Masarykova univerzita
Pedagogická fakulta

PROJEKT

SPSMP_MTO2

Autor: ***Bc. Kateřina Vilímková***

UČO: 252562
Obor studia: Speciální pedagogika / Speciální pedagogika pro učitele
Typ studia: prezenční navazující magisterské studium
Ročník / semestr: 1.ročník/ 2.semestr

Téma:
Amputace dolní končetiny

Výzkumný problém:
Vliv amputace dolní končetiny na kvalitu života

Výzkumná otázka:
Může amputace dolní končetiny změnit kvalitu života jedince?

V dnešní době není amputace končetiny (nejen dolní) nijak vzácným jevem. Docházet k ní může z mnoha příčin, ať už jsou to úrazy, poruchy metabolismu či nemoci. Nejčastější příčinou amputace končetiny je v dnešní době diabetes, který je v České republice dost častým onemocněním. V současné době žije v ČR přibližně 750.000 diabetiků. Amputace dolní končetiny významně mění způsob dosavadního života a proto je na místě otázka, zda mění i jeho kvalitu.

Jak již napovídá výzkumná otázka, cílem tohoto výzkumu je zjištění, zda amputace dolní končetiny ovlivňuje život jedince. Dílčími cíly potom je zjistit, zda amputace dolní končetiny může způsobit vyčlenění jedince ze společnosti a jaké je chování většinové společnosti k handicapovaným lidem.

Hlavní výzkumná otázka:
Může amputace dolní končetiny změnit kvalitu života jedince?

Vedlejší výzkumná otázka:
Může amputace dolní končetiny způsobit vyčlenění ze společnosti?

Ke sběru dat je zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Kvalitativní metoda byla zvolena na základě záměru provést rozhovor jen s malým počtem jedinců.

Jako metoda sběru dat je zvolen řízený rozhovor. Rozhovor bude realizován maximálně s 10 jedinci. Respondenti budou kontaktováni prostřednictvím „Ligy vozíčkářů“ a dále v okruhu mých známých.

Scénář rozhovoru:

1. Jaká byla příčina Vašeho stavu a kdy k němu došlo?
2. Když si vzpomenete na Váš pobyt v nemocnici, kam jste byla převezena, jaká byla podle Vás péče?
3. Jaký byl přístup personálu k pacientům?
4. Kdo Vám podal nějaké informace ohledně vašeho problému?
5. Jaká byla následná péče po Vašem propuštění z nemocnice?
6. Rehabilitační péče Vám byla doporučena v nemocnici?
7. Kdo Vám podal informace o protézách a jiných kompenzačních pomůckách?
8. Jak u Vás probíhalo protézování?
9. Co si myslíte o nabídce protéz v České republice?
10. Upozornil vás někdo na to, jak je důležité pečovat o pahýl z důvodu následného protézování?
11. Upozornil vás někdo na fakt, že se může stát, že nebudete moci nikdy protézu používat?
12. Objevili se u Vás tzv. Fantomové bolesti?
13. Když se zaměříme na psychickou stránku, nabídl Vám někdo v nemocnici péči psychologa?
14. A poradili Vám při propouštění do domácí péče, abyste takovou pomoc sama vyhledala, případně kam se obracet s problémy?
15. Měla jste spíše potřebu o úrazu hovořit nebo se naopak uzavřít do sebe a srovnat se s tím sama?
16. Co tento úraz znamenal pro Váš partnerský vztah? Prošli jste nějakou krizí nebo se naopak upevnil?
17. Kdo Vám v této těžké životní situaci nejvíce pomohl?
18. Jak dlouho Vám trvalo, než jste se smířila s Vaším postižením?
19. Měla jste potřebu vyhledat další jedince se stejným problémem?
20. Kontaktovala jste kvůli pomoci a informacím nějaké občanské sdružení?
21. Jaká je u nás podpora ze strany státu? Pobíráte nějaký příspěvek, nějaké dávky?
22. Přinesla Vám průkazka ZTP výhody?
23. Jakou máte zkušenost se zdravotní pojišťovnou ohledně hrazení protéz a podobně?

Jaké další potíže Vám úraz přinesl? Musela jste například změnit bydlení?

24. Jak na Váš úraz reagovalo vaše okolí, přátelé?
25. Jak Vám úraz změnil Váš pracovní život?
26. Jak se změnilo Vaše trávení volného času?
27. Jaké vnímáte bariéry ve svém okolí?

28. Když se zamyslíte nad Vaším životem po úrazu, dalo by se najít cokoli kladného na tom, co se stalo?
29. Jaký máte pocit z toho, jak se k handicapovaným lidem chová naše společnost?
30. Závěrem - co by bylo podle Vás potřeba v České republice změnit?

Mezi praktické problémy, které mohou při realizování výzkumu nastat, patří problém se sehnáním a kontaktováním respondentů. Může nastat problém, že nebude v okolí dostatek jedinců s amputací dolní končetiny.

Jako etický problém vidím jistý zásah do soukromí respondenta. Amputace končetiny (a všeobecně otázky týkající se zdraví a soukromého života) je dost choulostivá a nepříjemná věc a může se stát, že respondent nebude ochoten hovořit s cizím člověkem o takto choulostivé věci.

Rozhovor č.1

1. **Jaká byla příčina Vašeho stavu a kdy k němu došlo?**

„Úraz se mi stal při dopravní nehodě. Cestoval jsem s přítelkyní na motorce. Nehodu jsem nezavinil já, ale druhý řidič protijedoucího automobilu. Stalo se to v roce 2004, takže tomu bude šest let.“

2. **Když si vzpomenete na Váš pobyt v nemocnici, kam jste byl převezen a jaká byla podle Vás péče?**

„Převezli mě do Bohunické nemocnice v Brně. Když jsem ležel na jednotce ARO a později na JIP, bylo vše v pořádku. Problém nastal ve chvíli, kdy mě přeložili na běžné lůžkové oddělení. Na tomto oddělení se neustále střídali lékaři. Každý měl na věc jiný názor a každý prosazoval jinou léčbu. Například se mi stalo, že jsem najednou začal dostávat dvojitou dávku antibiotik. Když jsem chtěl vědět, jestli se se mnou náhodou něco neděje, nikdo mi nebyl schopen odpovědět. Až po několika urgencích jsem se dozvěděl, že mi lékař předepsal jiná antibiotika nežli ten předchozí, ale ta původní nezrušil. První čtyři dny jsem byl nucen ležet na polštáři, který nebyl povlečený a navíc byl špinavý od krve. Čistý jsem dostal jen díky tomu, že jsem několikrát denně urgoval personál. Navíc nám na pokoji nefungoval ani jeden zvonek na přivolání sestry. Stěžoval jsem si, že mě bolí prsty na levé ruce. Pořád mi říkali, že je to v pořádku. Po pár dnech mě odeslali na rentgen, kde zjistili, že jsou zlomené. Lékař na vizitě řekl, že si mám měřit teplotu, ale o teploměr jsem si musel mnohokrát říkat, než mi ho sestra přinesla. Stejně tak léky proti bolesti mi byly poskytnuty až po několika hodinách a to jsem si

o ně musel dokola říkat. Jako klad vidím docházení fyzioterapeutky na lůžko, i když jen na 15 minut denně. Ale hlavně to, že mě naučila chodit o berlích a chodit do schodů.“

3. Jaký byl přístup personálu k pacientům?

„Působilo to na mě, že pacienti jsou pro personál jen věci. Připadal jsem si jako ve fabrice. Nikdo se se mnou o ničem nebavil. Rozhodně jsem necítil z jejich strany žádnou podporu.“

4. Jaká byla následná péče po Vašem propuštění z nemocnice?

„Po propuštění jsem docházel asi 3 měsíce na rehabilitace na kliniku Viniční. Tady jsem byl s péčí (na rozdíl od té nemocniční) spokojen. Rehabilitovali mi navíc i zraněné ruce. Podstoupil jsem jednak individuální rehabilitaci a poté i skupinovou. Jako nejlepší proceduru bych hodnotil rozhýbávání pahýlu. Při rehabilitaci mě však zklamala jedna věc a to byl chybějící nácvik chůze s protézou. Sám jsem se na toto ptal, ale vůbec to zde neprováděli.“

5. Rehabilitační péče Vám byla doporučena v nemocnici?

„Ne. Při odchodu mi neřekli ani o rehabilitaci. Nikam mě neposlali. Rehabilitaci jsem si zařizoval sám.“

6. Kdo Vám podal informace o protézách a jiných kompenzačních pomůckách?

„O protézách mi dal informace můj již zmiňovaný kamarád. Další podstatné informace mi dal právě technik protetické firmy. Ten se divil, že mi v nemocnici nedávali ani speciální návleky na pahýl.“

7. Jak u Vás probíhalo protézování?

„Technik mi dal nejdříve první protézu, která měla sloužit na naučení se udržet rovnováhu a také abych si zvykl na tlak, který protéza vyvíjí na pahýl. Tu jsem dostal asi 8 týdnů po úrazu.“

8. Co si myslíte o nabídce protéz v České republice?

„Připadá mi, že Česká republika není pro protetické výrobce dostatečně lukrativním trhem. Když se objeví nějaká novinka, je nejdříve na trhu ve Spojených státech, Německu a podobných vyspělých zemích. K nám se dostává až s několikaletým zpožděním. Nemohu říct, že by člověk u nás dostal zastaralé pomůcky, ale rozhodně se nedostane ihned k novinkám, tak jako jinde ve světě. Ale pořád na tom asi nejsme úplně nejhůř.“

9. Kdo Vám podal nějaké informace ohledně vašeho problému?

„V nemocnici mi v podstatě nikdo nic neřekl. Nijak mě neinformovali ani o průběhu mé léčby ani co mám dál dělat. Když mi řekli, že už mě propustí do domácího ošetřování, tak jsem se zeptal, co mám teď dělat. Že jsem přišel o nohu a vůbec nevím, co dál. Na to mi řekli, že je to nezajímá, že oni jsou chirurgické oddělení a pro ně jsem zdravý. Informace jsem si tedy musel zjišťovat sám. Mám kamaráda, kterému amputovali nohu již v mládí. Proto mě napadlo jej kontaktovat a zjistit informace od něj. On mě i přítelkyni hodně pomohl, protože nám dal kontakt na jednu protetickou firmu, kterou on sám znal a měl jejich služby vyzkoušené.“

10. Upozornil vás někdo na to, jak je důležité pečovat o pahýl z důvodu následného protézování?

„O protézování se se mnou vůbec nikdo nebavil až do doby než jsem se setkal s technikem protetické firmy. Ten se sám divil, jednak že mě na tyto věci nikdo neupozornil a navíc že za mnou na oddělení v nemocnici nepřišel nikdo kvůli prvnímu protézování. Že je běžné začít se zvykáním na protézu již při hospitalizaci. Takže to byl nakonec tento technik, kdo mi vysvětloval základní věci ohledně péče o pahýl. S technikem jsem se tedy setkal až několik týdnů po amputaci.“

11. Upozornil vás někdo na fakt, že se může stát, že nebudete moci nikdy protézu používat?

„Ne. Na toto mě nikdo neupozornil.“

12. Objevili se u Vás tzv. Fantomové bolesti?

„Ano. Ze začátku to byly opravdu bolesti, ale později se začalo jednat spíš o vjemy. Doteď končetinu cítím, jako bych ji stále měl.“

13. Když se zaměříme na psychickou stránku, nabídl Vám někdo v nemocnici péči psychologa?

„Ne. Za mnou v nemocnici nikdo takový nepřišel a ani mi neřekli, že bych si za ním třeba měl zajít sám.“

14. A poradili Vám při propouštění do domácí péče, abyste takovou pomoc sami vyhledali, případně kam se obracet s problémy?

„Ne. O psychologické péči mi v nemocnici nikdo nic neřekl. V podstatě mi při propouštění neřekli vůbec nic. Jen mi dali do ruky lékařskou zprávu. Já sám jsem se jich ptal, co mám teď dělat a nedostalo se mi žádné odpovědi ani podpory.“

15. Měl jste spíše potřebu o úrazu hovořit nebo se naopak uzavřít do sebe a srovnat se s tím sám?

„Já jsem neměl problém o úrazu hovořit. V podstatě od začátku mi nevadilo o tom, co se stalo hovořit jak s rodinou, tak s přáteli.“

16. Co tento úraz znamenal pro Váš partnerský vztah? Prošli jste nějakou krizí nebo se naopak upevnil?

„Vztah po nehodě fungoval v podstatě dál. Ke krizi nedošlo, rozchod nám nehrozil. Spíš je problém, že od té doby trávíme spoustu času spolu. Vidíme se téměř celý den, proto občas přichází „ponorková nemoc“. Dříve jsme si chodili každý do své práce a viděli jsme se až odpoledne. I ostatní činnosti děláme společně, jako například nakupování a jiné vyřizování. Dalo by se říct, že jsme na sobě více závislí.“

17. Kdo Vám v této těžké životní situaci nejvíce pomohl?

„Nejvíce nám pomáhali jednak moji rodiče a matka přítelkyně. Pravidelně za námi docházeli a pomáhali nám se základními věcmi. To bylo hlavně v době, kdy jsme chodili o berlích a tím, že jsme měli ruce zaměstnané berlemi, jsme si nedokázali například uvařit kávu a odnést si ji sami ke stolu. Kromě rodiny se s pomocí obraceli i přátelé a sousedé. Samozřejmě největší ochota pomoci byla ze začátku a postupně tyto nabídky odeznívaly.“

18. Jak dlouho Vám trvalo, než jste se smířil s Vaším postižením?

„Dalo by se říct, že úplně jsem se s tím nesmířil dodnes, ale pochopil jsem, že musím jít dál a nemůžu zůstat ležet a litovat se, že se mi to stalo. V podstatě jsem se s tím smířil hned. Vzal jsem to jako hotovou věc, kterou stejně nezměním. Hodně mi pomohlo právě to, že mám toho kamaráda, který mi doporučil protetickou firmu. Věděl jsem totiž z vlastní zkušenosti, že amputací život nekončí. To byla pro mě taková motivace, že zase dokážu chodit a žít skoro jako předtím, když se budu snažit.“

19. Měl jste potřebu vyhledat další jedince se stejným problémem?

„To ani ne. Je pravda, že vždy, když jsem se s někým s podobným problémem setkal, bylo to přínosné, ale sám od sebe jsem nikoho nehledal. Jen toho kamaráda, který mi dost pomohl. S dalšími jsem se setkával v průběhu rehabilitace a při návštěvách protetické firmy. Vždy jsme si vyměnili informace a zkušenosti.“

20. Kontaktoval jste kvůli pomoci a informacím nějaké občanské sdružení?

„Ne. Informace jsem si získával sám.“

21. Jaká je u nás podpora ze strany státu? Pobíráte nějaký příspěvek, nějaké dávky?

„Byl jsem na úřadě a tam mi řekli, že na jakýkoli příspěvek na péči nemám vůbec nárok. Dostal jsem částečný invalidní důchod, který je v současné době necelých šest tisíc. Nakonec jsem dostal i příspěvek na provoz auta. Ten však letos stát snížil na polovinu, což je paradoxní, když benzín se neustále zdražuje. V podstatě bych řekl, že pro mě zde není téměř žádná podpora ze strany státu. Navíc na úřadech vždy musím potupně čekat, většinou si nemám ani kam sednout. Já nikde dlouho stát nemůžu a nikoho to nezajímá, nikdo se mi nevěnuje přednostně. Navíc na úřadech vše trvá několik měsíců. I vyřízení průkazky ZTP a povolení parkovat na místě pro invalidy trvalo čtyři měsíce a nikoho nezajímalo, že právě ty první čtyři měsíce mám nejvíce zařizování, musím dojíždět na rehabilitace a podobně. Všechny žádosti se navíc musejí složitě vyplňovat a je s nimi spousta zařizování. Vše se po čase musí obnovovat. Obnovení trvá i šest měsíců, takže člověk musí s tímto dopředu počítat a žádat mnoho měsíců dopředu, aby mu nevypršela platnost například právě průkazky ZTP.“

22. Přinesla Vám průkazka ZTP výhody?

„S touto průkazkou jsme měli také problémy. Kromě toho, že její vyřízení trvalo 4 měsíce, nám nikdo nevysvětlil, k čemu přesně se nám hodí. Například to, že díky ní můžeme parkovat na místě označeném pro invalidy, platí jen u nás, ale v EU je na zvážení policisty, zda toto uzná. Dále výhoda v podobě přednosti ve frontách. S uznáváním tohoto jsem se setkal jen na dopravním magistrátu. Jinde to úředníky nezajímalo. Výhodou je, že díky této průkazce nemusíme platit za dálniční známku, dopravu v MHD, máme slevy na některé spoje vlaků a autobusů. Toto však moc nevyužívám z důvodu bariér. Například do vlaků je velký problém nastoupit. Když cestuji po republice, tak v některých kempech mám slevu na základě této průkazky, ale není to pravidlem. Zato v zahraničí je to téměř samozřejmé, například i v Chorvatsku.“

23. Jakou máte zkušenost se zdravotní pojišťovnou ohledně hrazení protéz a podobně?

„Ohledně všeho je hodně papírování a zařizování. Nikdo vám navíc nedá nic jen tak a musíte argumentovat naprosto u všeho, proč to potřebujete a podobně. Například s výměnou protézy zhruba po dvou letech (což je doba doporučená pro její výměnu), jsem zatím problém neměl, ale musel jsem uvádět důvody. Zato jsem měl problém se silikonovým návlekem, který má životnost půl roku. Ale po této době již nesedí tak, jak má a nošení protézy se komplikuje. Náš stát ale uzákonil dvouletou záruku, i když zahraniční výrobce udává šestiměsíční , pojišťovna se toho chytla a mě proto nutila návlek reklamovat, přestože bylo zřejmé, že obnošení mi nikdo jako reklamaci neuzná. Šetření je prostě vidět všude.“

24. Jaké další potíže Vám úraz přinesl? Musel jste například změnit bydlení?

„Ano. Předtím jsme s přítelkyní bydleli v rodinném domě, který byl patrový, takže hlavním problémem byly schody. Zahrada byla ve svahu, takže ta se po našem úrazu pro nás stala téměř nevyužitelnou. Ideální by pro nás byl jednopatrový dům v jedné rovině se zahradou. Takové domy se však bohužel v nejbližším okolí nevyskytovaly. Náhodou jsme v nabídce realit našli vyhovující dům. Nevýhodou bylo, že se nacházel asi 40 kilometrů od našeho současného bydliště. To znamenalo odstěhovat se do cizího prostředí, poměrně daleko od přátel. To se samozřejmě projevilo na dalším stýkání s nimi, které je nyní výrazně méně časté. Dalším problémem byla hypotéka, kdy nám nechtěli v několika bankách půjčit peníze.“

25. Jak na Váš úraz reagovalo vaše okolí, přátelé?

„Spíš jsme se setkali s ochotou pomoci, ale stalo se, i že jsme o některé přátele přišli, protože se již neozvali. I ze strany sousedů jsme dostávali nabídky pomoci. Spíš je problém v tom, jak jsme omezeni pohybově. Už si nemůžeme za někým zajít na návštěvu, nebo večer do restaurace. Tím pádem se četnost našich setkání s nimi výrazně snížila, než tomu bylo před úrazem.“

26. Jak Vám úraz změnil Váš pracovní život?

„Já jsem před úrazem podnikal a v tomto jsem sice mohl nadále pokračovat, ale již ne tak, jak předtím. Mnoho věcí již nemohu dělat sám osobně, proto jsem musel přijmout nové pracovníky, kteří toto dělají za mě.“

27. Jak se změnilo Vaše trávení volného času?

„Dříve jsem byl zvyklý chodit se psy na dlouhé procházky a pěší turistiku jsem provozoval také často. To dnes nemohu jednak z důvodu rychlé unavitelnosti při chůzi s protézou a navíc kvůli terénu. Stačí, aby byl metr špatný terén, a již nemohu v cestě pokračovat. Takže dnes mohu jít asi dva kilometry a musím si vybírat známá místa s přijatelnými cestami. Dříve jsem se věnoval i lyžování a jízdě na kole, což dnes již nepřipadá v úvahu. Cestovat mohu i nadále, ale s komplikacemi. Místo musím dobře znát, vědět, jaký je tam terén a zázemí. Například když jedeme k moři, musí být voda bez nejmenšího problému přístupná, jinak se tam nedostaneme.“

28. Jaké vnímáte bariéry ve svém okolí?

„U mě by se dalo říct, že třeba nemám až tak problém s architektonickými bariérami. Větším problémem mohou být chody, ale ty vždy nějak překonat dokážu. Pohyb po městě v podstatě zvládám. Problém je ale v zimě, když je sníh a led. Naučit se chodit na sněhu mi trvalo několik let. Led je ale téměř nepřekonatelný problém. Od té doby, co si každý nemusí odklidit sníh okolo svého domu, je situace mnohem horší. Ideální je pro mě jaro a podzim, kdy není sníh ani vysoké teploty. Spíš než bariéry pociťuji problémy, které se na první pohled jeví jako drobnosti. Hlavně pro zdravé lidi. Například si nemohu koupit takové boty, jaké se mi líbí, ale takové, které mají rovnou podrážku, pořádný vzorek a jsou z takového materiálu, který neklouže. Tomuto popisu mnoho bot neodpovídá.“

29. Když se zamyslíte nad Vaším životem po úrazu, dalo by se najít cokoli kladného na tom, co se stalo?

„Ne. Já si osobně myslím, že když někdo říká, jak mu to otevřelo nový svět, tak si tím jen něco nalhává.“

30. Jaký máte pocit z toho, jak se k handicapovaným lidem chová naše společnost?

„Často se setkávám s neochotou pomoci. Lidé si druhých nevšímají. Jen občas se vyskytne někdo, kdo opravdu pomůže. Co se týká pohledu na nás, díky protéze není náš problém na veřejnosti moc vidět. To je jistá výhoda. Ale například u vody, kdy nemáme nasazenou protézu, si všímáme pohledů. Hlavně u dětí je vidět, že jim doma nikdo nevysvětluje, že i takové věci se stávají. Ze zahraničí máme tu zkušenost, že Češi se jen dívají, ale pomoci se jim nechce, zatímco třeba Němci neváhají a pomohou automaticky. Je stále patrný jakýsi odstup od handicapovaných lidí.“

31. Závěrem - co by bylo podle Vás potřeba v České republice změnit?

„Změnit by se měl například pohled na invalidy v politice. Právě teď se dělají velké škrty v dávkách právě pro tyto lidi, přestože oni toho hodně potřebují. Jejich velkou nevýhodou je, že se o nich neví, protože tito lidé nepojedou do Prahy stávkovat a dělat demonstrace. Když se člověku něco takového přihodí a má se spoléhat jen na dávky, tak se potom určitě nedá hovořit o kvalitě života. Podle mě si pak nemůže dovolit trávit plnohodnotně volný čas. Zbude mu jen sedět doma. Dále je problém například v počtu parkovacích míst vyhrazených pro invalidy.“

Při realizaci rozhovoru jsem žádný námět na modifikaci výzkumu nezaznamenala.

BERROT, Ralph. *Amputationen im Bereich der unteren Extremität: Ursache, Therapie, postoperative Ergebnisse*. Tübingen : R. Berroth, 1983. 83 s.

DYLEVSKÝ, I. *Pohybový systém a zátěž*. Praha: Grada, 1997. 252 s. ISBN 8071692581

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum : základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2008. 407 s. ISBN 9788073674854.

HUARD, P. *Études sur les amputations et désarticulations des membres*. Paris : Masson et Cie, éditeurs, 1940. 686 s.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002. 198 s. ISBN 8024701790.

MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1994. 199 s. ISBN 8021010096.

OPATŘILOVÁ, D.; ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 180 s. ISBN 9788021045750.

SMUTNÝ, M. *Informace pro pacienty po amputaci končetiny*. 1. vyd. Praha: Federace ortopedických protetiků technických oborů, 2009. 64 s. ISBN 978-80-254-3820-6.

VÍTKOVÁ, M. *Paradigma somatopedie.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1998. 140 s. ISBN 8021019530.

VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty.* 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno : Paido, 2006. 302 s. ISBN 8073151340.

VOTAVA, J. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 207 s. ISBN 8024607085.

Já bych určitě doporučila to téma zúžit, máte těch témat tak na pět výzkumů, myslím, že to není realizovatelné – sama vidíte, jak je rozhovor rozsáhlý a z kolika oblastí kladete otázky – jak je člověk spokojený s lékařskou péčí, co státní podpora, jaký je jeho psychický stav, co jeho partnerský vztah atd…. Doporučuji vyjít z definice kvality života (to je diskutovaný a měřený vědecký koncept) a na jejím základě si vytyčit okruh témat pro rozhovor.