

## Výzkumný návrh

### 1. Téma, problém, otázka, úvod a cíle výzkumu.

K výzkumnému šetření jsem si zvolila problematiku afázie. Jedná se o získanou narušenou komunikační schopnost, jejímiž příčinami vzniku mohou být cévní mozková příhoda, nádorová onemocnění mozku, úrazy mozku atd.

V praktické části budou zpracovány případy osob se získanou narušenou komunikační schopností, afázií. Cílem bude analýza životní situace osob s afázií se zřetelem na narušenou komunikační schopnost. Cíl v tomto výzkumu tedy bude deskriptivní.

### 2. Hlavní výzkumná otázka a vedlejší výzkumné otázky.

Hlavní výzkumná otázka:

S jakými psychosociálními problémy se potýkají osoby se získanou narušenou komunikační schopností afázií?

Dílní výzkumné otázky:

Jakým způsobem osoby s afázií interpretují svůj život s ohledem na komunikační obtíže?

Jakým způsobem se promítají komunikační obtíže osob s afázií do jejich každodenního života?

Jaký přikládají význam komunikačním obtížím na jejich životní situaci?

### 3. Uveďte, zda jste si vybrali kvalitativní nebo kvantitativní výzkumnou strategii a proč jste se tak rozhodli.

Při zpracování výzkumného návrhu byla zvolena kvalitativní strategie šetření. Tato strategie byla zvolena záměrně, neboť šetření bude probíhat s malým vzorkem účastníků. Cílem bude dostat se k pocitům daných klientů s afázií, proto bude výzkumné šetření zpracovávat detailnější informace.

### 4. Návrh metody sběru dat, představa o počtu a kontaktování výzkumných jednotek.

Získané informace budou zpracovány do podoby případových studií malého počtu osob, jejichž společným znakem je absolvování skupinových sezení s klinickým logopedem v občanském sdružení Afázie. Konkrétní data budou získávána polostrukturovanými rozhovory (s afatiky, s rodinnými příslušníky osob s afázií, s klinickým logopedem), analýzou

dokumentů, zúčastněným pozorováním a analýzou výsledků činností. Zkoumané osoby budou kontaktovány osobně.

Je plánováno, že výzkumu se zúčastní 4 klienti s afázií, někteří jejich rodinní příslušníci (komunikační partneři) a klinický logoped, u kterého absolvovali logopedickou terapii. Bude se jednat o klienty s občanského sdružení Afázie, se kterými jsem v pravidelném kontaktu, a kteří jsou s výzkumným šetřením obeznámeni a souhlasí s anonymním provedením výzkumu. Jedná se o klienty, u nichž došlo ke vzniku afázie po cévní mozkové příhodě a u jednoho klienta po nádorovém onemocnění mozku.

### **5. Úryvek z připravovaného nástroje sběru dat.**

Data výzkumu budou získávána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, analýzy dokumentů, analýzy výsledků činností a zúčastněného pozorování.

Úryvek z rozhovoru je z období akutní fáze afázie daného klienta. Tato fáze probíhá hned při hospitalizaci v nemocnici a krátkém časovém úseku po ukončení hospitalizace. Je to velmi důležité období z hlediska logopedické intervence, neboť se jedná o počátky zahájení terapie. V této fázi je důležitá především motivovanost klienta, aby byl ochoten se dalších fází terapie účastnit. Jedná se o ukázkou velmi malé části rozhovoru, která by měla být realizována.

1. Jak dle Vašich vzpomínek probíhala hospitalizace v nemocnici bezprostředně po cévní mozkové příhodě?
2. Jaké byly Vaše prvotní pocity, když jste si uvědomil, že jste hospitalizovaných v nemocnici?
3. Probíhala u Vás logopedická terapie již na nemocničním lůžku? Co si z této terapie pamatujete?
4. Byly Vám v nemocnici poskytnuty nějaké další informace, jak můžete pokračovat v logopedické terapii po ukončení hospitalizace? Pamatujete si jaké?
5. Jaký byl pro Vás návrat domů z nemocnice a jakým způsobem probíhal?
6. Kdo z rodiny byl Vaši největší oporou a v jakých situacích Vám pomáhal?
7. Byly u Vás přítomny problémy v oblasti paměti? Nemohl jste si například vybavit některé rodinné příslušníky, anebo vzpomenout na některé životní události?

### **6. Zamyšlení se nad možnými praktickými a etickými problémy při výzkumu.**

Jedná se o citlivé téma a je zřejmé, že se zde mohou vyskytnout mnohé etické i praktické problémy. Data budou získávána prostřednictvím rozhovorů s danou osobou a je pravděpodobné, že některá témata mohou být intimnější a citlivější. Jedná se o získanou

narušenou komunikační schopnost a daná osoba si musela projít těžkými životními fázemi, o kterých s ní budu chtít vést rozhovor. Bude nutné si počínat velmi citlivě a trpělivě a především vzbudit v dané osobě důvěru.

Dále je patrné, že osoba s afázií má určité komunikační obtíže (problém ve výbavnosti slov, problém ve výslovnosti slov, vyskytují se agramatismy) a bude nutné rozhovor tomuto faktu uzpůsobit. Například pomáhat osobě vybavovat některá slova, zpětně se dotazovat, jestli osoba myslela dané slovo atd. Rozhovor určitě bude velmi specifický a jeho následné vyhodnocení bude muset respektovat specifickou výpověď informátora.

Z hlediska praktického problému bude muset být zajištěn vhodný způsob zaznamenávání dat, aby byly zachyceny a následně sepsány přímé citace dané osoby. Mezi jeden z praktických problémů může taky patřit, že osoba nemusí souhlasit například s nahráváním rozhovoru na diktafon, a bude nutné zvolit jiný vhodný postup.

## **7. Záznam z prvního realizovaného rozhovoru**

Pro uskutečnění prvního zkušebního rozhovoru byl vybrán jeden klient s anomickou afázií, jejíž příčinou bylo nádorové onemocnění mozku. Tento klient má problém ve výbavnosti některých slov, není schopný bryskně reagovat na otázku, vyskytují se agramatismy (již v menší míře), často utíká od hlavní myšlenky, výslovnost je již ve stádiu plynulosti. Pro tohoto klienta je typická upovídanost, někdy je nutné (především v průběhu terapie) usměrňovat jeho verbální komunikaci.

### **1. Jak dle Vašich vzpomínek probíhala hospitalizace v nemocnici bezprostředně po operaci?**

*I., Noo, princezno. Myslíte, když mi odoperovali ten kousek mozku? Víte oni mi ho odoperovali a pak zase vrátili. Já jsem od té doby úplně blbej. Co si pamatuju, tak jsem vůbec nevěděl, kde jsem, nemohl jsem si na nic vzpomenout. Byla tam moje máma, ale já ji nepoznal. Vůbec jsem nevěděl, jak se jmenuju. Nemohl jsem si vzpomenout, jak se jmenuju. Víte princezno, to mi pak pomohla Monika. Ona za mnou chodila, a já jsem byl úplně blbej. Víte, já jsem posuzovatel a já to vůbec nevěděl, že jsem posuzovatel, tak jsem byl blbej. A Monika mě naučila zase mluvit a pak už jsem věděl, jak se jmenuju. Monika je... No, porad'te mi, jak se to řekne česky? Ona je ta na řeč... nějak, logo...Nevím, jak se to řekne česky. Jo logopedka, děkuju princezno. Já vám říkal, že jsem úplně blbej. Pořád za mnou chodili doktoři a já chtěl domů. Byl jsem tam snad půl roku, ale hrozně jsem chtěl domů. Víte, on mi umřel táta na*

*rakovinu, jmenoval se taky H., my jsme spolu byli přesně o 30 let od sebe, narodil se ve stejný den jako já, ale o 30 let dříve. Hodně jsem na něj myslel v té době. Ještě, že za mnou chodila ta Monika, ta...vidíte už zase nevím, jak se to řekne česky. Ona byla taky taková princezna jako vy. Monika za mnou chodila a třeba jsme zpívaly ty, no ty písničky, jojo písničky, ty dětské písničky a pořád jsme něco psali. Ty stře, sestřenice, nene sestřenice, no v nemocnici, jo sestřičky, byly hrozný megery, ale Monika mi pomohla a byla hodná. Monika za mnou chodila dvakrát týdně a naučila mě zase mluvit a řekla mi, kdo jsem a jak se jmenuju. Pak už to šlo rychle. Pořád nosila nějaké obrázky a křížovat, nene křížk, kříževky, kříževky, ne, jo křížovky a psali jsme pořád to jméno. Jo ještě jsme hodně, princezno, dělali ty jako že no. Jak se to řekne česky? Jakože to třeba: bez práce nejsou ty, no, koláče. Jo přísloví. Jak to víte, princezno? Já už ani nevím, co jsme všechno dělali.“*

## **2. Jaké byly Vaše prvotní pocity, když jste si uvědomil, že jste hospitalizovaných v nemocnici?**

*„ No, já už ani nevím. Vůbec jsem ale nevěděl, kde jsem ani kdo jsem. To už jsem vám říkal. Bylo to divné. Ti doktoři se semnou nebavili a sestry byly taky megery. Pak až začala za mnou chodit Monika, tak to bylo lepší. Hlavně večer mi bylo smutno. Moje máma... já teď žiji s mámou, víte. Já nemám žádnou ženu. Když jsem byl mladý, tak jsem měl hodně žen, ale teď ne. Kdybyste o nějaké věděla...Jo a v té nemocnici mi chyběla máma. Ona je stará a nemohla za mnou tak často chodit. Hlavně večer mi bylo smutno, víte, princezno. Tam byli samí páprdové v té nemocnici. Já stejně hodně spal. Pak když jsme s Monikou začli cvičit tu..no jako řeč...tak to bylo lepší, ale předtím jsem byl tam jako tak sám. Nikdo ani na mě nemluvil, protože jak jsem blbej, tak jsem ji stejně nerozuměl. Pak...když už jsem věděl, kdo jsem, a více jsem mluvil, tak to bylo mnohem lepší. Taky jsem se pak těšil domů. Víte, já jsem posuzovatel a já posuzuju jako slepice a kačeny na výstavách a ty zvířata mi v nemocnici chyběli. Pak jsem se těšil domů. Byl jsem rád, že za mnou chodila Monika, ona mi hodně pomohla. Princezno, víte, když jste tam pořád sám, bez někoho známého a ani pořádně nevíte, jako no...co se děje kolem, tak je člověku hrozně smutno. Už nechci do nemocnice. Víte já mám ještě, takové to...noo a taky musím do nemocnice, skoro každého půl roku. Víte, jako minulý týden jsem nebyl v klubu, protože jsem byl v nemocnici. Jo epilep...jak princezno? Jo no to. A já to tam už nesnáším. Ale teď už aspoň mluvím. Ale nechtěl bych už do nemocnice.“*

**3. Probíhala u Vás logopedická terapie již na nemocničním lůžku? Co si z této terapie pamatujete?**

*„Jojo já už ti to přece říkal princezno. Monika ta...jak se to přece řekne česky? Já jsem úplně blbej. Jo ta logopedka. Tak ona za mnou chodila, jak jsem vám říkal. Pořád nějaké obrázky nosila a pořád jsme počítali...joo a písmenka jsme cvičili. A ze začátku mě to nebavilo. Jak ty děti ve škole jsme četli, to no... jako podle toho, ta knížka s obrázky. Jo jako ten slabikář, ale tam nebyly ty obrázky. Pak nosila ty dětské kříž..., jak to bylo, princezno? Jo, já jsem blbej, křížovky. Já už ani nevím, ta Monika pořád něco nosila.“*

**Říkal jste, že jste zpívali písničky, využívali jste například i kresbu při terapii?**

*„Jo vidíte, princezno, na ty písn, p-í-s..., jo písničky, bych zapomněl. To byla sranda a hrozně mi to pomohlo. Zpívali jsme dětský písničky třeba a už nevím jaký. Ale tleskali jsme u toho a dělali to jako rámus. A kreslit jsme taky kreslili, ale to už mě tak nebavilo, víte princezno. Více jsme psali písmena a pořád jsem se jako to podepisoval. Víte, jak mám teď pěkněj podpis, když se vám podepisuju na ten, ten papír. To mě naučila zase Monika.“*

**4. Byly Vám v nemocnici poskytnuty nějaké další informace, jak můžete pokračovat v logopedické terapii po ukončení hospitalizace? Pamatujete si jaké?**

*„ No pak mi Monika řekla, že za nima můžu jako chodit. Za nima jako za paní doktorkou, která dělá to, co Monika. Ona má svoji tu o-r-d-i-n-a-c-i (toto slovo informátor hláskoval), tak jsem začal chodit tam. Nic víc mi neříkali. Až jak jsem k paní doktorce chodil dlouho, to víte, Monika už tam potom nebyla, už nepracovala u paní doktorky, tak jsem byl smutný, že nemám kam chodit. Chodil jsem k paní doktorce jednou týdně, jen na půl hodiny. Jako jsem doma pořád s mámou a ta paní doktorka mi říkala, že můžu chodit za váma, že tam v pátky máte se všema těma, co chodí k paní doktorce... ano skupinové terapie. A to je super, protože tady si můžu povykládat s lidma, jako jsme já. A taky, s váma princezno hrajem ty hry a to je taky super. U paní doktorky nehrajeme hry, tam hodně píšu a mluvím. A zase ty k-ř-í-žo-vky (část slova opět informátor hláskoval). No a v nemocnici mi vlastně neřekli nic, jen Monika mi řekla, kam můžu ještě dále chodit, až mě propustí. Jo a v nemocnici říkali něco o lázních, ale tam bych já nejel. Špitálů mám už dost. I kdyby mi něco nabídli, tak já*

*bych jinam než na řeč nechodil. Člověka pořád někde posílaj a nikde vám víc nepomůžou.“*

**Neříkala Vám paní Monika o možnosti skupinových sezení, které navštěvujete nyní?**

*„ Ne, ne, princezno, to ona asi nevěděla. Ani paní doktorka mi to hned neříkala, pak až jsem byl hrozně to no smutný, tak mi říkala paní doktorka, že můžu chodit do klubu. Na ty, jak tomu se říká? Ano skupinová s-e-z-e-ní (informátor slovo opět hláskoval). Když já mluvím rychleji a víc, než ostatní ti, co tam chodí, a ona si asi myslela, že to nepotřebuju. Ale teď vím, princezno, že jsem rád, že tam chodím. Je to super, si popovídat a hrát hry. Aspoň nesedím pořád jen doma se zvířatama (smích).“*

**5. Jaký byl pro Vás návrat domů z nemocnice a jakým způsobem probíhal?**

*„Už jsem se hrozně těšil dom. Jak je člověk dlouho v nemocnici, tak je mu hrozně smutno. Ale taky jsem se bál. Víte, princezno? Ze začátku jsem pořádně nevěděl, jak si mám třeba to no...vyčistit zuby a tak jsme se bál, jak to doma zvládnou. Máma je už stará a nemůže se o mě starat. Jak jsem se vrátil domů, tak jsem byl úplně no...jako bych nebyl doma. Některé věci jsem si nepamatoval a pořád jsem dělal něco blbě. Chudák máma se musela o vše starat, musela mi nachystat jídlo. Jsem si nenamazal ani ten no, třeba chleba. A já jsem posuzovatel, víte a já se vyznám, víte...úplně ve všech zvířatech a já to nemohl dělat. Zase jsem musel znovu číst všechny knížky. Ale, abych ti princezno odpověděl na otázku. Přijel jsem domů a učil se vše od začátku, ale šlo to rychle, postupně jsem se naučil si chystat jídlo, o vše se starat a jak jsem chodil k paní doktorce, víte, Monika už tam nebyla, tak jsem už nebyl tak blbej a mluvil jsem s mámou a tak. Pak jsem se začal starat zase o svá zvířata a to už bylo lepší. Ale pořád jsem blbej. Ale doma to bylo lepší, jak v nemocnici. Ale je pravda, že v nemocnici, tak jsem věděl, že jako to, se tam někdo o mě bude starat, a jak jsem šel domů, tak jsem se bál, jak to zvládnou, tam jsem musel už sám. Musel jsem se naučit zase jezdit autobusem a já se bál. Ale Monika mi pomohla.“*

**6. Kdo z rodiny byl Vaši největší oporou a v jakých situacích Vám pomáhal?**

*„Asi Monika, ale ta vlastně není z rodiny (smích). Ona mi hodně pomohla, ona mě vše naučila, mluvit a tak. A z rodiny... (dlouhé zamyšlení). Jako máma, ale ona je už stará, hodně se o mě starala. Jako chystala to...jídlo a prala a uklízela, ale nemohla se mnou chodit ke všem těm no d-o-k-to-rům (opět slovo částečně hláskoval). A musel jsem teda*

*sám. Z rodiny nemám nikoho, kdo mi byl tou...jak to bylo? Jo jako oporou. Jen Monika a pak paní doktorka. Kdyby tak žil můj táta ještě...“*

**A třeba nějaký blízký kamarád Vám nepomáhal?**

*„ No asi ne, jako já jsem posuzovatel a jezdím po těch výstavách a tam mám kamarády, ale to je hrozně daleko. Jako všude po...Jak se to řekne česky?“*

**Myslíte, po celé republice?**

*„Jo princezno, tak přesně. A oni jsou moc daleko. Jen starej soused, mě někdy vezl k d-o-k-t-o-rům. Jinak vše sám.“*

**7. Byly u Vás přítomny problémy v oblasti paměti? Nemohl jste si například vybavit některé rodinné příslušníky, anebo vzpomenout na některé životní události?**

*„ Jo úplně, já jsem úplně blbej. Jako mámu jsem v nemocnici vůbec nepoznal, až později. Doma jsem taky neuměl nic princezno. Vše jsem se učil od začátku víte...no jako nějaký děcko (smích). Ani jsem si neuměl nachystat chleba. Jo a vůbec jsem, princezno... (velký záchvat smíchu)...jsem neuměl zacházet se zubním kartáčkem. Jen jsem věděl, že je to něco do pusy, ale nevěděl, jsem na co. To mě učili ty v nemocnici, ty sestře...ses...jo sestřičky. Hodně věcí jsem zapomněl a jak jsem úplně blbej, tak jsem hodně lidí ani nepoznal. Ale Monika mně hodně pomohla a naučila. Ted' už skoro všem zase umím, ale jsem pořád blbej v té řeči. Ale je to lepší.“*

Průběh rozvoru byl velmi příjemný. Informátor se nemusel příliš vyzývat ke komunikaci. Oslovení, které užíval k mé osobě v průběhu rozhovoru, užívá ke všem ženám, není to oslovení specifikované ke mně. Bylo též nutné informátorovi pomáhat ve výbavnosti některých slov a také mírně usměrňovat rozhovor správným směrem, aby informátor neodbíhal od dané otázky. Celkově informátor působil uvolněně a neměl problém s žádnou otázkou, byl velmi otevřený ve svých odpovědích. Při položení otázky trvalo pár vteřin, než začal odpovídat a celkově každou větu řekl velmi rychle, ale pauzy mezi větami byly delší. Snažila jsem se do rozhovoru takřka nezasahovat, jen jsem si ověřovala, jestli informátor opravdu myslí konkrétní slovo, když bylo slovo deformováno a nešlo zcela určit, které slovo informátor měl na mysli. Jelikož se jedná o polostrukturovaný rozhovor doplňovala jsem rozhovor některými otázkami, které z předešlé odpovědi vyplývaly

Paní doktorkou informátor myslí klinickou logopedku, u které absolvuje individuální terapie. Monika u paní doktorky byla zaměstnaná v průběhu její atestační přípravy. Informátor byl v průběhu rozhovoru velmi otevřený, horlivě odpovídal, jeho řeč byla poměrně rychlá, jako by mi chtěl co nejrychleji sdělit velké množství informací.

Průběh rozhovoru byl zaznamenáván na diktafon. Informátor byl s tímto způsobem zaznamenávání obeznámen a souhlasil s ním.

## **8. Námět k modifikaci výzkumného návrhu na základě předchozího bodu**

První a druhá otázka na sebe velmi navazují a již v první otázce informátor odpověděl i částečně na otázku druhou. Bylo by vhodné tyto otázky spojit. Bylo by vhodnější otázku formulovat takto: Jak dle Vašich vzpomínek probíhala hospitalizace v nemocnici bezprostředně po operaci a jaké pocity vás při hospitalizaci v nemocnici provázely?

Bude nutné rozvést některá témata. Například nabídnout informátorovi některé terapie, které mohl absolvovat, aby se mohl o tomto tématu více rozpovídat, neboť si nemohl všechny terapie, které absolvoval vybavit. Tuto část bude nutné více upřesnit, anebo tyto informace dále budou zjišťovány z rozhovoru s klinickým logopedem, u kterého informátoři absolvovali logopedickou terapii.

**Dále bude nutné rozvést některé otázky více dopodrobna. Tedy vytvořit více otázek, které budou konkretizovanější.** Tento informátor byl velmi vstřícný na informace. Toto pravidlo ale může být jiné u ostatních informátorů. Ostatní mají větší potíže ve formulaci výpovědi a jejich výpovědi budou nejspíš chudší na informace, bude nutné rozhovor doplňovat dalšími podrobnějšími otázkami.

## **9. Seznam relevantní literatury**

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010, 351 s. ISBN 9788073678180.

CSÉFALVAY, Zsolt. *Terapie afázie: teorie a případové studie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 175 s. ISBN 9788073673161.



JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 141 s. ISBN 9788073675905.

CSÉFALVAY, Zsolt a Viktor LECHTA. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 228 s. ISBN 9788026203643.

LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, 386 s. ISBN 9788073679019.

KEJKLIČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 128 s. ISBN 9788024728353.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. ISBN 8085931796.

GAVORA, Peter. *Výzkumné metody v pedagogice: příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. Brno: Paido, 1996, 130 s. ISBN 808593115x.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, 615 s., viii s. barev. obr. příl. ISBN 9788073673406.

PAPATHANASIOU, Ilias, Patrick COPPENS a Constantin POTAGAS. *Aphasia and related neurogenic communication disorders*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, c2013, xxiii, 505 p. ISBN 9780763771003.

CHAPEY, Roberta. *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, c2008, xvii, 1091 p. ISBN 9780781769815.

## KOMENTÁŘ

Pozor na nesoudržnost projektu, jednotlivé části si musí odpovídat, od začátku musí být jasné, k jakému tématu je výzkum směřován. Co se provedeného rozhovoru týče, některé otázky mi připadají příliš odborné či kostrbaté, doporučila bych je zjednodušit a upravit do „lidovějšího“ jazyka. Pokud budete výzkum realizovat, přeji hodně zdarů!