

SKUPINOVÁ TERAPIE U PACIENTŮ S AFÁZIÍ A JINOU ZÍSKANOU NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ



Název projektu

SKUPINOVÁ TERAPIE U PACIENTŮ S AFÁZIÍ A JINOU ZÍSKANOU NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ

Členové projektového týmu

Mgr. Alena Kabrhelová

Mgr. Pavla Kolmanová

Petr Palovčík

Seznam použitých zkratk

CMP	Cévní mozková příhoda
CNS	Centrální nervová soustava
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
NEU	Neurologické oddělení
RHB	Rehabilitační oddělení
NKS	Narušená komunikační schopnost
ST	Skupinová terapie
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky

Obsah

1	Souhrn	4
2	Stručná charakteristika organizace	5
2.1	Předmět a hlavní účel činnosti organizace	5
2.2	Vize organizace	5
3	Zdůvodnění projektu	5
4	Cíle projektu.....	6
5	Analýza situace.....	9
5.1	SWOT analýza.....	9
5.2	Analýza stakeholders.....	9
5.3	Analýza lidských zdrojů.....	10
5.4	Finanční analýza.....	11
6	Návrh a zdůvodnění projektu	11
7	Časový plán zajištění projektu	12
8	Udržitelnost a opakovatelnost projektu.....	12
9	Monitorování a hodnocení projektu	13
10	Závěr.....	13

Přílohy:

Edukační materiál pro členy rodiny pacienta s NKS a ošetřující personál

Evaluační dotazník pro klienty skupinové terapie

Kontaktní a informační leták do odborných ambulancí a zařízení sociálního typu

Fotografická příloha materiálů pro klienty skupinové terapie

1 Souhrn

Pro člověka je těžké si představit, že by najednou nebyl schopen mluvit, že by nerozuměl, co druzí říkají, ztratil schopnost číst, psát, poznávat věci okolo sebe. Stačí moment a předtím jen těžko představitelná situace se stává realitou. Člověk se stává cizincem ve dříve známém světě. Kam se poděly všechny zkušenosti? Kam se ztratila slova? Jakým jazykem všichni hovoří?

Afázie je narušená komunikační schopnost vznikající na základě ložiskového poškození mozku. Následky traumatu mozku jsou velmi často dlouhodobé a trvalé. Značně ovlivňují opětovné začlenění člověka do společnosti.

Cílem práce klinických logopedů je pomoci lidem stíženým poruchou komunikace nejen v akutním stádiu, ale i v následné péči po propuštění do domácí péče. V praxi je úspěšně zavedena individuální terapie, ale skupinová terapie je využívána zatím pouze okrajově. Bezpochyby by měla být nedílnou a velmi důležitou součástí péče o pacienty se získanou narušenou komunikační schopností. Praktické rady a příklady vhodných cvičení by měly být zpřístupněny pacientům i pečujícím rodinným příslušníkům.

V našich podmínkách je aktivní péče o zachování a rozvoj řečové komunikace osob v péči LDN, psychiatrických léčeben, ale i domovů důchodců či ústavů sociální péče na minimální úrovni a představuje jedno z nejméně rozvinutých míst logopedické péče v ČR.

Na druhé straně díky vzrůstající erudovanosti a prestiži klinických logopedů vidíme znatelný posun v péči o lidi se vzniklými poruchami řečové komunikace v dospělosti a stáří. Aktivně se rozvíjí formy domácí péče o imobilní osoby po traumatech CNS a rozšiřují se formy spolupráce se zařízeními sociální a charitativní péče.

2 Stručná charakteristika organizace

Nemocnice Třebíč byla otevřena 23. září 1902. Při svém otevření měla 60 lůžek. Za druhé světové války byla jedinou českou nemocnicí na západní Moravě. Se svojí více než stoletou tradicí tak patří k důležitým poskytovatelům zdravotních služeb v Kraji Vysočina.

Nemocnice Třebíč je příspěvkovou organizací zřizovanou Krajem Vysočina. Její spádová oblast překračuje 110 tisíc obyvatel. Ročně je v nemocnici hospitalizováno 20.000 pacientů. V červnu roku 2009 získala nemocnice certifikát o udělení akreditace. Certifikát úspěšně obhájila v roce 2012, následně v roce 2015 a splnila tak požadavky na kvalitu a bezpečnost poskytované péče dle kritérií Spojené akreditační komise ČR.

Ambulance klinické logopedie při Nemocnici Třebíč, příspěvkové organizaci, byla zřízena v roce 2002. V současné době zaměstnává dva klinické logopedy, kteří poskytují péči dětem, mladistvým a dospělým s narušenou komunikační schopností. Péče je realizována ambulantní formou a akutní u lůžka hospitalizovaného pacienta.

2.1 Předmět a hlavní účel činnosti organizace

Poskytování zdravotní péče, v níž je zahrnuta ambulantní a lůžková základní a specializovaná diagnostická a léčebná péče, nezbytná preventivní péče a lékárenská činnost. Organizace provádí vědeckou, vzdělávací a informační činnost ve zdravotnictví, jíž se zejména rozumí provádění klinického hodnocení účinků léků a nové zdravotnické techniky, vědecko-výzkumná činnost, pregraduální a kontinuální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a zajištění činností odborné knihovny.

2.2 Vize organizace

Stabilní komplexní regionální centrum zdraví se zárukou odbornosti a efektivnosti a vnímáním potřeb člověka v každém věku.

3 Zdůvodnění projektu

Výchozí situace

V současné době při rozvoji medicíny dochází k prodlužování lidského života, které způsobilo stárnutí populace. Toto období je doprovázeno řadou nemocí a jednou z nich je narušená komunikační schopnost, která je způsobena CMP, degenerativním onemocněním CNS, nádorovým typem onemocnění, úrazem hlavy atd.

Takový člověk se stává závislý na pomoci druhých. Často se dostává do sociální izolace, která je vyvolána nedostatkem komunikačních možností, které jsou způsobeny imobilitou pacienta, či nedůvěrou pacienta ve své omezené komunikační možnosti.

V nejhorších případech je komunikační bariéra tak velká, že brání samostatnému vyjádření a je potřeba komunikačního prostředníka, což bývá rodinný příslušník či klinický logoped.

Skupinová terapie se nabízí jako možnost řešení. Vytváří se skupina, kde se setkávají lidé se stejným hendikepem. Mohou se vzájemně podpořit, komunikovat na stejné úrovni, pracovat na zadaném úkolu, mít možnost opustit svůj domov a zažít radost z kontaktu s druhým člověkem. Mají možnost podílet se na obsahu sezení.

Rychlost dnešního světa nám přináší deficity v komunikaci nejen u geriatrických pacientů, ale i u aktivních pracujících středního věku. Zvláště tato skupina potřebuje plnohodnotnou následnou péči pro zajištění návratu do pracovního procesu, či nalezení náhradního uplatnění. Mladí lidé po těžkých úrazech se trvalým následkům v oblasti kognitivních a komunikačních schopností nevyhnou. Tato skupina v následné péči úplně propadá a není vždy zajištěna následná péče po ukončení hospitalizace. Ve větších městech jsou specializovaná sdružení, neziskové organizace, které se zaměřují na péči o tyto klienty. Není však v možnostech (časových, finančních) pacienta a rodiny zajistit pravidelné dojíždění za touto péčí. Proto sílí potřeba zavedení skupinové terapie při Nemocnici Třebíč, příspěvkové organizaci.

Význam projektu

Skupina poskytuje širší okruh partnerů ke komunikaci a přirozenější komunikační atmosféru než terapie individuální. V zásadě na individuální logopedickou terapii navazuje.

Skupina přirozeným způsobem stimuluje interakce mezi členy a zároveň posiluje pragmatické dovednosti. Je zde vytvářeno takové prostředí, kde je komunikace posilována.

V tomto projektu též vidíme další posun v poskytované následné péči po propuštění pacienta do domácího prostředí. Minimalizování deficitů narušené komunikační schopnosti, opětovné začlenění do komunikující společnosti.

Potřeba projektu

S rostoucí všeobecnou dostupností medicínské péče stoupají nároky i na následný vývoj péče po propuštění pacienta. Narušená komunikační schopnost v podobě afázie, či dysartrie se bude u geriatrických pacientů vyskytovat stále. Je to doprovodný jev k primárním diagnózám.

Důležité je mít účinné prostředky, jak lze tyto stavy ovlivňovat a zmírňovat případné následky. V tomto ohledu je individuální logopedická terapie doplněna skupinovou terapií silným nástrojem v péči o zmiňované pacienty.

4 Cíle projektu

Skupinová logopedická terapie se zaměřuje na dvě základní oblasti:

- Oblast reedukační činnosti, léčebné a terapeutické působení na poruchu, cílená náprava komunikační schopnosti.
- Oblast navázání vztahů a kontaktů s ostatními členy skupiny, oblast sdílení společného problému.

Naším zájmem je včlenit skupinovou terapii do komplexní péče o pacienta v našem regionu. Zaměřit se na odlišné věkové skupiny, snižovat rizika sociální izolace a omezit vznik chronického stavu narušené komunikační schopnosti. Cílem tohoto projektu je nejen zaměřená pozornost na rozšířenou rehabilitaci pacienta s afázií, ale i na péči a edukaci personálu, členů rodiny. Je velmi důležité a potřebné poskytovat informace o afázii a jejích psychosociálních následcích a naučit členy rodiny efektivně komunikovat s afatikem.

Konkrétní cíle vedoucí k rozjezdu tohoto projektu:

- Vytvoření letáků o možnosti skupinové terapie do odborných ambulancí a sociálních zařízení (domovy důchodců, stacionáře, agentury domácí péče).
- Zajištění vhodných pomůcek pro skupinovou terapii.
- Zajištění místa pro edukační účely a zapůjčování do domácího prostředí.
- Edukace ošetřujícího personálu.

Vytvoření letáků o možnosti skupinové terapie do odborných ambulancí a dalších sociálních zařízení (domovy důchodců, stacionáře, agentury domácí péče).

V počátku projektu je potřebné navázat spolupráci s odbornou i laickou veřejností, abychom zajistili informovanost o možnosti skupinové terapie při Nemocnici Třebíč, příspěvkové organizaci. Tím podpoříme adekvátní počet cílených klientů pro pilotní skupinu.

Zajištění vhodných pomůcek pro skupinovou terapii

V ambulancích klinické logopedie se užívají pracovní listy při individuální terapii zacílené na reedukaci deficitů při afázii (návik čtení, psaní, výbavnosti pojmů, práce s texty, stimulace gramatických jevů, artikulační cvičení atd.) Při skupinové terapii se dají též využít. V případě potřeb se mohou dále modifikovat na potřeby konkrétní skupiny.

Zajištění místa pro edukační účely a zapůjčování do domácího prostředí

Cílem našeho projektu není jenom skupinová terapie s klienty, ale i vytvoření zázemí pro odborníky i laickou veřejnost v podobě centralizovaného místa, kde by byla možnost získat konkrétní informace, pomůcky, kontakty.

Jedním z klíčových momentů by byla možnost za finanční obnos zapůjčit tablet s cvičebním materiálem Mentio - logopedický software a výukový počítačový program pro děti a dospělé.

Tituly řady Mentio mají své místo v mnoha logopedických ambulancích, v nemocnicích, domovech důchodců a ústavech sociální péče. Slouží jako stimulační a motivační prostředek v rámci odborné intervence. V nabídce je i software pro dokumentaci výsledků.

Tento prostor by se nacházel v budově U ve společenské místnosti. Poradenská a zapůjčková činnost 1 - 2x do měsíce. Skupinová terapie s klienty v počátku 2x za měsíc. Při vytvoření stabilních skupin by bylo možné navýšení počtu skupin (při úvazku 2 klinických logopedů - 2 skupiny klientů).

Edukace ošetřujícího personálu

V souvislosti s předchozím bodem je důležitá edukace odborného ošetřujícího personálu - zejména zdravotních sester, sanitářů v oblasti správné komunikace s pacienty s afázií a jinou narušenou komunikační schopností. Podstatou je, aby nedocházelo k nedorozumění při vykonávání ošetrovatelské péče, naplnění předání informační podstaty sdělení, zajištění důstojnosti pacienta s hendikepem v oblasti komunikace.

Edukace již probíhá na úrovni přednáškové činnosti při Vyšší odborné a střední škole veterinární, zemědělské a zdravotnické v Třebíči, kde mají studenti první možnost blíže poznat tuto problematiku a při zájmu se více informovat. Z řad aktivních studentů by se dala vytvořit základna dobrovolníků, kteří by mohli pod dozorem vypomáhat i při skupinové terapii.

Pro praktičnost užití základních komunikačních pravidel s afatickým pacientem by se výhledově vytvořil univerzální soupis (leták) pravidel dostupný personálu Nemocnice Třebíč, příspěvkové organizace.

5 Analýza situace

5.1 SWOT analýza

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Erudovaný personál. • Spolupráce s rodinou klienta. • Návaznost na individuální logopedickou terapii – upevnění a uplatnění komunikačních a kompenzačních strategií. • Pocit sounáležitosti, vzájemné motivace mezi klienty ST. • Zvyšování sebevědomí, emocionálně podpůrné prostředí. • Kladný vliv na udržitelnost kognitivních funkcí zejména u geriatrických klientů. • Zmírnění sociální izolace klientů s NKS. • Ekonomická výhodnost pro klienta - jeden logoped se věnuje více klientům v jeden čas. • Zavedení nové služby v regionu. • Mobilnost pracovních materiálů. • Zapojení studentů střední zdravotnické školy jako dobrovolníků při ST. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vstupní náklady - pořízení pracovních materiálů (tištěných i elektronických). • Časová náročnost přípravy ST. • Inkoherence vytvořené skupiny (věk, pohlaví, typ postižení). • Málo dominantní klienti mohou být upozadněni. • Komunikace není tak důvěrná jako u individuální terapie. • Variabilita příznaků je u každého klienta individuální. • Psychická nestabilita klientů - depresivní, úzkostní či méně tolerantní klienti mohou narušovat průběh ST. • Percepční obtíže při fyziologickém stárnutí. • Neochota finančního podílení se na pomůckách.
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Prezentace zařízení směrem k laické veřejnosti. • Zvýšení povědomí veřejnosti o spektru komunikačních obtíží. • Podpora mezioborové spolupráce v rámci péče o afatického klienta (lékaři - NEU, RHB, ergoterapeut, psycholog, zdravotní sestry, nutriční terapeut atd.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Emoce klientů ST. • Pasivní přístup klientů ke ST. • Nerealistické očekávání klientů a rodinných příslušníků od ST. • Psychické zatížení vedoucího terapeuta ST.

5.2 Analýza stakeholders

Pacienti a jejich rodiny

Stále se zvyšující počet seniorů, kteří potřebují dlouhodobou péči a cílenou rehabilitaci narušené komunikační schopnosti získanou primárním onemocněním. Pacienti i jejich rodiny očekávají kvalitní služby a dostatečné množství informací.

Zaměstnanci

Klinické logopedky pracují samostatně jak v ambulantním sektoru, tak při lůžku pacienta. Provádí diagnostickou, terapeutickou a posudkovou činnost. Aktivně spolupracují s lékaři a ošetřujícím personálem na odděleních (neurologické, rehabilitační, interní, chirurgické, ARO, LDN) s výskytem afatických pacientů.

Ambulance jsou otevřené pro vykonávání souvislé praxe studentů VŠ. Klinické logopedky se nadále vzdělávají, absolvují certifikované kurzy, a tak stále zvyšují svou odbornost a kompetence v oboru.

Agentury domácí péče a ústavy sociální péče

V současné době je logopedická intervence v ČR zajištěna v nemocnici při hospitalizaci pacienta a v ambulantním sektoru. Tato péče je plně hrazena ze zdravotního pojištění pacienta. Do ambulance se vracejí motivovaní pacienti s minimálním postižením mobility, i když jsou ambulance plně dostupné i imobilním pacientům (o holích, na invalidním vozíku). Pacienti s většími následky zejména v oblasti mobility zůstávají bez možnosti pokračující logopedické péče. Tito klienti se dostávají do domovů důchodců, docházejí do stacionářů a zde prozatím není nastavena terénní práce logopeda na vyžádání klienta. Proto možnost skupinové terapie by byla dobrou nabídkou i pro tyto instituce, které by mohly zajistit případný svoz těchto klientů na skupinovou terapii do Nemocnice Třebíč, příspěvkové organizace.

Dobrovolníci

Studenti Vyšší odborné a střední školy veterinární, zemědělské a zdravotnické by dostali možnost již při studiu získat praktické zkušenosti se specifickým typem pacienta. Řada z nich je motivována i osobní rodinnou zkušeností – fatické poruchy u prarodičů, úrazy kamarádů s následky v komunikaci atd.

Sponzoři

V oblasti následné rehabilitace se setkáváme s nedostatkem finančních prostředků. Dlouhodobá péče o seniory bývá většinou neakutní a na okraji společenského zájmu. Proto by tento projekt mohl být motivací pro sponzory.

5.3 Analýza lidských zdrojů

Provoz skupinové terapie bude zajištěn v rámci stávajícího úvazku klinických logopedů při nemocnici. Dochází k rozšíření jejich pracovní náplně.

Role terapeuta při skupinové terapii je mnohostranná. Jeho zásadním úkolem je řídit činnost skupiny, poskytovat jí témata k rozhovoru, podporovat spontánní rozhovor mezi jednotlivými členy a současně dbát na to, aby nikdo nebyl opomíjen či zanedbáván. Poskytuje skupině činnosti a snaží se je motivovat k různým úkolům, úlohám a hrám, které pomáhají v reedukaci kognitivních funkcí.

Terapeut by měl mít připraven krátkodobý i dlouhodobý plán skupinové terapie. Měl by být schopen zhodnotit výsledky logopedické terapie po určitém časovém období. Proto je potřeba znát

výsledky vyšetření klientů a být informován o typu, rozsahu a závažnosti deficitu. Toto vše pomáhá terapeutovi utvořit představu o pravděpodobné prognóze klientů.

Logopedická terapie by měla být vždy obohacena o psychoterapeutické prvky. Vztah mezi klientem a terapeutem by měl být založen na kladné emoční vazbě a na pozitivním ladění vzájemného kontaktu. Jen za takových podmínek klient může bez obav během terapie vyjádřit své pocity.

Logoped jako terapeut by měl klienta vyslechnout, poskytnout mu úctu a ocenění, a to vše s jistou autenticitou v empatii, zájmu a podpoře. Při dobrém terapeutickém vztahu je snadnější organizace a vedení skupinového sezení.

5.4 Finanční analýza

- Programy řady Mentio na dva až čtyři počítače 60.000 Kč.
- Tablety typu Samsung A6 2 ks 8.000 Kč.
- Zajištění dalšího vzdělávání v oblasti skupinové terapie pro vedoucí zaměstnance (psychoterapeutický kurz, kurzy podporující vedení a organizaci skupiny, specializované kurzy na skupinovou terapii atd.) 10.000 Kč.
- Možnost supervize nad činností v rámci skupinové terapie. Výhledově 1x za 3 měsíce 10.000 Kč.
- Skupinová terapie pro klienty je hrazena ze zdravotního pojištění.
- Asociace klinických logopedů začlenila do žádosti na MZ ČR nové výkony v klinické logopedii a jedním z nich je 72212 (Logopedická skupinová terapie).

Celková částka je 88.000 Kč.

6 Návrh a zdůvodnění projektu

Předmětem projektu je vybudování rozšířené péče o pacienta v rehabilitačním procesu.

Skupinová terapie slouží k aktivaci dospělých a stárnoucích osob s porušenou či nedostatečnou komunikací s okolím, izolovaných a trpících následky dlouhodobého pobytu v institucionální péči, či v domácím prostředí. Program je orientován na zlepšení percepce, pozornosti, čtení, psaní a vyjadřování jazykovými verbálními prostředky.

V rámci tohoto programu je vhodné dodržovat následující zásady, které ovlivňují cíl skupinové terapie.

Zásada zachování lidské důstojnosti – respektování pacienta s narušenou komunikační schopností.

Zásada individuálního přístupu ke každému, respektování práv a potřeb – podpora a pomoc je přizpůsobena konkrétním potřebám pacienta, který je součástí skupiny.

Zásada aktivního přístupu – motivace, podpora a nabízení činností vedoucí k obnově komunikace.

Zásada podpory a pomoci v samostatnosti – maximální pomoc, ale i zachování samostatnosti.

Zásada podpory a pomoci při sociálním začleňování – podpora a pomoc při využívání všech dostupných služeb v rehabilitačním procesu, odbourávání izolace lidí s narušenou komunikační schopností.

Zásada odbornosti – službu poskytují vzdělaní a vyškolení pracovníci.

Cílem skupinové terapie je:

- Vytvořit zázemí a pocit bezpečí pro klienty s NKS.
- Umožnit nepřerušování vazeb s přirozeným prostředím, nabízející komunikační situace.
- Vytvořit podmínky pro využití volného času seniorů s NKS, nabízení vhodných aktivizačních činností dle přání klienta.
- Udržovat mezilidské vztahy, styk s vrstevníky.
- Spokojení a motivování zaměstnanci, odborně vzdělaní pro cílovou skupinu.

7 Časový plán zajištění projektu

Celý projekt je rozdělen do čtyř etap. V jednotlivých etapách je řešena dílčí oblast celého projektu.

1. etapa

Přípravná fáze - příprava pracovních materiálů, vyblokování adekvátního času pro skupinovou terapii v harmonogramu ambulancí klinické logopedie. Zajištění prostor pro konání skupinové terapie, dořešení kalkulací. Délka trvání 2 měsíce.

2. etapa

Rozšíření letáčků do odborných ambulancí, vyvěšení na nástěnky v rámci oddělení, zajištění adekvátních informací na webových stránkách nemocnice. Představení skupinové terapie zainteresovaným odborníkům, navázání spolupráce při objednávání klientů do ST. Délka trvání 2 měsíce.

3. etapa

Vytvoření pilotní skupiny afatiků a dalších klientů s NKS, následné zahájení cílené skupinové terapie a edukace rodinných příslušníků. Délka trvání 6 měsíců.

4. etapa

Vyhodnocení výsledků z pilotní skupiny, analýza zpětné vazby, vytvoření závěrečné zprávy projektu. Nastavení podmínek pro pokračování skupinové terapie v dalších skupinách. Délka trvání 2 měsíce.

8 Udržitelnost a opakovatelnost projektu

Jakým způsobem bude zajištěna informovanost projektu?

O projektu budou informováni primáři a vrchní sestry, v rámci pravidelných porad na oddělení lékařů, staniční sestry a ostatní nelékařský zdravotnický personál.

Širší veřejnost bude obeznámena prostřednictvím webových stránek a informativních letáčků nemocnice.

Jak budou zpřístupněny výsledky projektu?

Informace o dílčích výsledcích projektu bude možné získat od vedoucích terapeutů skupinové terapie (klinické logopedky) a také z publikačních materiálů pro tyto účely vytvořené.

Časové hledisko pro uskutečnění projektu?Pesimistický odhad

Pozdní zahájení skupinové terapie může být způsobeno a výrazně ovlivněno nedostatečným počtem klientů pro ST. Nesestavení adekvátní skupiny klientů může způsobit i nedostatečná spolupráce s odbornou veřejností.

Optimistický odhad

Při zajištění pilotní skupiny klientů pro skupinovou terapii předpokládáme časový vývoj projektu v rámci jednoho kalendářního roku. V případě různých proměnných se časová doba může prodloužit či zkrátit.

9 Monitorování a hodnocení projektu

Efektivita zavedení skupinové terapie bude monitorována ze zpětné vazby klientů (evaluační dotazník). V rámci nemocnice je možná zpětná vazba přímo od ošetřujících lékařů z odborných ambulancí.

Ze získaných dotazníků bude vytvořena závěrečná zpráva projektu, která bude zpřístupněna zřizovateli nemocnice, vedení nemocnice, odborné i laické veřejnosti.

10 Závěr

Zatímco individuální terapie je považována za základ většiny terapeutických programů pro osoby s NKS, skupinová terapie se teprve v nedávné době i u nás stala součástí komplexní péče o tyto osoby. Zejména využití skupinové formy terapie u osob v období dospělosti a stáří je stále spíše raritou než běžnou součástí logopedické intervence.

Jednou z hlavních výhod skupinové terapie je, že skupina poskytuje pocit vzájemnosti. Přináší klientům možnost sdílení společného problému. Členové skupiny přicházejí, aby řešili svůj problém a současně se setkávali s cizími lidmi a jejich obtížemi, které bývají velmi podobné.

Skupinová logopedická terapie může pacientům s afázií přinést do života několik zásadních změn, které mají vliv na kvalitu jejich života. Jednou z nich je, že u klientů už během terapie nastávají pozitivní změny v přístupu ke konverzaci, hlavně v komunikaci s neznámými osobami.

Mnozí z nich po letech domácí izolace začínají projevovat zájem o účast na různých sociálních aktivitách.

EDUKAČNÍ MATERIÁL PRO ČLENY RODINY PACIENTŮ S AFÁZIÍ ČI JINOU ZÍSKANOU NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ

Práce s afatiky je velmi náročná a klade vysoké nároky na ty, kteří se o tyto pacienty starají. Je dobré si uvědomit tyto skutečnosti:

- Může být a také často bývá rozdíl v možnostech mluvy v klidu, ve stresu a časovém tlaku.
- Výkony v oblasti řeči a komunikace kolísají den ode dne nahoru i dolů.
- Snažíme se upoutat pozornost před začátkem mluvy, rušivé zvuky odstraníme.
- Mluvíme pomaleji, oddělujeme slova a snažíme se je doplnit neverbální jasnou gestikulací.
- Obsah řeči je vhodné udržet u jednodušších témat, nejlépe bez abstraktních pojmů, mluvíme v krátkých větách.
- Zdůrazňujeme klíčová slova, pomalu opakujeme sdělení, nezvyšujeme hlas.
- Nepohoršujeme se nad častým používáním nadávek, mohou být projevem automatismů při snaze říci jiná slova.
- Velmi užitečnou pro praxi jsou odpovědi na uzavřené otázky typu Ano - Ne. (Např. „Chcete čaj?“ Ano – Ne. Nefunkční a matoucí je: „Chcete černý, zelený, nebo ovocný čaj?“ Zde většinou nedostanete odpověď).
- Neopravujeme gramatické chyby, nehodnotíme projev.
- Ujistíme se, zda osoba s afázií ví, o čem mluvíme. Často bývá zasažena porozumění řeči na různých úrovních.
- Buďme trpěliví, nemluvme za nemocného.
- Uvědomme si, že člověk s afázií je myslící a cítící osoba (řeč se zde nerovná myšlení) a nemluvme na něj jako na dítě!

EVALUAČNÍ DOTAZNÍK PRO KLIENTY SKUPINOVÉ TERAPIE PŘI NEMOCNICI V TŘEBÍČI

1. Jakým způsobem jste se dozvěděli o skupinové terapii při Nemocnici Třebíč?

- od praktického, či jiného odborného lékaře
- přes kontaktní letáček
- jiná možnost
-

2. Byli jste spokojeni s prostorem, kde se skupinová terapie odehrávala?

- Ano
- Ne
- Nevím
- Jiná možnost
-

3. Byli jste spokojeni s kvalitou materiálu v tištěné i elektronické podobě?

- Ano
- Ne
- Jiná možnost
-

4. Vyhovovalo Vám složení skupiny?

- Ano
- Ne
- Jiná možnost.....
-

5. Vnímali jste nějaký problém v organizaci skupinové terapie (možnost objednání do skupiny, doba trvání sezení, průběh a náplň skupinové terapie, zapůjčování tabletu)?

- Ano
- Ne
- Pokud ANO uveďte:
-

6. Vedení ze strany klinické logopedky bylo:

- srozumitelné nesrozumitelné
- vyhovující nevhovující
- krátké zdlouhavé
- rychlé pomalé
- jiný názor
-
-

7. Máte nějaký nápad na téma či aktivitu v rámci skupinové terapie?

Uveďte:

.....

.....

8. Zhodnotte skupinovou terapii dle Vašeho uvážení.

.....

.....

.....

.....



**TRÁPÍ VÁS ŘEČOVÉ OBTÍŽE ZPŮSOBENÉ
CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU ČI ÚRAZEM?**



NABÍZÍME TRÉNOVÁNÍ ŘEČOVÝCH DOVEDOSTÍ

Skupinová terapie v počtu 4 - 6 lidí

Zabránění sociální izolace

Setkávání s lidmi s obdobnými problémy v komunikaci

Využití dovedností z individuální logopedické terapie



Podrobné informace:

www.nem-tr.cz – sekce Ambulance – klinický logoped

Telefonní kontakty: ambulance klinické logopedie 568 809 296 / 539







