

Vypracovala: Bc. Klára Macháčková, DiS. (366 452)

## ÚKOL 1

### TÉMA

Metody a postupy při stravování jedinců s těžkým zdravotním postižením.

### PROBLÉM

Charakteristika nejpoužívanějších metod a postupů při stravování jedinců s těžkým postižením a četnost jejich výskytu v praxi.

### OTÁZKA

Jaké metody a postupy při stravování jedinců se ZP se nejvíce využívají v praxi?

Jaké metody a postupy při stravování jsou neúčinnější?

Jaké zásady bychom měli dodržovat při stravování jedinců s těžkým postižením?

### CÍL

Cílem výzkumu je zmapovat používání specifických metod a postupů při stravování lidí s těžkým zdravotním postižením, zhodnotit jejich účinnost a četnost výskytu v praxi. Cílem práce je také porovnat ideální stav s realitou.

### VÝZKUMNÁ STRATEGIE

Rozhodla jsem se zkombinovat kvalitativní (pozorování) a kvantitativní (dotazník) výzkum, neboť to, podle mého názoru, výrazně přispěje k objektivnosti závěrů.

(viz metoda sběru dat)

## ÚKOL 2

### TEORETICKÁ HYPOTÉZA:

Stimulace orofaciálních svalů výrazně ovlivňuje efektivitu příjmu potravy u jedinců s těžkým zdravotním postižením.

### PRACOVNÍ HYPOTÉZA 1. :

Každodenní stimulace orofaciálních svalů zvyšuje množství přijaté potravy u jedinců s těžkým zdravotním postižením.

### Konceptualizace:

Stimulování orofaciálních svalů 10 min. každý den, zvýší množství přijaté potravy u osob s těžkým zdravotním postižením.

### Operacionalizace -indikátory:

Správné provádění orofaciální stimulace.

Počet snědených lžic konkrétního jídla.

Zachování shodných podmínek (klid, stejné jídlo, lžice, krmicí osoba, poloha při krmení, mixovaná nebo pevná strava atd.).

### PRACOVNÍ HYPOTÉZA 2. :

Většina dětí s těžkým zdravotním postižením není schopna samostatného stravování.

### Konceptualizace:

Těžké zdravotní postižení zahrnuje všechny stupně a typy DMO. Samostatné stravování je schopnost samostatného uchopení jídelního nástroje, přenesení jídla do úst a proces zpracování sousta až k polknutí.

Operacionalizace - indikátory:

Schopnost samostatného uchopení jídelního nástroje či pomůcky.

Přenesení sousta nástrojem z talíře do úst bez ztráty kontaktu sousta s nástrojem.

Schopnost koordinace orofacialních pohybů při zvykání.

Schopnost polykání.

PRACOVNÍ HYPOTÉZA 3. :

Lžice je nejpoužívanějším nástrojem při stravování dětí s těžkým zdravotním postižením.

Konceptualizace:

Těžké zdravotní postižení zahrnuje všechny stupně a typy DMO.

Operacionalizace – indikátory:

Četnost používání lžice při stravování dětí s těžkým zdravotním postižením.

### ÚKOL Č. 3

**Výzkumná populace:** jedinci s různými formami DMO

**Výzkumný vzorek:** jedinci s různými formami DMO, navštěvující výchovně vzdělávací, sociální či zdravotnická zařízení v ČR.

**Výběr vzorků** – náhodný stratifikovaný - 3 kraje, v nich tři okresy a z každého okresu co nejvíce zařízení.

### Metoda sběru dat:

Jako metodu sběru dat jsem si zvolila dotazník (vyplňovaný odborníky z praxe), který bych ráda zkombinovala s vlastním pozorováním a porovnála dosažené výsledky. Myslím si, že to významně přispěje k objektivnosti a kvalitě mého výzkumu.

### Problémy:

- Nejzávažnějším problémem se může stát neochota spolupráce ze strany jednotlivých zařízení či pracovníků, kteří buďto nevyplní dotazník nebo mi neumožní pozorování.
- Problémem může být také vzdálenost náhodně vybraných krajů a zařízení.
- Nedostatečná rozmanitost používaných postupů při stravování klientů

### Klady zvoleného tématu:

Problematika stravování klientů s DMO je velmi závažným a málo publikovaným problémem. Mnoho pracovníků se potýká s nedostatkem informací týkajících se možností alternativního stravování těchto klientů. Proto bych se chtěla zaměřit na zmapování rozmanitosti a četnosti používaných metod, jejich kladů a záporů a také na zhodnocení výsledků používání těchto metod (ať už jsou kladné či záporné).

### Dotazník:

Dobrý den,

jmenuji se Klára Macháčková a jsem studentkou Masarykovy univerzity v Brně. Ráda bych Vás požádala o vyplnění krátkého dotazníku, který se týká stravování dětí s DMO. Tento dotazník je významnou součástí mé diplomové práce s názvem Metody a techniky stravování u dětí s DMO. Cílem výzkumné části je zmapovat používání alternativních technik stravování u těchto dětí a proto se obracím na Vás jako na člověka se zkušenostmi z praxe. Vyplnění dotazníku by mělo trvat cca 10 min a samozřejmostí je zajištění plné anonymity. Dotazník je koncipován tak, aby zachycoval stravování konkrétního klienta nikoli skupiny, proto Vás prosím o vyplnění jednoho dotazníku pro jednoho klienta. O výsledcích výzkumu Vás budu informovat.

Děkuji za Váš čas a přeji příjemný den.

Bc. Klára Macháčková, DiS.

Jakou formu DMO má Váš klient/ka diagnostikovánu?

- a) diparetická forma
- b) hemiparetická forma
- c) kvadraparetická forma
- d) diskynetická forma
- e) cerebelární forma

Kolik let je Vašemu klientovi/klientce?

Jakým způsobem je Váš klient schopen přijímat potravu?

- a) pouze sondou
- b) v kojenecké lahvi
- c) lžící
- d) příborem
- e) jinak (vypište).....

Klient/ka jí:

- a) samostatně
- b) s pomocí
- c) nutné krmení druhou osobou

Jaká forma potravy je klientem/klientkou nejlépe přijímána?

- a) Pevná ( nakrájená na sousta)
- b) mixovaná
- c) tekutá
- d) jiná(jaká).....

Provádíte orofaciální stimulaci u klienta/klientky? (= masáže a procvičování obličejových svalů)

- a) ano
- b) ne (pokračujte, prosím, ot. č. 9)

Jak často provádíte orofaciální stimulaci u klienta/klientky?

- a) každý den
- b) 6x – 3x týdně
- c) 3x – 1x týdně
- d) 1x – 2x měsíčně
- e) Jinak.....

Jakou techniku orofaciální stimulace používáte?

- a) stimulace ledem
- b) stimulace štětcem
- c) ruční masáže
- d) jiné.....

V jaké poloze klient/ka nejefektivněji přijímá potravu?

- a) v sedě
- b) v leže
- c) v polosedě( podepřená horní polovina těla cca do úhlu 45 stupňů)
- d) jinak.....

Je klient/ka krměn/a stále stejnou osobou?

- a) Ano (pokračujte, prosím, ot.č. ?
- b) ne

Kolik pracovníků se vystřídá při krmení klienta/klientky za jeden týden?(nepočítejte, prosím, rodiče)

- a) 2 – 3
- b) 3 – 4
- c) 4 – 5
- d) Více

Atd.

Děkuji za Váš čas.

Klára Macháčková

## LITERATURA

BENEŠOVÁ, Michaela; BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Vliv dětské mozkové obrny na rozvoj komunikačních schopností dětí předškolního věku*. [s.l.] : [s.n.], 2000. 80 s.

BRODAL, Per; RAGAN, Lydia. *Centrálny nervový systém : štruktúra a funkcia*. 1. slovenské a české vyd. Martin : Osveta, 2008. 517 s. ISBN 9788080632564.

CASTILLO-MORALES, Rodolfo; MATĚJÍČKOVÁ, Eva. *Orofaciální regulační terapie : metoda reflexní terapie pro oblast úst a obličeje*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2006. 183 s. ISBN 8073671050.

FRANCOVÁ, Radmila; VÍTKOVÁ, Marie. *Ucelená rehabilitace žáků s diagnózou DMO v praxi základní školy praktické*. [s.l.] : [s.n.], 2006.

FRŮHAUF, Pavel. *Fyziologie a patologie dětské výživy*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2003. 62 s. ISBN 8024600692.

GANGLE, Debra. *Rehabilitace orofaciální oblasti*. 1.vyd. Praha : Grada, 2004. 229 s. ISBN 8024705346.

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. 1. vyd. Praha : Grada, 2005. 344 s. ISBN 8024710188.

VÍTEK, Jiří. *Medicínská propedeutika pro speciální pedagogy : texty k distančnímu vzdělávání*. Brno : Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-154-6

WOTKE, Jiří. *Patologie orofaciální oblasti*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001. 335 s. ISBN 8071699756.

ZAHRADNÍKOVÁ, Pavlína; OPATRÍLOVÁ, Dagmar. *Stimulace psychomotoriky v předškolním věku u dětí s DMO*. [s.l.] : [s.n.], 2005.

ŽIVNÁ, Daniela; PIPEKOVÁ, Jarmila. *Terapeutické činnosti podílející se na rozvoji motorických schopností u dětí s DMO*. [s.l.] : [s.n.], 1998. 71 s.

Mám výhrady ke stylistice některých vět a pak zejména k hypotézám, máte zajímavé téma, zkuste vymyslet hypotézy, které přinesou novou informaci (to, že postižené děti jí nejčastěji lžící, to skutečně není). Možná by stálo za to rozpracovat vztah mezi stimulací a přijímáním potravy více do hloubky.