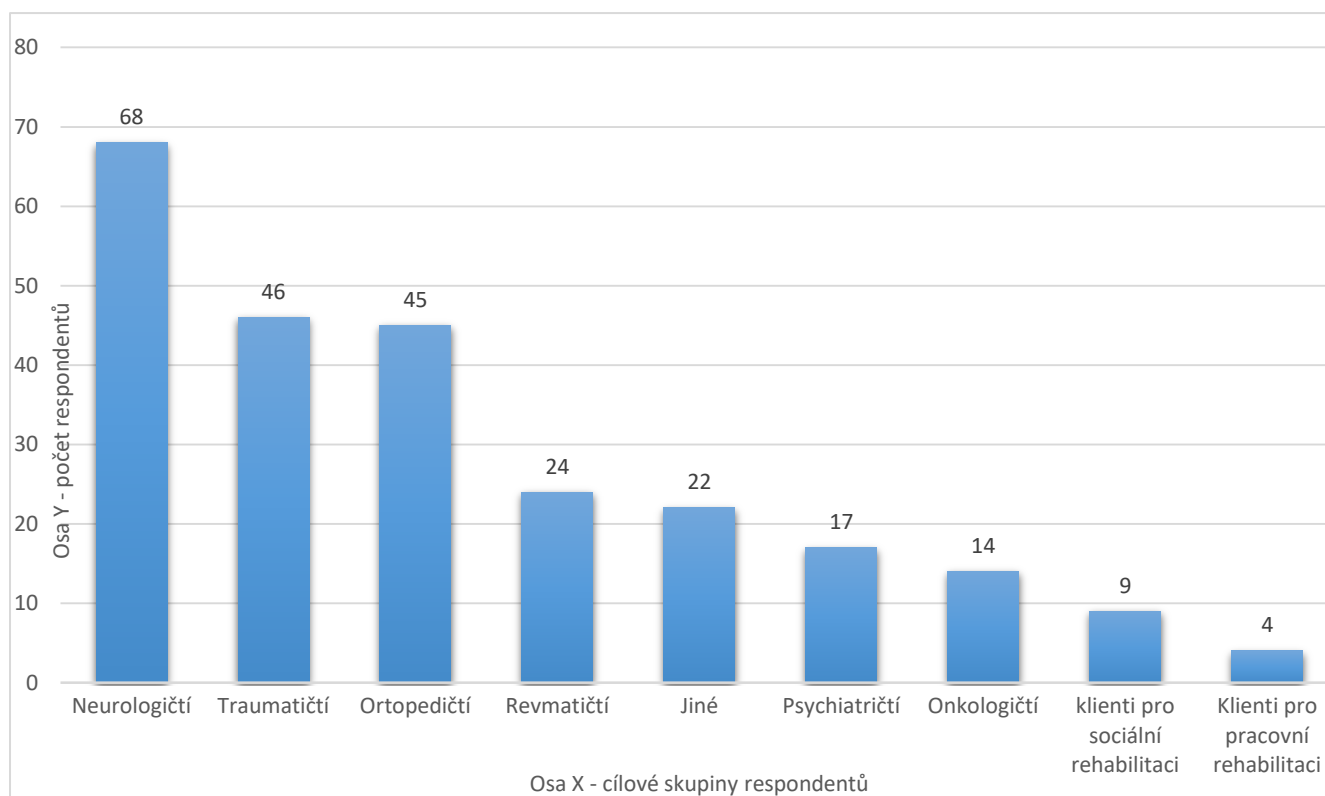
Odpoověď	Počet respondentů	Procenta
Nemocnice	50	58,8 %
Jiné	13	15,3 %
Domov pro seniory	9	10,6 %
Rehabilitační ústav	9	10,6 %
Denní stacionář a sociálně aktivizační služby	7	8,2 %
Vlastní soukromá praxe	3	3,5 %
Sociální služby pro psychiatricky nemocné	2	2,4 %
Program předpracovní i pracovní rehabilitace	2	2,4 %
Lázně	2	2,4 %
Agentura domácí péče	1	1,2 %
Chráněné bydlení	0	0 %
Domov pro osoby se zdravotním postižením	0	0 %
Celkem respondentů	85	100 %

Zdroj: Vlastní

Shrnutí: V této tabulce je uvedeno, na jakém typu pracoviště se respondenti uplatňují. Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří se uplatňují v oboru ergoterapie. Těch bylo pouze 85. V této otázce byla možnost zvolit více odpovědí. 50 (58,8 %) z respondentů se uplatňuje v nemocnicích. 13 (15,3 %) respondentů se uplatňuje na jiném typu pracoviště, než bylo na výběr, a to na univerzitě jako vyučující ergoterapie (2 z 13), na sociální rehabilitaci (1 z 13), v neziskové organizaci (1 z 13), na následné péči (2 z 13), v ambulanci (1 z 13) nebo v soukromé praxi jako zaměstnanec nebo OSVČ (6 z 13). V domovech pro seniory se poté uplatňuje 9 (10,6 %) respondentů, což je stejně respondentů jako v rehabilitačních ústavech. 7 (8,2 %) respondentů se uplatňuje v denním stacionáři a sociálně aktivizačních službách. 3 (3,5 %) respondenti mají vlastní soukromou praxi. Po 2 (2,4 %) respondentech poté bylo odpovězeno na sociální služby pro psychiatricky nemocné, program předpracovní i pracovní rehabilitace a lázně. Pouze 1 (1,2 %) z respondentů se uplatňuje v agentuře domácí péče. V chráněném bydlení či domově pro osoby se zdravotním postižením se poté neuplatňuje žádný z respondentů.

Grafické vyhodnocení otázky č. 12 - Jaká je Vaše cílová skupina pacientů/klientů?

Graf 8 - Cílové skupiny respondentů

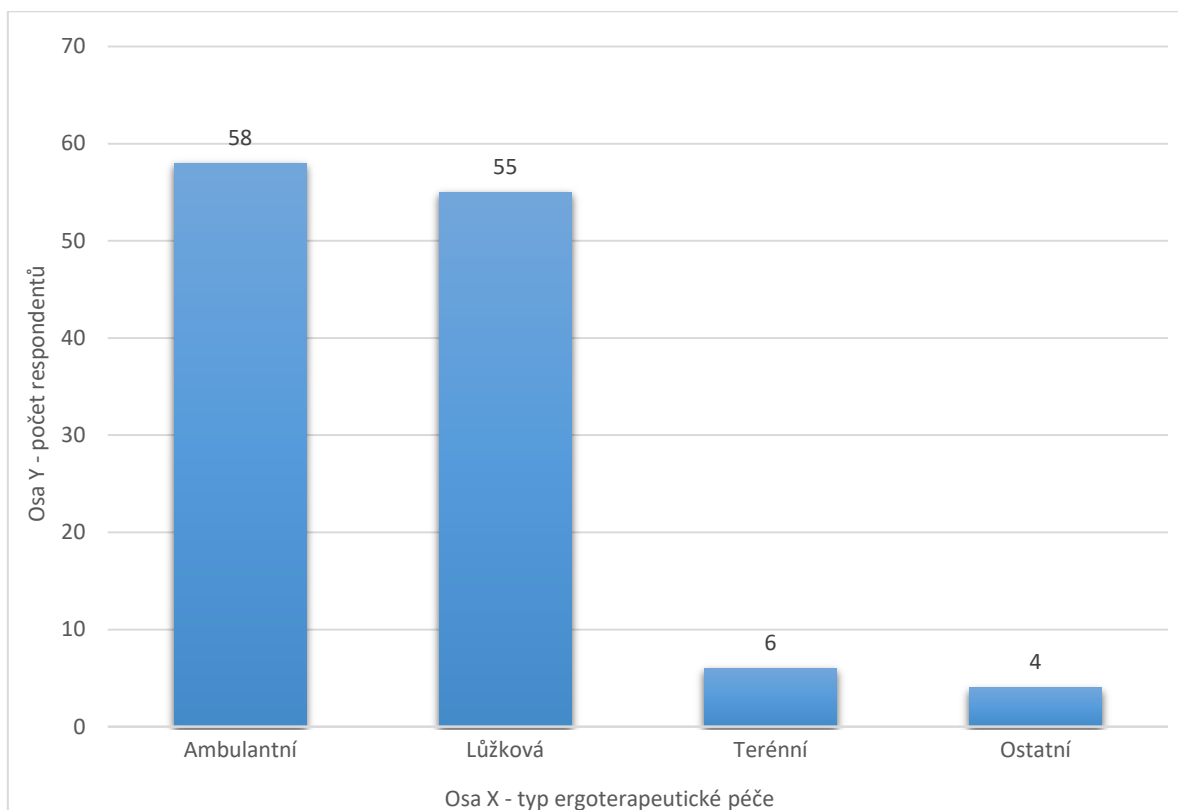


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tento graf popisuje, jaké cílové skupiny pacientů/klientů respondenti mají. Na ose X leží cílové skupiny pacientů a na ose Y počet respondentů. Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, uplatňující se v oboru ergoterapie, kterých bylo 85. Tato otázka měla možnost zvolit více odpovědí. Neurologičtí pacienti/klienti jsou cílovou skupinou 68 (27,3 %) respondentů. 46 (18,5 %) respondentů uvedlo za svou cílovou skupinu traumatické pacienty. 45 (18,1 %) respondentů se ve své praxi setkává s ortopedickými pacienty/klienty. 24 (9,6 %) z dotazovaných respondentů uvádí jako svou cílovou skupinu revmatické pacienty/klienty. 22 (8,8 %) respondentů se poté zabývá jinou skupinou pacientů/klientů, než bylo uvedeno. Nejčastěji se jednalo o dětské pacienty (11 z 22), spinální pacienty (4 z 22), geriatrické pacienty (6 z 22) a 1 z 22 respondentů se zabývá ergodiagnostikou. S psychiatrickými pacienty/klienty poté pracuje 17 (6,8 %) respondentů. 14 (5,6 %) respondentů se zabývá onkologickými pacienty/klienty. 9 (3,6 %) z respondentů uvádí jako svou cílovou skupinu klienty pro sociální rehabilitaci a 4 (1,6 %) respondenti klienty pro pracovní rehabilitaci.

Grafické vyhodnocení otázky č. 13 - Jaký typ ergoterapeutické péče poskytujete?

Graf 9 - Typ ergoterapeutické péče



Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Na grafu můžeme vidět, jaký typ ergoterapeutické péče respondenti poskytují. Osa X znázorňuje typ ergoterapeutické péče a osa Y poté počet respondentů. U této otázky byla možnost jedné nebo více odpovědí. V grafu je znázorněno, že z celkového počtu 85 odpovídajících respondentů na tuto otázku poskytuje 58 (47,2 %) respondentů ambulantní ergoterapeutickou péči. 55 (44,7 %) respondentů odpovědělo, že poskytují lůžkovou ergoterapeutickou péči. 6 (4,9 %) respondentů poté označilo za svoji odpověď terénní péči. 4 (3,3 %) respondenti poté zvolili odpověď ostatní.

Grafické vyhodnocení otázky č. 14 - V jakém druhu zaměstnání se uplatňujete?

Tabulka 5 - Přehled jiných oborů zaměstnání respondentů

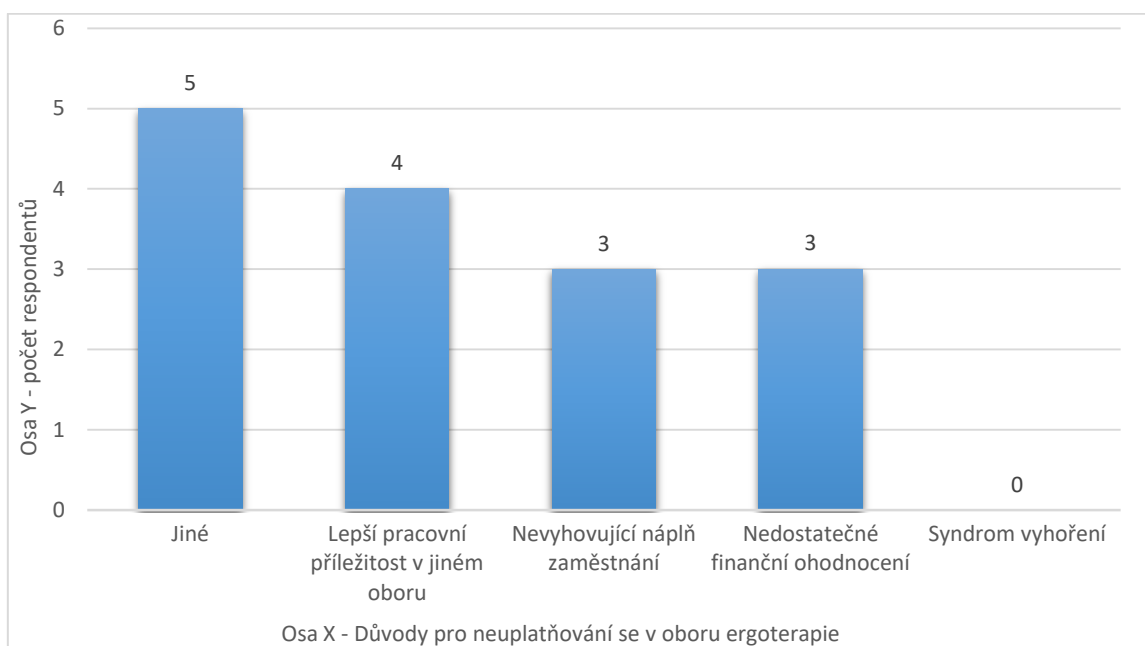
Odpověď	Počet respondentů	Procenta
Zdravotní a sociální péče	8	50 %
Vzdělávání	2	12,5 %
Administrativa	2	12,5 %
Obchod	2	12,5 %
Jiné	1	6,3 %
Průmysl	1	6,3 %
Veřejná správa a obrana	0	0 %
Doprava	0	0 %
Stavebnictví	0	0 %
Výroba	0	0 %
Celkem respondentů	15	100 %

Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tato tabulka popisuje, v jakém jiném druhu zaměstnání se respondenti uplatňují. Na tuto otázku odpovídalo celkem 15 respondentů. V uvedené tabulce můžeme vidět, že většina dotazovaných respondentů 8 (50 %) pracujících v jiném, než ergoterapeutickém oboru pracuje stále ve zdravotní a sociální péči. V oblasti vzdělávání se poté uplatňují 2 (12,5 %) z respondentů. Stejný počet respondentů 2 (12,5 %) se uplatňuje v oblasti administrativy a obchodu. 1 (6,3 %) z respondentů zvolil odpověď jiné a konkrétně vypsál, že se jedná o oblast farmacie. Další 1 (6,3 %) respondent poté našel uplatnění v oblasti průmyslu.

Grafické vyhodnocení otázky č. 15 - Co bylo hlavním důvodem nepracovat jako ergoterapeut?

Graf 10 - Důvody pro neuplatňování se v oboru ergoterapie

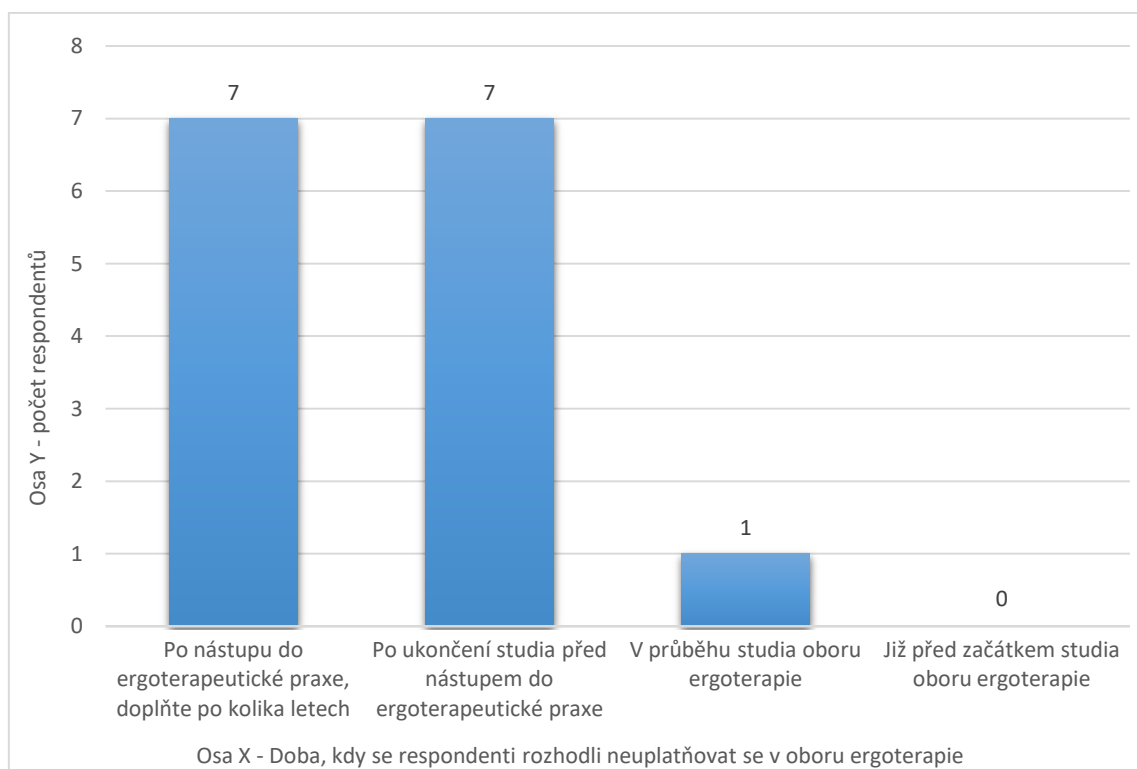


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Na tomto grafu je znázorněno, co bylo hlavním důvodem nepracovat jako ergoterapeut. Na ose X jsou důvody pro neuplatňování se v oboru ergoterapie a osa Y znázorňuje počet respondentů. Z celkem 15 odpovídajících respondentů vybralo 5 (33,3 %) z nich odpověď jiné. Konkrétní odpovědi zněly: „I jako poradkyně rané péče mohu navazovat jako ergoterapeut a mít větší rozpětí křídel.“ Další odpověď byla: „Na pracovišti jsem především využívána jako RHB pracovník, není to mé rozhodnutí, ale postavení mé společnosti.“ Třetí z respondentů odpověděl: „Logistika – musela bych dojíždět, a to v současné době se 3 malýma dětma nechci.“ Předposlední respondent z uvedených odpověděl následovně: „Znechutila mi to škola.“. Poslední odpověď zněla: „Nedostatečná pracovní nabídka v kraji.“ 4 (26,7 %) respondenti poté uvedli, že hlavním důvodem nepracovat jako ergoterapeut byla lepší pracovní příležitost v jiném oboru. Po 3 (20 %) respondentech poté získaly odpovědi nevyhovující náplň zaměstnání a nedostatečné finanční ohodnocení.

Grafické vyhodnocení otázky č. 16 - Kdy jste se rozhodl/a, že se nechcete uplatňovat v oboru ergoterapie?

Graf 11 - Kdy se respondenti rozhodli neuplatňovat v oboru ergoterapie

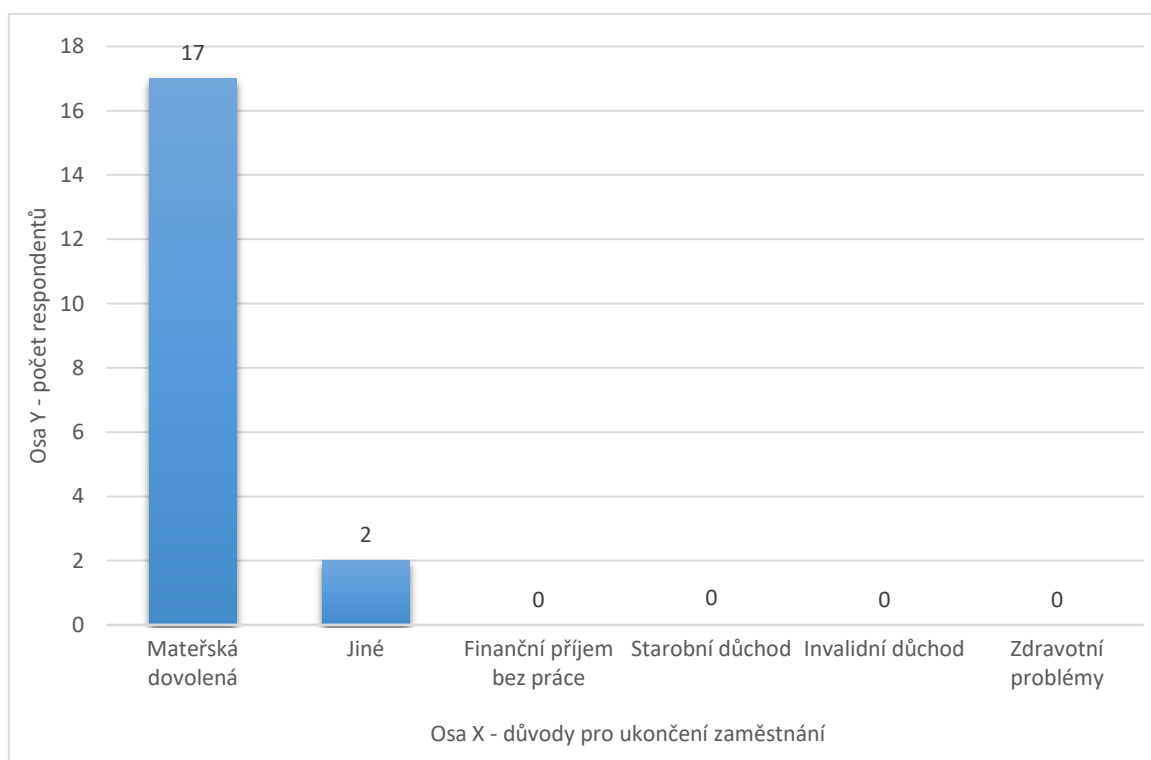


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tento graf zobrazuje, kdy se respondenti rozhodli neuplatňovat v oboru ergoterapie. Na ose X leží doba, kdy se tak respondenti rozhodli a na ose Y počet respondentů. Na tuto otázku odpovídalo celkem 15 (100 %) respondentů uplatňujících se v jiném oboru než v oboru ergoterapie. 7 (46,7 %) respondentů odpovědělo, že se rozhodli pro uplatnění v jiném oboru po nástupu do ergoterapeutické praxe. Konkrétně se jednalo u jednoho z respondentů o půl roku po nástupu do praxe, u dalšího o rok, dále u jednoho z respondentů o rok a půl, dva respondenti uvedli 2 roky po nástupu do praxe. Další respondent odpověděl 7 let po nástupu do praxe a poslední 17 let. Stejný počet respondentů jako u první odpovědi 7 (46,7 %) uvedlo, že se tak rozhodli po ukončení studia již před nástupem do ergoterapeutické praxe. 1 (6,7 %) poslední respondent uvedl, že se tak rozhodl již během studia oboru ergoterapie.

Grafické vyhodnocení otázky č. 17 – Jaký byl důvod přestat pracovat?

Graf 12 - Důvody pro ukončení zaměstnání

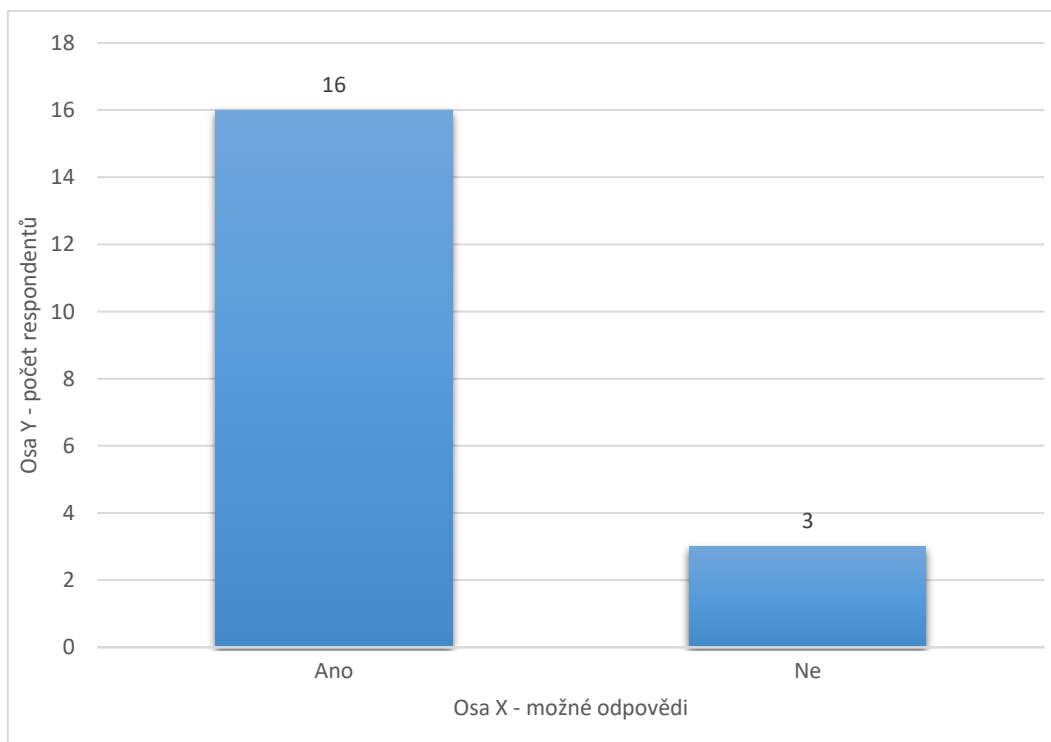


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: V grafu uvedeném výše jsou znázorněny důvody pro ukončení zaměstnání. Důvody pro ukončení zaměstnání leží na ose X a na ose Y poté leží počet respondentů. Můžeme zde vidět, že drtivá většina respondentů 17 (89,5 %) odpověděla, že důvodem, aby přestali pracovat, byla mateřská dovolená. Zbývající 2 (10,5 %) respondenti poté zvolili odpověď jiné, kde se v jednom případě jednalo o pokračování v dalším studiu a ve druhém případě o nedostatek času na práci ergoterapeuta vzhledem ke stálému studiu, působení v Českém paralympijském výboru a reprezentaci ČR.

Grafické vyhodnocení otázky č. 18 - Plánujete se k práci v oboru ergoterapie vrátit?

Graf 13 - Návrat k ergoterapii

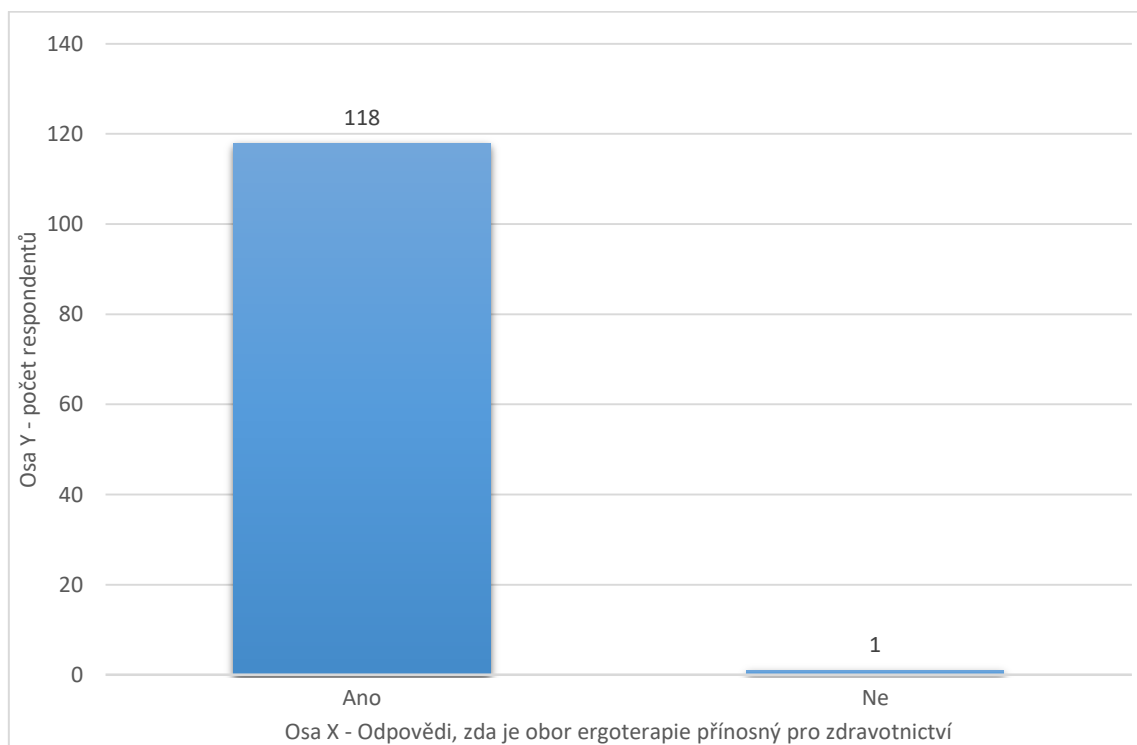


Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Tento graf znázorňuje odpovědi na otázku, zda se respondenti plánují k práci v oboru ergoterapie vrátit. Osa X zahrnuje možné odpovědi na otázku a na ose Y leží počet respondentů. Z dotazovaných 19 respondentů odpovědělo 16 (84,2 %), že se plánují vrátit k práci v oboru ergoterapie a 3 (15,8 %) respondenti uvedli, že to v plánu nemají.

Grafické vyhodnocení otázky č. 19 - Považujete obor ergoterapie za přínosný pro zdravotnictví?

Graf 14 - Přínos ergoterapie pro zdravotnictví



Zdroj: Vlastní

Shrnutí: Graf 14 ukazuje, zda respondenti považují obor ergoterapie za přínosný pro zdravotnictví. Na ose X leží možné odpovědi a na ose Y poté počet respondentů. Na otázku, zda respondenti považují obor ergoterapie za přínosný pro zdravotnictví, odpovědělo 118 (99,2 %) respondentů ano. 1 (0,8 %) zbývajících respondentů poté odpověděl, že ne.

Grafické vyhodnocení otázky č. 20 - Případné připomínky k dotazníku prosím vypište zde:

Tabulka 6 - Připomínky k dotazníku

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
Žádné připomínky	95	79,8 %
Ostatní připomínky	7	5,9 %
Připomínky k nedocenenosti oboru	6	5 %
Pochválení tématu BP a dotazníku	5	4,2 %
Popřání k úspěšnému zakončení studia	4	3,4 %
Nenalezení zaměstnání po absolvování oboru	2	1,7 %
Celkem respondentů	119	100 %

Zdroj: Vlastní

Shrnutí: V této tabulce jsou znázorněny připomínky respondentů k dotazníku. Většina respondentů (79,8 %) k dotazníku neměla žádné připomínky. Druhá skupina tvořila velice zajímavé připomínky a uvedlo je 7 respondentů (5,9 %). Pokládám za důležité tyto připomínky zde ocitovat: „Pokud obor ergoterapie považují respondenti za přínosný, mělo by vás pro smysluplnost zajímat čím je náš obor přínosný.“, „Nezjišťujete, zda je vůbec v daném regionu žádána ergoterapie. Nenabízíte možnost i toho, že nevybrat si vykonávat ergoterapii není záležitostí mého rozhodnutí, ale i důsledek toho, že není žádaný zaměstnavatelem a že tento pracovník je mnohdy, a především využit na práci na LNP, LND za fyzioterapeuta, protože nemá jinak uplatnění.“, „Např. chyběla mi zde otázka, zda jako absolvent jsem neměla problém s nalezením zaměstnání a popřípadě (kolik těch nabídek bylo). Nebo také zda vykonávám pouze ergoterapeutickou činnost nebo i fyzioterapeutickou tzn. Po absolvování příslušných kurzů můžu aplikovat fyzikální léčbu a věnovat se měkkým technikám.“, „Myslím, že byste se měl zajímat i o to, kde pracují ergoterapeutky před nástupem na MD, je jich hodně, protože je to mladý obor. Většinou se vrací na svou pracovní pozici zpět. Budou vám chybět data. Tímto jste mně z dotazníku hned vyřadil a o mém uplatnění nevíte nic.“, „K otázce, zda se plánuji vrátit do oboru postrádám možnost "nevím". Uvidím dle nabídek a finančního ohodnocení.“, „Je škoda, že je dotazník zaměřen pouze na základní otázky. Hluběji již byla provedena další dotazníková šetření zaměřená na totožnou cílovou skupinu. I tak se těším na aktuální poznatky!“, „Ale než jsem nastoupila na MD tak jsem celých 11 let pracovala v oboru. Možná by byla fajn otázka setkali jste se někdy při žádosti o práci v prostředí kde by byl ergoterapeut platný s tím, že vám řekli že vás nepřijmou z důvodů finančních atd. A možná

ještě otázka, v jakém prostředí daný ergo (děti, dospělí...) pracuje a jestli šel pracovat hned po škole.“. Mezi další skupinu patřily připomínky k nedocenenosti oboru ergoterapie a to v 6 (5 %) případech. Pochválení tématu uvedlo 5 respondentů (4,2 %) a přání k úspěšnému dokončení studia uvedli 4 (3,4 %). Pouze 2 (1,7 %) respondenti by k dotazníku přidali otázku, zde se absolventi uplatnili ihned po absolvování studia.

DISKUZE

Řešeným tématem v této bakalářské práci je uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice. Toto téma je důležité řešit, neboť je v České republice ergoterapie mladým oborem a mnoho ergoterapeutů po absolvování nemůže nalézt uplatnění, případně se rozhodnou v oboru vůbec neuplatňovat. Je důležité zmínit, že uplatnění ergoterapeuta se nevztahuje pouze na zdravotnická zařízení, což spousta laiků i profesionálů nemusí vědět. Bohužel se k této problematice nevztahuje mnoho odborné literatury ani aktuální odborné články ve vědeckých časopisech.

Pro tuto bakalářskou práci byl zvolen kvantitativní výzkum a byl proveden pomocí dotazníkového šetření. Tento dotazník byl rozeslán vybranému souboru respondentů, kterými byli absolventi oboru ergoterapie, kteří tento obor vystudovali na různých vysokých školách po České republice v různém časovém období. Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 119 respondentů. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice. Dále byly stanoveny dva dílčí cíle. První zjišťoval, zda se absolventi oboru ergoterapie uplatňují v ergoterapeutické praxi a druhý zjišťoval, proč se absolventi oboru ergoterapie neuplatňují v ergoterapeutické praxi.

Aby mohl být charakterizován výzkumný vzorek, byla tomu uzpůsobena první část dotazníku. Z demografických výsledků vyplývá, že z celkového počtu dotazovaných je 98,3 % žen a pouze 1,7 % mužů. Nejpočetnější skupina respondentů byla ve věku 20-30 let (54,6 %) a druhá byla ve věkovém rozmezí 31-45 let (42 %). Tomu odpovídá výzkum Rodové, Rybářové, Kadeřábkové a Angerové z roku 2021, který uvádí, že v České republice se uplatňuje mezi ergoterapeuty 84 % žen do 40 let. Ve výzkumu se zúčastnilo 21,8 % respondentů z hlavního města Prahy, druhá nejpočetnější skupina byla z Ústeckého kraje (15,1 %) a Plzeňský kraj (13,3 %) byl třetí nejpočetnější skupina zúčastněných. Je zajímavé, že na hlavní pracovní poměr nebyla zaměstnána ani polovina z dotazovaných respondentů (48,7 %).

Z dotazníku vyplývá, že skoro 70 % dotazovaných má ukončenou vysokou školu s bakalářským titulem v ergoterapii, oproti tomu ve výzkumu Rodové, Rybářové, Kadeřábkové a Angerové z roku 2021 mělo bakalářský titul v oboru ergoterapie 75 %. V našem výzkumu mělo skoro 11 % ukončenou vysokou školu s magisterským

titulem v ergoterapii, což se s výzkumem Rodové, Rybářové, Kadeřábkové a Angerové (2021) liší o 2,5 %, neboť v jejich výzkumu mělo magisterský titul v oboru ergoterapie 8,5 %. Oproti tomu měly Rodová, Rybářová, Kadeřábková a Angerová (2021) skoro dvojnásobek respondentů s magisterským titulem mimo obor a to v celých 15,5 %. V našem výzkumu mělo toto vzdělání pouze necelých 9 % respondentů. Je nutné podotknout, že navazující magisterský obor ergoterapie je v současnosti v České republice jen jeden a dá se studovat pouze na jedné fakultě a to na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Oproti tomu se dá obor fyzioterapie v navazujícím magisterském programu studovat v České republice na šesti různých fakultách (Vysoké školy, 2018). To může být důvodem, proč jsou výsledky respondentů s magisterským titulem v jiném oboru vyšší než výsledky respondentů s magisterským titulem v oboru ergoterapie. Nejvíce respondentů uvedlo, že jsou do 10 let od absolvování studia (69,7 %). Zastoupení respondentů bylo z šesti fakult nabízející studijní program ergoterapie v ČR. Nejpočetnější zastoupení měla 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy (33,3 %), dále Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni (22 %) a Fakulta zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem (22 %).

V otázce č. 8 jsme se respondentů ptali, zda absolvovali nějaký vzdělávací kurz. Bylo překvapivé, že více než polovina, a to přesně 66,4 % odpovědělo, že ano. V následující otázce měli respondenti vypsát, jakých kurzů se zúčastnili. Nejvíce zmiňovaných odpovědí byl kurz bazální stimulace (36,7 %) a kurz tejpování (32,9 %). Dále kurz PANat (21,5 %) a kurz Bobath koncept pro dospělé (13,9 %). Je zajímavé, že v této otázce bylo celkem zmíněno 59 různých vzdělávacích kurzů.

Otázka č. 10 se respondentů ptala, zda se uplatňují v oboru ergoterapie. Z celkového počtu 119 uvedlo 71,4 %, že se v tomto oboru uplatňují. Dále uvedlo 16 %, že je na mateřské dovolené a 12,6 % se v oboru neuplatňují vůbec. Z celkového počtu 85 respondentů, co se v oboru ergoterapie uplatňují, uvedlo přes polovinu (58,8 %), že pracují v nemocnicích. Rehabilitační ústav uvedlo 10,6 % a stejný počet respondentů uvedl i domov pro seniory. Myslím si, že mnoho ergoterapeutů by se mohlo více uplatnit v sociálních zařízeních, ale bohužel ne každé z těchto zařízení má na péči jednoho či více ergoterapeutů finanční prostředky.

Ve výzkumu Rodové, Rybářové, Kadeřábkové a Angerové (2021) vyšlo, že 77 % ergoterapeutů se uplatňuje ve zdravotnictví, tedy převážně v nemocnicích, oproti tomuto výsledku pracuje v nemocnicích ve Švédsku až 90 % ergoterapeutů (Sveriges Arbetsterapeuter, 2023). Vzdělávání se věnuje 2,4 % a vlastní soukromou praxi má 3,5 % dotazovaných. Téměř stejné výsledky vyšly ve výzkumu Rodové, Rybářové, Kadeřábkové a Angerové (2021), kde se ve vzdělání uplatňují 2 % a 2 % mají svoji vlastní soukromou praxi. Dle výzkumu z roku 2014 (Karhula a Harra) má Finsko stejně málo ergoterapeutů v soukromé praxi jako Česká republika. Tyto výsledky jsou velmi zajímavé v porovnání s Francií, kde vykonává svoji soukromou praxi přibližně 15 % ergoterapeutů (UNAE, 2022). Nejčastější typ ergoterapeutické péče, kterou respondenti poskytují, je ambulantní péče (47,2 %) a lůžková péče (44,7 %). Nejčastější cílová skupina pacientů byli pacienti neurologičtí (27,3 %) a traumatičtí (18,1 %). S onkologickými pacienty pracuje necelých 5,5 %. Je zajímavé, že práci s dětskými klienty uvedlo jen 4,4 % dotazovaných. Dle výzkumu Karhula a Harra (2014) se ve Finsku zabývá prací s dětskými klienty až 20 % ergoterapeutů, dále 21 % ergoterapeutů pracuje v pediatrii. To je v porovnání s Českou republikou velice zajímavé.

U respondentů, kteří uvedli, že se v oboru ergoterapie neuplatňují, nás zajímalo proč. Z celkového počtu 15 respondentů (100 %) uvedlo 46,7 %, že se rozhodlo pro jiný obor po nástupu do ergoterapeutické praxe. Bylo zjištěno, že se tak stalo nejčastěji do 2 let od nástupu. Stejný počet respondentů, tedy 46,7 % odpovědělo, že se rozhodli obor opustit hned po ukončení studia. Důvodem byla nejčastěji lepší pracovní příležitost v jiném oboru, a to ve 26,7 %. Další častou odpovědí bylo nedostatečné finanční ohodnocení a to ve 20 % odpovědí. Z celkové počtu respondentů, kteří se neuplatňují v oboru ergoterapie, se 50 % uplatňuje v jiném oboru ve zdravotnictví. Dále 12,5 % uvedlo vzdělávání. Stejný počet uvedl administrativu či obchod a 6,3 % průmysl. Z dotazníku také vyplývá, že nejčastějším důvodem, proč respondenti přestali v ergoterapii pracovat, je odchod na mateřskou dovolenou (14,2 %). Z těchto respondentů se ale 13,4 % hodlá k oboru vrátit. Bohužel tyto výsledky nelze porovnat se žádným jiným výzkumem, neboť se nikdo této problematice nevěnoval.

Je nutné podotknout, že plat ergoterapeuta s bakalářským titulem se pohybuje v rozmezí 30 až 57 tisíc korun (Národní soustava povolání, 2017). To přibližně odpovídá platu fyzioterapeuta s vystudovaným bakalářským titulem, kde se platy pohybují od 33 do 56 tisíc korun (Národní soustava povolání, 2017). Bohužel to ale neodpovídá platu všeobecné sestry se stejným vzděláním, která si může vydělat přibližně 41 až 70 tisíc korun (Národní soustava povolání, 2017) či diplomované porodní asistence, u které se plat pohybuje mezi 38 a 76 tisíci korun (Národní soustava povolání, 2017).

V otázce č. 19 jsme se respondentů ptali, zda považují obor ergoterapie za přínosný pro zdravotnictví. Je potěšující, že 99,2 % odpovědělo ano. Otázka č. 20 byla otevřená a zde mohli respondenti uvést jakékoli připomínky k dotazníku. Tyto připomínky pro nás byly velice cenné jak v pohledu na ergoterapii, tak i v rámci možného pokračování v tomto výzkumu.

LIMITY VÝZKUMU

Distribuce dotazníku probíhala pomocí školních emailů, které již mnoho absolventů nenavštěvuje a je tak možné, že jsme tím pádem ve výzkumu o hodně respondentů přišli. V této bakalářské práci proto považuji za limit výzkumu počet respondentů, protože ve větším zkoumaném vzorku by byly dle mého názoru kvalitnější výsledky a následně lepší zmapování uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice. Dalším možným limitem může být zvolení otázek v dotazníku, které bych po nasbíraných zkušenostech zvolil jinak.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Pro praxi bych doporučil propagaci ergoterapie například na středních případně i základních školách formou besedy s ergoterapeutickým odborníkem. Osvěta ergoterapie mi přijde pro rozvoj tohoto oboru velmi důležitá. Jako možné doporučení pro praxi by mohlo být cyklické opakování tohoto dotazníku v rámci let, čímž by se mohlo zjišťovat, jaký je o obor zájem a případně jak se uplatnění absolventů oboru ergoterapie posouvá.

SEBEREFLEXE

Jsem si vědom nedostatků, které jsou obsaženy v této bakalářské práci. K výzkumu bylo poměrně těžké hledat současné a validní zdroje, neboť základní literatura ohledně ergoterapie nemá moc novodobých verzí ani vydání a elektronické zdroje se zabývaly převážně prací ergoterapeuta s konkrétní diagnózou či problémem a ne obecnostmi.

Na základě zpětné vazby respondentů bych některé otázky z dotazníku položil jinak. Nejvíce mě při psaní práce oslovilo sestavení dotazníku a jeho následné vyhodnocení pomocí grafů. Napsání této bakalářské práce mě obohatilo v práci s textem, s vyhledáváním odborných článků a v jejich následném zpracování. Získané poznatky a zkušenosti určitě uplatním v mé budoucí praxi.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývá uplatněním absolventů oboru ergoterapie v České republice. V teoretické části jsem rozebral ergoterapii jako celek. Zaměřil jsem se na její cíle, na mezinárodní ergoterapeutické organizace a na ergoterapii a její vzdělávání v České republice. Dále jsem se zabýval ergoterapií ve vybraných zemích, konkrétně ve Velké Británii, Francii, Finsku a Švédsku, kde je ergoterapie ve větším rozvoji. Další kapitola byla zaměřena na uplatnění ergoterapeuta, kde jsem ergoterapeuta popsal i s jeho kompetencemi. Dále byly rozebrány jeho možnosti uplatnění v České republice. V této kapitole je také popsán přechod absolventa ergoterapie do ergoterapeutické praxe a zkušenosti absolventů s tímto přechodem.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zmapovat uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice. Dále byly stanoveny dílčí cíle. Zjistit, zda se absolventi oboru ergoterapie uplatňují v ergoterapeutické praxi a zjistit, proč se absolventi oboru ergoterapie neuplatňují v ergoterapeutické praxi. Byly splněny všechny stanovené cíle. Byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu, a to za účelem zpracování dané problematiky a ke splnění stanovených cílů. K výzkumu jsem zvolil šetření pomocí dotazníků, jenž byly distribuovány pouze v elektronické podobě. Ze všech rozposlaných dotazníků se podařilo získat celkem 119 a ty byly následně ve výzkumu využity. Výsledky výzkumného šetření jsem shrnul do diskuze. Z výzkumu vyšlo, že přibližně 71 % absolventů oboru ergoterapie se dále v oboru uplatňuje. Z toho se necelých 59 % uplatňuje v nemocnicích nejčastěji u neurologických (27,3 %) či traumatických (18,5 %) pacientů. Je zajímavé, že v poměru uplatnění absolventů ergoterapie v ambulantní (47,2 %) a lůžkové (44,7 %) péči byl nepatrný rozdíl. Z absolventů oboru ergoterapie se vůbec neuplatňuje přibližně 13 %. Tato skupina našla uplatnění nejčastěji v jiném zdravotnickém či sociálním oboru, ve vzdělávání, obchodu či administrativě. Je důležité zmínit, že přes 98 % dotazovaných absolventů byly ženy a právě 16 % z nich čerpalo mateřskou dovolenou.

SEZNAM LITERATURY

BOLT, Marije et al. Occupational therapy and primary care. Primary Health Care Research & Development [online]. 2019, vol.20, s. 1-6 [cit. 6.3.2023], ISSN 1463-4236.

COTEC. History [online], 2023, [cit 6.3.2023]. Dostupné z: <https://www.coteceurope.eu/home/history/>

ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ. Co je ergoterapie[online], 2008 – 2023, [cit 8.3.2023]. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/co-je-to-ergoterapie/>

ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ. O profesi. Co ergoterapeut dělá [online], 2008 – 2023, [cit 2.2.2023]. Dostupné z: <http://ergoterapie.cz/o-profesi/>

ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ. Stanovy České asociace ergoterapeutů. [online]. Praha: ČAE, 2022 [cit. 20.2.2023]. Dostupné z: <http://ergoterapie.cz/o-nas/stanovy/>.

ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ. Výroční zpráva ČAE [online]. Praha: ČAE, 2020, s. 1-50 [cit. 9.3.2023]. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/>

ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů ČR. [online]. 2011, [cit. 9.2.2023]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.

ČESKO. Zákon č. 201/2017 Sb. zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: Sbírka zákonů ČR. [online]. © 2017, částka 72 [cit. 9.2.2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201#f6071300>

ENOTHE. History [online], 2023, [cit 6.3.2023]. Dostupné z: <https://enothe.eu/home/what-is-enothe/>

CHARRET Lisbeth, Sarah THIÉBAUT SAMSON. Histoire, fondements et enjeux actuels de l'ergothérapie, *Contraste*, 2017, 45(1), s. 17-36 [cit. 6.3.2023]. Dostupné z: <https://www.cairn.info/revue-contraste-2017-1-page-17.htm>

CHYTRÁ, Lucie. Ergoterapie v předškolním a školním věku. Informační bulletin ČAE [online]. Praha: ČAE, 2015, 2015(2), s. 14-16 [cit. 20.2.2023]. ISSN 1804- 1558. Dostupné z: http://ergoterapie.cz/wpcontent/uploads/2018/09/Bulletin_2015_2.pdf.

IPVZ. Jak získat specializovanou způsobilost. [online]. Praha: IPVZ, 2008 - 2023 [cit. 27.2.2023]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/nelekarsti-zdravotnictipracovnici/ziskavani-specializace/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost>

JELÍNKOVÁ, Jana, Mária KRVOŠTÍKOVÁ, Ludmila ŠAJTROVÁ. Ergoterapie. Praha: Portál, 2009, 272s. ISBN 978-80-7367-583-7.

KARHULA, Maarit, Toini HARRA. An overview of the current status of evidence-based occupational therapy in Finland. World Federation of Occupational Therapists Bulletin, [online]. 2014, 64(1), s. 24-28 [cit. 12.3.2023]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/273179160_An_overview_of_the_current_status_of_evidence-based_occupational_therapy_in_Finland

KINN G. Liv, Randi W. AAS. Occupational therapists' perception of their practice: A phenomenological study. Australian Occupational Therapy Journal [online]. 2009, 56(2), s.112-121 [cit. 6.2.2023]. ISSN 0045-0766. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1440-1630.2007.00714.x>

KLUSOŇOVÁ, Eva. Vývoj ergoterapie v České republice. Informační bulletin ČAE [online]. Praha: ČAE, 2014, 2014 (2), 15-18 [cit. 6.3.2023]. ISSN 1804-1558. Dostupné z: https://ergoterapie.cz/wp-content/uploads/2018/09/Bulletin_2014_2.pdf

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 175 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

LAMBERT, Rod, Kate RADFORD, Genevieve SMYTH, Mary MORLEY a Musharrat MUSHARRAT AHMED-LANDERYOU. Occupational therapy can flourish in the 21st century — a case for professional engagement with health economics. British Journal of Occupational Therapy [online]. 2014, 77(5), s. 260-263 [cit. 5.2.2023]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/262581538_Occupational_Therapy_can_Flourish_in_the_21st_Century_A_Case_for_Professional_Engagement_with_Health_Economics

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. Kvalifikační standard Ergoterapeut. [online]. Praha: Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR, 2020, [cit. 13.2.2023]. Dostupné z: [Kvalifikační standard - Ergoterapeut \(mzcr.cz\)](#)

NÁRODNÍ SOUSTAVA POVOLÁNÍ. Zdravotnictví a farmacie: Ergoterapeut [online]. Praha: MPSV ČR, 2017 [cit. 9.2.2023]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/ergoterapeut-d066>.

NÁRODNÍ SOUSTAVA POVOLÁNÍ. Zdravotnictví a farmacie: Fyzioterapeut [online]. Praha: MPSV ČR, 2017 [cit. 30.3.2023]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/fyzioterapeut-a82b>

NÁRODNÍ SOUSTAVA POVOLÁNÍ. Zdravotnictví a farmacie: Porodní asistentka [online]. Praha: MPSV ČR, 2017 [cit. 30.3.2023]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/porodni-asistentka-9f9f>

NÁRODNÍ SOUSTAVA POVOLÁNÍ. Zdravotnictví a farmacie: Všeobecná sestra [online]. Praha: MPSV ČR, 2017 [cit. 30.3.2023]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/vseobecna-sestra-0359>

NCO NZO. Informace o Specializačním vzdělávání [online]. Brno: NCO NZO, 2023 [cit. 27.2.2023]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/informace-o-specializacnim-vzdelavani>

NCO NZO. Akreditované kvalifikační kurzy [online]. Brno: NCO NZO, 2023 [cit. 27.2.2023]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/akreditovane-kvalifikacni-kurzy>

NCO NZO. Certifikované kurzy [online]. Brno: NCO NZO, 2023 [cit. 27.2.2023]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/certifikovane-kurzy>

PYRRYMAN-FOX, Michelle, Diane COX. Occupational Therapy in the United Kingdom: Past, Present, and Future. *Annals of International Occupational Therapy* [online]. 2020, 3(3), s. 144-151 [cit. 5.2.2023]. ISSN 2476-1222. Dostupné z: <https://journals.healio.com/doi/epdf/10.3928/24761222-20200309-03>

RODOVÁ, Zuzana, Kateřina RYBÁŘOVÁ, Lenka KADERÁBKOVÁ a Yvona ANGEROVÁ. Profil profese ergoterapie v České republice. *Rehabilitace a Fyzikální*

Lékařství. Praha: Mladá fronta a.s., 2021, 28(3), s. 132-138 [cit. 8.3.2023]. ISSN 1211-2658.

ROHLENOVÁ, Eva, Olga ŠVESTKOVÁ a Kateřina ČIHAŘOVÁ. Uplatnění ergoterapeuta při hodnocení domácího prostředí pacientů [online]. Praha: Florence, 2017 [cit. 9.2.2023]. ISSN 2570-4915. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2017/12/uplatneni-ergoterapeutapri-hodnoceni-domaciho-prostredi-pacientu/>

SI-UK. Study Occupational Therapy in the UK. [online] 2006-2023 [cit. 5.2.2023]. Dostupné z: <https://www.studyin-uk.ca/popular-courses/occupational-therapy/>

SEAH ,Cassandra, Mackenzie LYNETTE a Jane GAMBLEOVÁ. Transition of graduates of the Master of Occupational Therapy to practice. Australian Occupational Therapy Journal [online]. 2011, 58(2), s. 103–110 [cit. 1.2.2023]. ISSN 0045-0766. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1440-1630.2010.00899.x>

SVERIGES ARBETSTERAPEUTER, Occupational Therapy in Sweden [online], 2023 [cit. 19.3.2023]. Dostupné z: <https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/english/occupational-therapy-in-sweden/>

SVERIGES ARBETSTERAPEUTER, Education and research [online], 2023 [cit. 19.3.2023]. Dostupné z: <https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/english/education-and-research/?id=575&epslanguage=sv>

SVOBODOVÁ, Dagmar. Profesionální poradenství: vybrané kapitoly . Praha: Grada, 2015, 160 s. ISBN 978824797007.

ŠVESTKOVÁ, Olga. Začátky vysokoškolského studia ergoterapie v České republice. Informační bulletin ČAE [online]. Praha: ČAE, 2014, 2014(2), 27-29 [cit. 8.1.2023]. ISSN 1804-1558. Dostupné z: http://ergoterapie.cz/wpcontent/uploads/2018/09/Bulletin_2014_2.pdf.

ŠVESTKOVÁ, Olga. Ergoterapie: Přehledový článek. Rehabilitace a fyzikální lékařství [online]. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2015, 22(1), 38-44 [cit. 20.1.2023]. ISSN 1211-2558. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/rehabilitace-fyzikalni-lekarstvi/2015-1/ergoterapie-51525>

ŠVESTKOVÁ, Olga, Pavel MARŠÁLEK, SVĚCENÁ Kateřina et al. Metodika standardů ergodiagnostiky pro účely hodnocení pracovního potenciálu OZP. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2014 [cit. 1.2.2023]. Dostupné z: https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1714637

TOMMASO, Amelia, Stephen ISBEL. Occupational therapists' perceptions of occupation in practice: An exploratory study. Australian Occupational Therapy Journal [online]. 2016, 63(3), s.206-213 [cit. 6.2.2023]. ISSN 0045-0766. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1440-1630.12289>

UNAEE. Quels enjeux pour une réingénierie des études en ergothérapie? [online]. 2022, s.1-32 [cit. 6.3.2023]. Dostupné z: <https://unaee.org/wp-content/uploads/2022/02/Contribution-de-IUNAEE-2021-2022.pdf>

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Katalog programů a oborů: Ergoterapie. [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019 [cit. 8.2.2023]. Dostupné z: <https://studium.upol.cz/>

VYSOKÉ ŠKOLY. Fyzioterapie a ergoterapie: Navazující magisterské. Vysokeskoly.cz [online]. EDUroute s.r.o. 2018, [cit. 30.3.2023]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.cz/v/medicina-a-farmacie/fyzioterapie-a-ergoterapie/studium-magisterske-navazujici/>

VODÁKOVÁ, J. a kol. Speciální pracovní výchova a ergoterapie. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2007, 90 s. ISBN 978-80-7290-3.

VOTAVA, Jiří. K historii ergoterapie v České republice. Informační bulletin ČAE [online]. Praha: ČAE, 2014, 2014 (2), 22-27 [cit. 6.3.2023]. ISSN 1804-1558. Dostupné z: https://ergoterapie.cz/wp-content/uploads/2018/09/Bulletin_2014_2.pdf

VOTAVA, Jiří, Lucie DONČEVOVÁ a Michal VOSTRÝ. Ergoterapie ve vybraných indikačních oblastech I. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, 2019. 104 s. ISBN 978-80-7561-158-1.

WFOT. History [online]. 2023, [cit. 6.3.2023]. Dostupné z: <https://www.wfot.org/about/history>

ZIKL, Pavel. Terapie ve speciální pedagogice (ergoterapie, fyzioterapie, Bazální stimulace). 1.vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, 125 s. ISBN 978-80-7435- 493-9.

1. LF UK. Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN. Ergoterapie pro dospělé. [online]. Praha: 1. LF UK, 2020 [cit. 8.2.2023]. Dostupné z: <https://rehabilitace.lf1.cuni.cz/ergoterapie-pro-dospele>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník – Uplatnění absolventů oboru ergoterapie v ČR.....	73
--	----

PŘÍLOHY

Příloha 1: Dotazník – Uplatnění absolventů oboru ergoterapie v ČR



Uplatnění absolventů oboru ergoterapie v ČR

Vážení respondenti,

tímto bych vás chtěl požádat o spolupráci s mojí bakalářskou prací a to prostřednictvím vyplnění následujícího dotazníku. Studuji na fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni obor ergoterapie a téma mé bakalářské práce zní „Uplatnění absolventů oboru ergoterapie v České republice.“ Cílem tohoto dotazníku je zjistit, zda se absolventi oboru ergoterapie uplatňují ve svém oboru a pokud ne, v jakém jiném oboru se uplatňují a proč se tak rozhodli. Tím bych rád pomohl zvýšit uplatnění absolventů ergoterapie v oboru.

Dotazník se vyplňuje prostřednictvím webové stránky [survio.com](https://www.surveymonkey.com). Předpokládaná doba vyplnění následujícího dotazníku by neměla přesáhnout 20 minut a vyplnění je anonymní a dobrovolné. Výsledky budou použity jako výzkumný materiál do praktické části mé bakalářské práce. Dále bych je rád poskytl České asociaci ergoterapeutů a Fakultě zdravotnických studií, aby se absolventi oboru ergoterapie více uplatňovali ve svém oboru. Dotazník obsahuje 18 otázek kroužkovací formou a 2 otázky formou vypisovací.

Předem děkuji za vaši ochotu a čas.

S pozdravem

Petr Sudík

1. Jaké je Vaše pohlaví?*

Vyberte jednu odpověď

Žena

Muž

Jiné

2. Kolik Vám je let?*

Vyberte jednu odpověď

20 - 30 let

31 - 45 let

46 - 60 let

61 let a více

3. Z následující nabídky prosím vyberte, kde žijete.*

Vyberte jednu odpověď

Hlavní město Praha

Středočeský kraj

Plzeňský kraj

Jihočeský kraj

Karlovarský kraj

Ústecký kraj

Liberecký kraj

Královéhradecký kraj

Pardubický kraj

kraj Vysočina

Jihomoravský kraj

Zlínský kraj

Olomoucký kraj

Moravskoslezský kraj

Slovensko

Jiné



4. Jaký je Váš současný status?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Zaměstnaný na hlavní pracovní poměr

Zaměstnaný na částečný pracovní poměr

Zaměstnaný na DPP

Zaměstnaný na DPČ

OSVČ

Nezaměstnaný

Student

Mateřská dovolená

Invalidní důchod

Starobní důchod

Více smluv na DPP

Více smluv na DPČ

5. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Vyšší odborné v oboru ergoterapie

Vysokoškolské bakalářské v oboru ergoterapie

Vysokoškolské magisterské v oboru ergoterapie

Vysokoškolské doktorské

Vyšší odborné mimo obor ergoterapie

Vysokoškolské bakalářské mimo obor ergoterapie

Vysokoškolské magisterské mimo obor ergoterapie

Jiné 

6. Jak dlouho jste po absolvování studia?*

Vyberte jednu odpověď

0 - 10 let

11 - 20 let

21 - 30 let

31 let a více

7. Na jaké škole jste vystudoval/a obor ergoterapie?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Západočeská univerzita v Plzni – Fakulta zdravotnických studií

Univerzita Karlova – 1. lékařská fakulta

Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem – Fakulta zdravotnických studií

Univerzita Palackého v Olomouci – Fakulta zdravotnických věd

Ostravská univerzita – Lékařská fakulta

Vyšší odborná škola

Jiné

8. Absolvoval/a jste nějaký vzdělávací kurz v oboru ergoterapie?*

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

9. O jaký vzdělávací kurz se jednalo?*

Napište jedno nebo více slov...

10. Uplatňujete se v oboru ergoterapie?*

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne, pracuji v jiném oboru

Ne, nepracuji vůbec (př. mateřská dovolená)

11. Na jakém typu pracoviště se uplatňujete?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Nemocnice

Lázně

Rehabilitační ústav

Domov pro seniory

agentura domácí péče

Denní stacionář a sociálně aktivizační služby

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Program předpracovní i pracovní rehabilitace

Chráněné bydlení

Sociální služby pro psychiatricky nemocné

Vlastní soukromá praxe

Jiné



12. Jaká je Vaše cílová skupina pacientů/klientů?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Neurologičtí

Traumatičtí

Revmatičtí

Onkologičtí

Ortopedičtí

Psychiatřičtí

Klienti pro pracovní rehabilitaci

Klienti pro sociální rehabilitaci

Jiné



13. Jaký typ ergoterapeutické péče poskytujete?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Lůžková

Ambulantní

Terénní

Ostatní

14. V jakém druhu zaměstnání se uplatňujete?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Průmysl

Obchod

Administrativa

Zdravotní a sociální péče

Výroba

Stavebnictví

Doprava

Vzdělávání

Veřejná správa a obrana

Jiné



15. Co bylo hlavním důvodem nepracovat jako ergoterapeut?*

Vyberte jednu odpověď

Nedostatečné finanční ohodnocení

Syndrom vyhoření

Nevyhovující náplň zaměstnání

Lepší pracovní příležitost v jiném oboru

Jiné



16. Kdy jste se rozhodl/a, že se nechcete uplatňovat v oboru ergoterapie?*

Vyberte jednu odpověď

Již před začátkem studia oboru ergoterapie

V průběhu studia oboru ergoterapie

Po ukončení studia před nástupem do ergoterapeutické praxe

Po nástupu do ergoterapeutické praxe, doplňte po kolika letech



17. Jaký byl důvod přestat pracovat?*

Vyberte jednu odpověď

Mateřská dovolená

Zdravotní problémy

Invalidní důchod

Starobní důchod

Finanční příjem bez práce

Jiné



18. Plánujete se k práci v oboru ergoterapie vrátit?*

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

19. Považujete obor ergoterapie za přínosný pro zdravotnictví?*

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

20. Případné připomínky k dotazníku prosím vypište zde:*

Napište jedno nebo více slov...