

Bc. Petr Šmíd, DiS

učo 329283

Závěrečný projekt

Kvalitativní výzkum

Téma, problém otázka, úvod a cíle výzkumu.

Výzkumný projekt se zabývá jednou z poruch řečové komunikace, konkrétně se jedná o poruchu fatických funkcí lidského mozku – afázii. Jedním ze současných přístupů k terapii afázie je funkcionální (pragmatický přístup), ve kterém jde o to, co nejdříve zařadit afatika do fungování společnosti, učinit ho soběstačným a poskytnout mu odpovídající možnost komunikace (mnohdy i kompenzační). Byť tento přístup ve světové i české afaziologii převažuje, neexistuje dostatek terapeutických materiálů, které by se při terapii afázie dali využít. Pokud již nějaké materiály existují, tak jsou cizojazyčné a je složité je převádět do českého jazykového prostředí. Cílem diplomové práce bude tedy vytvořit terapeutický materiál, využitelný při individuálních nebo i skupinových formách terapie afázie. Jeho efektivita bude ověřována prostřednictvím případových studií za použití diagnostického materiálu – Dotazník funkcionální komunikace (DFK).

Cílem výzkumu bude zjištění a ověření efektivity vytvořeného terapeutického materiálu, se kterým osoba popisovaná v případové studii pracovala. Dílčím, i když v čase dříve uskutečňovaným, cílem výzkumu bude postupné ověřování srozumitelnosti a pochopitelnosti připravovaného materiálu. Dalším dílčím cílem bude ověření možnosti využití materiálu i při skupinové terapii.

Hlavní výzkumnou otázkou (HVO) je, zda je materiál pro terapii funkcionální komunikace u osob s afázií přínosný, zda po jeho nebo i v průběhu práce s ním došlo ke zlepšení funkcionální komunikace afatika.

HVO

Dochází vlivem práce zkoumané osoby s terapeutickým materiálem ke zlepšení její funkcionální komunikace?

VVO

Je materiál srozumitelný pro zkoumanou osobu i bez pomoci komunikačního partnera nebo terapeuta (logopeda)?

Je terapeutický materiál vhodný i k práci v rámci skupinové terapie?

Pro tento výzkum jsem zvolil **kvalitativní výzkumnou strategii**, protože mým záměrem je zjistit efektivitu a smysluplnost mnou vytvořeného terapeutického materiálu a jeho srozumitelnost pro afatiky, tedy osoby, pro které je materiál určen. Dle mého názoru nejlépe dosáhnu vytyčeného cíle prostřednictvím kvalitativního výzkumného šetření, a to konkrétně případovou studií. Prostřednictvím dvou až tří případových studií získám lepší vhled do pocitů a chápání zkoumaných osob a díky jejich názorům a rozhovorům s nimi získám i cenné zkušenosti při tvorbě samotného materiálu. Efektivita bude ověřována prostřednictvím DFK před započítáním práce s terapeutickým materiálem a po několikaměsíční práci s terapeutickým materiálem.

Návrh metody sběru dat, představa o počtu a kontaktování výzkumných jednotek. Jak budete sbírat data? Z čeho budete ve výzkumu vycházet?

Data budu sbírat v rámci praxe a spolupráce s odbornou konzultantkou z FN Brno – Bohunice. Ve spolupráci s konzultantkou dojde k vytipování vhodných výzkumných jednotek. Data budu sbírat při osobních návštěvách v domácnosti vybraných osob, z lékařské dokumentace, a také z pozorování během skupinové terapie, kam většina uvažovaných pacientů dochází. Sběr dat bude probíhat formou řízených i volných rozhovorů a pozorování.

Úryvek z připravovaného nástroje sběru dat - scénář rozhovoru, plán pozorování atd.

Scénář rozhovoru

Rozhovor bude probíhat buď v domácím prostředí, nebo v nějakém přívětivém, nerušivém a neutrálním prostředí. Z rozhovorů bude vytvořena případová studie. Vzhledem k tomu, že se jedná o pacienta, se kterým jsem se seznámil již na praxi, záměrně vynechávám úvodní seznamovací část. Celý rozhovor je psán ve zjednodušeném jazyce, aby pacient, vzhledem k své poruše řečové komunikace porozuměl otázkám. Rozhovor bude vždy koncipován i jako

řečový trénink, a proto budu klást i otázky na které znám již odpověď např. z lékařské dokumentace.

Já budu vytvářet materiál pro zlepšení mluvení. Mám na Vás několik otázek a budu moc rád, když mi s nimi pomůžete.

Kolik je Vám let?

Máte sourozence?

Jak se jmenují?

Máte manželku?

Jak se jmenuje?

Kolik máte dětí?

Jak se jmenují?

Kde jste pracoval před mozkovou příhodou?

Mohu se Vás zeptat, v kolika letech jste měl tu mozkovou příhodu?

Kde se Vám to stalo?

Jak dlouho jste byl v nemocnici?

Potkal jste se už na lůžku s logopedkou?

Kdo s Vámi mluvil nejdříve?

Rozuměl jste mu?

Dokázal jste mluvit?

Jak dlouho už chodíte na logopedii?

Jak dlouho už chodíte na skupinu?

V jakých oblastech máte největší problémy?

Co třeba nakupování?

Jízda MHD?

Dělá Vám problém třeba sledování televize nebo čtení?

Jak se Vám píše?

Zamyšlení se nad možnými praktickými a etickými problémy při výzkumu.

Při samotném výzkumu se může vyskytnout velké množství problémů. První problém už nastal se změnou tématu, kdy musím přeorientovat své dosavadní záměry. Vzhledem k tomu, že s kvalitativním výzkumem nemám velké množství zkušeností, mohu možné problémy pouze předpokládat. Možný problém vidím u při samotném výběru výzkumných jednotek. Bude důležité vybrat osoby s dostatečnou perspektivou spolupráce a přesvědčit je o

tom, že výzkum je smysluplný a že dané osoby nebudou dohádatelné a identifikovatelné. Problém bude také s tím, nalézt dostatečně reprezentativní osoby ochotné a schopné spolupracovat, vzhledem k tomu, že se bude jednat pouze o osoby s afázií, což je v některých případech dost těžká porucha řečové komunikace (buď v rozumnění řeči, nebo v její produkci) bude důležitá spolupráce i s jejich komunikačními partnery, což jsou ve většině případů životní partneři nebo potomci či další příbuzní. i těm bude nutné vysvětlit smysl mého výzkumu a tvorby případových studií.

Záznam z prvního realizovaného rozhovoru/pozorování/analýzy dokumentu atd. spolu s terénními poznámkami.

Momentálně není možné provést rozhovor s konkrétními výzkumnými jednotkami (jednotlivými osobami s afázií), ale probíhá mé postupné začleňování do terapeutické skupiny, kde se seznamuji s jednotlivými pacienty, a probíhá výběr vhodných kandidátů pro výzkum, respektive pro zpracování dvou případových studií. Delší období výběru je dáno skutečností, že se terapeutická skupina schází 1x za 14 dní v úterý a vzhledem ke dvěma proběhnuvším státním svátkům a MS v ledním hokeji (uvažovaní pacienti jsou muži), nebylo možné po jednom setkání navázat kontakt. Domnívám se, že do termínu odevzdání závěrečného projektu bude již možné alespoň část rozhovoru realizovat. *(Vzhledem k menší časové prodlevě mezi odevzdáním posledního úkolu a celého výzkumného projektu, došlo již k výběru jedné osoby, vhodné pro zpracování případové studie. Daná osoba s tím souhlasí, ale první „oficiální“ rozhovor proběhne až po termínu odevzdání tohoto projektu.)*

Důležitý informátor v tomto případě je pro mě ošetřující logopedka vybraného pacienta, se kterou jsem v nepřetržitém e-mailovém kontaktu, ale na delší rozhovor nemá časové kapacity.

Hlavním cílem mé diplomové práce je však zpracování terapeutického materiálu, který se bude prostřednictvím případových studií ověřovat.

8) Námět k modifikaci výzkumného návrhu na základě předchozího bodu.

Původní plán počítal s tím, že v této době bude již probíhat práce na případových studiích s jednotlivými pacienty, nicméně jsem udělal chybu a nezohlednil státní svátky, ve kterých se skupina neschází. Bude nutné prodloužit dobu nutnou na vytvoření případových studií a zintenzivnit setkávání s vybranými pacienty hlavně v individuálních schůzkách. Při

všech možných problémech, které by se mohly vyskytnout, mě nenapadlo v plánu výzkumu zohledňovat něco tak všeobecně známého a jasného jako státní svátek.

Nyní si uvědomuji také nutnost informování rodinných příslušníků dané osoby, aby věděli, o jaký výzkum se jedná a k čemu bude sloužit.

9) Seznam relevantní literatury (minimálně 10 položek, dvě z toho zahraniční)

1. CSÉFALVAY, Zsolt et al. *Terapie afázie: Teorie a případové studie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 175 s. ISBN 80-736-7316-9.
2. HOLLAND, Audrey, Carol FRATTALI a Davida FROMM. *CADL - 2*. Pro-ed, Austin Texas, 1999.
3. HRNČIAROVÁ, Anna. *Afázia: diagnostika, klasifikácia, terapia : neuropsychologická škola Alexandra Romanoviča Luriju*. 1. vyd. Bratislava: Kalligram, 2010, 144 s. Učebnice Kalligramu. ISBN 978-808-1013-348.
4. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 224 s. Pedagogika. ISBN 978-802-4711-102.
5. LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Martin: Osveta, 2002, 267 s. Efeta, 3. ISBN 80-806-3100-X.
6. LECHTA, Viktor. *Terapia narušenej komunikačnej schopnosti*. [1. vyd.]. Martin: Osveta, 2002, 270 s. ISBN 80-806-3092-5.
7. NEUBAUER, Karel. *Logopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-093-6.
8. NEUBAUER, Karel. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých: diagnostika a terapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 232 s. ISBN 978-807-3671-594.

9. ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.
10. TEDLA, Miroslav et al. *Poruchy polykání*. 1. vyd. Viktor Chrobok. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2009, 312 s. Medicína hlavy a krku. ISBN 978-807-3111-052.
11. *Komunikace a handicap: Sborník textů mezinárodní vědecké konference*. Vydání: první. Karel Neubauer. Hradec Králové: GAUDEAMUS, Univerzita Hradec Králové, 2012. ISBN 978-80-7435-161-7.

Pěkný, logický projekt, přeji hodně zdaru v jeho realizaci.