

SP4MP_MTO2
varianta A (kvantitativní výzkum)
Barbora Poláková

Téma: Logopedická péče o osoby s afázií v ČR

Výzkumný problém: Systém logopedické péče o osoby s afázií – osvěta u pacientů a jejich příbuzných, dostupnost logopedické péče v různých zdravotnických pracovištích, znalost problematiky a možnosti odborných lékařů.

Výzkumná otázka: Jaká je efektivita systému péče o afatiky, zahrnující osvětu v oblasti afázie v naší populaci, obeznámenost odborných lékařů s možnostmi logopedické péče a realizace samotné logopedické péče o afatiky ve zdravotnických zařízeních (LDN, lůžková oddělení geriatric, lůžková oddělení neurologie, hospic)?

Problematika afázie se vzhledem k naší stárnoucí populaci¹ stává více a více aktuální. Afázie se řadí k získaným organickým narušením komunikační schopnosti, vzniká nejčastěji následkem cévních mozkových příhod, úrazů mozku, mozkových nádorů či degenerativních onemocnění centrální nervové soustavy. Logopedie se tímto druhem narušené komunikační schopnosti zabývá již řadu let a existuje hned několik afaziologických škol.

Cílem výzkumu je zjistit, jak funguje systém péče o afatiky v České republice, konkrétně pak jak je nejširší veřejnost s otázkou afázie obeznámena v návaznosti na to, zda by příbuzní osoby stížené afázií věděli, na jaké pracoviště se s tímto problémem obrátit, jak odborní lékaři spolupracují s logopedickými pracovníky a jak se samotná logopedická péče realizuje na pracovištích starajících se o osoby s afázií. Výzkum má tedy shrnout a stanovit efektivitu celého systému péče o afatiky a nalézt případné trhliny v tomto systému.

Vedlejší výzkumné otázky:

Kolik procent osob s afázií prochází kompletní logopedickou intervencí (péče od samotného počátku onemocnění v akutním stadiu po navštěvování logopedické ambulance, event. svépomocných skupin po propuštění z nemocničního zařízení)?

Jaká je informovanost příbuzných osob s afázií o jejich onemocnění?

¹ <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

Jakým způsobem se nejčastěji příbuzní osob s afázií k informacím o tomto onemocnění dostávají (logoped, odborné publikace, internet atp.)?

Výzkumná strategie:

Pro zjištění celkové efektivity logopedické péče o osoby s afázií v ČR jsem zvolila kvantitativní výzkumnou strategii. Důvodem je potřeba nashromáždit vysoké množství informací, které se nejsnadněji získají cestou dotazníku určeného příbuzným osob s afázií.

Hypotéza:

Teoretická hypotéza:

Efektivita systému péče o afatiky podléhá mezioborové spolupráci zúčastněných odborníků i příbuzných.

Pracovní:

Obeznačenost s logopedickou péčí u příbuzných a odborných lékařů osob s afázií přispívá k rychlému zlepšení stavu pacientů.

Čím je spolupráce mezi příbuznými pacientů, odbornými lékaři a následnou péčí systematictější, tím je péče o osoby s afázií efektivnější.

Důsledná spolupráce mezi příbuznými afatiků, odbornými lékaři a následnou péčí zásadně ovlivňuje prospívání pacienta s afázií.

Logopedická péče o afatiky

KONCEPT

Terapie afázie by měla být dlouhodobá a cílená. Má uchovávat kontinuitu od počátečního ošetření v akutním stadiu až do období stabilizace. Během hospitalizace v akutním stadiu je úkolem klinického logopeda poskytnout nejen kvalitní terapii, ale zajistit i návaznost péče v dalším období po ukončení pobytu ve zdravotnickém zařízení.

KONCEPTUALIZACE

Indikátor č. 1
Logoped
- schopnosti
- zkušenosti
- dobrá znalost oboru
- dosavadní spolupráce s lékaři, fyzioterapeuty, pečovateli...

Indikátor č. 2
Odborný lékař
- obeznámenost s logopedickou péčí
- spolupráce s logopedickými zařízeními

Indikátor č. 3
Příbuzní
- angažovanost
- zájem
- časové možnosti

Indikátor č. 4
Následná péče
- zajištění logopedické péče v LDN, hospicích, v domovech důchodců či v domácím prostředí

OPERACIONALIZACE

Metoda sběru dat: DOTAZNÍK

Výzkumná populace: příbuzní osob s afázií (po akutním stadiu)

Vzorek: náhodný výběr z výzkumné populace, odpovídá ten, kdo má zájem

Úryvek z dotazníku:

ot. č. 1

Osoba s afázií je vaším:

- manželem/manželkou (partnerem/partnerkou – registrovaní a nesezdání)
- rodičem
- dítětem
- sourozencem
- jiná možnost

ot. č. 2

Tento váš blízký, trpící afázií, jí je postižen:

- a) méně než měsíc
- b) 1 měsíc – 3 měsíce
- c) 4 měsíce – 6 měsíců
- d) více jak 6 měsíců

ot. č. 3

O tom, že váš blízký je stížen afázií, jste se dozvěděli od:

- a) ošetřujícího lékaře
- b) zdravotní sestry
- c) logopeda
- d) jiná možnost

ot.č.4

S logopedem jste navázali kontakt:

- a) ihned po diagnostikování afázie
- b) do 1 měsíce po diagnostikování afázie
- c) do 3 měsíců po diagnostikování afázie
- d) po delší době
- e) nikdy (prosím, dále zodpovězte už jen otázky č. 6, č. 9 a č. 10)

ot. č. 5

Logoped Vám, dle Vašeho názoru vysvětlil problematiku afázie:

- a) natolik detailně, že jste si nemusel/a vyhledávat další informace jinde
- b) dostatečně
- c) nedostatečně
- d) problematiku Vám vůbec neosvětlil

ot. č. 6

O afázii jste si vyhledával/a další informace:

- a) na internetu
- b) v letáčcích, které jste získala v nemocnici, od logopeda atp.
- c) v odborných publikacích

- d) v časopisech
- e) nikde

ot. č. 7

Logoped pracoval v nemocnici (LDN, či jiném lůžkovém zařízení, kde byl Váš příbuzný s afázií hospitalizován) v této četnosti:

- a) jednou týdně
- b) dvakrát týdně
- c) vícekrát týdně
- d) méně než jednou týdně

ot. č. 8

Pokud byl již Váš příbuzný propuštěn do domácí péče, dochází k logopedovi v četnosti:

- a) tenkrát za měsíc
- b) dvakrát za měsíc
- c) jedenkrát týdně
- d) dvakrát týdně
- e) jiná možnost

ot. č. 9

Byl/a jste informována o svépomocných skupinách pro osoby s afázií?

- a) ano
- b) ne (prosím, poslední otázku již nezodpovídejte)

ot. č. 10

Kdo Vás o svépomocných skupinách informoval:

- a) logoped
- b) ošetřující lékař
- c) zdravotní sestra
- d) jiná možnost, vypište jaká.....

Pro zjištění stavu systému péče o osoby s afázií jsou příbuzní těchto osob, jakožto ti, kteří jsou s afatikem nejčastěji v kontaktu po celou dobu jeho léčby, vhodným ukazatelem efektivity tohoto systému.

Lehce zkreslujícím faktorem může být to, že se tazatel setkává pouze s osobami, které jsou zaangażované v případě svého příbuzného a může tak vzniknout dojem, že o každou osobu s afázií se její příbuzní vzorově starají. Toto hledisko je nutné posléze ve výsledcích dotazníku zohlednit.

Seznam literatury:

CSÉFALVAY, Zsolt, et al. *Diagnostika a terapie afázie, alexie, agrafie : (manuál)*. Praha: Asociace klinických logopedů ČR, 2002. 54 s. ISBN 80-903312-0-3.

CSÉFALVAY, Zsolt, et al. *Terapie afázie : Teorie a případové studie*. Praha: Portál, 2007. 175 s. ISBN 978-80-7367-316-1.

ČECHÁČKOVÁ, Miloslava. *Získané organické poruchy řečové komunikace: Afázie*. In ŠKODOVÁ, JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007. s. 147-180. ISBN 978-80-7367-340-6.

GAVORA, P. *Výskumné metody v pedagogice*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1996. 208 s. ISBN 80-223-1005-0.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. 224 s. ISBN 80-247-1110-9.

KULIŠŤÁK, Petr. *Afázie*. Praha: Triton, 1997. 229 s. ISBN 80-85875-38-1.

LOVE, Russel J.; WEBB, Wanda G. *Mozek a řeč: Neurologie nejen pro logopedy*. Praha: Portál, 2009. 376 s. ISBN 978-80-7367-464-9.

MAŇÁK, Josef; ŠVEC, Vlastimil. *Cesty pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2004. 78 s. ISBN 80-7315-078-6.

MARKOVÁ, Jana. *Terapia afázie: úroveň viet*. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. 90 s. ISBN 978-80-223-2472-4.

NEUBAUER, Karel, et al. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých: Diagnostika a terapie*. Praha: Portál, 2007. 228 s. ISBN 978-80-7367-159-4.

NEUBAUER, Karel. *Poruchy řečové komunikace u dospělých osob*. Praha: Asociace klinických logopedů ČR, 1997. 52 s.

Projekt není zdařilý, vaše téma, otázky, hypotézy a sběr dat vůbec nejsou v souladu, nemáte ujasněno, co chcete vlastně měřit. Efektivitu péče přece nelze měřit dotazy u příbuzných nemocného! Další problémy v komentářích. Ve stávající podobě určitě nedoporučuji se do výzkumu pouštět.