

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA



Závěrečný projekt k diplomové práci

Brno 2011

Predmet: PdF:SP7MP_MTO2 Metodologie 2

Vypracovala: **Bc. Ľubomíra Hrčová, učo 262093**

Zadanie pre variantu ukončenia B:

Pro kvantitatívny výskum:

- 1) Téma, problém otázka, úvod a ciele výskumu. Formulujte téma, problém, otázku svého výskumu. Napište úvod (nejméně 1 odstavec), v němž představíte téma, vysvětlíte, co chcete zkoumat a proč je to zajímavé (přínosné). V dalším odstavci formulujte cíle vašeho výskumu.
- 2) Hlavní výzkumná otázka (1) a vedlejší výzkumné otázky (maximálně 5)
- 3) Uveďte, zda jste si vybrali kvalitativní nebo kvantitativní výzkumnou strategii a proč jste se tak rozhodli (souvislý text, 1 odstavec).
- 4) Hypotézy (minimálně 3)
- 5) Seznam všech používaných konceptů a jejich definice (konceptualizace) a seznam indikátorů (operacionalizace)
- 6) Návrh metody sběru dat, výzkumné populace a vzorku. Jak budete sbírat data? Co/kdo bude vaší výzkumnou jednotkou? Kdo bude vaší populací a vzorkem (máte-li ve výskumu populaci a vzorek)? Jak je vyberete a kontaktujete? Od kolika výzkumných jednotek plánujete sbírat data? Souvislý text
- 7) Úryvek z připravovaného nástroje sběru dat – z dotazníku nebo scénáře rozhovoru (včetně úvodu dotazníku, minimálně deset otázek i s variantami odpovědí), případně popis designu experimentu, pozorovacího schématu atd.
- 8) Zamyšlení se nad možnými praktickými a etickými problémy při výskumu (souvislý text, minimálně 1 odstavec) Jaké praktické a etické problémy budete ve výskumu pravděpodobně řešit? Máte představu o tom, jak?
- 9) Seznam relevantní literatury (minimálně 10 položek) dle platné citační normy.

1) Úvod a téma výskumu

Téma: **Pozornosť u detí**

Problém: **Pozornosť u detí s narušenou komunikačnou schopnosťou: porovnanie detí s vývojovou dysfáziou, dysláliou a intaktných detí**

Otázka: **Aký je rozdiel medzi deťmi s vývojovou dysfáziou, dysláliou a intaktnými deťmi v oblasti pozornosti?**

Úvod

Téma pozornosti u detí s narušenou komunikačnou schopnosťou je oblasť, ktorá vyžaduje najmä v našom prostredí podrobnejšie preskúmanie, keďže odborné články a výskumy k tejto téme v Českej (popríklad Slovenskej) republike chýbajú. K formulácii témy, výskumného problému a výskumnej otázky ma viedla určitá diskrepancia medzi informáciami podávanými ohľadom pozornosti u vývojovej dysfázie v českých odborných publikáciách. Niektorí odborníci uvádzajú poruchy pozornosti ako jeden zo symptómov vývojovej dysfázie, a to často na popredných miestach (Bočková, 2011; Dlouhá, 2003; Vitásková, Peutelschmiedová, 2005). Iní tento znak nespomínajú (Škodová, Jedlička, 2003; Klenková, 2006).

Je ale všeobecne známe, že pri vývojovej dysfázii sú zasiahnuté rečové aj nerečové oblasti. Pri dyslálii, ktorá sa vyskytuje najčastejšie spomedzi druhov narušenej komunikačnej schopnosti, sa predpokladajú problémy hlavne v artikulačnej oblasti, ktoré primárne nezasahujú iné oblasti (Klenková, 2006).

Preto som sa rozhodla preskúmať rozdiely v pozornosti u detí s vývojovou dysfáziou, dysláliou a intaktných detí. Pomocou štandardizovaných psychologických testov zisťujúcich pozornosť by som chcela kvantifikovať rozdiely medzi týmito skupinami detí.

Ciele

Hlavným cieľom výskumu je na základe výsledkov v štandardizovaných psychologických testoch hodnotiacich pozornosť u detí porovnať deti s narušenou komunikačnou schopnosťou (2 skupiny: deti s vývojovou dysfáziou a deti s dysláliou) s intaktnými deťmi.

Medzi parciálne ciele patrí:

- analyzovať krivky výkonu pozornosti u jednotlivých skupín detí,
- odhaliť možné rozdiely v oblasti psychomotorického tempa detí,

- porovnať chybovosť detí v testoch pozornosti,
- zistiť rozdiely v exekutívnych funkciách detí rôznych skúmaných skupín.

2) Výskumné otázky

Hlavná výskumná otázka:

Aký je rozdiel medzi deťmi s vývojovou dysfáziou, dysláliou a intaktnými deťmi v oblasti pozornosti?

Vedľajšie výskumné otázky:

Akým spôsobom sa líši krivka výkonu pozornosti u jednotlivých skupín detí?

Aké sú rozdiely medzi deťmi v oblasti psychomotorického tempa?

Akým spôsobom sa od seba líšia deti v chybovosti v testoch pozornosti?

Aký je rozdiel medzi jednotlivými skupinami detí v oblasti exekutívnych funkcií?

3) Kvantitatívny výskum

Po vlastnej úvahe a konzultácii s vedúcou práce sme sa rozhodli pre kvantitatívny prístup k skúmanému problému. Dôvodov k výberu tohto prístupu bolo viacero. Som presvedčená o existencii objektívnej reality, ktorú je možné efektívne skúmať (napr. pomocou kvantitatívnej metodológie). V oblasti tém pozornosti, vývojovej dysfázie, dyslálie (prevažne izolovane, nie v interakcii) existuje pomerne dosť základných relevantných informácií a teórií, na základe ktorých je možné sformulovať hypotézy o daných vzťahoch. Ako takmer vyštudovaný psychológ mám prístup k štandardizovaným psychologickým metódam, ktoré plánujem v tomto výskume použiť. Rovnako pre daný skúmaný problém je nutné využiť štandardizované metódy zberu dát. Mám skúsenosti s týmto prístupom a prácou v štatistických softvéroch (napr. IBM SPSS, STATISTICA) a použila som ich v rámci mojej bakalárskej práce na PdF MU a diplomovej práce na FF MU (psychológia). Práca s číslami a kvantifikácia je pre mňa oblasť, ktorá patrí k mojim záujmom.

4) Hypotézy

H1: Deti s vývojovou dysfáziou majú horšie výsledky v testoch skúmajúcich pozornosť ako intaktné deti.

H2: Deti s dysláliou a intaktné deti vo výsledkoch testov pozornosti nelíšia.

H3: Deti s vývojovou dysfáziou majú pomalšie psychomotorické tempo ako intaktné deti.

H4: Deti s dysláliou a intaktné deti sa nelíšia z hľadiska psychomotorického tempa.

H5: Výkonová krivka u detí s vývojovou dysfáziou má nevyrovnaný priebeh oproti výkonovej krivke u detí intaktných.

H6: Výkonová krivka u detí s dysláliou sa nelíši od výkonovej krivky u detí intaktných.

H7: Počet chýb je u detí s vývojovou dysfáziou vyšší ako u intaktných detí.

H8: Deti s dysláliou a intaktné deti sa v počte chýb v testoch pozornosti nelíšia.

H9: U detí s vývojovou dysfáziou je zaznamenaný horší výkon v časti skúmajúcej exekutívne funkcie.

H10: Deti s dysláliou a intaktné deti sa v časti skúmajúcej exekutívne funkcie nelíšia.

5) Konceptualizácia a operacionalizácia

Z hľadiska východísk predkladaného výskumného plánu budeme do jednotlivých skupín detí zaradiť osoby nasledovne:

- Deti s vývojovou dysfáziou sú také deti, ktorým bola diagnostikovaná vývojovou dysfázia, t.j. špecificky narušený vývoj reči. Súčasne u nich nebola zistená iná závažná diagnóza, najmä napr. Hyperkinetická porucha.
- Deti s dysláliou sú také deti, ktorým bola diagnostikovaná dyslália. Súčasne u nich nebola zistená iná závažná diagnóza, najmä napr. Hyperkinetická porucha.
- Deti intaktné sú deti, u ktorých nebola zistený žiadny typ narušenej komunikačnej schopnosti a ani iná závažná choroba, najmä napr. Hyperkinetická porucha.

Konceptualizácia: Pozornosť je aktívne zamerané vnímanie na určitý dej, činnosť alebo predmety.

Operacionalizácia:

Indikátor č.1: celkový výkon v teste d2,

Indikátor č. 2: výkon v teste TMT – Trail making test/Test cesty.

Konceptualizácia: Psychomotorickým tempo sa rozumie rýchlosť priebehu duševných dejov a správania.

Operacionalizácia:

Indikátor č.1: čas pre splnenie úloh v oboch častiach testu TMT,

Indikátor č.2: priemerné poradie posledného správne škrtnutého písmena v teste d2.

Konceptualizácia: Krivka výkonu pozornosti odhaľuje charakteristiky výkonu v pozornosti v priebehu času a kolísanie výkonnosti. Nevyrovnaný priebeh krivky môže mať viaceré charakteristiky, ktoré sú spomenuté v indikátoroch.

Operacionalizácia:

Indikátor č.1: nestabilné výkony v jednotlivých riadkoch testu d2 (raz lepšie, raz horšie),

Indikátor č.2: rapídne zhoršenie výkonu v niekoľkých po sebe idúcich riadkoch testu d2.

Konceptualizácia: Chyby v testoch pozornosti sa prejavujú ako vynechávanie požadovaných úloh alebo chybné prevedenie úlohy.

Operacionalizácia:

Indikátor č.1: vynechanie písmena, ktoré je potrebné škrtnúť v teste d2 (Ch1),

Indikátor č.2: nesprávne škrtnuté písmeno v teste d2 (Ch2),

Indikátor č.3: nesprávne vedenie cesty v teste TMT, na ktorú upozornil examinátor.

Konceptualizácia: Exekutívne funkcie sú funkcie zabezpečujúce plánovanie, realizáciu činností, riešenie problémov, vytváranie analógií, adaptáciu na zmeny v prostredí, schopnosť vykonávať viacero činností súčasne, ukladanie a vybavovanie si z pamäte.

Operacionalizácia:

Indikátor č.1: výkon v časti B testu TMT,

Indikátor č.2: diskrepancia medzi časťou A a časťou B testu TMT.

6) Metóda zberu dát, výskumná populácia, vzorka

Metódami získavania dát budú testy pozornosti (d2 a TMT), ktoré sú bežnými diagnostickými psychologickými metódami používanými v Českej republike. Dáta budem zbierať osobne na školách, kde budem dané metódy deťom administrovať. Populáciu predstavuje súbor detí pravdepodobne prvého stupňa ZŠ (podmienkou je, aby deti ovládali abecedné poradie a poradie čísel do 20), z ktorých bude vybraná vzorka intaktných detí, detí s vývojovou dysfáziou a detí s dysláliou.

Nie je možné previesť výber, ktorý by zaisťoval reprezentatívnosť, pretože nie sú k dispozícii zoznamy detí, ktoré majú narušenú komunikačnú schopnosť ani nie je v možnostiach diplomátky náhodný výber zrealizovať. Z týchto dôvodov budú deti vybrané na základe dostupného výberu. Chcela by som osloviť logopedické školy a triedy v blízkom okolí prostredníctvom emailu alebo osobného kontaktu s riaditeľmi škôl, kde by boli o účasť na výskume požiadané deti s vývojovou dysfáziou alebo dysláliou a ich zákonní zástupcovia. Pre výber detí do skupiny intaktných by bola oslovená bežná ZŠ. Ideálne by bolo počtom, čo najväčšie zastúpenie v jednotlivých skupinách. Predpokladáme, že by sme mohli uvažovať o min. 30 deťoch v každej skupine.

7) Popis nástroja zberu dát

Test cesty alebo Trail making test (TMT) má dlhú históriu, publikovaný bol už v roku 1944. Bol zaradený už do batérie Army testov z vojnového obdobia, neskôr bol súčasťou Halstead-Reitanovej neuropsychologickej batérie testov. Samotný test pozostáva z dvoch častí. Po úvodnom zácviku skúmaná osoba spája krúžky, v ktorých sú čísla od 1 po 25, a to čo najrýchlejšie. Časť B pozostáva z 13 čísel a 12 písmen. Rovnako testovej úlohe predchádza zácvik. Osoby majú za úlohu na striedačku spájať čísla a písmena v zostupnom/abecednom poradí (1-A-2-B-...). Začiatok a koniec je vyznačený. Pri tejto úlohe sa meria čas a na prípadnú chybu (napr. preskočenie niektorého písmena) upozorní examinátor v priebehu administrácie. Test zisťuje predovšetkým pozornosť, psychomotorické tempo, vizuomotorickú koordináciu, pracovnú pamäť a iné zložky časť B je dôležitým merítkom exekutívnych funkcií (Preiss, 1997). Nižšie je na obrázku ilustratívna ukážka testu.



Test pozornosti d2 preložil, upravil a doplnil do češtiny Karel Balcar, ktorý vychádza z pôvodnej nemeckej verzie testu. Tento test rovnako zisťuje pozornosť, konkrétne sústredený výkon v oblasti zrkových podnetov. Výhodou je, že je možné zadávať test individuálne alebo skupinovo. Test pozostáva zo 14 testovacích riadkov, na ktorých je vždy 47 znakov (písmeno d alebo p s jednou, dvomi, tromi alebo štyrmi čiarkami). Úlohou skúmanej osoby je vyhľadať písmeno d s dvomi čiarkami (d2) a preškrtnúť ho jedným ťahom. Ostatné znaky nepreškráva. Po 20 sekundách administrátor povie dost' a osoby automaticky pokračujú na novom riadku (Balcar, 2000). Rovnako uvádzame na obrázku dole ukážku zobrazenia testu (zobrazené sú písmená d s dvomi čiarkami).

Příklad: d̄ d̄ d̄

8) Praktické a etické problémy výskumu

Predpokladáme, že najťažšou časťou bude zabezpečiť dostatočne veľký súbor v jednotlivých skupinách detí, a to najmä v skupine detí s vývojovou dysfáziou. Týchto detí býva v populácii malé množstvo. Premennou, ktorá môže skresliť výsledky štúdie je stres, ktorý sa môže vyskytnúť u detí vplyvom testového skúmania. Pri testoch pozornosti je tiež dôležité optimálne prostredie testovania, fyzická i psychická pohoda dieťaťa a doba, v ktorej dieťa dosahuje najlepší výkon. Je pravdepodobné, že všetky spomenuté vlastnosti nebudú dosiahnuté v najlepšej možnej miere a nie je v našich silách niektoré premenné ovplyvniť.

Z etického hľadiska bude zabezpečená anonymita detí, nebudú uvádzané žiadne osobné údaje podľa, ktorých by bolo možné dané dieťa vyhľadať. Budeme sa snažiť, v čo najväčšej možnej miere zachovať aj dobrovoľnosť účasti vo výskume. Ak si dieťa nebude priať zúčastniť sa

výskumu, alebo z nejakého dôvodu prerušiť administráciu, bude mu to samozrejme umožnené. Samotná administrácia testov by nemala predstavovať pre deti veľkú časovú záťaž (konkrétne testy boli s prihliadnutím k tomuto dôvodu takto vybrané). Administrácia po podaní inštrukcie zaberie u testu TMT asi 3 minúty a u testu d2 do 5 minút. Z hľadiska určitej reciprocity medzi výskumníkom a skúmaným bude možnosť na základe záujmu zákonného zástupcu, školy (psychológa, triedneho učiteľa) alebo dieťaťa poskytnutá informácia o výsledku v daných testoch, pričom sa pri formulácii bude prihliadať k adresátovi danej správy tak, aby nebola žiadna strana výsledkom poškodená.

9) Literatúra

BOČKOVÁ, B. *Podpora žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2011. 165 s. ISBN 9788021056091.

BALCAR, K. *Test pozornosti d2*. 1. vyd. Praha: Testcentrum, 2000. ISBN 80-86471-00-4.

ČEŠKOVÁ, E., SVOBODA, M., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie : pro psychology a speciální pedagogy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 317 s. ISBN 8073671549.

DLOUHÁ, O. *Vývojové poruchy řeči*. Praha : Alexej Novák, 2003. 142 s. ISBN 802391832.

EYSENCK, M. W., KEANE, M. T., FILIP, M. *Kognitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2008. 748 s. ISBN 9788020015594.

FINNERAN, Denise A., FRANCIS, A. L; LEONARD, L. B. Sustained attention in children with specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2009, 52(4), 915-929.

HORT, V. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 492 s. ISBN 9788073674045.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 224 s. ISBN 8024711109.

KOVAC, I. a kol. Attention deficit/hyperactivity in SLI children increases risk of speech/language disorders in first-degree relatives. *Journal of Communication Disorders*. 2001, 34, 339-354.

LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 359 s. ISBN 8071788015.

PREISS, M. *Trail making test pro děti a dospělé*. Manuál. Bratislava: Psychodiagnostika, 1997.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. 603 s. ISBN 8024710498.

STERNBERG, R. J. *Kognitivní psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 636 s. ISBN 9788073676384.

SVOBODA, M., VÁGNEROVÁ, M., KREJČÍŘOVÁ, D. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 791 s. ISBN 9788073675660.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 612 s. ISBN 8071785466.

VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 182 s. ISBN 8024410885.

Výborně zpracovaný projekt, nemám co vytknout!