

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS  
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS  
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS KATEDRA

Specialiosios pedagogikos (specializacija- logopedija) magistrantūros studijų  
programa

*Virginija Zaveckienė*

**BALSO ATKŪRIMO METODŲ,  
PAŠALINUS GERKLAS, VEIKSMINGUMAS**

*Magistro darbas*

**Magistro darbo vadovė -  
Doc. dr. Regina Ivoškuvienė**

**2010**

### **Magistro darbo santrauka**

Darbe atlikta *teorinė* balso atkūrimo analizė parodė, kad atkuriant balsą po gerklų pašalinimo operacijos yra svarbi taikomų metodų įvairovė bei procedūros kompleksškumas. Aktuali yra asmens, atvykusio reabilitacijai, bendravimo kokybė su personalu, su specialistu ir su gyventojais. Tai žymiai pagerina taikomų balsui atkurti metodų veiksmingumą, kokybę, taip pat reabilitacijos centre asmuo patiria ir kalbėjimo atkurtu balsu galimybę.

Suformuluota *hipotezė*, tikėtina, kad balsui atkurti sąlyginio fonacijos reflekso metodas yra veiksmingesnis.

Anketinės apklausos metodu buvo atliekamas tyrimas, kurio tikslas - išsiaiškinti balso gražinimo metodų po gerklų pašalinimo operacijos veiksmingumą. Į tyrimą įtraukiant ir slaugos specialistus.

Tyrimo dalyvavo 4 respondentai (vyrai), kurie atvyko į Palangos reabilitacijos centrą „Baltija“, balso atkūrimui. Visiems respondentams buvo po atliktos gerklų pašalinimo operacijos. Jų amžius nuo 61 metų iki 79 metų. Tyrimo taip pat dalyvavo 4 slaugytojos, kurios dirba minėtame reabilitacijos centre.

*Empirinėje* dalyje rezultatai nagrinėjami *kokybinės analizės* metodu: išskiriami, nagrinėjami lyginamosios analizės metodu. Buvo nagrinėjama respondentų būklė po atliktos operacijos; jų bendravimo būdai ir bendravimo įvairovė; maitinimosi ypatumai, emocinė būklė. Bandoma išsiaiškinti artimųjų pagalbą atkuriant balsą, atvykimo į reabilitacijos centrą pagrindimą; reabilitacijos centre taikomą kompleksinę metodiką balsui atkurti; laikotarpį, per kurį respondantai pradėjo tarti balsingus garsus; bandoma išsiaiškinti ir kitus galimus balso atkūrimo būdus bei sužinoti respondentų nuomonę apie atkurtą balsą.

Apibendrinus empirinius tyrimo rezultatus padarytos tokios išvados:

1. Taikant sąlyginį fonacijos reflekso metodą, balsas atkuriamas ne iš karto, nėra toks skambus tačiau, pamažu jo kokybė gerėja. Balsas išlieka stabilus.

2. Taikant balso protezu metodą, sukuriamas balsas yra kokybiškesnis, tačiau reikalauja intensyvesnės asmens, kuriam pašalintos gerklos, veiklos. Ribota naudojimosi protezu trukmė, be to asmenį nuolat vargina intesyvi protezo priežiūra.

3. Hipotezė, kad balsui atkurti sąlyginio fonacijos reflekso metodas yra veiksmingesnis, pasitvirtino.

*Esminiai žodžiai:* fonacija, disfonija, afonija, balsaskylė, balso reabilitacija

## TURINYS

<b>Magistro darbo santrauka</b> .....	2
<b>Įvadas</b> .....	4
<b>1. skyrius. BALSŲ PROBLEMŲ APITARIMAS LITERATŪROJE</b> .....	8
1.1. Balsų samprata ir susidarymas.....	8
1.2. Gerklų anatomija.....	8
1.3. Balsų sutrikimai ir juos lemiantys faktoriai.....	11
1.4. Balsų sutrikimų aptarimas.....	12
1.4.1. Įrodymais nepagrįstų balsų sutrikimų įveikimo metodų taikymas.....	13
1.4.2. Įrodymais pagrįsti šiuolaikiniai balsų įveikimo metodai.....	14
1.4.3. Organinės kilmės balsų sutrikimų įveikimo būdai.....	20
1.4.4. Balsų atkūrimas po gerklų pašalinimo operacijos.....	22
<b>2 skyrius. TAIKOMŲ BALSŲ ATKŪRIMO METODŲ VEIKSMINGUMAS</b> .....	28
2.1. Tyrimo metodika.....	28
2.2. Tyrimo imtis .....	30
2.3. Balsų grąžinimo metodų veiksmingumo po gerklų pašalinimo operacijos tyrimo rezultatai.....	30
2.3.1. Respondentų bendravimo būdų specifika.....	31
2.3.2. Būklė po atliktos operacijos.....	33
2.3.3. Maitinimosi ir valgymo sunkumai po atliktos operacijos.....	35
2.3.4. Sunkumai, su kuriais susiduria respondentai netekę balsų.....	37
2.3.5. Artimųjų pagalba atkuriant balsą.....	38
2.3.6. Atvykimo į reabilitacijos pagrindimas.....	40
2.3.7. Reabilitacijos centre taikomos kompleksinės priemonės balsui atkurti.....	42
2.3.8. Laikotarpis, per kurį respondantai pradėjo tarti balsingus garsus.....	44
2.3.9. Kiti galimi balsų atkūrimo būdai.....	45
2.3.10. Respondentų nuomonė apie jų atkurtą balsą.....	47
2.3.11. Atkurto balsų įtaka respondentų savijautai.....	58
2.3.12. Balsų atkūrimo metodų įvertinimas bendraujant.....	50
<b>Išvados</b> .....	52
<b>Literatūra</b> .....	53
<b>Summary</b> .....	56
<b>Priedai</b> .....	57

## Įvadas

**Mokslinė problema ir tyrimo aktualumas.** Senstant visuomenei, ilgėjant žmonių amžiui daugėja ir įvairių lėtinių susirgimų. Gerėjant gyvenimo kokybei, pramonė didina gamybą- vyksta didesnė gamtos ir klimato tarša. Todėl pastaruosius dešimtmečius dėl tokių žmogaus organizmui neigiamų faktorių daugėja ir įvairius žmogaus organus pažeidžiančių onkologinių susirgimų. Gerklų vėžio atvejai taip pat dažnesni (duomenys iš Lietuvos onkologijos centro).

Anksčiau medikus daugiau jaudino gyvybės išgelbėjimo problema, nemąstant apie tai, kokia asmens gyvenimo kokybė po operacijos (Zaveckienė 2009).

Шимкус (1984), Frank, Van Den Hooge, Manique, Oudes, Nidjam ir kt. (1996) nurodo, kad 1873 metais Billroth buvo pirmasis gydytojas, atlikęs gerklų pašalinimo operaciją dėl vėžio. Po dviejų metų Rusijoje tokią operaciją atliko Multanovskij.

Išoperuoti asmenys dėl medicininio gydymo netobulumo išgyvendavo trumpai. Шимкус (1984) pažymi, kad XIX pabaigoje gydytojai neįsivaizdavo, jog pašalinus gerklas, galima atkurti balsą.

Pastaruoju metu aktualia problema tapo komunikacinių ryšių grąžinimas žmogui, jo grįžimas į visuomenę, šeimą, darbą. Svarbu, kad balso netekęs nebūtų išstumtas iš aktyvaus gyvenimo. Шимкус (1984) teigia, kad asmenys labai išgyvena ne tiek dėl operacijos, bet kiek balso netekimo, bijo socialinės atskirties. Gerėjant gerklų vėžio diagnostikai, operaciniam ir pooperaciniam gydymui, ilgiau išgyvenant asmenims po gerklų pašalinimo operacijų, atsirado būtinumas padėti atkurti balsą ir sumažinti socialinę atskirtį.

Į fiziologines balso savybes ir jų reikšmę balsui atkurti atkreipia dėmesį dauguma mokslininkų. Žinoma, kad kalbėjimo sistema, kaip teigia Kozlianikova (2001), sudaryta iš dviejų pagrindinių komponentų: centrinės ir periferinės dalies. Periferinę dalį sudaro generatorinė, rezonatorinė ir energetinės sistemos.

Gerklės operacijos metu yra pašalinamos. Jų atliekamą fonacijos funkciją pakeičia stemplė ir, kaip kompensacinis organas, tampa begerklės balso atkūrimo generatoriumi. Naujo balso atsiradimas yra sudėtingas procesas (Шимкус 1984).

Kaip nurodo Daulenskienė (1999), Budrys (2003), Avizyonienė (1998), Adomavičiūtė, Ališauskas (2007) IX nervų pora- liežuvio ryklės nervas turi taktilinius jutimus sukeliančių skaidulų, o X nervų poros- klajoklio nervo motorinės skaidulos įnervuoja ryklės, gerklų, raumenis. Šios nervų poros yra reikšmingos begerklėms balsui susidaryti.

Шимкус (1984), Kiušaitė (1997) nurodo, kad Gutsman 1902 metais, remdamasis savo praktine patirtimi, sukūrė pirmąją balso gražinimo metodiką asmenims po laringektomiją, pavadindamas ją „mokymu kalbėti pseudo balsu“. Jis mokė nedideliais gurkšneliais ryti orą ir jį atrūgstant tarti skiemenis, prasidedančiais priebalsiais p/, t/, k/.

Lietuvoje 1976 metais Šimkus pritaikė sąlyginę fonacijos refleksų metodą.

Kiušaitė (1998) papildė Šimkaus sukurtą balso atkūrimo metodiką, pavadindama kompleksiniu balso gražinimo metodu.

Pasaulyje nuolat ieškoma būdų ir metodų kaip atkurti balso funkciją. Tuo domisi įvairių sričių specialistai.

Kiušaitė (1998), Nidjam, Annyas, Schutte, Leever (1982) nurodo, kad pastaruoju metu pasaulyje yra taikomi trys pagrindiniai reabilitacijos būdai balsui sukurti. Boone (1998), Nidjam, Frank ir kt. (1998) nurodo, kad gali būti taikoma įvairių rūšių aparatai.

Lietuvoje po gerklų pašalinimo operacijos balsas yra atkuriamas taikant: sąlyginių fonacijos refleksų metodą; balso protezu metodą; elektroninių gerklų metodą.

Balso atkūrimo metodika individualiai parenkama atsižvelgiant į operacijos apimtį, asmens amžių, savijautą ir kitus veiksnius, kurie daro įtaką balso funkcijai ir kitus reikšmingus faktorius.

**Tyrimo objektas** – balso atkūrimo metodų po gerklų pašalinimo operacijos veiksmingumas.

**Tyrimo tikslas:** Nustatyti balso atkūrimo metodų po gerklų pašalinimo operacijos veiksmingumą.

**Hipotezė.** Tikėtina, kad balsui atkurti sąlyginio fonacijos refleksų metodas yra veiksmingesnis.

#### **Uždaviniai:**

1. Išanalizavus mokslinę literatūrą, atskleisti aprašytų balso sutrikimų įveikimo metodus.
2. Taikant sąlyginę fonacijos refleksų metodą apibūdinti naujo balso ypatumus.
3. Taikant balso protezu metodą apibūdinti naujo balso ypatumus.
4. Įrodyti, kad atkuriant balsą sąlyginio fonacijos refleksų metodas yra veiksmingesnis.

**Tyrimo dalyviai.** Tyrime dalyvavo 4 asmenys nuo 61 iki 79 metų amžiaus, kurie gerklų pašalinimo metu neteko balso ir atvyko balso atkurti į Palangos reabilitacijos centrą „Baltija“. Interviu dalyvavo ir 4 slaugytojos.

**Tyrimas laikas:** 2010 m. gegužės-rugsėjo mėn.

#### **Tyrimo metodologija ir metodai:**

1. Teorinė analizė.
2. Veiklos tyrimo elementai taikant sąlyginę fonacijos refleksų ir balso protezu metodus.
3. Struktūruotas interviu.

Tyrimas atliktas laikantis tyrimo etinių aspektų: savanoriškumo, anonimiškumo, pagarbos, pasitikėjimo principų. Duomenų rinkimo instrumentu buvo pasirinktas kokybinis tyrimas, taikant interviu metodą. Kadangi šis metodas leidžia tyrinėti asmenų patirtį, vertinimus.

### **Pagrindinės sąvokos**

**Afonija**- balso netekimas, balso nebuvimas dėl gerklų ar nervų sistemos pažeidimų (Tarptautinių žodžių žodynas 1985).

**Balso diapazonas**- balso klostės gali įsitempti ir atsipalaiduoti, keisti savo storį, oras gali būti iškvėpiamas per jas įvairiu slėgiu, liežuvio, lūpų ir dantų padėtis gali koreguoti garsą, krūtinės ir gerklų forma bei įvairių raumenų įtempimas taip pat gali pakeisti balsą. Kiekvienas iš šių veiksnių atitinkamai keičia balso aukštį, tembrą, garsumą (vikipedija).

**Balso higiena**— rekomenduojama vengti balsą žalojančių veiksnių, laikytis balso režimo, sergant virusine infekcija, gerti daug vandens (8 stiklinės per dieną), išmokti taisyklingos kalbėsenos pagrindų, vengti žalingų įpročių (rūkymo, alkoholio vartojimo).(Šiupšinskienė 2003).

**Balso tonas**- labiausiai iš esmės apibrėžiamas kaip asmens balsas (vikipedija).

**Disfonija**- (gr. Dys-dalinis, phone- balsas)-dalinis balso sutrikimas, pasireiškiantis fonacijos grubumu, pridusimu, gergždimu, čaižumu (Ivoškuvienė 1993).

**Fonopedija**- logopedijos mokslo šaka apie balso sutrikimus, jų atpažinimą ir prevenciją (Drąsutienė 2005 ).

**Fonastenija**- (gr.phone- balsas, asthenia- silpnumas). Fonacijos sutrikimas, kuris atsiranda dėl balso aparato nuvargimo (Ivoškuvienė 1993).

**Fonacija** – (gr. Phone-garsas, balsas). Kalbos padargų veikla tariant garsą, žodį ( Tarptautinių žodžių žodynas, 1985 m. Vyriausioji enciklopedijos redakcija).

**Laringektomija**- gerklų pašalinimo operacija (vėžio informacijos centras. Vilnius).

**Leukoplākija** (gr. leukos — [baltas](#) + gr. plax (kilm. plakos) — plokštė], gleivinės lėtinio uždegimo [pavienis arba dauginis židiny](#)s, [kuris](#) susidaro, ragėjant epiteliumi (vėžio informacijos centras. Vilnius).

**Rezekcija** – dalies organo pašalinimas chirurginiu būdu ( Tarptautinių žodžių žodynas, 1985 m).

**Reabilitacija** - tai koordinuotas kompleksinis medicininių, socialinių, pedagoginių profesinių priemonių panaudojimas siekiant maksimalaus reabilituojamojo funkcinio aktyvumo (Kriščiūnas).

**Refluksas**– procesas, kurio metu rūgštus skrandžio turinys, iš skrandžio pakyla į stemplę. ([www.pasveik.lt](http://www.pasveik.lt))

**Stoma**- chirurginiu būdu suformuota anga kvėpavimui (Rauba 2004).

**Stadija** – reiškinio raidos tarpsnis ( Tarptautinių žodžių žodynas, 1985m ).

**Tembras**- muzikinio garso spalva, kurią sąlygoja pagrindinį toną papildančių obertonų kiekis ir intensyvumas (Tarptautinių žodžių žodynas,1985 m ).

**Tracheostomija**- į kaklą įstatytas vamzdelis, vienu galu susisiekiantis su išore, o kitu galu įtvirtintas trachėjos viduryje (Шимкыс 1984).

**Adisono** liga-lėtinė endokrininė liga, kuria susergama dėl visiško ar dalinio antinksčių hormoninės funkcijos išnykimo (Vikipedija).

**Miastenija**- liguistas raumenų silpnumas (Tarptautinių žodžių žodynas, 1985 m).

**Magistro darbo struktūra.** Ši magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados ir pasiūlymai, naudotos literatūros sąrašas (59), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 16 lentelių, 33 paveikslai. Prieduose pateikiamos balso atkūrimo metodikos, respondentų apklausos protokolai, slaugytojų diktofono medžiaga, kategorijos ir subkategorijos. Darbo apimtis 56 puslapiai.



# 1 skyrius. BALSO PROBLEMŲ APTARIMAS LITERATŪROJE

## 1.1 Balso samprata ir susidarymas

Žmogaus balsas yra unikalus savo akustika, anatomine ir fiziologine sistema ir socialinės reikšmės svarba. Balso ir gebėjimo kalbėti praradimas sutrikdo asmens komunikacinę funkciją. Dėl ligų, kurios pažeidžia balso susidarymo anatomines ir fiziologines struktūras netenkama galimybė kalbėti.

Balsas, (Kozlianikova, 2001, Drąsutienė, 2005 ), yra didelė vertybė. Jis lydi mus per visą gyvenimą. Žmogaus balso tembrą lemia gerklų anatominės savybės, klausa. Balsinga kalba keičiamasi informacija su pašnekovu. Iš balso skambesio galima spręsti apie pašnekovo emocinę ir fizinę būklę, apie jo išprusimą. Tą patį kiti kalbantys su mumis gali sužinoti apie mūsų savijautą. Būtina kalbėti patogių balsu, nemėgdžioti kitų balso, bandyti išsiugdyti sau patogų kalbėjimui balsą.

Balso tembras keičiasi įvairaus amžiaus tarpsniais. Skirtingu balsu kalba kūdikiai, vaikai, paaugliai, moterys, vyrai.

Balso skambesiui yra svarbi klausa. Asmenims, turintiems klausos sutrikimų t. y. kurtieji ir neprigirdintieji kalba be intonacijos. Jų balsas yra specifinis- kalbama pernelyg garsiai arba tyliai, šūksniais. Tai lemia pernelyg didelė balso aparato įtampa.

Kozlianikova (2001) teigia, jog klausa padeda kontroliuoti savo kalbą, balso skambesį. Kalbos klausa lemia kalbos garso kokybę, balso intonaciją.

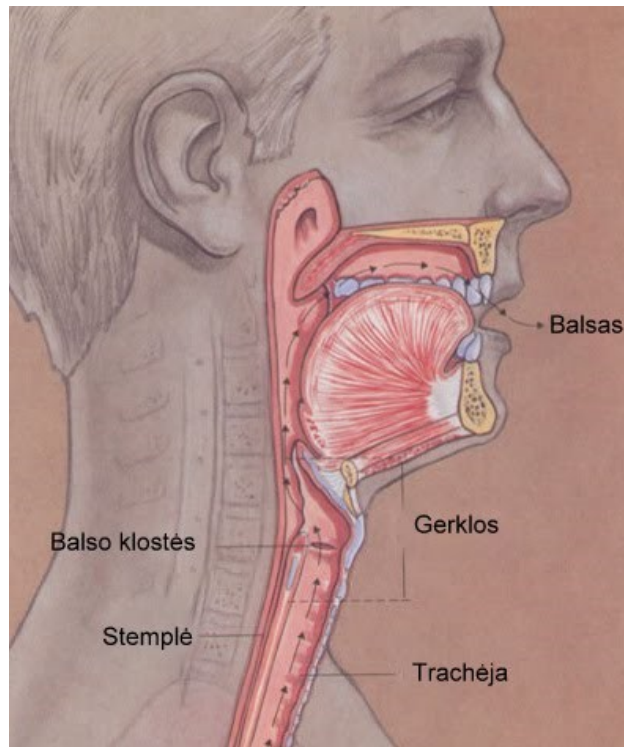
Labiausiai paplitęs yra toks toks balso apibūdinimas:

Balsas yra skirtingo aukštumo, stiprumo, tembro garsų skambesys, kurį produkuoja balso aparatas.

## 1.2. Gerklų anatomija

Pagrindinis balso produkavimo organas yra gerklos.

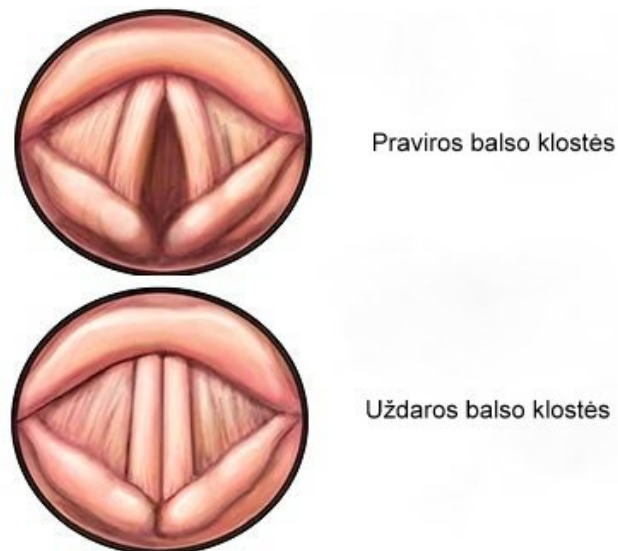
Gerklų paskirtis buvo išsiaiškinta XVIII amžiuje. Tai organas skirtas tam, kad žmogus galėtų kalbėti ( Vilniaus onkologijos institutas). Pačios gerklos (1 pav.) yra sudarytos iš šešių kremzlinių žiedų, sujungtos į vamzdelį. Jos išsidėsčiusios priekinėje kaklo dalyje. Gerklų ilgis 3,5 cm - 4,5 cm. Kremzlės tarpusavyje yra sujungtos sąnariais, raiščiais. Tarp kremzlių esantys raumenys padeda joms tarpusavyje kryptingai judėti (Winston, 2007).



**1 pav.** Anatomicinis vaizdas

( <http://sciencera.com/biology/human-biology/the-throat-atlas-of-anatomy/> )

Moterų ir vyrų gerklų spindis yra skirtingas. Tai turi reikšmės skirtingam balsui susidaryti. Vidinį gerklų paviršių dengia gleivinė. Įkvėptas oras pro gerklas patenka į bronchus, plaučius. Pačiame gerklų spindyje yra dvi balso klostės (balso stygos), tarp kurių yra balso plyšys (2 pav.).



**2 pav.** Balso klostės: atidarytos, uždarytos.

( [http://www.riversideonline.com/health\\_reference/Nervous-System/DS00670.cfm](http://www.riversideonline.com/health_reference/Nervous-System/DS00670.cfm) )

Pro balso plyši oras patenka į kvėpavimo takus (įkvepiant) ir iš kvėpavimo takų (iškvepiant).

Balso garsas susidaro virpant balso klostėms nuo iškvepiamo oro srovės. Iškvepiamas oras sutinka pasipriešinimą, tai yra susiglaudusias balso klostes ir yra stumiamas pro siaurą balso plyšį, tuo pačiu sudarydamas garso bangą. Tokių skirtingo aukštumo, stiprumo, tembro ir garsų visuma, susidariusi balso klostėse, sustiprėjusi nosiaryklėje, burnos ertmėje yra vadinama balsu (Ivoškuvienė (1993), Kiušaitė (1997), Drąsutienė (2005), Kozlianikova (2001)).

Sudėtingą balso aparato veiklą kryptingai reguliuoja galvos smegenų žievė, IX ir X nervų pora (Ivoškuvienė (1993), Drąsutienė (2005), Шимкус (1984), Daulenskienė (1999)). Visi organai ir sistemos, dalyvaujančios balsui atsirandant, yra tarpusavyje susiję. Balso klostės yra laikomos svarbiausios balsui susidaryti. Tariant garsus, dainuojant balso klostės susiglaudžia.

Balso aparatą sudaro centrinė ir periferinė dalis. Centrinė dalis tai galvos smegenys, takai, garsinės kalbos valdymo ir reguliavimo sritis. Periferinę kalbėjimo dalį (2 pav.) sudaro generatorinė sistema gerklos su jose esančiomis balso klostėmis, burnos ertmė. Rezonuojamoji sistema yra skirstoma į dvi dalis:

- viršutiniai rezonatoriai sudaryti iš artikuliacijos aparato, nosiaryklės, galvos, burnos, nosies. Tai yra tos balso aparato vietos, kurios prisipildo virpančių oro dalelių;
- apatiniai rezonatoriai: tai krūtinės ląsta, kvėpavimo sistema. (Esant gerklų vėžiui labiausiai nukenčia generatorinė sistema t. y. gerklos su jose esančiomis balso klostėmis).

Ivoškuvienė, Drąsutienė, Kiušaitė teigia, kad balso pradas prigimtinis balso susidarymo momentas. Vertinant balso klosčių susiglaudimą ir fiksuojant iškvepiamo oro srovės stiprumą, balso pradai suskirstomi:

-minkštas balso pradas- kai vienu metu susiglaudžia balso klostės, prasideda iškvėpimas, pasigirsta garsas. Balsas yra malonaus tembro, minkštas, skambus.

-kietas balso pradas- balsas nemalonus, rėksmingas, nemalonus ausiai. Tokiu balsu kalbančiajam ant balso klosčių gali atsirasti mazgeliai. Įprasta balso funkcija sutrinka.

-balso pradas su oro nuotėkiu(duslus balsas)- pasitaiko tada, kai pirma nuteka šiek tiek oro, po to nesandariai susiglaudusios balso klostės produkuoja balsą. Balsas būna nevientisas, duslus.

Įvairių autorių literatūros (Ivoškuvienė, 1993, Drąsutienė, 2005, Шимкус, 1984, Kozlianikova, 2001, Budrys, 2003, Šiupšinskienė 2003) analizė leidžia teigti, kad balsui susidaryti didelę svarbą turi galvos smegenų žievės IX ir X nervų poros kryptinga veikla. Žmogaus balso tembrui turi įtakos jo emocinė pusiausvyra kalbėjimo metu. Nuo iškvepiamo oro srovės stiprumo priklauso ir mūsų balso pradas.

Apibendrinant galima teikti, kad kiekvieno asmens balsas priklauso nuo kelių faktorių: galvos smegenų žievės IX, X nervų poros veiklos, nuo gerklų spindžio ir rezonatorių bei balso generatorių veiklos.

### 1.3. Balso sutrikimai ir juos lemiantys faktoriai

Balso sutrikimai skirtingai vargina įvairių profesijų, socialinių sluoksnių žmones ( Ramig 1998). Dažnesni balso sutrikimai yra dėl balso hiperfunkcijos. Šis sutrikimas atsiranda dėl neteisingo balso naudojimo. Tai būdinga tiems asmenims, kurie yra įpratę kalbėti patologiškai garsiai. Dėl jų dažniau kenčia tie asmenys, kurių darbas yra susietas su didesniu kalbėjimomokytojai, diktoriai, aktoriai, darbininkai bei dirbantys padidintos rizikos darbe (dulkės, temperatūros svyravimai, drėgnumas) ir kt. Iš pradžių pakinta balso aukštumas. Pasikeičia įprasto balso susidarymo vieta. Tokiu balsu kalbant neišnaudojamos rezonatorių galimybės fonacijai sustiprinti. Sutrinka kalbinis kvėpavimas. Vargina silpnas balsas, nemalonūs jutimai gerkllose tokie kaip skausmas, dirginimas ir kiti. Vėliau, atsiradus mazgeliams, pertempus balso klostes gali atsirasti organinės kilmės balso pokyčiai.

(Tupasela, 1996, Laine, 2002, Pedersen, 2003, Tamulevičiūtė, 1995 ) nagrinėjantys fonacijos sutrikimus, nurodo skirtingus faktorius, turinčius įtakos balsui.

Tupasela (1996) teigia, kad pažeisti balso klostes gali – freonas, sieros rūgštis, formaldehidai, įvairūs organiniai junginiai. Taip pat pažymi kiti mokslininkai - Laine (2002), Pedersen (2003), kad balso sutrikimams atsirasti turi įtakos refliuksas, dulkės, alergija.

Įvairių sričių mokslininkai- medikai, pedagogai (Шимкус 1984), Kiušaitė (1997), Drąsutienė (2005), Šiupšinskienė (2003), Tamulevičiūtė (1995), Ramig (1998), Boone (1998) ir kt. nurodo, kad balso sutrikimams rasti itin reikšminga yra aplinkos veiksnių įtaka.

Balsui neigiamos įtakos turi triukšmas didesnis nei 40 db, kalbėjimas autobuse, dulkėta aplinka, stresai bei ilgalaikis buvimas tokioje aplinkoje.

Balso sutrikimams (Tamulevičiūtė 1995, Boone1998 ) rasti įtakos gali turėti:

- laringitas, tonzilitas, gerklų tuberkuliozė, sifilis ( infekcinės kilmės ligos);
- balso klosčių pertempimas, pervargimas, pastovus kosulys, svetimkūnis kvėpavimo takuose (mechaninės kilmės);
- kaklo srities trauma, pažeidžiant balso klostes, balso klosčių trauma zondojuojant, intubuojant vamzdeliu (trauminės kilmės);
- apsinuodijus medikamentais, nudegimus cheminėmis medžiagomis, šaltų gėrimų poveikis, dažnas ir gausus rūkymas (toksinės kilmės);
- nervų pažeidimas, supiktybėjus skydliaukei, esant bronchų navikui, esant kalbos centrų pažeidimui( neurogeninės kilmės);
- miksedema, kretinizmas, Adisono liga, hipertiroidinė struma (endokrininės kilmės);
- miastenija ( raumeninės kilmės);

-gerklų edema (alerginės kilmės);

1) isterinė neurozė (psichogeninės kilmės).

Tamulevičiutės nuomone, ilgas užkimimas (dysphonia), ypač vyresnio amžiaus žmonėms, gali būti vienas iš sunkios ligos požymių. Tuos asmenis būtina iširti dėl piktybinio auglio.

Vileišis (1991) nurodo, kad onkologinę patologiją gali skatinti endogeninės ar egzogeninės kilmės faktoriai.

Onkologinę ligą nustato gydytojai- onkologai, taikydami įvairius diagnostikos algoritmus (Jackevičius, 1992).

Simberg, Laine, Pedersen, Tupasela, Шимкыс teigia, kad balso sutrikimų atsiradimą lemia tiek genetiniai sutrikimai, tiek neigiami aplinkos faktoriai.

Ivoškuvienė, Kiušaitė, Drąsutienė, Bohme (1997), nurodo, balso sutrikimas gali būti dalinis arba visiškas fonacijos sutrikimas, kuris atsiranda dėl funkcinių ar organinių balso aparato pokyčių.

Minėti autoriai išskiria veiksnius, lemiančius balso sutrikimus:

- peršalimo ligos, intensyvus kalbėjimas sergant;
- netinkamas balso produkavimas kalbant (rėkšmingas, per garsus kalbėjimas);
- didelis kalbėjimo krūvis įtemtu balsu;
- režimo ir balso higienos nederinimas;
- žalingų faktorių ilgalaikis vartojimas. Jų derinimas kartu ;
- nepalankūs asmens santykiai juos supančioje aplinkoje;
- prigimtiniai balso patologijos faktoriai,
- įgyti balso aparato patologiniai veiksniai;
- neigiamas aplinkos poveikis
- klausos problemos;
- nejudrus gyvenimo būdas;
- psichoneurologiniai sutrikimai;
- sveikos mitybos nepaisymas.

Ypač akcentuojami asmens žalingi įpročiai (alkoholis, rūkymas), nepalanki darbo aplinka (dulkės), maitinimosi, poilsio režimo nepaisymai.

Apžvelgus mokslinę literatūrą galima teigti, kad balso sutrikimus gali nulemti įvairūs faktoriai ir, kad būtina nedelsiant kreiptis į gydymo įstaigą.

#### **1.4. Balso sutrikimų aptarimas**

Vakarų Europoje buvo padėti pirmieji balso sutrikimų įveikimo terapijų pagrindai. Paskutiniaisiais dešimtmečiais psichoterapija, įvairios teorijos ir metodai turėjo reikšmingą įtaką balso

terapijos raidai. Esant funkciniam balso sutrikimams taikoma Jacobsono atsipalaidavimo treniruotė, autogeninė treniruotė, funkcinis atsipalaidavimas, ritmika. Taikant šiuos pratimus išryškinami balso funkcijos pokyčiai. Atsiradusi šios terapijos patirtis papildė praktinę balso terapiją. Naujų metodų taikymas asmenims, turintiems balso problemų, padarė didelę įtaką jų psichoemocinei pusiausvyrai. Pirmieji raštiški balso terapijos pratimai buvo jungiami su kūno pratimais. Bohme (1997), teigia, kad Eberle pirmasis 1984 metais tai išdėstė Berchtesgadene. Kaip pažymi Bohme, tai ir liko logopedinės balso terapijos pagrindu. Logopedinių balso sutrikimų įveikimo programos esmė yra ta, kad klientas supažindinamas su balso anatomija ir fiziologija. Psichoterapijos pagalba padedama suvokti kryptingą įtampos, kvėpavimo fonacijos, artikuliacijos poveikį. Raumenų įtampos pratimais pasiekiamas lengvas kūno atsipalaidavimas ir kvėpuojant siekiamas kvėpavimo bei fonacijos ritmingumas. Tobulinamas gebėjimas įsiklausyti į balso įrašus bei jausti balso susidarymo vietą. Iš dalies su balso sutrikimais susiję metodai turėjo įtakos ir suformavo balso sutrikimų įveikimo terapijos kryptį.

Tai kryptčiai tobulėjant buvo sukurta Smidt akcento, Eberle skambesio, Haupt balso sutrikimų įveikimo metodai, kuriuos aprašo Boone. Buvo kuriami metodai apimantys asmenybės ugdymą, psichoterapiją, kūno lavinimo kultūrą, kvėpavimo, fonacijos lavinimą, prozodijos ugdymą.

#### *1.4.1. Įrodymais nepagrįstų balso sutrikimų įveikimo metodų taikymas*

Balso terapija (Colton, 1990) priklauso nuo kliento poreikių. Balso terapijos tikslas yra atkurti kiek įmanoma geresnį balsą, kad asmuo galėtų laisvai bendrauti darbe bei asmeniniame gyvenime. Specialistui ir klientui yra svarbu pripažinti, kad buvęs balsas gali būti ir neatkurtas jei gerklų struktūroje ir fiziologijoje įvyko negrįžtami pokyčiai. Į tai labai jautriai sureaguoja klientas ypač, jei jo išgyvenimo šaltinis, tai yra darbas susijęs su nuolatiniu bendravimu. Balso terapiją sudaro pokalbis su klientu: prašoma apibūdinti, kaip jis girdi savo balsą, ir ką galėtų pasakyti apie jo skambesį. Logopedas tai gauna pirmą žodinę informaciją apie kliento problemą. Terapijos metu yra svarbi tiek girdimoji tiek vaizdinė informacija. Terapijos metu balsas įrašomas.

Balso terapijos pagal Colton kryptys:

kvėpčiojanti fonacija; atodūsis, aspiracija, švelni fonacijos pradžia; žiovavimas, dūsavimas; garsus kramtymas; monotoniškas kalbėjimas; hm ir nosinės priebalsės; manipuliacija pirštais, tai yra spaudimas, masažas; lengvas falseto ir aukštų tonų fonavimas; įsivaizdavimas; stūmimas ir traukimas, juokimasis, kosėjimas, ryklės išvalymas, gargaliavimas, kiti refleksiniai veiksmai; hm-hm; šnabžėjimas; kvėpavimas; releksacija; fonacija ir inhaliacija; balso higiena; atitinkamos energijos balsui suteikimas ir balso pastangos (tyli- garsi fonacija).

Specialistas privalo gerai išmanyti gerklų anatomiją ir balso fiziologiją. Jis gali pats sugalvoti ir pritaikyti balso terapijai darbo metodiką. Taip daro dauguma specialistų. Svarbu tai, kad, supratęs balso problemą, pritaikius tinkamus pratimus, įveikiami fonacijos sutrikimai.

Apžvelgiant Colton taikomą balso sutrikimų terapiją, galima išskirti tokius terapijos bruožus: specialistas atkreipia dėmesį į klientą ir jo balso sutrikimą, tai skatina motyvaciją stengtis sutrikimą įveikti. Taip pat asmuo turi galimybę ne tik sekti savo fonaciją, jausti kalbėjimą, bet ir išmoka pajusti neteisingą fonaciją.

Dėl kliento nenoro vykdyti nurodymus balso sutrikimų įveikimas gali būti nesėkmingas, todėl ir pavadintas įrodymais nepagrįstu balso sutrikimų įveikimo metodu.

Bohme (1997) pateiktoje logopedo balso terapijos metodikoje siekiama, kad per terapinius modelius klientui būtų išaiškinta psichosomatinės balso sutrikimo savybės. Tuo pačiu lavinamas balsas ir gerinama balso raiška.

Apibendrinant galima teigti, jog dėl taikomų metodų sudėtingumo, gausumo, betarpiško klientų įtraukimo į terapiją šie Colton metodai praktikoje nepasitvirtino. Autorius nepateikia pagrįstų duomenų metodų efektyvumui įveikti.

#### 1.4.2 Įrodymais pagrįstų funkcinės kilmės balso sutrikimų įveikimo metodai

Identifikavus ir įvertinus balso sutrikimus, taikomas balso sutrikimų įveikimas pagal Boone (1998).

Šiuo atveju tikslinga taikyti balso terapiją tiek vaikams, tiek suaugusiems tam tikru nuoseklumu :

*1. Netaisyklingo balso identifikavimas.* Vaikams balso sutrikimas identifikuojamas stebint vaiką kaip jis žaidžia. Suaugusiesiems balso sutrikimas identifikuojamas bendraujant. Boone teigia, kad tiriant disfoniją, tikslinga surinkti informaciją apie klientą.

Įvertinimą galima atlikti stebint tiriamojo bendrą kvėpavimą: ar ramiai kvėpuojant jo įkvėpimas trumpas, ar stebimi nenormalūs kvėpavimo būdai t. y. pečių pakėlimas įkvėpiant; ar pritrūksta oro kalbant; ar pradėdamas kalbėti iškvepia orą?

Plaučių tūrio pokyčiai matuojami spirometru.

Specialaus aparato pagalba stebimi kvėpavimo judesiai ir jie rodomi ekrane. Informatyvūs yra pilvo sienos ir šonkaulių lanko judesių sinchroniškumas kalbinio kvėpavimo metu.

Boone pažymi, kad fonacijos stebėjimus ir vertinimus tikslinga atlikti tik asmeniui įprastoje aplinkoje. Autorius teigia, kad fonacijai vertinti svarbu išsiaiškinti:

*Garsumo-garso spaudimo lygį.* Šnekamojo kalbėjimo metu klientas taria nepertraukiamas balsių junginių grandines. Logopedas stebi kvėpavimą ir asmens išsižiojimą tariant balsius.

*Balso-aukštumui ir virpesių dažnumui.* Įvertinant balso aukštumą ir virpesių dažnumą išsiaiškinama žemiausia ir aukščiausia balso galimybės. Tikslinga paprašyti, kad klientas dainuotų. Normalus diapazonas 1-1,5 oktavos.

Boone pastebi, kad asmenims, turintiems balso problemų, tikslinga įvertinti veido raumenis, dantis, kietą ir minkštą gomurius, liežuvį bei ryklę. Taip pat atkreipti dėmesį į rezonavimo problemas (įtariant fistules gomurio srityje). Jei yra įtarimas dėl asmens nervų būklės (tiriant balsą), tikslinga neurologo konsultacija.

Autoriaus nuomone, logopedui tenka pagrindinis vaidmuo įveikiant patologišką balso funkciją (šūkčiojimą). Į veiklą siūloma įtraukti vaiko bendraamžius, kurie padeda pastebėti patologišką kalbėjimą. Vaikas pats tokius šūkčiojimus pažymi jam skirtoje kortelėje. Nubrėžiama bendra kasdienio šūkčiojimo kreivė, kuri rodo, kad po dviejų savaičių tokios kontrolės šūkavimo kreivė mažėja, o piktnaudžiavimas balsu silpnėja.

Suaugusiems yra veiksmingas tiesioginis bendravimas su specialistu kai reikalaujama sekti savo balsą. Jei klientą vargina dažnas kosulys, jam patariama naudoti „tylų kosulį“, nuryti susikaupusias gleives, kad apsaugotų balso klostes nuo dirginimo. Šio darbo esmė, kad tikslingai būtų įrodyta klientui, jog galima sąmoningai kontroliuoti netinkamą jo įprotį.

2. *Geriausio balso ieškojimo etapas.* Geriausias balsas yra tas balsas, kuris garsumu, aukščiau, tembru panašus į kitų bendraamžių balsą. Specialistas kartu su klientu turi atrasti jam tinkamą geriausią balsą. Tai yra sunkiausia terapijos dalis, nes klientui sunku įveikti patologiją, tai yra pakeisti naudojimo balsu įpročius. Atradus klientui tinkamą balsą, terapiją derinti su kalbiniu kvėpavimu. Stengtis pailginti netaisyklingo iškvėpimo fazę. Naujai sukurtas taisyklingas balsas yra lyginamas su senu balsu siekiant, kad klientas pajustų netaisyklingo ir kontroliuojamo balso skirtumą.

3. *Optimalaus, kontroliuojamo balso išlaikymui įvairių metodų taikymas:* vizualinis metodas (darbas prie veidrodžio), akustinis metodas (klausoma audio įrašų).

4. *Neteisingo balso naudojimo švelninimas.* Identifikavus sutrikimą rekomenduojama iš kart jį pašalinti. Jei balso sutrikimas susijęs su hiperaktyvumu vaikui tikslinga psichologo ar psichiatro konsultacija.

*Smidt akcento metodas* sukurtas remiantis fonetikos ir balso fiziologija. Specialisto uždavinys yra suderinti kliento balso sutrikimų įveikimą ir asmens individualybę. Išskiriami psichologiniai ir fiziologiniai akcento metodo aspektai:

*Psichologinio aspekto sudedamosios dalys:*

-individualių asmens komunikacinių savybių pagerinimas gerai suderinus kvėpavimo, balso, artikuliacijos, kūno judesių, kalbos veiklą. Natūralus balso susidarymas turi būti optimalus, kad balsas būtų suprantamas;



- įtvirtinamas normalus balso funkcionavimas;
- metodo principas-pratimų kartojimas;
- taikoma terapija nevargina kliento;
- taikomų pratimų eiliškumas;
- raminamasis pratimų poveikis;
- pradedant tekstiniais pratimais, pereinama prie tempo įvairovės;
- vienodas teksto kirčiavimas;
- metodas paremtas pedagoginiu, psichologiniu, fiziologiniu, akustiniu, lingvistiniu patyrimu;
- po pagerėjimo pereinama prie sudėtingesnių pratimų.

*Fiziologinį aspektą sudaro:*

- kontroliuojami kūno judesiai, kvėpavimas, fonacija, artikuliacija;
- terapijos pradžioje lėtas kalbėjimo tempas, diafragminis kvėpavimas, pusiausvyra tarp pilvo ir gerklų raumenų judesių (kalbinio kvėpavimo spaudimas ir susiglaudžiančių balso klosčių įtampa);
- balso pratimai atliekami tyliai. Pratimų pradžia nekirčiuota. Kirčiuota nuo tylesnės lik stipresnės fonacijos ir vėl link tylesnės;
- balso pratimų metu panaudojamas didesnis oro kiekis atlieka ir balso klosčių masažą;
- pradedama nuo artimų balsių: i/ y/ u /;
- pratimai įveikiantys įtampą. Jie lavina kalbėjimo padargų elastingumą, nuolatinis slėgis balso klostėse veikia gerindamas kraujo apytaką;

Pratimai gali būti pritaikomi balso klosčių hipofunkcijai ir hiperfunkcijai įveikti. Boone pateikia Eberle balso sutrikimų įveikimo programą, Haupt metodą.

*Eberle balso sutrikimų įveikimo programa:*

- klientas supažindinamas su balso aparato anatomija ir fiziologija;
- skatinamas suvokti simptomų svarbą, ir kaip visos individualybės išraišką, stiprinti atsakomybės jausmą;
- akcentuojamas esamas balsas, palyginti su pakitusiu balsu;
- klientas supažindinamas;
- taikoma psichoterapija.

Eberle balso sutrikimų įveikimo programa skaidoma į atskiras dalis:

- pažinti kliento elgesį kaip individualumo išraišką;
- ugdyti atitinkamą, tikslingą bendravimo elgesio normą;
- atlikti raumenų įtampos pratimus;
- suvokti ir patirti bendrą kūno atsipalaidavimą;
- pasiekti lengvą kūno atsipalaidavimą;
- išmokti pajusti psichologinį pakilimą sėdint, stovint, einant;

- diferencijuoti visišką elastingumą;
- tikslinti kvėpavimą;
- suvokti ramaus individualaus kvėpavimo reikšmę;
- kvėpavimo ertmių suvokimas;
- išmokti refleksinio kvėpavimo ir ritminės fonacijos;
- išmokti atsipalaiduoti įkvepiant;
- skatinti fonaciją ir artikuliaciją;
- tobulinti sugebėjimą įsiklausyti į balso įrašus;
- išmokyti sudaryti fiziologinę kalbos padargų padėtį;
- pajusti balso susidarymo vietą panaudojus pauzes;
- mokyti prozodijos elementų;
- leisti pajusti aiškios artikuliacijos reikšmę balsui..

Tokia balso įveikimo programa rekomenduojama esant funkcinės ir organinės kilmės balso sutrikimams.

Eberle rekomenduojama balso įveikimo metodika iš kliento reikalauja daug noro ir žinių bendram supratimui apie anatomiją, psichoterapijos suvokimo, reikšmingumo apie raumenų įtampą ir atsipalaidavimą. Galima teigti, kad tai yra vienas iš sudėtingesnių balso sutrikimų įveikimo metodų. Svarbiausia yra glaudus specialisto ir kliento bendradarbiavimas, skatinantis motyvaciją kryptingai veikti.

Bohme (1998) pateikiamoje Clausen-Sohngen balso sutrikimų įveikimo terapijoje kurioje akcentuojama interakcija tarp specialisto ir kliento. Klientas terapijos metu gali kalbėti suprantama kalba. Specialistas ir klientas aptaria balso sutrikimą ir jo įveikimo eigą.

Laikomasi nuostatų, kad:

- kiekvienas žmogus yra geras, branginamas asmeniškumas, jo charakteris, orumas;
- žmogus turi teisę mąstyti. Atsako už savo gyvenimo sprendimus;
- kiekvienas apsprendžia savo likimą, gali keisti sprendimus pagal situaciją.

Apibendrinant nagrinėtą literatūrą sutrikimų įveikimo sėkme galima laikyti, kai tarp kliento ir specialisto susiformuoja viena nuomonė apie balso sampratą ir jo sutrikimą. Išanalizavus akustines balso savybes, ieškoma būdų geresnei fonacijai. Dirbant kryptingai galima numanyti sėkmingą terapijos eigą.

Haupt tinkantį metodą rekomenduoja daugumai balso sutrikimams įveikti. Metodo esmė –per tiksliai derinamą kvėpavimo-balso- artikuliacijos-kūno judesių- kalbos veiklą siekti komunikacijos galimybių pagerėjimo. Klientui išaiškinama visa funkcijų grandinė: stovint arba sėdint atsiranda žemės kontaktas. Kojos per kelius elastingai lankstosi. Kryžkaulis pasidaro „ pripildytas“– pasiruošia kvėpavimo atramos funkcijai. Stuburas palaiko pusiausvyrą - rezonatorių elastingumui.

Mentės simetriškai nutolusios, krūtinkaulis pasikelia. Pečiai, veikiami traukos jėgos, nusileidžia. Stuburas ištiesia, įsitempia kaklas. Galva lengvai lankstosi, rezonatoriai atsilaisvina. Galva vidurio linijoje, lengvai judėdama nespaudžia gerklų. Burna pravira, liežuvis platus. Tokia veikla vadinama priešpoline orientacija . Polius, anot Haupt, sudaro:

Paremia funkcijų grandinės įtampos balansą-

-žemė-paviršius, į kuri remiasi kojos;

-mentės-krūtinkaulis;

-pečiai-stuburas;

-sukimasis-lenkimas;

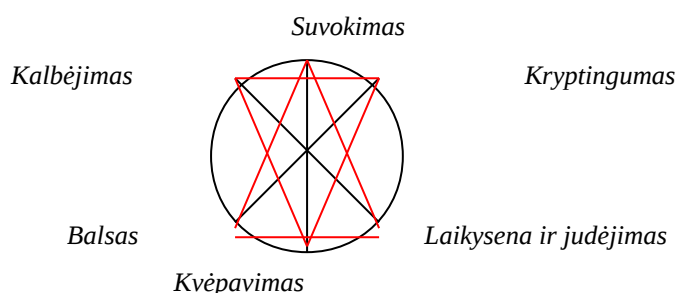
-smakras-minkštais gomurys;

-liežuvis-burnos ertmė;

Balso skambumui svarbus yra gomurys.

Priešpolinė orientacija- prasideda elastingu įsitempimu, prisitaikant prie įvairių situacijų.

Antras svarbus momentas erdvės jutimas- per liežuvio galiuką susiekama balsinė ir priebalsinė erdvės ir įvyksta fonacija.



### **3 pav.** Balso funkcijų ratas pagal Haupt (iš vadovėlio).

Gera fonacijos įtampa yra kai gerklos nuleistos, pakilęs minkštais gomurys, atpalaiduota liežuvio šaknis, liežuvis platus, jo galiukas burnos priekyje, artikuliacinis aparatas pasirengęs fonuoti.

Taikant šį Haupt metodą, reikia gerai išmanyti anatomiją, balso fiziologiją, jausti kūno padėtį, suvokti funkcijų grandinės ir priešpolinio pagrindo sritis.

Iš naujų metodų paminėtinas balso stiprinimo metodas Jemeljenov,o (2003), skirtas asmenims, turintiems muzikinio išsilavinimo pagrindus. Minėto autoriaus nurodomi balso ugdymo principai:

-savireguliacijos principas: optimalių sąlygų sudarymas įgimtoms psichomotorinėms funkcijoms skatinti, kryptingai naudojant atskiras balso aparato dalis (artikuliacinio aparato, veido raumenų, krūtinės, pilvo raumenų). Paprastų vokalinių įgūdžių ugdymas, kurie vėliau užsifiksuoja pasąmonėje;

-*elementarių operacijų principas*: atskirų sudėtingų vokalinių įgūdžių ugdymas kartojant elementus, kurie vėliau taip užsifiksuoja pasąmonėje;

-vizualinis - stebėjimo principas;

-savęs imitavimo principas - kartoti ir imituoti save;

-estetinio nepasitenkinimo principas- dainuojant negražiu balsu, siekiama tai užfiksuoti ir įvertinti perkeliant dėmesį į tembro kontrolę.

Jemeljanovo balso lavinimo principai taikomi asmenims, turintiems funkcinių balso problemų. Metodas netradicinis, sudėtingas, daugiau apimantis aiškaus rezultato siekimo savianalizę. Naudojamas vokalo sutrikimams įveikti. Autorius, pateikdamas balso stiprinimo metodą, remiasi pratimų aprašymo, atlikimo, tikslaus supratimo ir vykdymo bei efektyvumo siekimo, paprastumo, lėto įsisavinimo tempo, kontrolės bei treniruoto dozavimo kriterijais.

Titze, Simberg (2006) nurodo, kad esant funkciniam balso sutrikimams gali būti taikomas rezonavimo vamzdeliu metodas. Atliekant pratimus stiprėja raumenys, dalyvaujantys balso funkcijoje, gerėja asmens laikysena ir kvėpavimas. Taikant balso rezonavimo terapiją, esant bet kokiam funkciniam balso sutrikimui (hiperfunkcija, parėzė, pavargęs balsas), tikslinga skirti daug dėmesio laikysenos, kvėpavimo funkcijos ir balso pratimams.

*Rezonavimo vamzdelio metodas.* Į indą pripilama vandens ir kokteilio šiaudeliu labai lėtai pučiant fonuojama nekirčiuoti garsiniai junginiai (pvz. jojobobobo). Klientas sėdi patogiai, kad nereikėtų lankstyti kaklo, šiaudelis į vandenį įmerkiamas 1-2 cm gyliu. Panardinus giliau šiaudelį fonacija pasunkėja. Pagerėjus fonacijai, keičiama darbo metodika. Pratimus klientas gali atlikti pats namie. Pratimų kurso trukmė 2 sav., 10-12 kartų per dieną po minutę, vėliau taikyti 5-6 kartus per dieną po 4-5 min.

Esant balso disfunkcijai rekomenduojami tokie būdai:

-sumažindami ar pašalindami balso pertempimą;

-sureguliuojant raumenų įtampą;

-išsiugdant teisingą balso garsumą ir aukštumą;

-sekant kalbėjimo tempą;

-pasiekiant normalią fonaciją.

Titze, Simberg (2006) akcentuoja, kad pasiekus normalią fonaciją, jai įtvirtinti yra svarbi klausa.

Todėl tikslinga taikant balso įrašus mokyti skirti gerą ir sutrikusį balsą taikant balso įrašus bei dirbant kabinete prieš veidrodį.

Apibendrinant nagrinėtą įvairių autorių literatūrą galima teikti, kad sutrikimų įveikimo sėkme galima laikyti, kai tarp kliento ir specialisto atsiranda vieninga glaudi interakcija apie balsą.

Išanalizavus akustines balso savybes, ieškoma būdų geresnei fonacijai. Dirbant kryptingai galima numanyti sėkmingą terapijos baigtį.

Susipažinus su įvairių autorių (Eberle, Haupt, Smidt, Jemeljanov'o, Titze, Simberg) pateiktais balso sutrikimų įveikimo metodais galima teigti, kad siekiant tikslingos fonacijos reikalinga identifikuoti sutrikusį balsą, rasti klientui patogų balsą ir jį įtvirtinti taikant specialias pratybas. Mokyti klientą pajusti sutrikusį ir aiškiai skambantį balsą. Sutrikimų įveikimo metu galima derinti įvairius rekomenduojamus pratimus.

#### *1.4.3. Organinės kilmės balso sutrikimų įveikimo būdai*

Boone, Daniel (1998), Tamulevičiūtė Paltanavičius (1995) išskiria organinės kilmės balso sutrikimus, kuriuos nulemia:

- infekcinis laringitas;
- papiloma;
- leukoplakija, hiperkeratozė;
- granulioma, hemangioma;
- endokrininiai pokyčiai;
- gerklų audinio trauma;
- gerklų trauma;
- balso klostės paralyžius;
- karcinoma;
- gerklų laringektomija.

Atlikus dalinį ar visišką gerklų pašalinimą dėl auglio ar kitų pakitimų, balsas gali sutrikti iš dalies ar visiškai išnykti. Tai yra pati sunkiausia balso patologija - afonija.

Minėtos organinės balso patologijos yra gydomos mediciniškai ir toliau tęsiamas balso atkūrimas taikant logopedines pratybas.

Organinės kilmės balso patologijai priskiriami sutrikimai atsiradę pertempus balso klostes, neteisingai fonuojant, kalbant ilgą laiką triukšmingoje aplinkoje. Tokiais atvejais ant balso klosčių atsiranda mazgeliai. Jie pašalinami chirurginiu būdu.

Balso sutrikimų atsiradimą gali lemti ir centrinės nervų sistemos pažeidimai:

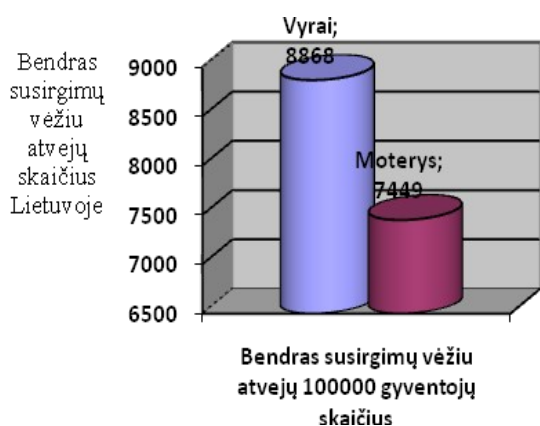
- gerklų raumenų nusilpimas;
- išsėtinė sklerozė.

Tačiau išoriškai ir vienokios ir kitokios kilmės balso sutrikimai yra panašūs ar identiški.

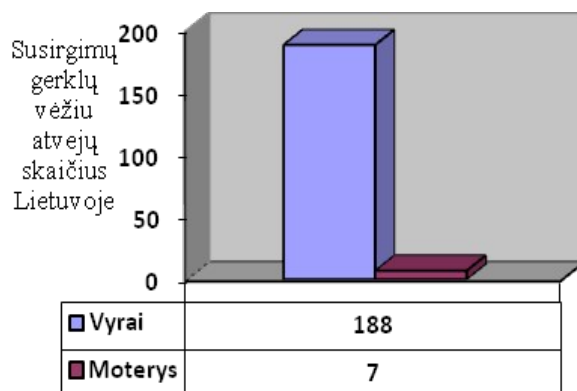
Analizuojant autorių šaltinius paaiškėja, kad iš organinės kilmės balso sutrikimų sudėtingiausia yra patologija, kurią nulemia gerklų vėžys (Kiušaitė, 1997).

Chirurginės operacijos metu gerklos kartu su balso klostėmis yra pašalinamos. Asmuo praranda žodinį kontaktą su aplinkiniais, jam nustatoma balso sutrikimas- afonija. Diagnozavus onkologinius gerklų susirgimus, 90 - 95 proc. klientų yra nustatoma plokščialąstelinė karcinoma (Aleknavičienė, Aleknavičius, Burneckis, Baranauskas ir kt.(1997).

Lietuvos vėžio registro duomenys rodo, kad 2008 metais 100.000 gyventojų užregistruotų vėžinių susirgimų 8668 tenka vyrams. Iš jų 188 atvejais diagnozuotas gerklų vėžys.

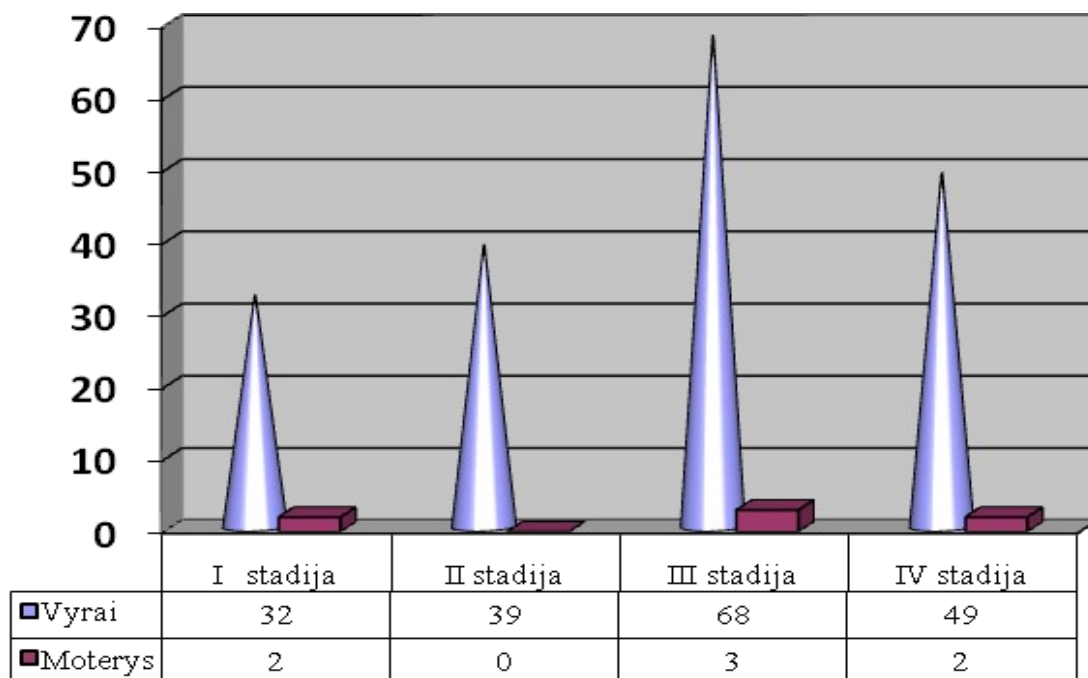


4 pav. Bendras susirgimų vėžiu skaičius Lietuvoje 2008 m.



5 pav. Susirgimų gerklų vėžiu skaičius Lietuvoje 2008 m.

Analizuojant atvejus pagal lytį, vyrai - pirmos stadijos šiuo susirgimu sudarė 16,6 procentus, antros stadijos 20,4 procentus, trečios stadijos 33,7 procentus, ketvirtos stadijos 25,4 procentus.



6 pav. Susirgimų gerklų vėžiu 2008 m. stadijų procentinis palyginimas pagal lytį.

Lietuvos vėžio registre 2008 metais buvo užregistruota 7449 moterys. Iš jų gerklų vėžys

diagnozuotas tik 7 moterims. Pirmos stadijos gerklų vėžys sudarė 28,6 procentus, antros stadijos 0,0 (registre nefiksuota), trečios stadijos 42,9 procentus, ketvirtos stadijos gerklų vėžys 28,6 procentus (duomenys iš [www.loc.lt](http://www.loc.lt)). Pagal susirgimų skaičių pirmauja vyrai.

Liorente, (2006) pažymi, kad gerklų vėžiu dažniau serga tie asmenys, kurie dirba mažiau kvalifikuotą darbą, esantys stresinėje aplinkoje.

Įvairūs aplinkos faktoriai, su kuriais susiduria žmogus, susiklosčius tam tikroms aplinkybėms gali tapti patogeniniais, sukelti ligą, (Шимкыс 1984). Epidemiologiniais tyrimais nustatyta, kad pagrindiniais rizikos faktoriams priklauso rūkymas ir alkoholio vartojimas, ypač šių faktorių derinys. Kočiūno nuomone (1995), alkoholizmas, tai vienas svarbiausių nūdienos socialinių, medicininių ir viena sunkiausiai sprendžiamų problemų. Lukoševičienė (1996) patvirtina, kad alkoholikai yra asmenys, kurie turi sudėtingų emocinių konfliktų.

Vienokios ar kitokios kilmės balso organų pakitimai yra pašalinami chirurginiu būdu.

Rauba (2004) nurodo, kad tracheostomija yra viena seniausiai taikomų chirurginių operacijų. Pastaruoju metu taikomos net kelios tokios operacijų rūšys. Šios chirurginės operacijos yra parenkamos individualiai, pagal situaciją (ligos išplitimas ir t.t.). Po gerklų pašalinimo operacijos ir po taikyto spindulinio gydymo, esant spazmuotiems priekinės kaklo dalies raumenims neretai asmenis vargina ir rijimo sutrikimai. Po operacinio gydymo klientai yra maitinami trintu maistu per zondą, įvestą pro nosį į skrandį. Išėmus zondą ir pereinant prie skirtingos konsistencijos maisto, gali kilti įvairių maitinimosi problemų (Ivoškuvienė, Gružaitė, Martusevičienė, Pečiulienė 2004).

Boone pateikia, kad Dietrich, Younstrom 1966 metais naujai suformuotą balso šaltinį pavadino „begerkliu kalbėjimu“.

Išanalizavus literatūrą galima teigti, jog organinės kilmės balso sutrikimai yra sunkiausia balso patologija, nes labiausiai nukenčia balso klostės. Organinės kilmės balso sutrikimas yra ilgai trunkanti afonija, kurios priežastis yra gerklų vėžys. Liga labiausiai vargina vyrus. Jie nevengia žalingų įpročių bei, atsiradus sutrikimui, neskuba pas gydytojus.

#### *1.4.4. Balso atkūrimas po gerklų pašalinimo operacijos*

Pašalinus gerklas, kalbėjimo funkciją bando kompensuoti šalia esantis organas stemplė.

Ivoškuvienė (2003) teigia, kad „kompensacija-tai sudėtingas, daugelį aspektų apimantis, psichinių ir psichofiziologinių procesų pusiausvyros atkūrimas esant sudėtingiems kalbos sutrikimams. Kompensacija apima vienų išnykusių funkcijų pakeitimą kitomis. Mokymas kalbėti – tai sistemingas ir nuoseklus pedagoginis procesas“.

Reabilitacijoje (Kriščiūnas, 2008), teigiama, kad žmogus yra socialinė būtybė, kuriai svarbu bendravimas. Bendravimas tenkina socialinius poreikius: bendrumo, saugumo, savęs įtvirtinimo,

savigarbos, dominavimo ir pripažinimo, prierašumo ir meilės, poreikio palaikyti kontaktą. Bendravimas turi įtakos sveikatai.

Taikant reabilitaciją, Kriščiūnas (1993) nurodo, kad reabilitaciniu gydymu siekiama:- užkirsti kelią invalidumui, jį sumažinti, antra- invalidus integruoti į visuomenę. Reabilitaciją vykdo komanda, o ne vienas asmuo. Reabilitacijos metu asmeniui ir yra atkuriamas jo prarasta funkcija. Asmuo yra mokomas socialinėje aplinkoje panaudoti, pritaikyti savo atkurtą funkciją. Šiuo atveju asmuo yra mokomas ne tik išgauti naujo balso garsus, mokomas išgirsti savo kiek jam yra įmanoma, kokybišką balsą, bet ir susikalbėti nauju balsu. Skatinama kalbėti be jokių kitų pagalbinių priemonių (gestų, rašymo, rodymo daiktais). Reabilitacijos metu asmuo yra skatinamas mokytis, stiprinama jo motyvacija. Tokiems asmenims turėtų padėti visi reabilitacinės komandos nariai.

Balsui sudaryti, teigia Boone (1998), gali būti pritaikomi įvairių rūšių aparatai- dirbtinės gerklos, vibruojantys aparatai, balso protezai. Apie aparatų pagalba sudaromą balsą Boone pažymi, kad mokslininkai Diedrich, Youngstrom 1966 metais aprašė tokių aparatų veiksmingumą. Jų pagalba garsas yra perduodamas į burnos ertmę. Asmuo, artikuluodamas savo begerklį garsą, atkuria balsą. Nidjam, Annyas, Schutte, Leever (2005) teigia, kad šiais laikais galimi keletas chirurginių ir nechirurginių balso reabilitacijos po laringektomijos būdų. Atlikdami tyrimus mokslininkai pateikia, kad trachėjos stemplinio šunto protezai yra pranašesni ne tik už tradicinę balsinę kalbą, bet ir už dirbtinį ir gerklinį balsą.

Kiušaitė (1997), Nidjam, Annyas, Schute ir kt.(1982), Zaveckienė (2010) nurodo, kad šiuo metu pasaulyje yra taikomi trys pagrindiniai reabilitacijos būdai:

- Chirurginė reabilitacija;
- Sąlyginių fonacijos refleksų atkurtas balsas;
- Dirbtiniai balso aparatai;

Taikant *chirurginę balso reabilitaciją*, tarp stemplės ir trachėjos sienelės chirurginės operacijos metu yra įstatomas balso protezas (pav.7 ).



**7 pav.** Silikoninis balso protezas.

Šis protezas sulaiko seiles, reguliuoja oro srovę stemplėje. Pagrindiniai balso protezo privalumai:



- galimybė įdėti protezą laringektomijos metu;
- savaime išsilaikanti forma trachėjostemplinėje fistulėje;
- savaime išsivalančios vožtuvo savybės.

Balso protezai buvo kuriami įvairiose pasaulio šalyse, įskaitant tris Nyderlanduose: Groningen'o balso protezas (BP), Nijdam BP ir Provox BP balso protezai yra naudojami pasauliniu mastu ir gali būti laikomi populiariausiais kartu su Bloom-Singer balso protezu. Nijdam BP dizainas yra bevožtuvinis, kuris turi specifinius privalumus tam tikriems pacientams. Groningen, Nijdam ir Provox balso protezai yra keičiami vienas su kitu.

Protezas yra atidžiai valomas po kiekvieno atsikosėjimo. Dėl organizmo reakcijų pasitaiko gleivinės grybelis, vietinis audinių paraudimas. Vienas iš didžiausių balso protezo reabilitacijos trūkumų yra ribotas balso protezų galiojimo laikas. Dažniausia vietinė komplikacija yra granuliacijos ir hipertrofinio rando formavimasis ir skysčių nutekėjimas pro protezo stemplinį kraštelį.

Provox®2 ir Groningen'o balso protezus privalo pakeisti gydytojas.

Šis balso atkūrimo metodas taikomas ir Lietuvoje.

Elektroninės gerklos ( 8 pav.) produkuoja gaudžiantį garsą. Toks garsas tapatinamas su elektrinio skustuvo skleidžiamu garsu.



**8 pav.** Elektroninės gerklos

Aparato privalumas, yra tai kad išskiria gerą garsą, lyginant su begerkliu balsu, tačiau, esant pooperaciniam priekinės kaklo dalies raumenų spastiškumui, rezonatorių produkuojamas garsas yra nepakankamas kokybiškam balsui sudaryti.

Dūdelės tipo gerklos (9 pav.), dar vadinamos Tokijo dirbtinės gerklos, produkuojančios geriausiai suprantamą balsą ir kalbėjimą. Dirbtinių gerklų pagalba iššabzdama tai kas norima pasakyti. Šnabždėjimas apima artikuliaciją, būtiną produkuoti kalbėjimui, kol „balso garsas“ ateina iš dirbtinių gerklų.



**9 pav. Dirbtinės gerklos**

Prietaisus, tokius kaip dirbtinės gerklos, gali pakeisti ir išsiimti pats klientas. Naudojimui tinkamą balso protezą parenka gydytojas, atsižvelgdamas į asmens pageidavimus (Nyderlanduose).

Minėtų aparatų pagalba klientas jau kitą dieną po chirurginės operacijos gali pradėti kalbėti nauju balsu.

Lietuvoje balsui sudaryti populiariausias aparatas yra balso protezas *Provox* ir mažiau populiarus- *elektroninės gerklos*. *Balso protezas* yra kompensuojamas ligonių kasų ir klientui nekainuoja. *Elektronines gerklas* rekomenduoja laringektomuotų asmenų draugijos pirmininkas kartu su gydančiu gydytoju.

Minėtų aparatų galiojimo laikas yra ribotas. *Silikoninis balso protezas* keičiamas kas trys mėnesiai. Tačiau, dėl neteisingos priežiūros, gali tekti keisti ir dažniau, todėl klientui sukelia daug nepatogumų ir materialinių išlaidų.

Lietuvoje taikomas balso reabilitacijos metodas, kurį pasiūlė Šimkus.

Begerklio balso sukūrimas yra sudėtingas procesas. Pagrindinis vaidmuo tenka galvos smegenims, klausai ir artikuliacijai. Naujo balso sukūrimo sėkmė priklauso nuo auglio išplitimo ir atliktos operacijos apimties, Bruijn (2009).

Balso atkūrimas pradedamas pilnai sugijus operacinei žaizdai (Шимкис 1984, Zaveckienė 1997, Kiušaitė, 1998, Wong Chung, Geskus, Nodjam ir kt. 2001 ). Apie reabilitacijos pradžią sprendžia gydantis gydytojas. Balso sukūrimo procedūroms nukreipiami klientai į ausų, nosies, gerklės profilio skyrių ir į jame esantį logopedo kabinetą. Šiam mokymo metodui taikyti yra būtinos sąlygos:

- erdvus kabinetas;
- mokymosi vieta klientui (stalas, kėdė, veidrodis);
- garso įrašas su mokymo medžiaga.

Pirmą mokymo dieną asmuo supažindinamas su esančiais centre klientais. Pokalbio metu sudaromos sąlygos pabendrauti su jau čia esančiais. Kartu aptariama mokymosi sėkmės ir nesėkmės. Išsiaiškinama asmens motyvacija mokymuisi kalbėti. Kiušaitė (1997) teigia, kad pratybų metu klientui tikslinga atlikti priekinės kaklo dalies vibracinį raumenų masažą. Kalbėjimo tempui

lėtinti naudojamas „Taimeris“. Kalbėjimo nauju balsu intensyvumui nustatyti naudojamas aparatas „Robotron“. Gražintai fonacijai įtvirtinti specialus garsinės struktūros pratimų kompleksas (metodas išsamiai pateiktas priede).

*Kompleksinis balso gražinimo metodas yra sudarytas:*

- kaklo raumenų masažo (relaksavimas);
- sąlyginių fonacijos refleksų sudarymo;
- gražinto balso įtvirtinimo šnekamojoje kalboje.

Siekiant gauti geresnį balsą, atliekamas kaklo raumenų masažas. Masažuojant kliento kaklą, surandama skambiausios fonacijos vieta, kuri masažuojama ilgiau.

Fonacijos ir masažo pratybų trukmė 1 val. - 1,5 val. Su trumpomis pertraukomis. Viso mokymo kurso trukmė 11-15 pratybų po 1-1,5 val.

Sudarius fonacijos refleksus, atsiradus naujam balsui, prasideda paskutinis etapas - balso įtvirtinimas kalboje.

Šiame etape tariami balsiai uždaruose skiemenyse, priebalsiai žodžio pradžioje, atvirame skiemenyje (lu-bos, na-gas, snie-gas, tar-tar, ir t. t.). Siūloma sulaukčius orą deklamuoti eilėraščius (žemė kėlė žolę, žolė kėlė rasą...), skaičiuoti (1,2,3..11, 111, 222...1000). Jei klientas mokymo kurso pabaigoje geba pasakyti savo vardą, pavardę, gimimo metus, namų adresą, kalba telefonu, galima teigti, kad balsas yra sukurtas. Kiušaitė teigia, kad klientas turi mokytis kalbėti toje įstaigoje kur jam atlikta operacija, nes kitose įstaigose žeidžiama jo psichika .

Pateikta autorės metodikos analizė ir darbo patirtis leidžia teigti, kad naudojant bet kokį kaklo raumenų dirginimą, aktyvinimą, yra tikimybė vėžinio proceso recidyvui.

Sukūrus fonacijos refleksą, esant nors minimaliam naujų garsų produkavimui galima teigti, kad klientas gali savarankiškai namuose įtvirtinti balsą.

Zaveckienė nurodo (2010), kad darbe su klientais, kurie atvyksta balsui atkurti, prieš procedūrą balso pokyčiai fiksuojami filmuojant bei įrašant pokalbius diktofonu.. Taip pat medicininio atlaso, anatomijos plakato pagalba logopedas išaiškina klientui anatomiškai pakitusį kvėpavimo taką bei balso atkūrimo principus. Autorės darbo patirtis (2004) leidžia teigti, kad, esant nepakankamai mokymosi motyvacijai, tikslinga praveisti diskusiją, įtraukiant naujai atvykusį klientą su jau čia esančiu ir darančiu pažangą atkuriant balsą. Tokiam asmeniui patariama lankyti reabilitacijos centre esančio psichologo užsiėmimus.

Шимкүс, Кiušaitė, nurodo, kad balso atkūrimo procedūros vedamos su klientų grupe . Tačiau Zaveckienė (2009), (2004), teigia, kad pratybos vedamos individualiai, kol sukuriama sąlyginiai fonacijos refleksai, toliau dirbti grupėje ir parenkant sudėtingesnę mokymo medžiagą ir siekiama įtvirtinti atkurtą balsą.

Apibendrinant galima teigti, kad autoriai, tyrinėjantys balso sutrikimus ir balso atkūrimo galimybes teigia, kad lengviau susidarantis ir geresnės kokybės yra balsas, sudarytas aparatų pagalba. Tačiau mokslininkai pažymi, kad dėl aparatų dažnai išsivysto gleivinės grybelis, pasitaiko atmetimo reakcijų. Prietaisai genda dėl neteisingos priežiūros, susidėvi.

Balso atkūrimas taikant sąlyginį fonacijos refleksą yra prastesnės kokybės (jam įsisavinti reikia daugiau laiko). Tačiau, kuo asmuo turi daugiau įgūdžių fonuodamas, tuo jo balsas tampa aiškesniu, kokybiškesniu ir pastoviu.

## 2 skyrius. TAIKOMŲ BALSO ATKŪRIMO METODŲ VEIKSMINGUMAS

### 2.1. Tyrimo metodika

Tyrimė „Taikomų balso atkūrimo metodų veiksmingumas“ duomenų rinkimo instrumentu buvo pasirinktas kokybinis interviu metodas, turinio analizės metodas. Darbo tema ir tikslas padiktavo būtinybę rinktis kokybinio tipo aprašomąjį tyrimą. Kokybiniais tyrimais yra tiriama reiškiniai natūralioje aplinkoje, siekiant tam tikram fenomenui suteikti tokią reikšmę, kokią jam priskiria žmonės, ir pateikti individų gyvenimo rutinos ir probleminių situacijų reikšmes (Denzin, Lincoln 1994). Tyrimu siekiama interpretuoti ir paaiškinti žmonių veiksmus bei mintis, sukuriant pamatinius struktūrų apibrėžimus, paremtus natūraliu žmonių realybės suvokimu. Šio tipo tyrimas siekia, kad subjektyvi respondentų perspektyva būtų priimama kaip tyrimo dalis, o ne metodologinis tabu. Svarbu, kad kokybinis tyrimas suteikia unikalią galimybę pažinti tiriamus žmones, kurie autentišku pasakojimu atskleidžia savo išgyvenimus, patirtį, lūkesčius, išpažįsta tapatumą. Tai ypač svarbu analizuojant mažai pažįstamą reiškinį. Interviu metu respondentui sudaromos sąlygos įsigilinti į jam rūpimus klausimus, svarbesnius dalykus. Siekta pastūmėti respondentą giliau analizuoti tiriamą temą – atsiskleidžiami nauji klausimai, kuriais papildomas pagrindinių klausimų sąrašas. Kai tema išsemta arba krypta nuo tyrimo tikslo, subtiliai grįžtama prie kito pagrindinio klausimo. Metodo esmė – leisti ir respondentui pakreipti pokalbį jam svarbia linkme, tačiau nenukrypti nuo tyrimo problemos. Pavyko neiškreipti tiriamųjų pateikiamos informacijos, kalbos stiliaus, verbalinių niuansų, nes pokalbiai buvo užrašomi.

Tyrimo objekto operacionalizacijos pagrindu tyrimo dalyviams, siekiant atskleisti balso atkūrimo metodų veiksmingumą, sudaryta struktūruota atviro tipo anketa. Tyrimė taikytas interviu metodas leido įvertinti tiriamųjų savijautą, balso pokyčius reabilitacijos metu ir nustatyti balso atstatymo metodų veiksmingumo ypatumus. Buvo laikomasi tyrimo kompleksiskumo, individualumo, visapusiškumo ir nuoseklumo principų.

Tiek slaugytojams, tiek respondentams buvo naudojami tie patys klausimai. Respondentai galėjo aptarti tyrimą su tyrėju ir užduoti jam klausimų. Pasirinktos dvi respondentų grupės – 4 asmenys po gerklų pašalinimo operacijos ir 4 slaugytojos, dirbančios reabilitacijos įstaigoje. Pacientai atsisakė, kad tyrimas būtų įrašinėjamas į diktofoną. Motyvavo tuo, kad nekalba po atliktos operacijos, be to, negali susikaupti ir juos varžys įrašas, todėl, gerbiant jų nuomonę, buvo atsisakyta diktofono, o pokalbis užrašinėjamas raštu. Slaugytojų pokalbis buvo įrašinėjamas į diktofoną. Pateikta informacija tyrimė manipuliuojama tik tiriamųjų identifikavimo numeriais - pakeistais vardais. Respondentai tyrimė dalyvavo savo noru. Turėjo teisę atsisakyti dalyvauti tyrimė arba bet

kuriuo metu nutraukti interviu. Gautiems duomenims vaizduoti pasitelkta *Windows Microsoft Word* ir *Windows Microsoft Excel* programos.

Tyrimo eiga: tyrimas buvo atliktas Palangos „Baltijos“ reabilitacijos centre nuo 2010-05-01 iki 2010-09-01.

Po gerklų pašalinimo operacijos atkuriant balsą sąlyginiu fonacijos refleksu ar balso protezu, susiduriama su bendravimo problema, todėl duomenų rinkimo instrumentu buvo pasirinktas struktūruotas interviu, laikantis reikalavimų, keliamų kokybinio tyrimo metodikai. Interviu yra pakankamai lankstus duomenų rinkimo įrankis, kuris gali būti taikomas įvairiose tyriminėse situacijose.

Su respondentais buvo susitarta dėl interviu skiriamo laiko ir skaičius. Individualūs interviu su respondentais, siekiant nustatyti balso atkūrimo metodų veiksmingumo ypatumus, truko apie dvi valandas kiekvienas. Struktūruoto interviu metu gauta informacija (tyrimo duomenys), gauta iš tyrimo dalyvių, kuriems taikyti balso atkūrimo metodai, buvo užrašinėjama į paruoštas lenteles (protokolus) raštu (žr. 2 priedą), o interviu su slaugytojoms – į diktofoną ir vėliau transkribuoti (žr. 3 priedą)

Analizuojant respondentų pasakojimus siekta išlaikyti duomenų autentiškumą ir unikalumą. Buvo fiksuojami ne tik verbaliniai atsakymai, bet ir neverbalinis : įvertinta tyrimo dalyvių kūno kalba, atsakymų intonacijos, emocinės reakcijos, pokalbio atmosfera. Tyrėja žymėjo ryškesnius elgesio akcentus. Stebėta ir bendravimo netolygumus: ilgos pauzės, nutylėjimai, pakartojimai, juokas. Kokybinis tyrimas atliktas, naudojant atvejo tyrimo strategiją ir struktūrizuotą interviu. Mokslo metodologinėje literatūroje, pasak Kardelio (2002), kokybiniai tyrimai neretai apibūdinami kaip natūralistiniai. Jie apima ilgalaikį objekto (asmens, grupės) tyrimą, kurio tikslas – suprasti asmenį, jo elgesį, jautimus, socialinės ir psichologinės aplinkos poveikį. Šis tyrimas siekia interpretuoti ir paaiškinti respondentų veiksmus bei mintis, sukuriant pamatinius struktūrų apibrėžimus, paremtus natūraliu žmonių realybės suvokimu. Tyrėjas sukonzentruoja kompleksinę holistinę paveikslą, analizuoja žodžius, elgseną, perduoda informantų požiūrius. Kokybiniai tyrimai yra empiriniai, nes jie remiasi sisteminiu tikrovės stebėjimu, žmonių apklausomis. Svarbu, kad kokybinis tyrimas suteikia unikalią galimybę pažinti tiriamus žmones. Šiuo atveju tai respondentai, perteikiantys žinias pasitelkus meną bendrauti. Taip jie atskleidžia savo išgyvenimus, patirtį, lūkesčius.

Klausimų planas: tyrimui realizuoti pasirinktas atvirų klausimų tipas (2 priedas) sudaryti paties tyrėjo ir formuluojami taip, kad leistų atsakyti į tyrime iškeltus uždavinius.

## 2.2. Tyrimo imtis

Tiriamieji pasirinkti tikslinės atrankos metodu, kurie gali suteikti vertingos informacijos. Kadangi respondentai/pacientai negalėjo atsakinėti į klausimus nes jie nekalbėjo, buvo pasirinktas kitas būdas – gestų, rodymo pagalba, surašyti jiems priimtini atsakymai. Duomenų rinkimas atliktas natūralioje tiriamiesiems aplinkoje, paaiškinus būsimiems respondentams, kad duomenys bus renkami Šiaulių Universiteto ištesinių studijų magistro baigiamajam darbui.

Tyrimo dalyvavo 8 respondentai (vyrai), kurie atvyko į Palangos reabilitacijos centrą „Baltija“, balso atkūrimui. Visiems respondentams buvo atliktos gerklų pašalinimo operacijos. Jų amžius nuo 55 metų iki 79 metų. Keturi vyrai įpusėjęs tyrimui atsisakė toliau dalyvauti, motyvuodami, kad jie nediršta ir jiems per sunku. Tyrimo liko 4 respondentai. Kaip parodė teorinė literatūros analizė, bendravimas - viena iš svarbiausių prarasto balso reabilitacijos veiksmingumo sąlygų, o asmenys neišvengiamai ilgą laiką privalo bendrauti su slaugytojomis, todėl tikslingai buvo pasirinktos 4 slaugytojos, kurių nuomonė pateiktais klausimais papildė tyrimą.

## 2.3. Balso grąžinimo metodų veiksmingumo po gerklų pašalinimo operacijos tyrimo rezultatai

Atlikus tyrimus, gauta įvairiapusė gautų rezultatų analizė.

Apklausiant respondentus, buvo surinkta informacija apie jų ligą. Nei vieno iš jų šeimos nariai nesirgo onkologiniais susirgimais. Beveik visus juos balso sutrikimai vargino ne vienerius metus. Visiems respondentams buvo atliktos operacijos – Vilniuje (2) ir Kaune (2). Kiekvienas iš jų operaciją įvardijo kaip sėkmingai pavykusią. Po operacijos spindulinis gydymas vieniems buvo taikytas, kitiems – ne, kai kuriems taikytas prieš operaciją. Apklausiant respondentus, domėtasi ir jų specialybėmis. Respondentai darbo stažo su kenksmingais faktoriais nenurodo. Iš pateiktų duomenų matyti, kad dauguma (3) jų dirbo stresinėje aplinkoje, atsakingą darbą su mechanizmų valdymu (vairuotojai). Visi respondentai (4) nurodė ilgesnį nei 15 metų rūkymo ir alkoholio vartojimo stažą.

Po operacijos skirta reabilitacija, kurios metu taikytas gydymas, atkuriant balso funkciją. Vieniems (2) taikytas sąlyginis fonacijos reflekso metodas, kitiems (2) - balso protezu metodas. Respondentai, jaunesni nei 65 m. (2), į reabilitacijos centrą atvyko jau su operacijos metu įstatytais balso protezais, o kiti, vyresnio nei 65 metai, (2) balso protezo neturėjo (1 lentelė).

**Respondentų demografiniai bei taikyto balso reabilitacijos metodo duomenys**

Respondento vardas	amžius	Specialybė	Žalingi įpročiai	Žalingų įpročių stažas	Koks metodas reabilitacijos metu (sąlyginis fonacijos refleksas ar balso protezu atkurtas balsas) taikytas atkuriant balso funkciją?
Antanas	64 m.	Šilumvežio mašinistas	Alkoholis, rūkymas	40 m.	Kalbėjimo protezu metodas
Juozas	61 m.	Dažytojas	Rūkymas	30 m.	Kalbėjimo protezu metodas
Vincas	68 m.	Statybininkas	Alkoholis, rūkymas	20 m.	Sąlyginių fonacijos refleksų metodas
Vytautas	79 m.	Vairuotojas	Rūkymas	40 m.	Sąlyginių fonacijos refleksų metodas

Slaugytojų demografiniai duomenys: vardas (pakeistas), amžius, slaugytojų išsilavinimas, bendras darbo stažas, darbo stažas reabilitacijos centre, darbo patirtis su tokiais asmenimis (2 lentelė).

**Slaugytojų demografiniai duomenys**

Identifikavimo Nr.	Vardas	Amžius	Išsilavinimas	Darbo stažas		Darbo patirtis su tokiais klientais
				Iš viso pagal specialybę	Iš jų -reabilitacijos centre	
1	Rita	32 m.	Aukštasis, slaugos bakalauras; bendrosios praktikos slaugytoja	10 m.	10 m.	8 m.
2	Eglė	35 m.	Medicinos mokykla. Bendrosios praktikos slaugytoja	16 m.	14 m.	8 m.
3	Eva	42 m.	Medicinos mokykla. Bendrosios praktikos slaugytoja	23 m.	13 m.	8 m.
4	Erika	46 m.	Medicinos mokykla. Bendrosios praktikos slaugytoja	27 m.	13 m.	8 m.

Tyrime, kai kurie respondentai/pacientai, slaugytojas įvardina sesutėmis. Remiantis Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 1999-05-25 įsakymas Nr. 254” Dėl vidurinio medicinos personalo ir jam prilygintų specialistų, dirbančių diagnostikos, gydymo ar profilaktikos darbą bei jaunesniojo medicinos personalo pervardijimo” (Žin.,1999, Nr. 47-1498), su vėlesniais pakeitimais ir papildymais, medicinos seserys buvo pervardintos slaugytojomis. Tačiau respondentai sunkiai prisitaiko prie pervardijimo, jiems, kaip jie teigia, gražiau jas vadinti seselėmis.

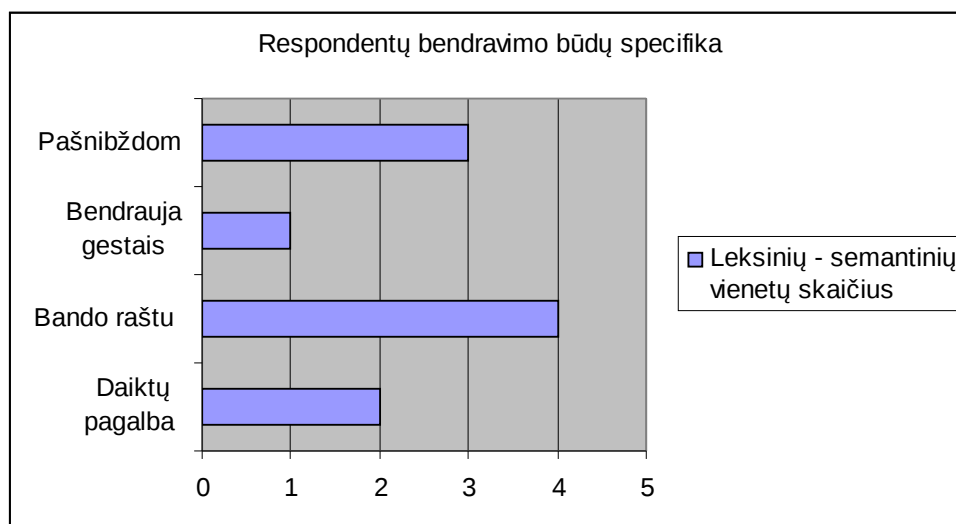
**2.3.1. Respondentų bendravimo būdų specifika**

Bendravimo būdai (visi įmanomi variantai). Bendravimas (angl. *intercourse*) - tai viena pagrindinių žmogaus vertybių. Bendravimas reikalauja suprasti kito žmogaus vidines ribas, o šis



supratimas gali įgalinti du žmones pakankamai gerai įvertinti santykių reikšmę ir sukurti nuoširdų dialogą. Bendravimas - tai žmonių sąveika, kai apsikeičiama mintimis, emocijomis, susipažįstama ir pasiekama socialinio bendrumo. Priemonė perduoti žinias, patirtį, išgyvenimus ir mintis (Bydam, 2000).

*Respondentų subjektyvi nuomonė apie pagrindinę bendravimo būdų specifiką reabilitacijos centre*

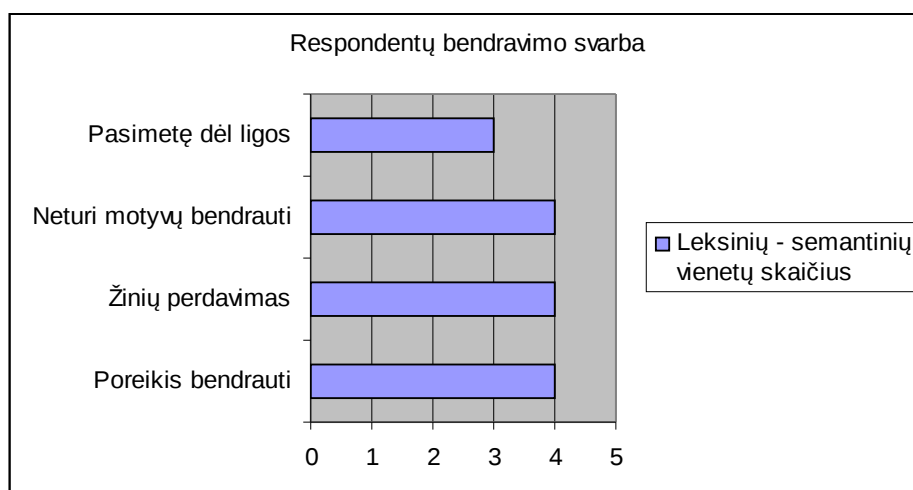


**10 pav.** Respondentų bendravimo būdų specifika teiginių skaičius

Iš 10 paveikslo matyti, kad visi 4 tiriamieji renkasi bendravimą raštu kaip labiausiai priimtinausią susikalbėjimo būdą. 3 respondentai bando susikalbėti pašnibždom. Juozas (Balso protezu metodas) <...Be galo noriu kalbėti. Su balsu kiek sunkiau, kai labai skubu, stengiuos tarti žodžius, bet gaunas tik šnypštimas...>. Pusė jų (2) naudoja įvairius daiktus, norėdami susikalbėti ar paprašyti ko nors. Vincas (Sąlyginio reflekso metodas) <...reikia išmokti. Man geriau tarti žodžius, išėina tik šnypštimu iš skylės. Tai geriau, stengiuos nekalbėt. Esu mažaraštis, rašau sunkiai. Su aplinkiniais susikalbu, rodydamas į daiktus...>.

Tiriamieji respondentai renkasi ne vieną bendravimo būdą. Tai matoma 10 paveiksle. Nė vienas jų nebando susikalbėjimui naudotis paveikslais ir neįvardijo kitų susikalbėjimo būdų. Tyrimo metu buvo pasidomėta slaugytojų nuomonė apie atvykusių nekalbančių respondentų bendravimo svarbą. Rita – <...manau, kad, būtinas motyvas bendrauti. Ne kiek motyvas, kiek poreikis. Pacientai atvyksta su visiška negalia. Jie nekalba...>.

## *Slaugytojų teiginiai apie respondentų bendravimo svarbą*



**11 pav.** *Slaugytojų teiginiai apie respondentų bendravimo svarbą*

Slaugytojų pateikti teiginiai (11 pav.) apie respondentų bendravimo svarbą nurodo, kad respondentai yra pasimetę dėl ligos (3), neturi motyvų bendrauti (4), „Eglė-<.. Neturi jokių motyvų. Netiki, kad kalbės. Dauguma pasimetę dėl ligos, vargina „stomos“ priežiūra, kosulys, gleivės iš kaklo...> Bendravimo svarbą supranta kaip žinių perdavimą (4). Tačiau visi (4) respondentai išreiškia, kad yra išlikęs poreikis bendrauti.

### *Kokybinė reikšmė.*

Iš gautų loginių reikšmių išryškėja pagrindinė kokybinė kategorija: kad bendravimas būtinas, norint patenkinti poreikį - kalbėti. Kondensuota reikšmė: bendravimas - darbas, žinių perdavimo įrankis visais įmanomais bendravimo būdais tiek verbaline, tiek neverbaline forma. Respondentai konstatuoja, kad be bendravimo nebus gerų tarpusavio santykių. Daugiau bendravimo siekia tie, kurie atvyko turėdami balso protezą. Trūksta motyvacijos stengtis kalbėti. Respondentai išsako nepilnavertiškumą, atskirtį praradus kalbą. Šios kategorijos žmonėms tai labai svarbu, nes jie, galima teigti, prarado galimybę bendrauti pilna žodine išraiška. Jie labai pažeidžiami.

## **2. 3.2. Būklė po atliktos operacijos**

Būklė po operacijos. Kalbant balso protezu, balsas yra kokybiškesnio skambesio, t.y., be išreikšto trachėjos triukšmo, nenutrūkstamos balso jėgos bei intensyvumo nei kalbant sąlyginio fonacijos reflekso sudarytu balsu. Šiuo atveju dantų trūkumas ypatingos reikšmės balso kokybei nesudaro. Sudarant balsą sąlyginio fonacijos reflekso metodu, yra svarbus kiekvienas artikuliacinio aparato kokybiškas veiksnys. Begerklė fonacija išsiskiria savo monotoniškumu, intonacijos stoka, sunkiai reguliuojamu kalbos ir kalbinio kvėpavimo tempu. Dalyvaujant balso grąžinimo procedūroje, fonuojant, dažnai vargina gausus kosulys bei fibrino sekrecija iš stomos. Dažnas senų

įpratumu deda servetėlę prie burnos, tačiau sekretas išsiskiria iš priekinės kaklo dalyje esančios stomos. Tai sudaro nepatogumų asmeniui kosint jam neįprastoje aplinkoje. Pašalinus gerklas pasikeičia ir kvėpavimo takas - asmuo kvėpuoja pro kakle esančią skylę - stomą).

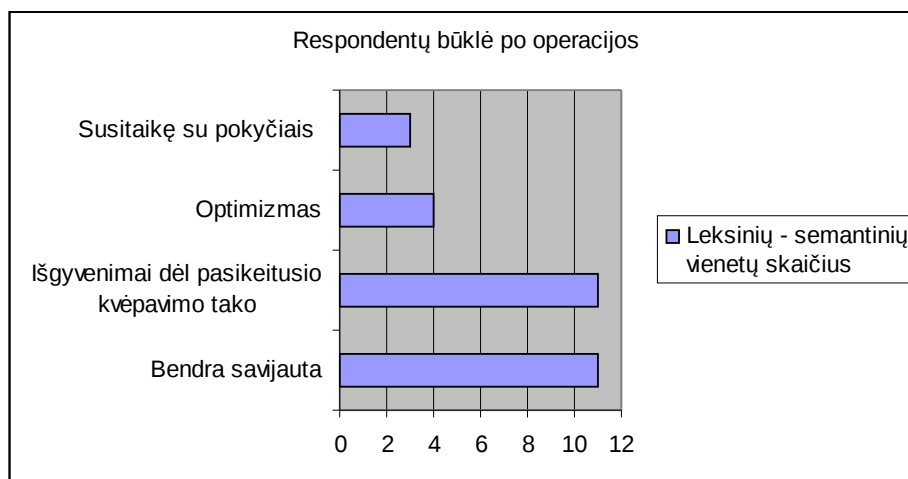
3 lentelė

### Respondentų būklė po atliktos operacijos

Respondentai	Antanas	Vincas	Vytautas	Juozas
<b>Veiksniai</b>				
Klausa (gera, vidutinė, bloga)	Patenkinama	Gera	Patenkinama	Gera
Dantų būklė (gera, vidutinė, bloga)	Nėra dantų	Gera	Nėra dantų	Gera
Ar pavyksta pačiam sutvarkyti kvėpavimo angą? (taip, ne, bandau)	Taip	Taip	Bandau	Taip
Ar apsipratote su tokiu kvėpavimu? (taip, ne, bandau)	Bandau	Bandau	Bandau	Bandau

Tyrimo metu respondentai nurodė, kad jų būklė po operacijos nėra gera. Antanas (balso protezu metodas) <...jaučiuosi blogai. Kaip gali kalbėti, jei dantų neturi. O dar ir kai vargina kosulys per „skylutę“, gėda. Bijau, kad pajuks. Tai geriau stengiuos kuo mažiau viešai būti...>.

#### Respondentų subjektyvi nuomonė apie būklę po atliktos operacijos

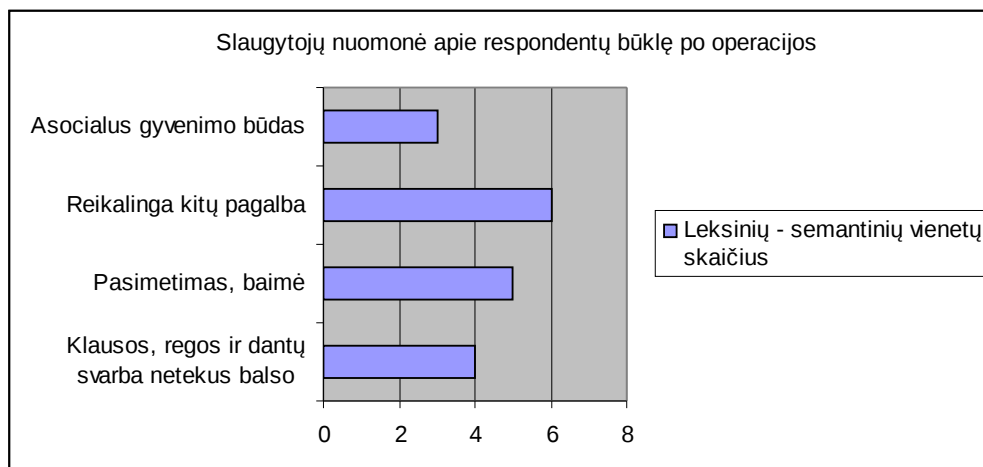


#### 12pav. Respondentų būklė po atliktos operacijos

Respondentų subjektyvi nuomonė. Būklė po atliktos operacijos. Visus respondentus vargina bendros savijautos pokyčiai (4). Vytautas (sąlyginio reflekso metodas) <...sunku man. Žinai, ne dabar reikia viską pradėt. Bet bandau. Ryžaus operacijai, vaikai prikalbėjo. Skaudėjo valgant, negalėjau nuryti maisto, dusau. Sunku, po truputi rutuliuojuos. Kvėpuoju ne kaip. Dažnai vargina kosulys, o ir angos nelabai sugebu susitvarkyti...>. Dalis respondentų (2) nusiteikia optimistiškai. Tačiau visi (4) respondentai išgyvena dėl pasikeitusio kvėpavimo tako. <. Nors kvėpavimas trikdo,

bet juk kitaip nebus >.<.. Kvėpuoju ne kaip. Dažnai vargina kosulys, o ir angos nelabai sugebu susitvarkyti....>. Tik (1) nedaug respondentų susitaikė su pokyčiais.

Tyrimo metu pasidomėta slaugytojų apie *respondentų būklę po atliktos operacijos*



### 13 pav. Slaugytojų nuomonė apie respondentų būklę po operacijos

Visos slaugytojos teigia, kad reikalinga jiems kitų žmonių pagalba.“<.. Tai mokom kaip mažus vaikus higienos, apsitarnauti...>. Slaugytojos mano, kad tikėtina jog respondentai (2) tęs asocialų gyvenimo būdą. Tačiau dauguma respondentų (3) išreiškia baimę, pasimetimą. Slaugytojos teigia, kad netekus balso respondentams yra svarbu jų klausia, rega, dantys. <.. Ne visi turi ir dantis...>.

#### *Kokybinė reikšmė.*

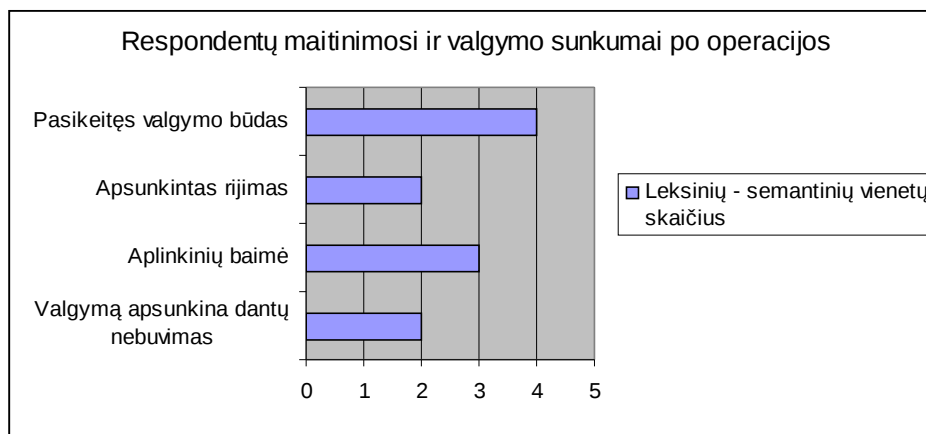
Iš gautų loginių reikšmių išryškėja pagrindinė kokybinė kategorija, kad būklės respondentai, pateikus konkrečius klausimus, apibūdinti nesugeba, nes gydosis gydymo įstaigoje ir neturi nuomonės apie savo būklę, daugiau pasikliauja specialistais. Vertinant sergančių respondentų mintis, galima teigti, kad jie pasimetę. Specialistų nuomone, jie sunkūs pacientai, dvasiškai labiau pažeisti, slaugos specifika skiriasi, išskiria jų norą daugiau žinoti, konstatuoja išreikštą baimę, nerimą dėl ateities, socialinės atskirties. Kai kurių pacientų motyvai keistis nėra dideli, kol jie gydosis - yra noras keistis, ligai aprimus, jie susitaiko su būsena ir grįžta prie įprasto gyvenimo ritmo. Bijo visuomenės požiūrio arba nebekreipia į tai dėmesio. Kai pagalvoja apie buvimą namuose, jiems iškyla abejonių. Paslaugas teikiantys respondentai teigia, kad pacientų norą keistis įtakoja išsilavinimas ir socialinė padėtis visuomenėje bei artimųjų palaikymas.

### 2.3.3. Maitinimosi ir valgymo sunkumai po atliktos operacijos

Asmenims taikant sąlyginių fonacijos refleksų metodą, stemplė atlieka alaringinio garso generatoriaus funkciją, veikia kaip kompensacinis organas ir perima pašalintų gerklų funkciją. Apsunkintą rijimą sukelia blogai sukramytas maistas. Asmenys negali išsižioti. Po chirurginės

operacijos reabilitaciniu laikotarpiu vargina apsunkintas išsižiojimas dėl galvos ir kaklo minkštųjų audinių patinimo, atsiradusio sutrikus limfos nutekėjimui.

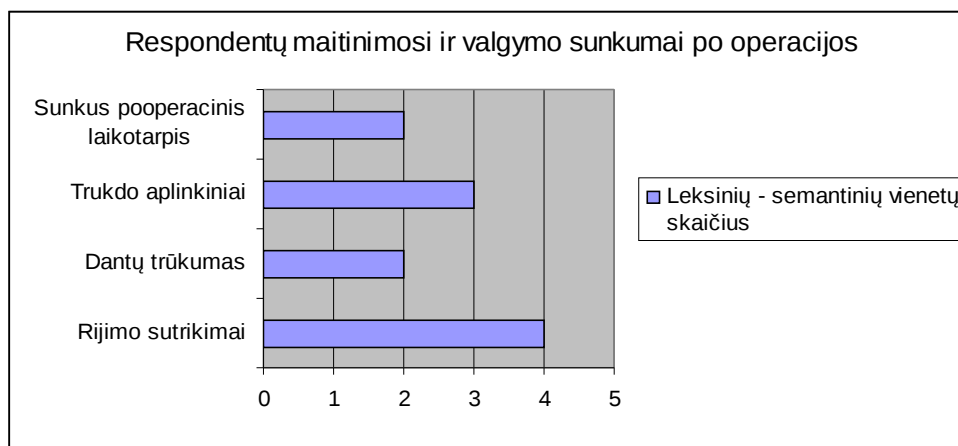
*Respondentų subjektyvi nuomonė apie maitinimosi ir valgymo sunkumai po atliktos operacijos*



**14 pav.** Respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumai po atliktos operacijos

Iš 14 paveikslo duomenų matyti, kad visi (4) nurodo pasikeitusį valgymo būdą. Tačiau (3) respondentai pažymėjo, kad sunkiausia jiems valgyti, kai aplinkiniai asmenys „spokso“, „nenuleidžia akių“, „bjaurisi“, „komentuoja“ ar kt. Keli (2) respondentai varginami apsunkinto rijimo. Kiti (2) respondentai nurodo, kad valgymą apsunkina dantų nebuvimas.

Tyrimo metu buvo pasiteirauta *slaugytojų apie respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumus po atliktos operacijos*.



**15 pav.** Maitinimosi ir valgymo sunkumai po atliktos operacijos

Dialogo metu slaugytojos nurodo, kad visus respondentus (4) vargina rijimo sutrikimai. Valgydami respondantai (3) jautriai reaguoja į aplinkinių asmenų susidomėjimą. Jos tai nurodė kaip trukdymą.

Taip pat respondentus (2) vargina dantų trūkumas. <.. Ne visi gali normaliai valgyti. Ypač tie, kurie neturi dantų...>. Slaugytojos nurodo, kad pusė (2) tyrimo dalyvių išgyvena sunkų pooperacinį laikotarpį.

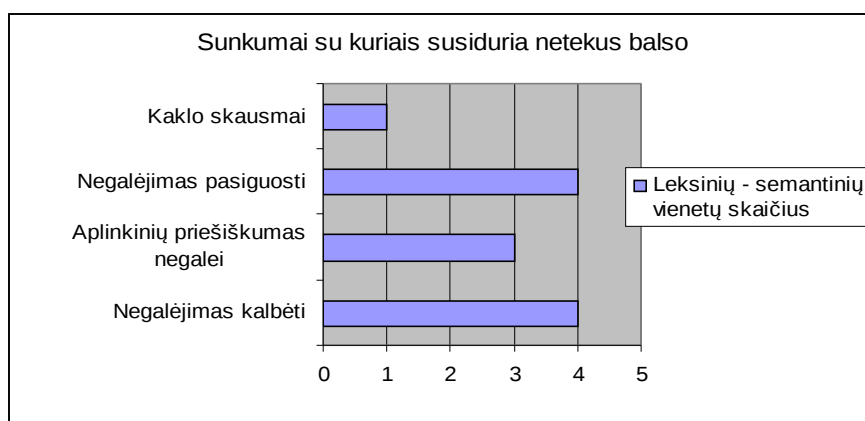
### *Kokybinė reikšmė.*

Respondentai išsako, kad yra sutrikęs rijimas ir teigia, kad ryjant skauda. Dauguma respondentų išsako, kad juos blaško aplinkinių dėmesys valgant. Atlikus gerklų pašalinimo operaciją dauguma asmenų kurį laiką yra itin labilios psichikos, tai juos vargina bet koks svetimas asmuo. Tikėtina, kad apsipratus reabilitacijos centre, aplinkinių dėmesys vargintų mažiau.

### **2.3.4. Sunkumai, su kuriais susiduria respondentai netekę balso**

Susirgusio ar sužaloto žmogaus gyvenime įvykę pakitimai, iškelia naujų reikalavimų. Jo praeitis ir ateitis lemia, tai kaip jis suvaldys situaciją, ar jis paliks dideles, ar mažas pasekmes. Situacija, atnešanti negrįžtamus pakitimus, dažniausiai paveikia stipriau ir sukelia sunkesnes pasekmes, negu tos, kurios sukėlė laikinus pakitimus. Ligos ar sužalojimo pasekmės išoriškai gali atrodyti menkos, tačiau jos daug gali reikšti tam, kurį jos ištiko. Kiekvienam asmeniui ir jo artimiesiems svarbu, kad padedantis žmogus sugebėtų matyti situaciją taip, kaip ji atrodo tam, kuriam reikia pagalbos. Nuo požiūrio į savo ligą, priklauso respondento elgesys mikrosocialinėje aplinkoje, bendravimas su aptarnaujančiu personalu, požiūris į gydymą, į ateitį. Todėl labai svarbu tokių asmenų reabilitacijoje jų emocinė būseną. 16 paveiksle pavaizduota, kokios problemos veikia respondentų emocinę būseną. Pagrindinėmis problemomis, sukeliančiomis neigiamas emocijas, visi (4) respondentai įvardijo negalėjimą pasiguosti. Negalėjimą kalbėti (4). Dauguma (3) respondentų negali išsivaduoti iš emocinės būsenos, kurią sukėlė balso praradimas. Tik nedaug ką vargino kitos somatinės problemos (1).

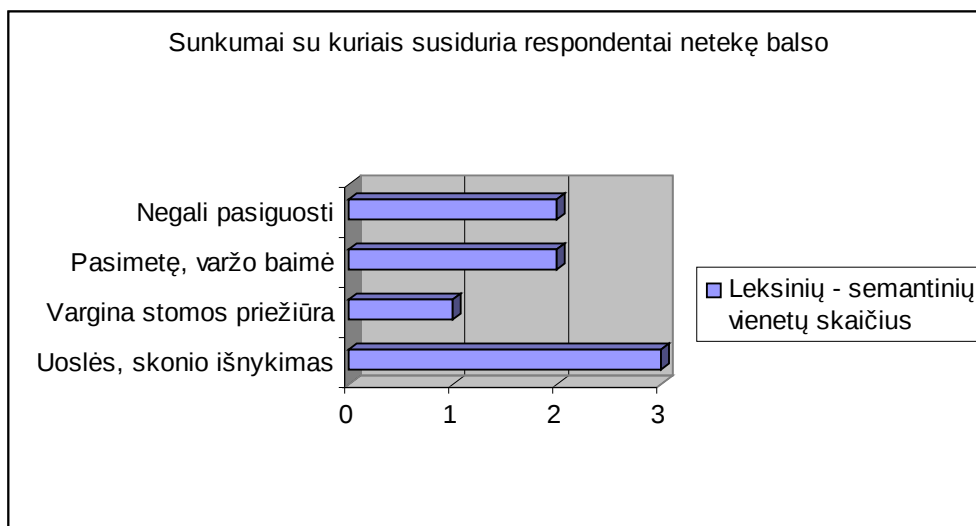
#### *Respondentų subjektyvi nuomonė apie sunkumus netekus balso*



#### **16 pav. Sunkumai netekus balso**

Respondentai vienodai jautriai išgyvena negalėjimą pasiguosti ir negalėjimą kalbėti. Taip pat juos labai veikia aplinkinių priešiškus netekus balso ir dėl trukdymų viešose vietose.

Slaugytojų nuomonė apie sunkumus su kuriais susiduria respondentai netekę balso.



**17. pav.** *Slaugytojų pastebėti sunkumai respondentams netekus balso*

Slaugytojos pastebi, kad dauguma (3) respondentų vargina uoslės, skonio receptorių išnykimas. Tačiau pusė respondentų jų nuomone (2) patiria sunkumus negalėdami pasiguosti, yra pasimetę, varžomi aplinkinių baimės.

*Kokybinė reikšmė.*

Apsunkinta komunikacija. Trūkumas žinių po šios operacijos. Gėdos jausmas, savęs gėdijimasis esant tarp tų, kurie kalba įprastu balsu ir yra be stomos kakle. Negalėjimas išsakyti savo problemų sukelia nepilnavertiškumo išraišką. Apsitarnavimo problema. Respondentams būtina psichologo pagalba.

**2.3.5. Artimųjų pagalba atkuriant balsą**

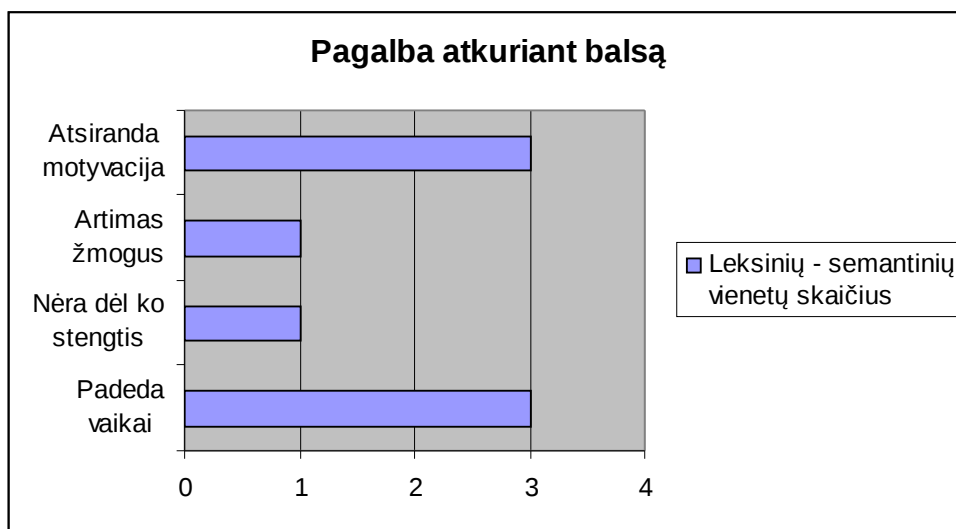
Apklausiant respondentus apie tai, kaip jų norą kalbėti palaiko artimieji, dauguma jų išsakė, kad skatina juos, kad bandytų mokytis kalbėti, tikina, kad kalbės, giria už padarytą pažangą (4 lentelė). Beveik visų respondentų šeimos turi įtakos, kad būtų siekiama atkurti balsą. Dauguma (2) respondentų yra giriami už padarytą pažangą. Vienas respondentas, kuriam taikomas sąlyginių fonacijos refleksų metodas pažymėjo, kad jo artimieji nepalaiko, netiki, kad gali vėl kalbėti. Šis asmuo yra išsiskyres, gyvena vienas.

### Duomenys apie artimųjų pagalbą pacientams pradedant mokytis kalbėti

Respondentai	Antanas	Vincas	Vytautas	Juozas
<b>Veiksniai</b>				
Skatina, kad bandytumėte mokytis kalbėti.	x		x	x
Prašo, kad kalbėtumėte balsu.			x	x
Tikina Jus, kad kalbėsite.	x		x	x
Giria Jus už padarytą pažangą.			x	x
Nepalaiko, netiki, kad galite vėl kalbėti.		x		

Pasidomėjus apie artimųjų pagalbą pradedant mokytis kalbėti, respondentai patikino, kad daugumai (3) padeda vaikai. Antanas (balso protezu metodu) <...palaiko mane labai vaikai. Gerus užsiauginau, nors ir aprėkdavau. Dabar jie ant manęs rėkia, juokauju. Jie tiki kad aš kalbėsiu, pagiria...> Tačiau mažai (1) kas iš respondentų teigia <...žinai neturiu dėl ko stengtis. Pergyvenu kad iš mano balso juoksis visi...> Tik nedaug (1) ką palaiko, skatina artimas žmogus. Juozas (balso protezu metodu) <...oi daug padeda. Šalia gerą žmogų turiu, tai vis palaiko, supranta viską ką sakau. Moko kaip pirmokėli. Negaliu nuvilti...>

*Respondentų subjektyvi nuomonė apie artimųjų pagalbą atkuriant balsą*

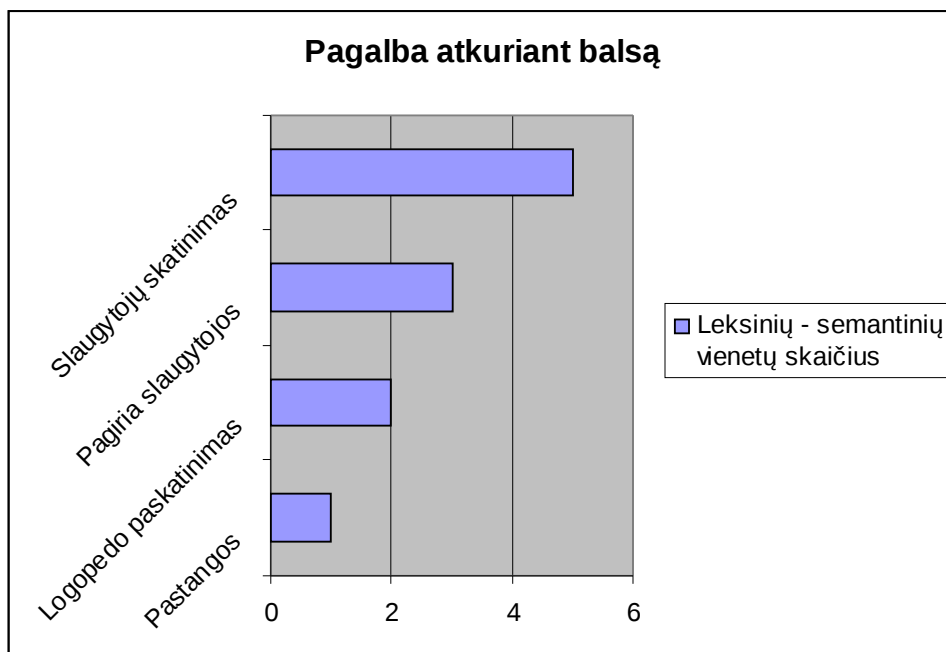


**18 pav.** Artimųjų pagalba atkuriant balsą

Iš respondentų išsakytų minčių galime teigti, jog labai yra reikšminga artimųjų pagalba (vaikų, sutuoktinio). Nesant tokių asmenų respondentų pastangos atkurti balsą yra menkos.

Slaugytojų nuomonė apie *įmanomą pagalbą atkuriant balsą*





**19 pav.** Slaugytojų nuomonė apie pagalbą respondentams atkuriant balsą

Slaugytojos teigė, kad respondentams reabilitacijos metu atkuriant balsą turėjo reikšmės pagyrimai (3), logopedo skatinimai (2). Tačiau nedaug (1) kas rodė savo pastangas mokytis kalbėti.

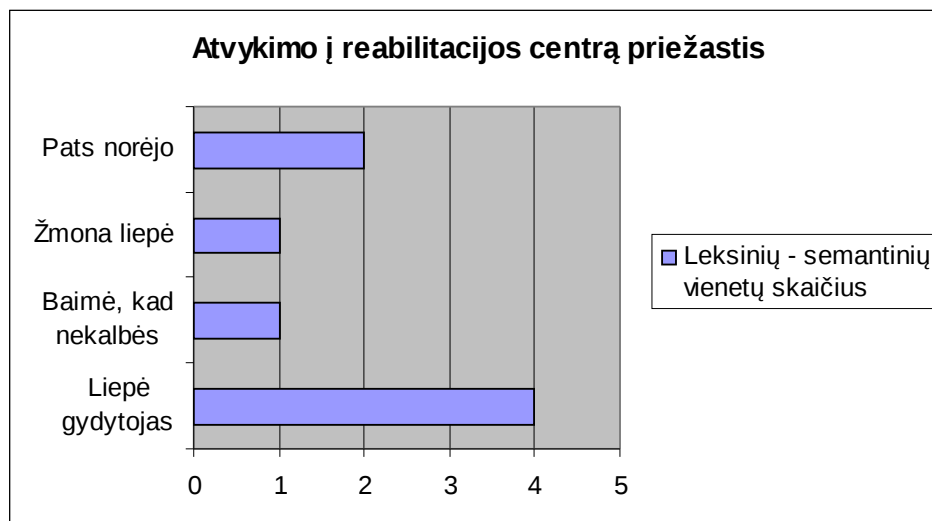
*Kokybinė reikšmė.*

Vertinant respondentų mintis galima teigti, kad nelieka abejingų ligai ir jos pasekmėm. Gyvenimas tiek fiziškai, tiek dvasiškai pasikeičia visiems. Respondentai teigiamai vertina savo ir kitų pastangas mokantis kalbėti. Nors su liga ir susitaikoma, dauguma baiminasi dėl ateities, dėl savo artimųjų. Bijo likti atstumti.

### 2.3.6. Atvykimo į reabilitacijos centrą pagrindimas

Pateikus klausimą, kodėl atvykote balsui atkurti visi respondentai teigė (20 paveikslas), kad juos siuntė onkologai, kad jie jaučiasi nepilnaverčiais ir negali bendrauti telefonu. Tikėtina, onkologijos ligoninėse onkologai tinkamai motyvuoja respondentus balso reabilitacijai.

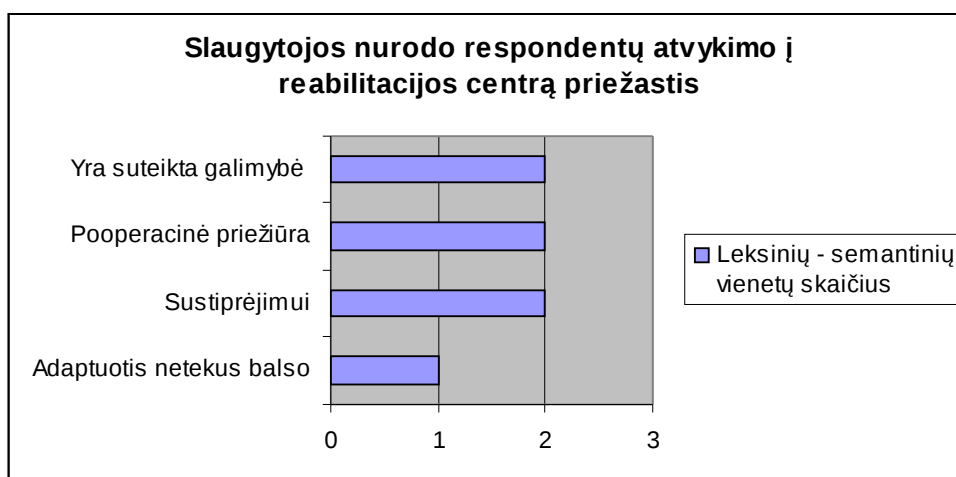
## Respondentų subjektyvi nuomonė apie atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis



20pav. Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis

Visi (4) respondentai teigė, kad į reabilitacijos centrą atvykti liepė gydytojas. Dauguma (2) respondentų nurodė, kad jie patys norėjo atvykti balso atkūrimui. Tik nedaug kas (1) pareiškė, jog žmona liepė ir baimė, kad nekalbės (1). Vincas (sąlyginio reflekso metodas) <...kai susergi nėra, kur trauktis. Baimė, kad nekalbėsiu priverstė apsispręsti. Gyvenu vienas. Turiu pradėti kalbėti. Gydytojas patarė. Sakė važiuok, pradėsi kalbėti. Taip išėjo, kad ir atvažiuau...>

Pasiteiravus slaugytojų nuomonės apie respondentų atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis, jos (4) nurodė, jog tokiems respondentams teritorinės ligonių kasos suteikia tokią galimybę po operacijos atvykti į reabilitacijos centrą.



21. pav. Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis

Dauguma (2) slaugytojų nurodo, kad tokie respondentai atvyksta sustiprėjimui (2), pooperacinei priežiūrai (chirurginio pjūvio, žaizdos). Taip pat dauguma (2) nurodo, kad respondentai atvyksta sustiprėjimui. <...Kaip bebūtų tai onkologiniai pacientai. Jiems reikia

pagalbos. Balso praradimas, nesugijusi žaizda, juos būtinai reikia nukreipti į reabilitaciją. Kas jiems padės jai ne specialistai...>.

#### *Kokybinė reikšmė.*

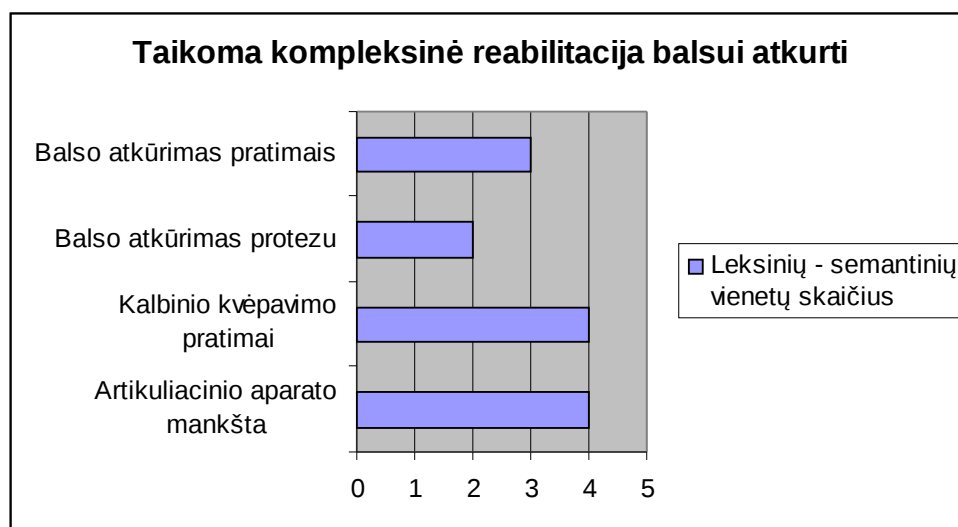
Respondentų nuomone, jiems gydymo įstaiga asocijuojasi su priverstinu būviu, ir nepriklausomai nuo jų norų, jie turi prisitaikyti prie būties ir prie esamų taisyklių. Nėra abejingų ligai. Trūkumas informacijos.

### **2.3.7. Reabilitacijos centre taikoma kompleksinės priemonės balsui atkurti**

Reabilitacijos programa sudaroma individualiai kiekvienam asmeniui, priklausomai nuo ligos stadijos, ligonio funkcinės būklės, charakterio ypatybių. Kiekvienos procedūros trukmė skirtingiems klientams nevienoda. Atsižvelgiama į ligonio somatinę būklę – gretutinius susirgimus, pooperacines komplikacijas, emocinę būklę, motyvaciją. Stengiamasi pradėti nuo minimaliausių krūvių, kuriuos respondentas galėtų lengvai įveikti, tai drąsina juos, nuteikia optimistiškai vertinti savo jėgas. Slaugytojas turi padrąsinti respondentą jam atliekant įvairias užduotis, jei ir nesiseka, reaguoti be priekaištų. Naudojama daug pagyrimų, skatinimų net už mažiausią pažangą.

Todėl, jei asmuo neprieštaruja, jis yra apmokomas kalbėti ir kitu metodu. Visiems asmenims yra įtvirtinamas naujas balsas bendraujant. Skatinama, kad bendravimas prasidėtų reabilitacijos centre.

#### *Respondentų subjektyvi nuomonė apie kompleksinę balsų reabilitaciją*



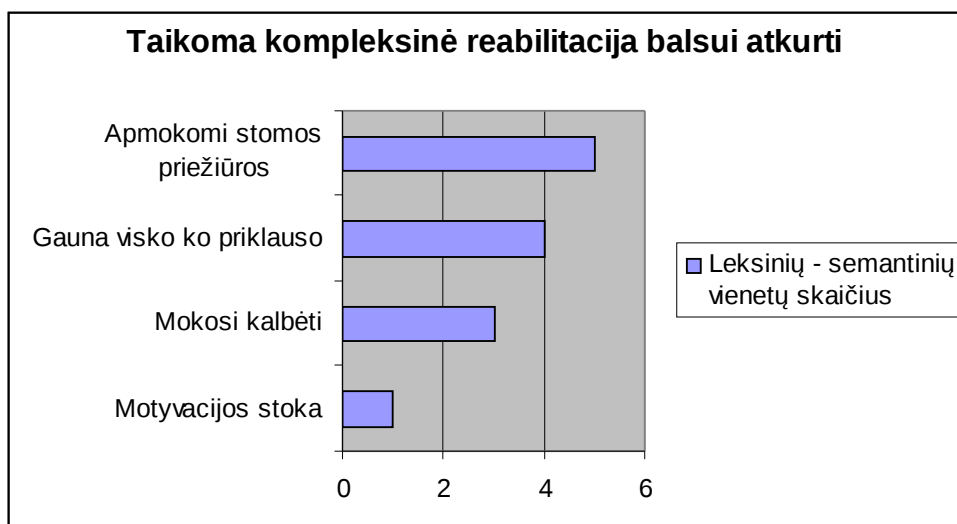
#### **22.pav.** *Respondentų nuomonė apie kompleksinę balsų reabilitaciją*

Antanas (balso protezu metodas) <...ką paskyrė su tuo sutikau...> Respondentui patarta, jog tikslinga reabilitacijos metu išsivirti kalbėjimą ir kito metodo pagalba.

Visi (4) respondentai nurodo, kad jiems per balsų atkūrimo procedūras buvo taikoma artikuliacinio aparato mankšta, kalbinio kvėpavimo pratimai, aiškinamoji terapija. Sąlyginių

refleksų metodas buvo taikomas daugumai (3) respondentų, nes tik mažai kam taikomas tik balso protezu kalbėjimo metodas. Manoma, kad dėl fizinės sveikatos sutrikimų vienam klientui netaikomas ir kitas balso atkūrimo metodas. Taip pat jei pacientą stebint per kalbėjimo procedūras specialistas įtaria, kad yra ribotos organizmo galimybės įsisavinti ir kitą kalbėjimo metodą (spazmuoti kaklo raumenys, silpnas kalbinis kvėpavimas, organizmo pokyčiai, atsiradę reabilitacijos centre). Siekiant parengti kalbėjimui kalbos padargus, yra taikoma artikuliacinio aparato mankšta. Ji taikoma visiems be išimties. Kalbinio kvėpavimo pratimais besimokančiajam pavyksta ilgiau išlaikyti kokybišką fonaciją bei kalbinį kvėpavimą. Jis gali kalbėti ilgesniais žodžiais, sakiniais. Kalbėjimo protezu metodas taikomas tiems respondentams, kurie atvyko jau su balso protezu. Sąlyginių refleksų metodas taikomas ir tiems respondentams, kuriems be priekaištų veikia balso protezas. Tačiau, esant galimybei, reabilitacijos centre jie pareiškė norą kalbėti ir kitu balso metodu. Kadangi balso protezas yra naudojamas esant aktyviam kalbėjimui apie 100 dienų, vėliau sudyla (praleidžia skysčius, maistą į kvėpavimo takus), apsunkindamas ne tik kalbėjimo funkciją, bet ir maitinimąsi. Dažnai organizmas, kaip svetimkūnį, bando atmesti balso protezą, atsiranda aplinkinių audinių paburkimas, paraudimas. Dažnai asmenis vargina ir gleivinės grybelis (gydymo išlaidos). Asmenims nėra užtikrinta, kad sudilus protezui, atsirastų galimybė pakeisti nemokamai nauju. Nekompensuoto protezo komplektas kainuoja apie 700 Lt. Kadangi mūsų respondentai vyresnio amžiaus, turintys didelį žalingų įpročių stažą, abejotina, kad jie sugebės įsigyti už savo lėšas balso protezą. Todėl, jei asmuo neprieštaruoja, jis yra apmokomas kalbėti ir kitu metodu.

*Slaugytojų nuomonė apie kompleksinę balso reabilitaciją*



**23.pav.** *Slaugytojų nuomonė apie kompleksinę balso reabilitaciją*

Tyrimo metu slaugytojos(4) teigė, kad respondentai “gauna maksimaliai viską, kas reikalinga. Tik kartais motyvacijos trūksta“. Slaugytojos pritaria, kas visi respondentai gauna visas jiems

priklausomas procedūras, jie mokosi kalbėti (3). Tačiau nurodo, jog respondentams (1) trūksta motyvacijos.

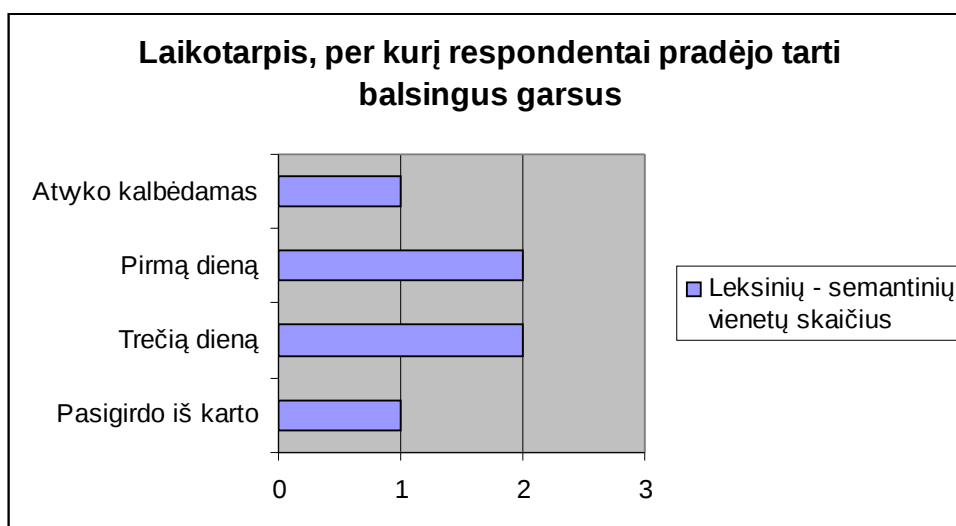
*Kokybinė reikšmė.*

Respondentų ir jų šeimos narių mokymas yra neatskiriama reabilitacijos dalis, nes rezultatai bus puikus tik nuo respondentų elgsenos ir gyvensenos. Todėl respondentai bei šeimos nariai turi būti atsakingi ir aktyvūs partneriai reabilitacijos metu.

### 2.3.8. Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti balsingus garsus

Balso atkūrimo metu respondentams yra taikomi skirtingi balso atkūrimo metodai (Sąlyginio fonacijos reflekso metodas ir balso protezu metodas).

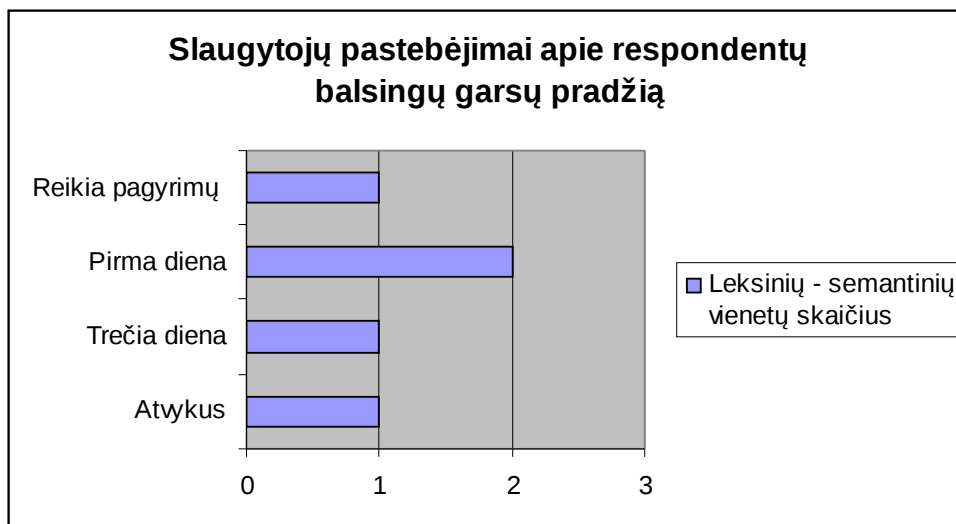
*Respondentų subjektyvi nuomonė apie laikotarpį, per kurį respondentai pradėjo tarti balsingus garsus*



**24 pav.** Laikotarpis per kurį respondentai pradėjo tarti balsingus garsus

Atvykę į reabilitacijos centrą, ne visi (3) pradeda kalbėti iš karto (15 pav.). Nedaug (1) respondentų pareiškė, kad balsas atsirado pirmą mokymo dieną. Trečią mokymo dieną, kad turi balsą, pareiškė dauguma (2) respondentų. Kitiems (2) respondentams, kurie mažiausiai išbandė bendravimo būdų (raštu), atsirado garsas trečią mokymosi dieną. Respondentai pritaria, kad turėtų ir patys daugiau padirbėti. Praktika rodo, kad vėliausiai sąlyginiai fonacijos refleksai susidaro septintą mokymosi dieną, jei nėra papildomų kliūčių.

## *Slaugytojų nuomonė apie laikotarpį, per kurį respondentai pradėjo tarti balsingus garsus*



### **25. pav.** *Laikotarpis per kurį respondentai pradėjo tarti balsingus garsus*

Slaugytojos tyrimo metu teigė, <... kad kai atvyksta jie būna visiškai nekalba. Gal bijo? Bandė nepavyko. O pas mus jau po pirmo susitikimo su specialistu, jie bando. Rezultatai puikūs...>

Tačiau iš lentelėje pateikti tyrimo duomenys rodo, kad pirmą dieną garsas pasigirdo (2) daugumai respondentų. Trečią mokymo dieną pasigirdo garsas (1) mažai kam. Respondentams yra svarbūs pagyrimai (1).

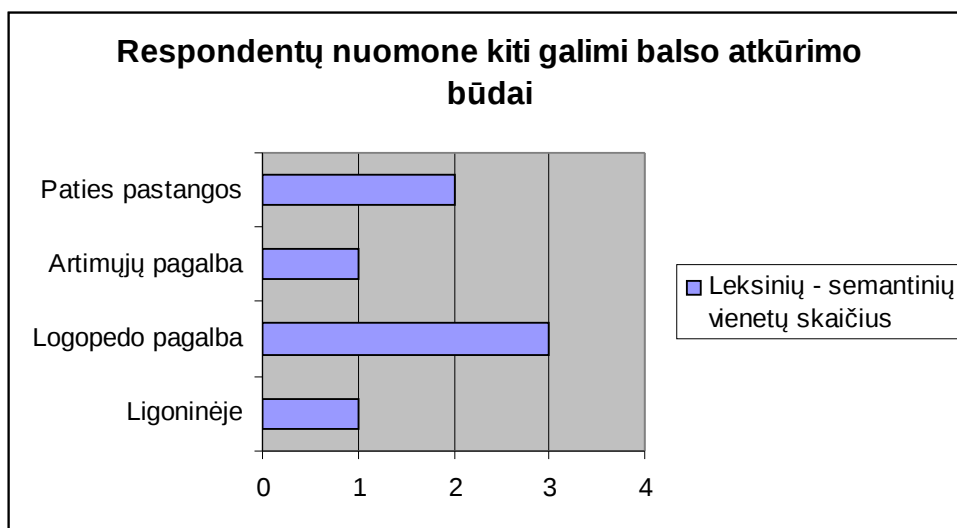
#### *Kokybinė reikšmė.*

Respondentai kalbėti pradeda nuo pirmų dienų. Dėmesys, raginimas, pagyrimas sustiprina motyvaciją mokytis kalbėti. Respondentų nuomone, pacientams, patyrusiems, dėl išgyvento skausmo, baimės, nerimo gali visiškai pasikeisti gyvenimo kokybė, gali būti apribotos galimybės savirūpai. Jų fizinė būklė, socialinė aplinka, asmeninės savybės ir vertybės yra faktoriai, turintys įtakos požiūriui į ligą ir apribojimų, susijusių su liga priėmimui. Sąmoningai jaučiamas poreikis kalbėti skatina veiklą ir norą pasiekti tikslą. Reabilitacijos sistemoje respondentui yra vienas tikslas, kuo greičiau atgauti balsą, bendraujant, įgyti kuo daugiau informacijos apie ligą – priemonę savo poreikių patenkinimui.

### **2.3.9. Kiti galimi balso atkūrimo būdai**

Be taikomų reabilitacijos centre priemonių balsui atkurti, respondentai nurodė ir kitus būdus, galinčius anksčiau ir veiksmingiau tai padaryti (26 pav.).

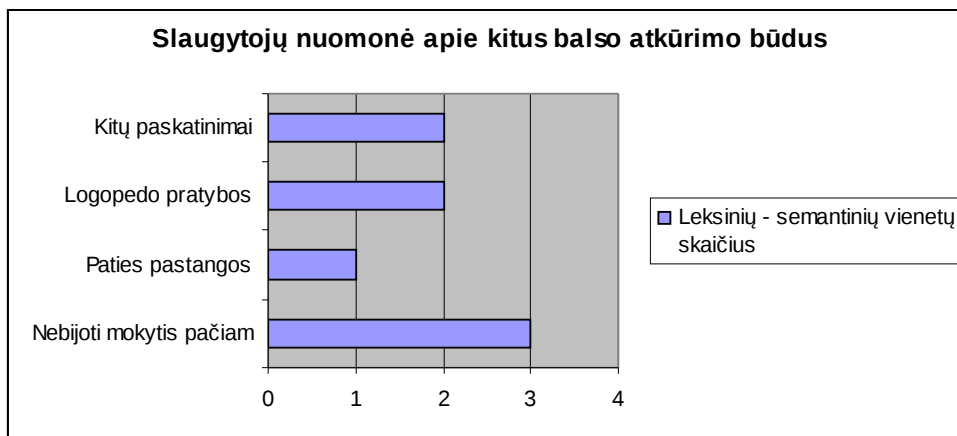
*Respondentų subjektyvi nuomonė apie kitus galimus balso atkūrimo būdus*



**26. pav.** *Kiti galimi balso atkūrimo būdai*

Respondentų nuomone, tikslinga balso reabilitaciją pradėti ligoninėje (1). Veiksminga artimųjų pagalba (1). Pačio asmens pastangas išsako (2) asmenys. Respondentai daugiau pasitiki specialistu (4). Juozas (balso protezu metodas) <...esu optimistas. Džiaugiuos kad neatsisakiau reabilitacijos. Daug padeda logopedė galėčiau ir dažniau pas ją lankytis...>

Tyrimo metu svarbi ir slaugytojų nuomonė apie kitus galimus balso atkūrimo būdus.



**27 pav.** *Kiti galimi balso atkūrimo būdai*

Tyrimo metu slaugytojos (4) teigė, jog svarbu nebijoti pačiam mokytis. Eva <...reikia daug dirbti pačiam. O šios kategorijos pacientai dažniausiai atsakomybę užkrauna kitiems medikams, artimiesiems. Jie buvo įpratę gyventi bet kaip, tai dabar kai reikia viską daryti pačiam pasimeta ir nelabai suvokia reikalingumo stengtis...> Slaugytojos taip pat pasitiki specialistais (2). Mano, kad veiksminga yra pačiam daugiau lavinti balsą. <...jie dėkingi tiems kas padeda. Bet bijo atsakomybės vis ieško kas padės. Stengiasi ne visi...ypač tie kurie ir prieš ligą gyveno neatsakingai...>

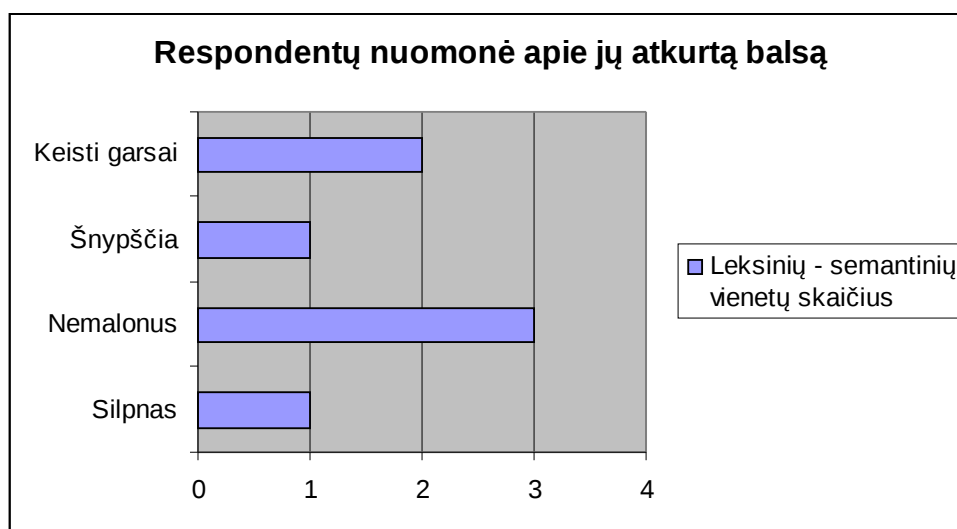
### *Kokybinė reikšmė.*

Respondentai teigia, kad pirmos pamokos turėtų būti prarastos ligoninėje. Išsakoma nuomonė, kad turėtų padėti artimieji. Tikisi palaikymo. Tiriamieji teigia, kad logopedas turėtų dirbti su jais ilgiau. Išsako, kad tikslinga lankyti psichoterapijos užsiėmimus mokymosi motyvacijai sustiprinti.

### **2.3.10. Nuomonė apie atkurtą balsą**

Respondentai labai įvairiai apibūdina dabartinį savo balsą. Nedaug (1) jų įvardija kaip silpną. Apibūdina kaip šnypščiantį (1) balsą ar pačiam nemalonų (3) (28 pav.). Antanas (balso protezu metodas) <...keisti garsai, šnypščia, nemoku gerai skylės uždengti, per ploni pirštai, negaliu susikalbėti. Nelabai mane žmonikė suprato kai buvo atvažiavusi ir kalbėjomės...>

*Respondentų subjektyvi nuomonė apie jų atkurtą balsą*

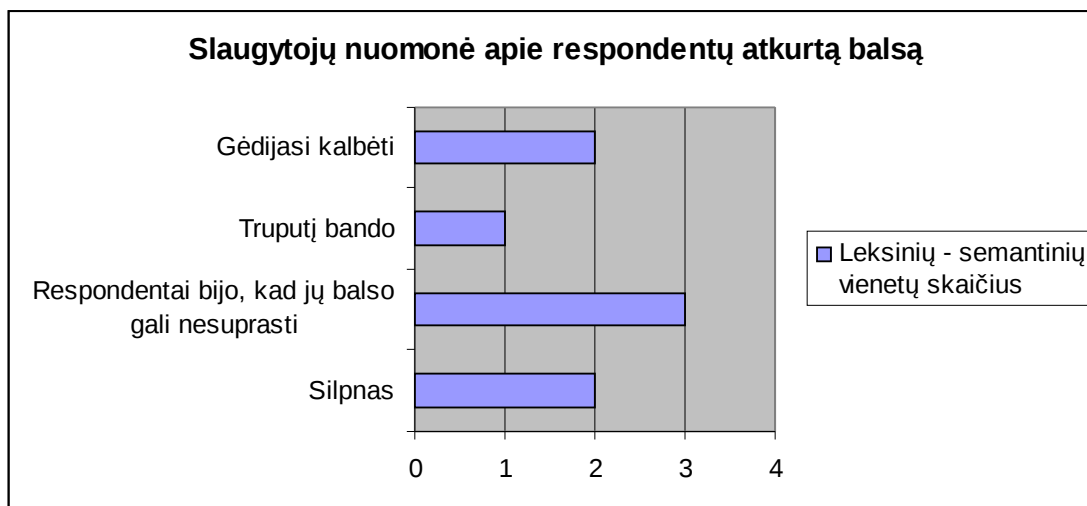


**28 pav.** Respondentų nuomonė apie jų atkurtą balsą

„Gyvenimas tampa tokiu, kokį jį suformuoja mūsų mintys“, - sakė Markas Aurelijus.

*Slaugytojų nuomonė apie respondentų balsą.* Rita <...visokie garsai iš pacientų sklinda. Daug reikšmės turi stomos forma. Pacientai paprastai būna pasimetę, jiems gėda dėl garsų...> Slaugytojų darbo specifika lemia tai, kad jos daugiausia bendraudamos susiduria su respondентаis.





**29 pav.** Slaugytojų nuomonė apie respondentų atkurtą balsą

Tyrimo metu slaugytojos paklaustos apie respondentų dabartinio balso apibūdinimą, teigia, jog dauguma (3) respondentų įvardija baimę, kad jų balso gali nesuprasti. Eglė <...šaunuoliai jie stengiasi. Bet kai neišeina pasimeta. Patys bijo savo balso. Gėdijasi aplinkinių. Paprastai vengia jų...>. Nors ir galėdami kalbėti, jie gėdijasi savo balso (2). Kad balsas yra silpnas mano nedaug slaugytojų (2). Ir tik nedaug (1) respondentų truputį bando kalbėti.

*Kokybinė reikšmė.*

Savo dabartinį balsą respondentai apibūdina kaip supranta. Geras balsas yra toks, kuriuo asmuo pilnai susikalba su aplinkiniais ir telefonu. Jei balsas užkimęs ir gargaliuojantis, tokiam balsui sukurti taikomas sąlyginių refleksų metodas. Asmenys, kuriems taikytas balso protezo metodas balsas nemalonus. Dėl chirurginės operacijos metu padarytos didelės stomos, respondentui yra sunku pirštu užspausti sandariai stomos angą, tad kalbėjimo metu stipri oro srovė sukelia garsą, kuris respondentui yra nemalonus. Dėl panašių priežasčių ir kiti tos metodikos respondentai nurodė, kad balsas yra šnypščiantis. Asmenys, kuriems sudarytas sąlyginis fonacijos refleksas, pasirenka šį apibūdinimą dėl to, kad yra likęs nereguluotas kalbinis kvėpavimas.

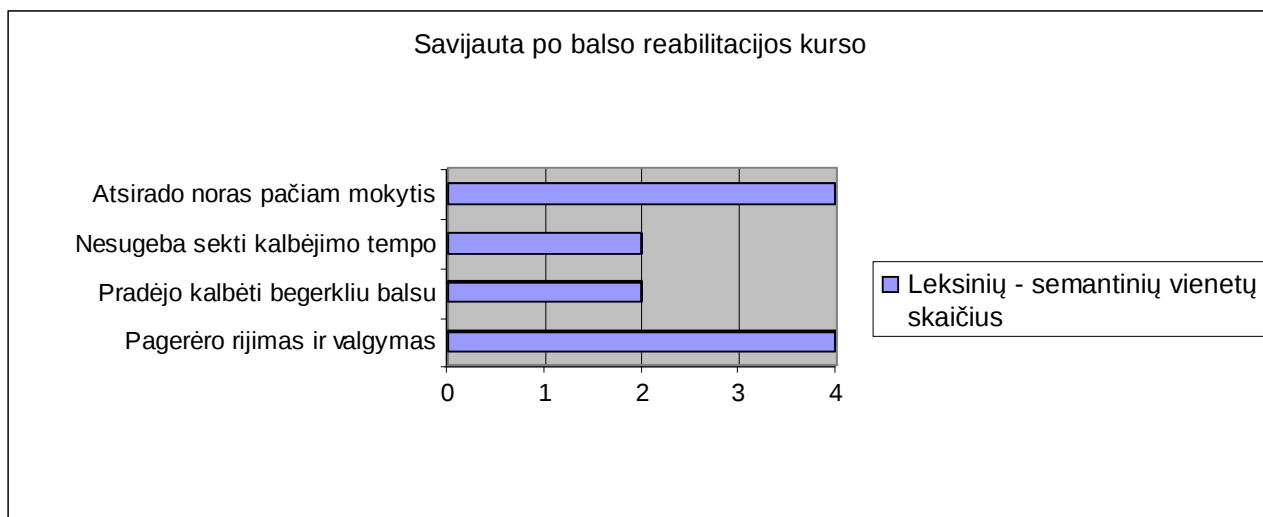
Respondentai stengiasi kalbėdami sandariai uždengti balsaskylę. Kalbėdami stengiasi neskubėti. Pokalbiui apgalvotai parenka žodžius, taip palengvindami savo kalbėjimą. Klausosi ne tik pašnekovo, bet ir stengiasi išgirsti savo balsą.

**2.3.11. Atkurto balso įtaka respondentų savijautai**

Įvertinant respondentų savijautą po balso atkūrimo procedūrų kurso, visi (4) respondentai teigia, kad pagerėjo valgymo ir rijimo procesas (30 pav.). Tai galima pagrįsti tuo, kad praėjo dar trys savaitės reabilitacijos centre. Asmuo lankė balso grąžinimo procedūras, maitinosi, lankė ir kitas procedūras. Tuo pačiu buvo mankštinama kompensacinis kalbėjimo organas - stemplė. Visi

asmenys (4) dalyvavo balso reabilitacijos programoje. Dauguma respondentų (3) jau pradėjo kalbėti begerkliu (alaringiniu) balsu. Pagerėjo jų bendravimas. Tačiau 2 asmenys, kuriems taikomas sąlyginių refleksų metodas, teigia, kad jie nesugeba sekti savo kalbėjimo tempo.

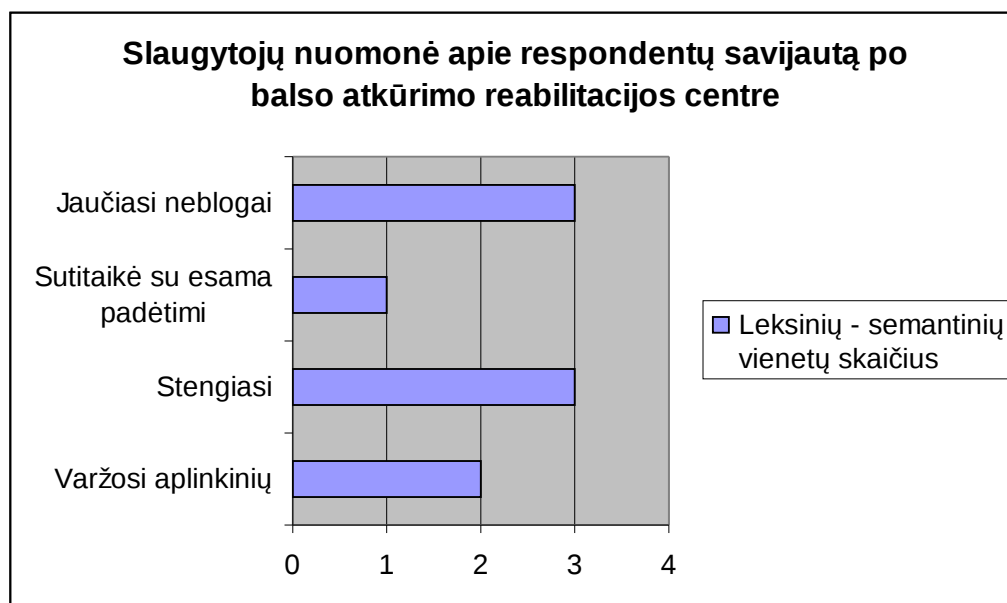
*Respondentų subjektyvi nuomonė apie savijautą po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre*



**30 pav.** Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre

Tai yra būdinga taikant šią metodiką. Visi teigia, kad atsirado noras pačiam mokytis.

Tyrimo metu bandyta sužinoti *slaugytojų nuomonės apie respondentų savijautą po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre*



**31.pav.** Slaugytojų nuomonė apie savijautą po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre

Dauguma (3) slaugytojų nurodo, kad respondentai jaučiasi neblogai (3), jie stengiasi kalbėti. Tačiau kelios (2) slaugytojos teigia, kad respondentai varžosi aplinkinių. Taip pat teigia, kad jie susitakė su esama padėtimi (1).

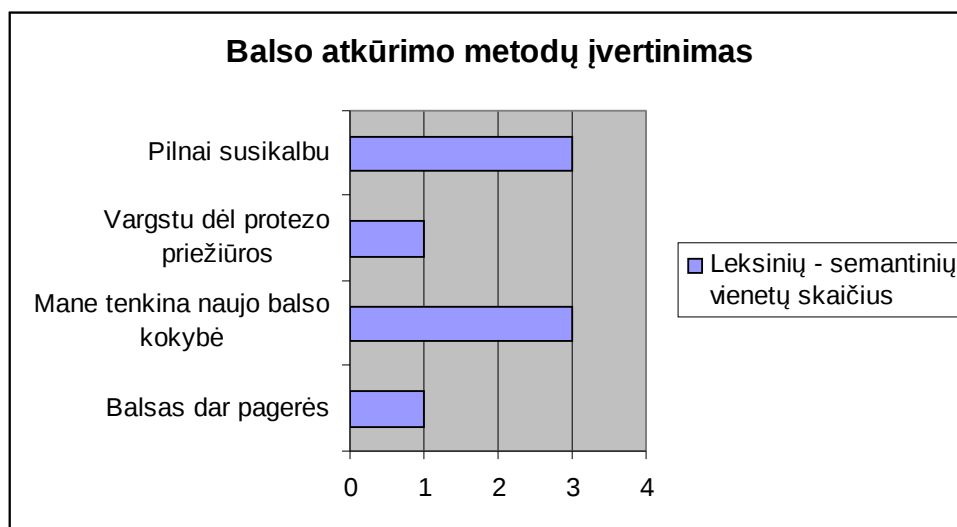
### *Kokybinė reikšmė.*

Vertinant respondentų mintis galima teigti, kad jie pasimetę, jaučiasi nepilnaverčiai. Nors ir susitaikė su liga, bet bijo dėl ateities, galimo ligos recidyvo, dėl artimųjų. Analizuojant pasakytus žodžius pastebimas nepilnavertiškumo jausmas. Įžvelgiama, kad tai priklauso nuo psichinės būsenos, nuo respondento išsilavinimo. Nuo to kaip teisingai jie priėmė informaciją apie ligą. Analizuojant perduotą informantų požiūrį, dėl slaugytojų pastangų padėti respondentams pažinti ligą, veiksnius, kokybinė kategorija teigiama. Respondentai patenkinti procedūromis, gautomis žiniomis. Teigiamai vertina norą jiems padėti.

### **2. 3.12. Balso atkūrimo metodų įvertinimas bendraujant**

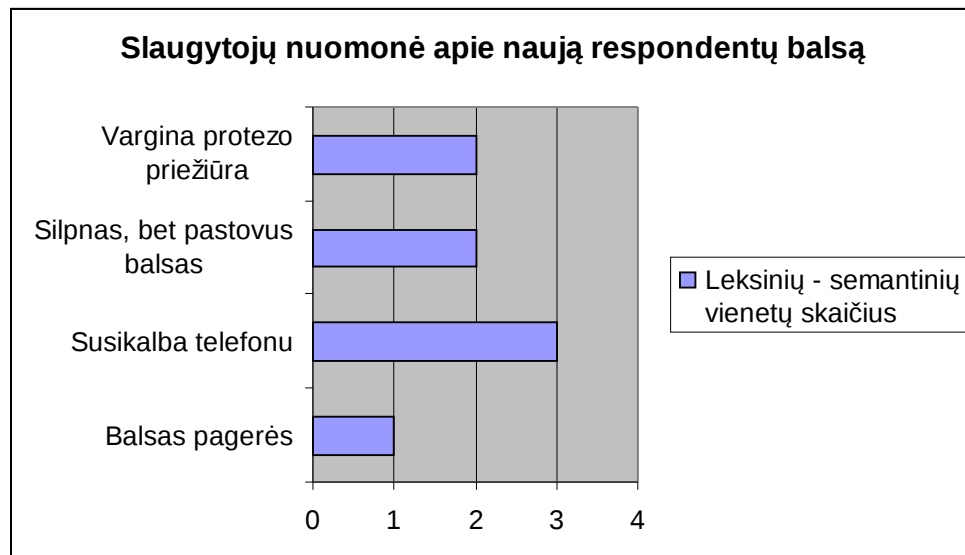
Šiuo darbu siekiama įrodyti balso atkūrimo metodų veiksmingumą. Minėtame reabilitacijos centre balso atkūrimo metodų efektyvumas vertinamas tiesiogiai bendraujant su respondentu.

*Respondentų subjektyvi nuomonė apie balso atkūrimo metodo įvertinimą bendraujant*



**32. pav.** *Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant*

Dialogo metu respondentai, kuriems buvo taikytas balso protezu metodas (2) ir sąlyginio fonacijos reflekso metodas (2), teigė, jog juos tenkina balso kokybė (3). Tiek pat (3) respondentų nurodo, kad jie pilnai susikalba. Nedaug (1) kas teigia, kad balsas dar pagerės. Taip pat respondentą (1) vargina balso protezo priežiūra., <... Buvo užstrigęs protezas. Sirgau, bronchitas. Užsikimšo su gleivėmis. Vis valyk ir valyk kaip vargina. Po nakties uždžiūsta. Neprakalbu...>. *Slaugytojų nuomonė apie naują respondentų balsą.* Reabilitacijos centro slaugytojos, turinčios patirtį su asmenimis po gerklų pašalinimo operacijų teigiamai mano apie naują respondentų balsą.



**33. pav.** Slaugytojų nuomonė apie naujai atkurtą balsą.

Dialogo metu slaugytojos teigia, jog respondentai susikalba telefonu (3). (sąlyginio fonacijos reflekso metodo 1 respondentas ir balso protezu 2 respondentai). Slaugytojos nurodo, kad atkurtas refleksu balsas yra silpnas, bet pastovus (2). Dauguma slaugytojų teigė, kad respondentus vargina balso protezų priežiūra (2). Nedaug (1) slaugytojų tikisi, kad balsas (refleksu) pagerės.

*Kokybinė reikšmė.*

Respondentai teigia, jog pilnai susikalba telefonu (3), tiek pat teigia, kad balsas grįžus namo dar pagerės. Taikant balso protezu metodą juos vargina protezo priežiūra (10).

Analizuojant slaugytojų nuomonę apie respondentų naują balsą galime teigti, jog jos taip pat mano, kad balsas yra tinkamas komunikuoti (3). Tikisi, kad balsas dar pagerės (1). Balsas silpnas, bet pastovus mano (2) pusė apklaustų slaugytojų.

# Išvados

1. Mokslinės literatūros analizės pagrindu apibūdinti įvairūs balsų sutrikimų įveikimo metodai. Balsui atkurti, pašalinus gerklą, taikomi du pagrindiniai metodai: sąlyginis fonacijos refleksų metodas ir balsų protezų metodas.

2. Empirinis tyrimas įrodo, kad taikant sąlyginį fonacijos refleksų metodą balsui atkurti, balsas atsiranda ne iš karto, nėra pakankamai skambus, tačiau pamažu jo kokybė gerėja.

3. Balsų protezų metodu fonacija atkuriamą greitai. Tačiau galima išskirti tokius šio metodo trūkumus:

- reikalauja intensyvesnės asmens veiklos. Jis turi išstumti didesnį oro kiekį su didesne jėga, kad priverstų vibruoti balsų protezų membraną;
- dėl padažnėjusio kosėjimo, kurį sukelia intervencijos dirgikliai, išsiskiria daugiau gleivių, kurias tenka nuolat valyti;
- atkurtas balsas nėra stabilus;
- trumpas protezų galiojimo laikas, dažnai jį reikia keisti.

4. Taikant struktūruoto interviu metodą, atskleisti tokie balsų protezų ir sąlyginio fonacijos refleksų metodų veiksmingumo ypatumai:

- protezų metodu atkurto balsų kokybė priklauso nuo protezų membranos, jos galiojimo laiko, nuo asmens fizinės ištvermės ir finansinių galimybių;
- sąlyginio fonacijos refleksų metodu atkuriamo balsų procesas yra ilgesnis. Asmuo nuolat turi sekti kalbinį kvėpavimą, atkurtas balsas yra stabilus.

Hipotezė, kad balsui atkurti sąlyginio fonacijos refleksų metodas yra veiksmingesnis, patvirtino.

## Literatūra

1. Adomavičiūtė, D., Ališauskas, J., Ambrozaitis, A., (2007). Šeimos gydytojo vadovas. Vaistų žinios. Vilnius.
2. Adler, I. (2000). *Stimme. Studienmaterial Fur den Studiengang Sptachehingdertenpadagogik.*
3. Aleknavičienė, Aleknavičius, Burneckis, Baranauskas ir kt. (1997) Mokomoji medžiaga. Vilnius.
4. Avižonienė, I. (1998). *Nervų ligos.* Vilnius: Avicena.
5. Bruijin, M., Bosch, L., Kuik, D., Quene, H. (2009). *Objective Acoustic-Phonopetic Speech Analysis in Patients Treated for Oral or Oropharyngeal Cancer. Folia Phoniatica et Logopaedica.* (p. 180, 187).
6. Boone, Daniel R. (1998). *Voice disorders Introduction to communication disorders.* Hixon T Shriberg L., Saxman J. New Jersey (USA).
7. Bohme, G. (1997). *Sprach- Sprech-, Stimm und Schluckstorungen. Band 1. Klinik*
8. Budrys, A. (2003). *Klinikinė neurologija.* Vilnius : Vaistų žinios.
9. Bydam ,( 2000). *Pedagogika,* Vilnius: Charibdė. pp. 19 – 32, 59 – 63, 87, 90 – 95, 98.
10. Colton, R., Casper, J., Hirano, M. (1990). *Understanding Voice Problems.* Baltomore
11. Daulenskienė, J. N. V. (1999). *Neurologija.* Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla. (p. 28).
12. Drąsutienė, G. (2005). *Tausokime kalbos balsą. Metodinė priemonė logopedams.* Kaunas.
13. Denzin, N., K., & Lincoln, Y., S. (1994). Introduction: Entering the field of qualitative research. *Handbook of Qualitative Research* ( 1-17).
14. Frank, J., Van den Hoogen, Monique, J., Oudes Godfried Hombergen, Hoite, F., (1996). *The Groningen, Nijdam and Provox Voice Protheses: A Prospective Clinical Comparison Based on 845 Replacements. Acta Otoparyngol.* (p. 116, 119, 124).
15. Garšvienė, A., Ivoškuvienė, R.,(1993). *Logopedija.* Kaunas: Šviesa. (p. 269, 272, 275).
16. Jackevičius, V., Stukonis, J. Ir kt. (1992). *Onkologija.* Mokslo leidykla .Vilnius. (p. 136).
17. Johnson, W., Darley, F., Spriestersbach, D., (1963). *Diagnostic Methods in Speech Pathology.* Harper and Row. (p.15, 160).
18. Kardelis, K., (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai.* Kaunas: Judex

19. Kiušaitė, J. (1997). *Kompleksinis balso gražinimo metodas. Metodinės rekomendacijos*. Vilnius.
20. Kiušaitė, J. (1998). *Balso gražinimo metodas. Metodinės rekomendacijos*, Vilnius.
21. Kočiūnas, R. (1995). *Psichologinis konsultavimas*. Vilnius. (p. 150, 154).
22. Kozliavikova, I., Čarelis, E. (2001). *Kalbos balso lavinimas*. Vilnius. (p. 8)
23. Kriščiūnas, A., Kimtys, A., Savickas, R., ir kt. (2008). *Reabilitacija*. Kaunas: Vitae Litera.
24. Kriščiūnas, A., Klimavičius, R., Kimtys, A., Goštautas, D., Gradauskienė, D. ir kt. (1993). *Reabilitacija*. Kaunas: Kauno medicinos akademija. (p. 16).
25. Liorente, J., Lechon, N., Ruiz, V., Navaro, S., Vild, P., (2006). *An integrated tool for the diagnosis of voice disorders. Medical Engineering & Physics*. (p. 28 ).
26. Lukoševičienė, I. (1996). *Profesinio socialinio darbo pagrindai*. Kaunas: Caritas. (p. 52, 55).
27. Nijdam, H., Annyas, A., Schutte, H., Leever, H. (1982). *A New Prothesis for Voice Rehabilitation After Laryngectomy. Archives Oto-Rhino-Laryngology*. (p. 237, 27, 33).
28. Lietuvių kalbos žodynas 2000. Vilnius: Žodynas
29. Pedersen, M., Beranova, A., Moller, S., (2003). *Dysphonia: medical treatment and a medical voice hygiene advice approach. A prospective randomised pilot study*. Kopenhaga. Danija.
30. Ivoškuvienė, R., Gružaitė, V., Martusevičienė, V., Pečiulienė, O., (2004). *Rijimo sutrikimų šalinimas*. Šiauliai.
31. Ramig, & Verdolini (1998). *Treatment efficacy: Voice Disorders. Journal of Speech, Language and Hearing*. USA. (p. 41).
32. Rauba, A., Šatinskienė, I., ir kt. (2004). *Šiuolaikinė tracheostomija. Medicinos teorija ir praktika. Leidykla Medicinos mintis*.
33. Sala, E., Hytonen, M., Tupasela, O., Estlander, T. (1996). *Occupational Laryngitis with immediate allergic or immediate type specific chemical hypesensitivity. Clinical otolaryngology and Allied Sciences*. (p. 21).
34. Sala, E., Laine, A., Simberg, S., Pentti, J., Suonpää, J. (2002). *Vocal Loading among Day Care Center Teathers. Logopedics, Phoniatics, Vocology*. (p. 21-28).
35. Simberg, S., & Laine, A. (2007). *The resonance tube method in voice therapy: description and practical implementations. Logopedics, Phoniatics Vocology* (p. 165-170).
36. Simberg, S., Santtila, P., Soveri, A., Varjonen, M., Sala, E., & Sandnabba, K (2001. (3). Vilnius. Medicinos mintis.

37. Simberg, S., & Laine, A. (2007). *The resonance tube method in voice therapy: description and practical implementations. Logopedics, Phoniatrics Vocology* (p. 165-170).
38. Шимкус Н., (1984). Голос реабилитации больных после операции по удалению гортани. Ленинград.
39. Šiupšinkienė, N. (2003). *Laringologinių tyrimų reikšmė diagnozuojant GERL laringofaringinę formą*. Daktaro disertacija.
40. Tamulevičiūtė, D., Paltanavičius, K. (1995). *Klinikiniai simptomai ir sindromai*. Vilnius: Mokslo enciklopedijų leidykla. (p. 258)
41. Titze, I. (2006 ). *Voice training and therapy with a semiocluded vocal tract : rationale and scientific underpinnings. J.Speech Lang Hear Res.*(p. 49-59).
42. Vileišis, A., Kazakevičius, R., Kondrotas, A., Meškelevičius, V., Stankaitis, V., Ročka, S. (1991). *Patologinė fiziologija*. Vilnius: Mokslas. (p. 202).
43. Wong Chung R., Dagli, A., Geskus, J. (2001). *La prothese phonatoire de type Groningen ultra basse-resistance: experiences en clinique. Rev Laryngol OtolRhingol.* (p. 122, 129, 133).
44. Winston, S, (2007).The Human Body Book. Copyright Dorling Kindersley Limited.
45. Zaveckienė, V. (2010). *Respublikinė reabilitacijos ir slaugos studijų krypties jaunųjų tyrėjų konferencija*. Klaipėda. Tezės konferencijai. (p. 127).
46. Zaveckienė, V., Radžiuvienė, R., (2009). *Respublikinė reabilitacijos ir slaugos studijų krypties jaunųjų tyrėjų konferencija*. Klaipėda. Tezės konferencijai.
47. Zaveckienė, V., Radžiuvienė, R., (2009). *Reabilitacijos metodų ir priemonių efektyvumas*. Birštonas. Tezės konferencijai. (p. 247).
48. Zaveckienė, V., Šatas, A., (2004). *Reabilitacijos metodų ir priemonių efektyvumas*. Birštonas. Tezės konferencijai. (p. 46).
49. Zaveckienė, V., Gavelienė, I., (1997). *Medicininiai ir socialiniai sveikatos aspektai*. Palanga. Tezės konferencijai. (p. 76).
50. Zaveckienė, V., Rimkus, E., Gavelienė, I., (1997). *Onkologinių ligonių reabilitacija*. Vilnius- Šventoji. Tezės konferencijai. (p. 20).
51. Vilniaus onkologijos institutas. [www.vuoi.lt](http://www.vuoi.lt) (žiūrėta 2010 10 31).
52. Голос проблемы. <http://www.vocalvoice.narod.ru/> (žiūrėta 2010 06 19)
53. Voice Rehabilitation following Total Laryngectomy. [http://www.drtdbalu.com/Voice\\_rehab.html](http://www.drtdbalu.com/Voice_rehab.html). (Žiūrėta 2010 09 28).



54. Medicinos terminų žodynėlis. <http://www.rugute.lt/bendra-informacija/medicinos-terminu-zodynelis.html>(žiūrėta 2010 10-15)
55. Larynx, Voice, Speech. [www.voicefoundation.org/index.php?option=com\\_](http://www.voicefoundation.org/index.php?option=com_) (žiūrėta 20 10 15).
56. Terminų paaiškinimai <http://www.biofotonika.ff.vu.lt/onkonet/dic/> (žiūrėta 2010 10 19).
57. Tarptautinių žodžių žodynas. [www.tzz.lt/](http://www.tzz.lt/). (žiūrėta 2010 10 19).
58. Anatomy of the Throat. <http://sciencelay.com/biology/human-biology/the-throat-atlas-of-anatomy/>. (žiūrėta 2010 10 22 )
59. Vocal cord paralysis ( [http://www.riversideonline.com/health\\_reference/Nervous-System/DS00670.cfm](http://www.riversideonline.com/health_reference/Nervous-System/DS00670.cfm) ( Žiūrėta 2010 10 22 ).

Virginija Zaveckienė

## THE EFFECTIVENESS OF VOICE RESTORATION TECHNIQUES, WHEN THE LARYNX IS REMOVED

### Summary

The theoretical analysis showed that the restoration of voice after removal operation of the larynx is an important thing in the range of methods and complexity of procedures. It is important patient's communication quality with staff, specialist and the locals. This aspect significantly improves the effectiveness of restore the voice quality.

The hypothesis was formulated, that the conditional restoration of voice using reflex method is more effective.

It was used questionnaire method of the study. Care professionals were included in the study as well. In the study were included four respondents (men) who arrived to Rehabilitation centre "Baltija" for the voice restoration procedures. All respondents were carried out after removal operation of the larynx. Their age ranged from 61 to 79 years old. The study was also attended by four nurses who work in this rehabilitation centre.

The empirical results analyzed in a qualitative method of analysis.

It was examined status of the respondents after surgery, the communication modes and diversity; nutritional qualities, emotional state.

It was estimated an assistance of the relatives, in the process of restore of the voice; entry to the rehabilitation center justification; used a complex method for the voice restoration; a

period during which the respondents began to pronounce voiced sounds; trying to figure out the other possible ways of reproducing the voice; opinion of the respondents about the process of restoration of the voice.

Summarizing the results of empirical research the following conclusions:

1. For the purposes of the conditional reflex method of phonation the voice, the voice is not restored immediately, not so loud, but the quality is slowly improving. The voice remains stable.
2. For the purposes of a voice prosthesis method it is a better quality of creating voice, however requires intensive participation of the patient. There is limited duration of use of the prosthesis, besides it is necessary intensive sanitary inspection of the prosthesis.

Key words: phonation, dysphonia, aphonia, aphasia, voice rehabilitation.

***Priedai***

## *1 priedas*

### **SĄLYGINIO FONACIJOS REFLEKSO METODAS**

*Pirmą dieną* reabilitacijos centre specialistas susipažįsta su kliento dokumentais. Užsirašomi reikalingi duomenys. Asmuo susipažįsta su specialistu. Pasidalina išpūdžiais, patirtais ligoninėje nuo ligos nustatymo iki operacijos ir pooperacinio laikotarpio. Per šį pokalbį bandoma suprasti ar klientui yra žinomas jo susirgimas (onkologinė liga), kaip sekėsi operacija, ar sklandus pooperacinis laikotarpis. Išsiaiškinama galimos taikyto gydymo komplikacijos. Taip pat pokalbio metu bandoma suprasti ko nori pasiekti klientas reabilitacijos metu, ar jis žino, kad prarado savo prigimtinių balsą, apie kokį naują balsą jam yra suteikta informacija. Ko jis tikisi reabilitacijos centre (pailsėti, atgauti jėgas, ramybės, sustiprėti fiziškai ir dvasiškai, lankyti balso atkūrimo procedūras, pradėti kalbėti, susipažinti su kitais asmenimis, kuriems atlikta tokia operacija ir kt.). Bandoma sužinoti apie kliento ir jo artimųjų tarpusavio santykius. Po pažinties klientui siūloma pailsėti, įsikurti ir suderinamas laikas kitos dienos apsilankymui.

*Antrą dieną* klientas supažindinamas anatomijos atlaso pagalba su gerklų anatomija ir balso susidarymu. Parodoma kaip dabar jis kalba ir kvėpuoja. Paaiškinama kuri balso atkūrimo metodika jam bus taikoma. Įrašomas jo dabartinis balsas diktofonu ar video kamera. Klientui papasakojama

kaip susidaro naujas balsas, ką mes kartu turime daryti, kad jis atsirastų greičiau ir būtų geresnės kokybės. Darbo eiga planuojama vienai savaitei. Toliau eiga keičiasi pagal balso pokyčius.

Klientas supažindinamas su centre esančiais kitais asmenimis, atvykusiais balso atkūrimui. Visi kartu aptariame mokymosi ypatybes ir jau patirtus balso pokyčius. Paprašoma, kad tariantys garsus klientai bandytų kalbėti. Skatinami, kad klientai tarpusavyje daugiau bendrautų įvairiais būdais (gestais, daiktais, raštu, lūpomis). Turintys balsą bandytų kalbėti balsu ne tik su specialistu, bet ir su centro personalu. Su nauju klientu bandoma kalbėti stebint kitiems klientams- pirma pakalba tie, kurie jau nuolat lanko pratybas, paskiausiai kalbinamas naujai atvykęs klientas. Bendraujant naudojama daug skatinimų, pagyrimų. Darbo metu sukuriama palanki darbui psichologinė aplinka. Klientas informuojamas, kad ateitų į užsiėmimus šiek tiek praalkęs, atsineštų vandens (gerti), būtų išsivalęs kvėpavimo taką, būtų pailsėjęs.

*Trečia –penkta diena.* Pratybos vedamos individualiai. Kabinete yra specialistas ir klientas. Klientas sėdi patogiai prie stalo, prie veidrodžio. Kabinetas gerai apšviestas, gerai ventiliuojamas oras. Specialistas paaiškina kalbinio kvėpavimo derinimą su kalba: sėdėti tiesiai, patogiai, šiek tiek įtraukti pilvo raumenis (diafragma), kalbant galvą „spausti“ žemyn-„plytos ant galvos“. Kalbant tikslinga laikyti įtampoje ryklės raumenis. Visi tariami žodžiai yra lėtai skiemenuojami, po truputį iškvėpdami orą (tyliai). Visada galvojam ką turime sakyti. Specialistas taria žodį /ka-tè/, o klientas kartoja 10-15 kartų. Paprašoma kliento klausytis savo balso. Atidžiai sekamas kvėpavimo pobūdis- gilumas, ritmas, tempas. Atidžiai sekamas kalbėjimas- greitis, stiprumas, garsumas. Primenama apie diafragmą. Tariama /tams-ta/. Klientas paprašomas, kad pakartotų. Kartoja 10-15 kartų. Pagiriama. Fonacijos metu stebima kliento bendra būklė (ar nepablyško, ar nedūsta, įvertinama fizinė būklė). Po 7min. Daroma pertrauka. Specialistas kartu su klientu daro mankštą- „pakelia“ pečius- „numeta“, kartojama 4 kartus, pakelia pečius ir suka jais po 2 ratukus- į kairę pusę, į dešinę pusę. Toliau daroma mankšta artikuliacijos aparatui- pajudinamas apatinis žandikaulis, liežuviu aplaižoma lūpos, kietasis gomurys „pavalomas“. Apatine lūpa bandoma apglėbti viršutinę lūpą. Vėliau viršutinė lūpa bandoma apglėbti apatinę lūpą. Paprašoma lėtai įkvėpti ir lėtai iškvėpti. Pasiūloma klientui atsigerti. Po minutės pertraukos kartojami tariami žodžiai- /ka-tè/, /tams-ta/, /ty-čia/, /se-ka-si/.

Pirmą mokymosi dieną užsiėmimų trukmę lemia kliento savijauta. Tačiau ji būna ne trumpesnė kaip 30 min.

Penkta-septinta mokymosi diena. Specialistas įvertina kliento balsą- ar formuojasi sąlyginis fonacijos refleksas - pasigirdo naujas balsas. Balsas fiksuojamas diktofonu arba video kamera. Aptariama, palyginama su pirmu balso įrašu. Neatsiradus balsui atidžiai stebima kliento fonacija ir bandoma numanyti priežastis (neatidžiai klausoma specialisto, nevykdomi nurodymai, dažnas kosulys, nederinamas kvėpavimas su kalbėjimu, vargina kaklo skausmai (recidyvas,

limfostazė), ar tiesiog asmuo neturi jėgų kalbėti yra nusilpęs, priešiškas nusiteikimas tokio balso skambesiui. Esant bent vienam išvardintam atvejui, specialistas su klientui ieško bendro sprendimo. Susidarius sąlyginiam fonacijos refleksui ir pradėjus formuoti balsui, taikoma balso atkūrimas grupėje su 3-4 klientais.

Klientai taria daugiau ir įvairesnių žodžių- /kont-rak-tas/, /kon-tak-tas/, /kai-ka-da/, /tit-na-gas/, /trenks-mas/, /tvir-to-vė/, /tirš-čiai/. Tariamai įvairūs garsų junginiai -/kram/, /tram/, /drad/, /dram/.

Prašoma klientų skaičiuoti lėtai iki 10. Vėliau nuo 11, 111,222,333 ...iki 1000. Visi žodžiai skiemenuojami.Kalbama lėtu tempu.

Vardijami mėnesiai, savaitės dienos. Trumpi sakinukai- /ma-no na-mas/, /gi-lus u-pe-lis/, /smar-kus lie-tus/.Iš jau išmokų garsiai tarti žodžių daromi sakiniai- /tai tams-ta ma-no ka-tė/, /ma-no ka-tė rai-na/, /rai-na ma-no ka-tė/, /ma-no ka-tė kač, kač, kač, kač/.

Deklamuojami eilėraščiai-/ Žemė kėlė žolę, žolė kėlė rasą, rasa kėlė pasagėlę, pasagėlė kėlė žirgą. Žirgas kėlė raitą. Raitas kėlė kepurėlę senai motinėlei./ Deklamuojama keletą kartų, stebimas balsas, kalbėjimo greitis, garsumas, kalbėjimo derinimas su kalbiniu kvėpavimu. Skatinama, kad klientas klausytųsi savo balso, pats pastebėtų balso ir kvėpavimo netikslumus. Atliekama mankšta (žr. Aukščiau) ir artikuliacinio aparato mankšta. Pacientas atsigeria (poreikį jaučia pats).

Paprašoma, kad klientas pasakytų savo vardą, pavardę, gimimo metus, kur gyvena, artimųjų vardus, pasakytų kur dabar yra. Skatinama, kad drąsiau bendrautų su centro personalu, kitais gyventojais. Nuolat pasidomima ar bandyta bendrauti su kitais asmenimis be logopedo, kaip sekėsi. Paaiškinama apie produktyvesnes bendravimo galimybes.

Likusių (iki reabilitacijos pabaigos) užsiėmimų metu daugiau dirbama grupelėse, skatinamas klientų bendravimas tarpusavyje, stebimas jų pokalbis sekant balsą, kalbinį kvėpavimą.

Kadangi balsas jokiais papildomais prietaisais nefiksuojamas, jo kokybė vertinama asmens susikalbėjimu (pavyko pokalbis ar nepavyko).

Asmens balsiniai gebėjimai komunikuoti su centro darbuotojais, kitais gyventojais, apsitarnauti viešoje vietoje bei pokalbiai telefonu yra atstatyto balso sėkmė.

## **BALSO ATKŪRIMO PROTEZU METODAS**

Pašalinus gerklas operacijos metu yra įdedamas balso protezas. Asmuo jau antrą dieną po operacijos gali kalbėti. Sugijus operacinei žaizdai gydantis gydytojas nusprendžia apie reabilitacijos pradžią.

*Pirmą dieną* logopedas susipažįsta su kliento dokumentais. Atvykęs asmuo į reabilitacijos centrą yra supažindinamas su logopedu. Išsiaiškinama apie bendrą savijautą, nuotaiką po operacijos. Išsiaiškinama jo nuomonė apie naują balsą. Per šį pokalbį bandoma suprasti ar klientui yra žinomas

jo susirgimas (onkologinė liga), kaip sekėsi operacija, ar sklandus pooperacinis laikotarpis. Išsiaiškinama galimos taikyto gydymo komplikacijos. Taip pat pokalbio metu bandoma suprasti ko nori pasiekti klientas reabilitacijos metu, ar jis žino, kad prarado savo prigimtinį balsą, apie kokią naują balsą jam yra suteikta informacija. Ko jis tikisi reabilitacijos centre (pailsėti, atgauti jėgas, ramybės, sustiprėti fiziškai ir dvasiškai, lankyti balso atkūrimo procedūras, pradėti kalbėti, susipažinti su kitais asmenimis, kuriems atlikta tokia operacija ir kt.). Bandoma sužinoti apie kliento ir jo artimųjų tarpusavio santykius. Po pažinties klientui siūloma pailsėti, įsikurti ir suderinamas laikas kitos dienos apsilankymui.

*Antrą dieną* klientas supažindinamas anatomijos atlaso pagalba su gerklų anatomija ir balso susidarymu. Parodoma kaip dabar jis kalba ir kvėpuoja. Paaškinama kuri balso atkūrimo metodika jam bus taikoma. Įrašomas jo dabartinis balsas diktofonu ar video kamera. Klientui papasakojama kaip susidaro naujas balsas, ką mes kartu turime daryti, kad jis atsirastų greičiau ir būtų geresnės kokybės. Darbo eiga planuojama vienai savaitei. Toliau eiga keičiasi pagal balso pokyčius.

Klientas supažindinamas su centre esančiais kitais asmenimis, atvykusiais balso atkūrimui. Visi kartu aptariame mokymosi ypatybes ir jau patirtus balso pokyčius. Paprašoma, kad tariantys garsus klientai bandytų kalbėti. Skatinami, kad klientai tarpusavyje daugiau bendrautų įvairiais būdais (gestais, daiktais, raštu, lūpomis). Turintys balsą bandytų kalbėti balsu ne tik su specialistu, bet ir su centro personalu. Su nauju klientu bandoma kalbėti stebint kitiems klientams- pirma pakalba tie, kurie jau nuolat lanko pratybas, paskiausiai kalbinamas naujai atvykęs klientas. Bendraujant naudojama daug skatinimų, pagyrimų. Darbo metu sukuriama palanki darbui psichologinė aplinka.

Klientas informuojamas, kad ateitų į užsiėmimus šiek tiek praalkęs, atsineštų vandens (gerti), būtų išsivalęs kvėpavimo taką, būtų pailsėjęs.

*Trečia –septinta diena.* Pratybos vedamos individualiai. Kabinete yra specialistas ir klientas. Klientas sėdi patogiai prie stalo su veidrodžiu. Kabinetas gerai apšviestas, gerai vėdinamas oras. Specialistas paaškina kalbinio kvėpavimo derinimą su kalba: sėdėti tiesiai, patogiai, šiek tiek įtraukti pilvo raumenis (diafragma). Paprašoma kliento lengvai įkvėpti oro, nykščiu užspausti sandariai stomą ir tarti :/kra-kra-kra/ tuo metu bandyti tarsi iškvėpti (pirštas neleidžia), pertraukėlė. Tokio spaudimo metu pasigirsta duslus garsas, žemesnio tono. Toliau specialistas taria: /dra-dra-dra-dra/-klientas kartoja 10-15 kartų. Pavykus išgauti garsą klientui nurodomi kartoti sudėtingesni skiemenys: /dad-dad-dad/-kartoja 10-15 kartų. Logopedas pasidomi ar klientas jaučiasi gerai-ar neskauda kaklo priekinės dalies, ar nesvaigsta galva. Pasidomi apie kraujo spaudimą. Atsargiau (trumpiau) dirbama jei klientą vargina padidintas kraujospūdis. Logopedas kartu su klientu daro mankštą: „pakelia“ pečius- „numeta“, kartojama 4 kartus, pakelia pečius ir suka jais po 2 ratukus- į kairę pusę, į dešinę pusę. Toliau daroma mankšta artikuliacijos aparatui- pajudinamas apatinis žandikaulis, liežuviu aplaižoma lūpos, kietasis gomurys „pavalomas“. Apatine lūpa bandoma

apglėbti viršutinę lūpą. Vėliau viršutine lūpa bandoma apglėbti apatinę lūpą. Paprašoma lėtai įkvėpti ir lėtai iškvėpti. Jei reikia, pasiūloma klientui pakosėti, išsivalyti balso protezą. Pirmą mokymo dieną pratybos trunka apie 10-20 min. Klientas pats numano kada jam atsigerti vandens (sudrėkinti burną). Šis mokymo metodas iš kliento reikalauja daugiau fizinių jėgų ir sumanumo kaip sandariai užspausti pirštu stomą, kaip efektyviai panaudoti esantį kvėpavimo takuose orą.

*Penktą dieną* logopedas nurodo sudėtingesnes užduotis. Klientas pradeda kalbėti sakiniiais, ilgesniais žodžiais. Prašoma, kad klientas išvardytų daiktus, esančius kabinete (stalas, spinta, veidrodis, kėdė, vaza, gėlė, knygos, sąsiuviniai ir kt.). Logopedas atidžiai stebi kalbėseną (kalbėjimo tempą, kvėpavimą, laikyseną), jei reikalinga- tuoj pataiso. Mokymo metu sukuriama palanki psichologinė aplinka- klientui ir darbui. Prisimenami eilėraščiai –logopedas skaito- klientas kartoja: /jau naktys atšilo, žvaigždės aukštai, aukštai žvaigždės sužibo, tartum akutės, pilnatis mėnuo antai įspindo į langą pirkutės, dega žvaigždės, tai kas ir kas per naktis...../( Maironis). Jei klientas jaučiasi gerai, toliau skatinamas kartoti- /Priegalvėli, priegalvėli, kodėl tu toks baltas, todėl baltas, todėl baltas, kad močiutės skalbtas. /Priegalvėli, priegalvėli, kodėl tu toks minkštas, todėl minkštas, todėl minkštas, kad močiutės kimštas/ Kartu su klientu atliekama mankšta, pasiūloma atsigerti. Pagiriama už.....Bandoma atrasti žodžių balsui pagirti.

Likę užsiėmimai (iki reabilitacijos pabaigos) vedami grupėje su kitais jau gerai kalbančiais klientais. Tokių pratybų metu klientai gali laisviau pabendrauti; yra sudaromos situacijos kai asmuo yra priverstas atsakyti į klausimus, pats kitų paklausti.( kur gyvena N asmuo, kurioje ligoninėje gydėsi, kuo dirbo, kaip atvyko į reabilitacijos centrą, kada baigiasi reabilitacinis gydymas ir t.t.) Šiame etape asmuo skatinamas kuo daugiau kalbėti su reabilitacijos centro darbuotojais, kitais klientais. Prašoma, kad paskambintų ir pakalbėtų telefonu.

Kadangi klientas atvyksta jau su balsu, nėra sudėtingas tolimesnis jo mokymas. Tačiau derinamas kalbinis kvėpavimas, kalbėjimo greitis, teisingas ir sandarus stomos užspaudimas kalbant ir priminimas apie protezo valymą (kai fonuojant nepasigirsta balsas).

Taikant šį fonacijos metodą, balso kokybė prietaisais nefiksuojama, nebent pats klientas pareikštų tam norą.

Susidarius kokybiškam balsui (klientas susikalba), jei reabilitacijos trukmė leidžia, galime klientui taikyti ir kitą balso atkūrimo metodą (sąlyginį fonacijos refleksą). Tuo atveju, sugedus protezui, klientas turės galimybę komunikuoti kitu balsu.

Baigiant mokymo kursą, klientams primenama apie teisingą kalbėseną, kalbinį kvėpavimą, mankštą.

Primenama, kad triukšme, didelėje patalpoje, vėjyje, autobuse, susinervinus visada bus sunkiau susikalbėti.

*Apklauso protokolais*

*2 priedas*

**Respondentų demografiniai bei taikyto balso atkūrimo metodo duomenys**

Paciento vardas	Paciento amžius	Specialybė	Žalingi įpročiai	Žalingų įpročių stažas	Koks metodas reabilitacijos metu (sąlyginis fonacijos refleksas ar balso protezu atkurtas balsas) taikytas atkuriant balso funkciją?

**1. Kokiais būdais šiuo metu bendraujate?**

**2. Būklė po atliktos operacijos**

Respondentai	Antanas	Vincas	Vytautas	Juozas
<b>Veiksniai</b>				
Klausa (gera, vidutinė, bloga)				
Dantų būklė (gera, vidutinė, bloga)				
Ar pavyksta pačiam sutvarkyti kvėpavimo angą? (taip, ne, bandau)				



Ar apsipratote su tokiu kvėpavimu? (taip, ne, bandau)				
---	--	--	--	--

**3. Ar apsunkina Jus maitinimasis po atliktos operacijos?**

**4. Su kokiais sunkumais susidūrėte, kai netekote balso?**

**5. Duomenys apie artimųjų pagalbą pradedant mokytis kalbėti**

<b>Respondentai</b>	<b>Antanas</b>	<b>Vincas</b>	<b>Vytautas</b>	<b>Juozas</b>
<b>Veiksniai</b>				
Skatina, kad bandytumėte mokytis kalbėti.				
Prašo, kad kalbėtumėte balsu.				
Tikina Jus, kad kalbėsite.				
Giria Jus už padarytą pažangą.				
Nepalaiko, netiki, kad galite vėl kalbėti.				

**6. Kodėl atvykote į reabilitacijos centrą balso atkūrimui?**

**6. Kokios priemonės reabilitacijos centre Jums buvo taikomos, atkuriant balsą?**

**7. Kelintą dieną, atvykę į reabilitacijos centrą, pradėjote tarti pirmus garsus?**

**8. Kaip manote, kas dar padėtų atkurti balsą?**

**9. Kaip galite apibūdinti savo dabartinį balsą?**

**10. Kokia Jūsų savijauta po balso atkūrimo procedūrų?**

*3priedas*

## Klausimynas

### Slaugytojų demografiniai duomenys

Identi- fikavimo Nr.	Vardas	Amžius	Išsilavinimas	Darbo stažas		Darbo patirtis su tokiais asmenimis
				Iš viso pagal specialybę	Iš jų -reabilitacijos centre	
1						
2						
3						
4						

1. Respondentų bendravimo būdų specifika
2. Būklė po atliktos operacijos
3. Respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumai po atliktos operacijos
4. Sunkumai, su kuriais susiduria respondentai netekę balso
5. Įmanoma respondentų artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti

6. Respondentų atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis
7. . Reabilitacijos centre taikomos priemonės respondentams
8. Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus
9. . Kiti galimi balso atkūrimo būdai
10. Dabartinio respondentų balso apibūdinimas
11. Respondentų savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre

4 priedas

**Specialistų nuomonė  
(Diktofono transkripcija)**

	Specialistų nuomonė
<b>Būklė po atliktos operacijos</b>	<p>Rita - &lt;...klausa, dantų būklė daug ką reiškia šios kategorijos ligoniukams.Kiek įmanoma padedam pavalgyti, trintą maistą užsakom valgykloj.Pamokom higienos susitvarkyti“stomą“.Angą susitvarkyti sugeba pradžioj ne kiekvienas. Jie bijo. Bet po truputį, pavyksta.Jei pats nebando, tai nuo ko pradėti jau žino..&gt;</p> <p>Eglė - &lt;...kas keisčiausia, jie bando rūkyti, bet jiems neina. Deda cigaretę prie stomos. Kosti. Pažiūrėkit į jų praeitį. Kiti asocialūs. Ne visi turi dantis. Tai mokom kaip mažus vaikus higienos, apsitarnauti...&gt;</p> <p>Eva - &lt;...niekada negalvojau, kad žmonės, gali būti, tiek sumokėta už gyvenimo būdą. Kai su jais pabendrauji, susimąstai, kaip reikia gyventi. Jų gyvenimas ir taip ne rožem klotas. Onkologinė liga, operacija, balso praradimas. Sunku jiems. Dabar mes kiek galim padedam kabintis į gyvenimą. O kas toliau? Namuose reiks prisžiūrėti. O žinant, kokia Lietuvoje socialinė pagalba ir visuomenės požiūris į</p>

	<p>neįgaliuosius, vargiai ar jie namuose turės motyvacijos taip toliau siekt tikslo, vėl gers, rūkys...&gt;</p> <p>Erika - &lt;...jiems sunku tik pradžioje. Ypač tie, kurie sunkiai girdi, neturi dantų. Jie nemoka visiškai nieko. Nėra motyvacijos, valgyti nesiseka dėl stemplės stenozės. Pabuvę pas mus, pramoksta visko, aišku, jei to nori. Yra tokių, kurie ir parūkyti bando. Ne visi stengiasi išmokti prisižiūrėti stomą. Bijo, o gal mano, kad kiti už juos tuo pasirūpins...&gt;</p>
<p><b>Maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</b></p>	<p>Rita - &lt;...valgo sunkiai, sunkiai ryja. Rijimą apsunkina blogai sukramtytas maistas. Valgydami sukelia aplinkinių susidomėjimą...&gt;</p> <p>Eglė - &lt;...valgymas jų nepilnavertis. Valgo tik trintą maistą, nes kiti ir dantų neturi. Tai mokom, kaip taisyklingai maitintis...&gt;</p> <p>Eva - &lt;...maitinasi tik sutrintu maistu. Sunku jiems nuryti. Kiti negali išsižioti. Pacientai tik po operacijos, jiems skauda kaklą. Jie labai pasimetę dėl aplinkinių dėmesio...&gt;</p> <p>Erika - &lt;...pooperacinis laikotarpis be galo sunkus. Jiems skauda pooperacinę žaizdą. Ne visi gali normaliai valgyti. Ypač tie, kurie neturi dantų. Apsunkintas rijimas. Maistas būtinai turi būti trintas. Jie labai gėdijasi savo esamos būklės...&gt;</p>
<p><b>Sunkumai, su kuriais susiduria netekę balso</b></p>	<p>Rita - &lt;...pacientai labai prislėgti. Jie atvyksta tuoj po ligoninės. Po sunkios operacijos. Jiems išlieka baimė dėl onkologinės ligos. Očia dar balso praradimas. Stoma. Vengia aplinkinių. Jie pasimetę...&gt;</p> <p>Eglė - &lt;...reikia įvertinti ir tai, kad jie dauguma paprasti darbininkai iš kaimo, būna ir asocialių. Žinių apie ligą ir jos pasekmes neturi jokių. Pacientai praeity nevengė parūkyti, išgerti. O dabar užpuolė tokios bėdos. Sunku jiems. Ne visi suvokia kas vyksta. Okai atvyksta po operacijos ir susiduria su sunkumais visiškai palūžta. Jiems būtina psichologo pagalba...&gt;</p> <p>Eva - &lt;...jie labai pasimeta, kad neprakalba. Tada negali pasiguosti. Nesusikalba su aptarnaujančiu personalu, artimaisiais. Negali išsakyti savo problemų. Vardina stomos higiena...&gt;</p> <p>Erika - &lt;...pacientai po operacijos atvyksta šiek tiek susijaudinę. Balso praradimas, negalėjimas normaliai valgyti, kvapų nejutimas juos labai paveikia. Jie labai tiki pagalbos iš specialistų...&gt;</p>

<p><b>Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti</b></p>	<p>Rita - &lt;...pacientai stengiasi. Gal įtakojai ir tai, kad prieš operaciją jiems jau buvo sunku. Atsiranda viltis gyventi. Juk žodis vėžys kiekvienam kažką reiškia. Gal jiems atsiranda noras savyje kažką pakeisti. Pastangos matosi...&gt;  Eglė - &lt;...ypač po susitikimo su logopedu, pasimato jų ryžtas kalbėti. O dar jei juos pagiri, tai pacientai stengiasi kaip įmanydami...&gt;  Eva - &lt;...juos reikia skatinti ir mokyti kiek galima daugiau. Pažanga jaučiasi nuo pirmų dienų. Juos labai pamalonina kai pagiri. Kai pradeda kalbėti jie akyse pasikeičia, juose sužybsi kažkokia kibirkštėlė, jie stengiasi...&gt;  Erika - &lt;...pacientus svarbiausia įtikinti. Yra tokių kurie pas logopedę veržte veržiasi...&gt;</p>
<p><b>Priemonės, taikomos reabilitacijos centre</b></p>	<p>Rita - &lt;...pacientai gauna maksimaliai viską, kas reikalinga. Tik kartais motyvacijos trūksta...&gt;  Eglė - &lt;...jie sutinka su viskuo kur juos pasiūsi ten ir eina. Gal kartais tik užmiršta...&gt;  Eva - &lt;...būna, kad kartais išsako nepasitenkinimą, gal dėl to, kad pradžioj rezultatų dar nematyti. Padržasini ir viskas būna gerai...&gt;  Erika - &lt;...mokosi noriai. Procedūras lanko. Gal dėl higienos sunkiau. Gretutinių ligų. Baimė dėl stomos. Ir aplinkinių požiūrio...&gt;</p>
<p><b>Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus</b></p>	<p>Rita - &lt;...rezultatai pasimato nuo trečios dienos...&gt;  Eglė - &lt;...nuo pirmos dienos ne visi pradeda, po kelių užsiėmimų po truputį pradeda...&gt;  Eva - &lt;...kai atvyksta jie būna visiškai nekalba. Gal bijo? Bandė nepavyko. O pas mus, jau po pirmo susitikimo su specialistu, jie bando. Rezultatai puikūs...&gt;  Erika - &lt;...jiems reikia raginimo ir supratimo. Tada atsiranda motyvacija ir rezultatai...&gt;</p>
<p><b>Kiti galimi balso atkūrimo būdai</b></p>	<p>Rita - &lt;...jie labai vertina specialistų pagalba. Labais jais tiki...&gt;  Eglė - &lt;...jei stengiasi. Bet tam reikalinga motyvacija. Neužtenka vien nukreipti į procedūras. Labai vertina ligoniai logopedės darbą...&gt;  Eva - &lt;...reikia daug dirbti pačiam. O šios kategorijos pacientai dažniausiai atsakomybę užkrauna kitiems medikams, artimiesiems. Jie buvo įpratę gyventi bet kaip, tai dabar kai reikia viską daryti pačiam pasimeta ir nelabai suvokia reikalingumo stengtis...&gt;  Erika - &lt;...jie dėkingi tiems kas padeda. Bet bijo atsakomybės vis ieško kas padės. Stengiasi ne visi...ypač tie, kurie prieš ligą gyveno neatsakingai...&gt;</p>

<p><b>Dabartinio balso apibūdinimas</b></p>	<p>Rita - &lt;...visokie garsai iš pacientų sklinda. Daug įtakos duoda stomos forma. Pacientai paprastai būna pasimetę, jiems gėda dėl garsų...&gt;  Eglė - &lt;...šaunuoliai jie stengiasi. Bet kai neišeina pasimeta. Patys bijo savo balso. Gėdijasi aplinkinių. Paprastai vengia jų...&gt;  Eva - &lt;...su specialistais kai jie bendrauja jie savo balso nesigėdi. Bet išsako baimę, kad jų nesupras artimieji ir aplinkiniai. Tai juos labai vargina...&gt;  Erika - &lt;...po truputį jie bando, nelabai suvokia garsų reikšmę, bet smagu, nes jie stengiasi. Įvertinant jų būklę po operacijos ir dar nesugijusios stomos problemas, jie šaunuoliai...&gt;</p>
<p><b>Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre</b></p>	<p>Rita - &lt;...kai žinai, kokie jie būna atvykę, ir kai juos pamatai išvykstant. Visiškai kiti žmonės. Net nepasakysi, kad jiems kažkas buvo nutikę. Gal tik stoma išduoda. O visa kita – puiku...&gt;  Eglė - &lt;...jaučiasi jie gan neblogai. Susitaiko su esama padėtimi. Gyventi juk reikia. Išlieka baimė dėl ateities. Visuomenės požiūrio. Finansinės padėties. Ligos recidyvo bijo...&gt;  Eva - &lt;...džiaugiasi kaip maži vaikai pradėjo kalbėti. Miela žiūrėt kaip jie stengiasi. Jie puikiai susitvarko ir stomą. Ir valgyti išmoko taisyklingai. Gal kiek visuomenės požiūris slegia. Jie tai išsako, nes puikiai žino, kad gyventi reikės kiek kitaip...&gt;  Erika - &lt;...po operacijos jie buvo sunkūs, “skaudūs“ ligoniukai. O po procedūrų jų neina pažinti. Pasikeitė valgymo ir rijimo procesas. Sustiprėjo emociškai. Jau gali kuo puikiausiai su jais susikalbėti...&gt;</p>

**1 Kategorija „Respondentų bendravimo būdų specifika“, ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Pacientų bendravimo būdų specifika	<i>Bendravimo būdai</i>	noriu kalbėti, sunku man, atrodo, kad manęs niekas nesupranta, bet bandau. Galiu raštu...	Kalba sunkiai judindamas lūpas, vos girdimai, bet su didelėmis pastangomis	5
Pacientų bendravimo būdų specifika	<i>Bendravimo būdai</i>	reikia išmokti. Man geriau tarti žodžius, išeina tik šnypštimu iš skylės. Tai geriau, stengiuos nekalbėt. Esu mažaraštis, rašau sunkiai. Su aplinkiniais susikalbu, rodydamas į daiktus	<i>Su aplinkiniais susikalbu rodydamas daiktus</i>	3
Pacientų bendravimo būdų specifika	<i>Bendravimo būdai</i>	<...vis tiek niekas nesupranta. Nėra su kuom bendrauti. Balso nėra, kalbėti neina, tai ir nesistengiu, kuo puikiausiai mane supranta, kai aš parodau į daiktus, kai manęs ko klausia, užrašau, va, matot, jūs klausiat, o aš užrašau kokį žodį		10
Pacientų bendravimo būdų specifika	<i>Bendravimo būdai</i>	<i>Be galo noriu kalbėti.Su balsu sunkiau,kai skubu. Gerai neužspaudžiu skylės;sunkiau su svetimais,kai manęs nesupranta.Gal ir nenori suprasti.Tai labai slegia.</i>	<i>stengiuos tarti žodžius,bet gaunas tik šnypštimas, galiu raštu;stengiuos kiek įmanoma kalbėti,</i>	7

<i>Slaugytojų nuomonė apie bendravimo būdų specifiką.</i>	<i>Bendravimo būdai</i>	<i>Manau, kad būtų motyvas bendrauti. Ne kiek motyvas, kiek poreikis. Pacientai atvyksta su visiška negalia. Jie nekalba. Kokia jų būklė galima sužinoti galime tik sužinoti iš juos atlydėjusių namiškių. Jie po operacijos. Su negalia. Pačioje pradžioje blaškosi kol atsigauna.</i>		6
<i>Slaugytojų nuomonė apie bendravimo būdų specifiką.</i>	<i>Bendravimo svarba</i>	<i>Poreikis bendrauti yra būtinas. Žinių perdavimas, pokalbis su pacientais, tai mes dirbame.</i>	<i>Bando, bet pradžioje pučia tik orą iš kaklo. Kiti pasimetę, būna, kad kuris ir nenori kalbėti. Neturi motyvų. Netiki, kad kalbės, Pasimetę dėl ligos</i>	2
<i>Slaugytojų nuomonė apie bendravimo būdų specifiką.</i>	<i>Bendravimo svarba</i>	<i>Niekada negalvočiau apie motyvus bendrauti. Ateini į darbą ir dirbi. Kalbi su ligoniais viską.</i>	<i>Jei kalba taip sunkiai, jei nepasisekusisijaudina ir neberodo noro bendrauti neišsako.</i>	1
<i>Slaugytojų nuomonė apie bendravimo būdų specifiką.</i>	<i>Bendravimo svarba</i>	<i>Jeį jis nenori kalbėti, nesutinka su paskirtom procedūrom tai kaip nori</i>	<i>Neišreiškia noro</i>	1

2 lentelė

**2. Kategorija „Respondentų būklė po atliktos operacijos“ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<b>Kategorija</b>	<b>Subkategorija</b>	<b>Iliustruojantys teiginiai</b>	<b>Neverbalinė informacija</b>	<b>Prasminių vienetų skaičius</b>
<i>Būklė po gerklų pašalinimo operacijos</i>	<i>Bendra savijauta</i>	<i>Jaučiuosi blogai. Kaip gali kalbėti, kai neturi dantų. O dar vargina kosulys per skylutę, gėda. Bijau, kad pajuoks. Tai geriau stengiuos kuo mažiau būti viešai. Kvėpavimo angą susitvarkau. Tai tvarkysiuos kaklą pats ir duosiu nurodymus, kaip tvarkyti ūkio darbus</i>		9
<i>Būklė po gerklų pašalinimo operacijos</i>	<i>Bendra savijauta</i>	<i>Po operacijos kaip įmanoma bandau gyventi toliau. Gyventi reikia, tai bandau visko išmokyti, kalbėti bandau, viskas gerai. Angą prisiziūriu pats. Bandžiau eiti</i>		7



		<i>pas seselę, bet pabodo, išmokau pats. Aš ir pats girdžiu, balsas gerėja.</i>		
<i>Būklė po gerklų pašalinimo operacijos</i>	<i>Bendra savijauta</i>	<i>Sunku man. Žinai, ne dabar reikia viską pradėti. Ryžaus operacijai. Skaudėjo valgant, negalėjau nuryti maisto, dusau, Sunku. Po truputį rutuliojuosi. Kvėpuoju ne kaip. Dažnai vargina kosulys, o dar ir angos nelabai sugebu susitvarkyti. Padeda artimieji, o čia dar seselės.</i>		11
<i>Būklė po gerklų pašalinimo operacijos</i>	<i>Bendra savijauta</i>	<i>Viskas įmanoma. Gyventi reikia. Turiu draugę, kuri padeda, mane supranta. Dar nera taip blogai. Aš girdžiu visai gerai, dantis turiu, matau. Kvėpavimo angą prisiziūriu be pagalbos, Nors kvėpavimas trikdo, bet jau kitaip nebus. Viskas gerai, svarbu galėčiau susikalbėti.</i>		9
<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų būklę po operacijos</i>	<i>Respondentų bendra savijauta</i>	<i>Klausa, dantų būklė daug ką reiškia šios kategorijos ligoniuokams. Kiek įmanoma padedam pavalgyti, trintą maistą užsakom valgykloj. Pamokom higienos susitvarkyti stomą. Angą susitvarkyti sugeba ne kiekvienas. Jie bijo. Bet po truputį pavyksta. Jei pats nebando, tai nuo ko pradėti žino.</i>		9
<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų būklę po operacijos</i>	<i>Respondentų bendra savijauta</i>	<i>Jie bando rūkyti, deda cigaretę prie burnos, Kosti, Kiti asocialūs. Ne visi turi dantis. Tai mokom kaip mažus vaikelius higienos, apsitarnauti.</i>		7
<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų būklę po operacijos</i>	<i>Respondentų bendra savijauta</i>	<i>Vėl gers, rūkys, Mes padedam kabintis į gyvenimą. Namuose reiks prisiziūrėti.</i>	<i>Kai su jais pabendrauji, susimąstai kaip reikia gyventi. Jų gyvenimas ne rožėm klotas. Sunku jiems. Mes padedam</i>	7

			<i>kabintis į gyvenimą.</i>	
<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų būklę po operacijos</i>	<i>Respondentų bendra savijauta</i>	<i>Jiems sunku tik pradžioje. Ypač tie kurie sunkiai girdi, neturi dantų. Jie nemoka visiškai nieko. Ne visi stengiasi prisiziūrėti stomą. Bijo, o gal mano, kad kiti už juos tai padarys.</i>		6

3 lentelė

**3. Kategorija. „Respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumai po atliktos operacijos“ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
<i>Maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Sunkiau buvo po operacijos. Dabar apsipratau. Gal kiek nepatogu kai tave stebi iš šono.</i>		3
<i>Maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Toks jausmas, kad būnu nevalgęs. Sunkiau išsižioti, bet valgau kaip visada.</i>		3
<i>Maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Amžius daro savo. Nuryt sunku. Dantų neturiu. Išsižiot negaliu. Tai maitinos kaip mažas kūdikėlis trintu maistu.</i>		5
<i>Maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Nieko nėra neįmanoma. Išmokau, valgau, tai pat, gal kiek aplinkiniai trukdo.</i>		4
<i>Respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Valgo sunkai, sunkai ryja. Rijimą apsunkina blogai sukramytas maistas. Valgydami sukelia kitų susidomėjimą.</i>		4

<i>Respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Valgymas jų nepilnaverti. Valgo trintą maistą, nes kiti neturi dantų. Tai mokom kaip taisyklingai maitintis.</i>		4
<i>Respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Maitinasi tik sutrintu maistu. Sunku jiems nuryti, Kiti negali išsižioti. Po operacijos, jiems skauda kaklą. Jie labai pasimetę dėl aplinkinių dėmesio.</i>		5
<i>Respondentų maitinimosi ir valgymo sunkumai po operacijos</i>	<i>Pasikeitęs valgymo būdas</i>	<i>Pooperacinis laikotarpis jiems labai sunkus. Jiems skauda pooperacinę žaizdą. Ne visi gali normaliai maitintis. Ypač tie kurie neturi dantų. Apsunkintas rijimas, maistas turi būti trintas. Jie gėdijasi dėl savo būklės.</i>		7

4 lentelė

**4. Kategorija „Sunkumai su kuriais susiduria respondentai netekę balso „ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Sunkumai su kuriais susiduria respondentai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Po operacijos buvo labai sunku. Nesupratau kas vykta negalėjau kalbėti. iš pradžių atrodė, kad negirdėjau. Dabar apsi-pratau. Daug padeda artimieji. Dabar pajuokauja- prisirėkavai.		3
Sunkumai su kuriais susiduria respondantai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Nesupratau, kas vyksta. Kia nebuvo balso, išsigandau, bet su laiku apsi-pratau. Seseles suprato, ką po operacijos noriu pasakyti. Sunkai tai, kad žmonės nesupranta ką noriu pasakyti. Visur sudarau eiles. , kiti keikia, Žmonės bjaurūs.		5
Sunkumai su kuriais susiduria respondantai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Po operacijos dar sunkiau. Negaliu kalbet, skauda kaklą, valgyt negaliu. Daug problemų. Dabar apsi-sunkinau namiškius. Negaliu dirbti,		8

		sunku su manim.		
Sunkumai su kuriais susiduria respondentai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Viskas buvo sunku. Ir skaudėjo ir pasiguost negalejau. Be galo sunku. O dar balso praradimas. O kai vietoj jo išgirstu šnypštimą kaip gyvatės. Labai išsigandau, Jautiesi kaip ne žmogus.		8
sunkumai su kuriais susiduria respondentai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Pacientai labai prislėgti. Jiems išlieka baimė onkologinės ligos. O čia dar balso praradimas. Stoma. Vengia aplinkinių. Jie pasimetę		6
sunkumai su kuriais susiduria respondentai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Dabar užpuolė bėdos. Sunku jiems. Ne visi suvokia kas vyksta. O kai atvyksta po operacijos, susiduria su sunkumais. Visai palūžta. Jiems būtina psichologo pagalba.		6
sunkumai su kuriais susiduria respondentai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Po operacijos atvyksta šiek tiek susijaudinę. Balso praradimas, negalėjimas normaliai valgyti, kvapų nejutimas, juos labai paveikia. Jie tiki pagalbos iš specialistų.		4
sunkumai su kuriais susiduria respondentai netekę balso	Sunkumai netekus balso	Jie pasimeta kad neprakalba. Tada negali pasiguosti. Negali išsakyti savo problemų. Vargina stomos priežiūra.		4

5. lentelė

**5 Kategorija. „Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti,, ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Artimųjų įtaka atkuriant balsą</i>	<i>Palaiko mane vaikai. Gerus užsiauginau. Jie tiki, kad aš kalbėsiu, pagiria.</i>		3
Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Artimųjų įtaka atkuriant balsą</i>	<i>Neturiu dėl ko stengtis.</i>		1

Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Artimųjų įtaka atkuriant balsą</i>	<i>Tik dėl vaikų stengiuos. Jie man daug padeda.</i>		2
Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Artimųjų įtaka atkuriant balsą</i>	<i>Oi, daug padeda. Šalia gerą žmogų turiu, tai vis palaiko, supranta ką pasakau. Moko kaip pirmokėlį. Negaliu nuvilti.</i>		5
Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Respondentų pastangos atkuriant balsą.</i>	<i>Pacientai stengiasi. Atsiranda viltis, Gal jiems atsiranda noras savyje kažką pakeisti.</i>		3
Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Respondentų pastangos atkuriant balsą</i>	<i>Ypač po susitikimo su logopedu pasimato jų ryžtas kalbėti. O kai juos dar pagiri, tai stengiasi kaip įmanydami.</i>		3
Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Respondentų pastangos atkuriant balsą</i>	<i>Juos reikia skatinti, mokytis kiek galima daugiau. Pažanga matosi nuo pirmų dienų. Juos pamalonina kai pagiri, stengiasi kai pagiri.</i>		5
Įmanoma artimųjų pagalba pradedant mokytis kalbėti	<i>Respondentų pastangos atkuriant balsą</i>	<i>Svarbiausia įtikinti. Yra tokių, kurie pas logopedę veržiasi.</i>		2

6. lentelė

**6 Kategorija. „Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis „ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Kas lėmė atvykimą į reabilitacijos centrą	Nebuvo kur dingti. Daktaras kuris operavo sakė, kad negalėsiu kalbėti po operacijos. O jei važiuosiu pas jus, išmoksiu. Tai nebuvo kur dingti		6
Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Kas lėmė atvykimą į reabilitacijos centrą	kai susergi nėra, kur trauktis. Baimė, kad nekalbėsiu privertė apsispręsti. Gyvenu vienas. Turiu pradėti kalbėti. Gydytojas patarė. Sakė važiuok, pradėsi kalbėti. Taip išėjo, kad ir atvažiavau.		10

Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Kas lėmė atvykimą į reabilitacijos centrą	jau prieš operaciją gydytojas sakė kad turėsiu vėl iš naujo mokytis kalbėti. Kad reikės išmokti savim pasirūpinti. Tai ir sutikau. Dar ir vaikai liepė. Taip ir papuoliau pas jus...>		6
Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Kas lėmė atvykimą į reabilitacijos centrą	išsigandau. Praradau visiškai balsą. Daktaras patarė, o dar ir žmona prašė, kad sutikčiau. Tai ir sutikau. Net neišsivaizduoju, ką būčiau daręs, jei būčiau neatvažiavęs		7
Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Slaugytojų nuomonė apie respondentų atvykimą į reabilitacijos centrą	tokių ligų nėra daug Bet pasinaudojus TLK suteikta galimybe pacientai patenkinti. Jie gi atvažiuoja tuoj po operacijos. Žaizda nesugijus. Kalbėti nemoka.		3
Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Slaugytojų nuomonė apie respondentų atvykimą į reabilitacijos centrą	visi atvyksta nukreipti operavusių gydytojų. operacija, jie susiduria su sunkumais. Kaip bebūtų tai onkologiniai pacientai. Jiems reikia pagalbos. Balso praradimas, nesugijusi žaizda, juos būtinai reikia nukreipti į reabilitaciją. Kas jiems padės jai ne specialistai		7
Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Slaugytojų nuomonė apie respondentų atvykimą į reabilitacijos centrą	gal informacijos nebuvimas, klaidina visuomenę		
Atvykimo į reabilitacijos centrą priežastis	Slaugytojų nuomonė apie respondentų atvykimą į reabilitacijos centrą	visuomenė apie šią ligą žino mažai. Informacijos stygius glumina pacientus ir jų artimuosius..		2

7 lentelė

7.Kategorija. “ Priemonės, taikomos reabilitacijos centre“ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojantys teiginiai	Neverbalinė	Prasminių
------------	---------------	---------------------------	-------------	-----------

			<i>informacija</i>	<i>vienetų skaičius</i>
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	<i>Respondentų nuomonė apie taikytas priemones reabilitacijos centre</i>	ką paskyrė su tuo sutikau		1
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	<i>Respondentų nuomonė apie taikytas priemones reabilitacijos centre</i>	pasitikiu daktarais. Jie žino ko reikia		2
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	<i>Respondentų nuomonė apie taikytas priemones reabilitacijos centre</i>	ką paskyrė tuo ir naudojuos. Kartais tik užmirštu nueiti. Senatvė		4
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	<i>Respondentų nuomonė apie taikytas priemones reabilitacijos centre</i>	ką paskyrė tuo ir naudojuos. Kartais tik užmirštu		2
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	Slaugytojų nuomonė apie taikomas priemones reabilitacijos centre	gauna maksimaliai viską, kas reikalinga. Tik kartai motyvacijos trūksta.		3
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	Slaugytojų nuomonė apie taikomas priemones reabilitacijos centre	sutinka su viskuo kur juos pasiūsi ten ir eina. Gal kartais tik užmiršta		4
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	Slaugytojų nuomonė apie taikomas priemones reabilitacijos centre	būna, kad kartais išsako nepasitenkinimą, gal dėl to kad pradžioj rezultatų dar nematyti. Padržsini ir viskas būna gerai		4
Priemonės, taikomos reabilitacijos centre	Slaugytojų nuomonė apie taikomas priemones reabilitacijos	mokosi noriai. Procedūras lanko. Gal dėl higienos sunkiau. Gretutinių ligų. Baimė dėl stomos. Ir aplinkinių požiūrio		6

	centre			
--	--------	--	--	--

8lentelė

**8. Kategorija. “Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus“. ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus	Pirmų garsų atsiradimo laikotarpis	trečią dieną išgirdau iš savęs kažkokį šnypštimą. Mat gerai nemokėjau uždengti skylės. Logopedė sakė kad tai naujas balsas ir kad kalbėsiu.		3
Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus	Pirmų garsų atsiradimo laikotarpis	jau nuo pirmos dienos bandžiau		1
Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus	Pirmų garsų atsiradimo laikotarpis	iš pradžių nepavyko tik vėliau lyg trečią dieną išleidau tarškantį garsą.		3
Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus	Pirmų garsų atsiradimo laikotarpis	kai paaiškino kad tai balsas tai pavyko nuo pirmos dienos		1
Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus	<i>Slaugytojų nuomonė apie balso atsiradimo pradžių.</i>	rezultatai pasimato nuo trečios dienos		1
Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus	<i>Slaugytojų nuomonė apie balso atsiradimo pradžių.</i>	nuo pirmos dienos ne visi pradeda, po kelių užsiėmimų po truputi pradeda		2
Laikotarpis, per kurį respondentai pradėjo tarti pirmus garsus	<i>Slaugytojų nuomonė apie balso atsiradimo pradžių.</i>	. O pas mus jau po pirmo susitikimo su specialistu, jie bando		2
Laikotarpis, per kurį respondentai	<i>Slaugytojų nuomonė apie balso atsiradimo</i>	jiems reikia raginimo, o tada jau atsiranda motyvacija		2



pradėjo tarti pirmus garsus	<i>pradžią.</i>			
-----------------------------	-----------------	--	--	--

9lentelė

**9. Kategorija. “ Kiti galimi balso atkūrimo būdai“ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Kas dar galėtų padėti atkurti balsą</i>	galvojau, kad išviso nekalbėsiu. Bet operavęs daktaras kuris pasiūlė važiuoti pas jūsų sakė, kad išmoksiu kalbėti. Tai nuo pat ligoninės bandė mane mokyti. Tai aš kiek galiu tiek stengiuos		<b>3</b>
Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Kas dar galėtų padėti atkurti balsą</i>	nuo pat ligoninės bandau šnekėti. Ne kas gaunas. Prarandu viltį ir vėl pradedu. Juk gyvenu vienas. Stengiuos. Einu visur kur tik varo		<b>5</b>
Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Kas dar galėtų padėti atkurti balsą</i>	kiek čia jau man reikia. Reikėjo galvot, kad nesusirgt. O dabar daug padeda artimieji. Bandau. Bet ne kas gaunas. Ne labai mane supranta		<b>4</b>
Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Kas dar galėtų padėti atkurti balsą</i>	esu optimistas. Džiaugiuos kad neatsisakiau reabilitacijos. Daug padeda logopedė galėčiau ir dažniau pas ją lankytis		<b>4</b>
Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Slaugytojų nuomonė, apie balso atkūrimą</i>	jie labai vertina specialistų pagalba. Labai jais tiki		<b>3</b>
Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Slaugytojų nuomonė, apie balso atkūrimą</i>	jie stengiasi. Bet tam reikalinga motyvacija. Neužtenka vien nukreipti į procedūras. Labai vertina ligoniai logopedės darbą		<b>3</b>
Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Slaugytojų nuomonė, apie balso atkūrimą</i>	reikia daug dirbti pačiam. O šios kategorijos pacientai dažniausiai atsakomybę užkrauna kitiems medikams, artimiesiems. Jie buvo įpratę gyventi bet kaip, tai dabar kai reikia viską daryti pačiam pasimeta ir nelabai suvokia reikalingumo stengtis.		<b>4</b>

Kiti galimi balso atkūrimo būdai	<i>Slaugytojų nuomonė, apie balso atkūrimą</i>	jie dėkingi tiems kas padeda. Bet bijo atsakomybės vis ieško kas padės. Stengiasi ne visi...ypač tie kurie ir prieš ligą gyveno neatsakinga		3
----------------------------------	--	---	--	---

10 lentelė

10. Kategorija. “ Dabartinio balso apibūdinimas“ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Dabartinio balso apibūdinimas	<i>Respondentų balso įvertinimas</i>	keisti garsai, šnypščia, nemoku gerai skylės uždengti, per ploni pirštai, negaliu susikalbėti. Nelabai mane žmonikė suprato kai buvo atvažiavusi ir kalbėjomės..		4
Dabartinio balso apibūdinimas	<i>Respondentų balso įvertinimas</i>	keisti garsai, šnypščia, nemoku gerai skylės uždengti, per ploni pirštai, negaliu susikalbėti. Nelabai mane žmonikė suprato kai buvo atvažiavusi ir kalbėjomės..		3
Dabartinio balso apibūdinimas	<i>Respondentų balso įvertinimas</i>	sunkiai susikalbu. Nelabai ir suprantu pats save		2
Dabartinio balso apibūdinimas	<i>Respondentų balso įvertinimas</i>	sako jei susikalbu telefonu tai balsas geras. Bet man jis nemalonus. Šnypščia. Kai kada gerai sekas		5
Dabartinio balso apibūdinimas	Slaugytojos apibūdina respondentų balsą	garsai iš pacientų sklinda. Daug įtakos duoda stomos forma. Pacientai paprastai būna pasimetę jiems gėda dėl garsų.		4
Dabartinio balso apibūdinimas	Slaugytojos apibūdina respondentų balsą	šaunuoliai jie stengiasi. Bet kai neišeina pasimeta. Patys bijo savo balso. Gėdijasi aplinkiniu. Paprastai vengia jų.		6
Dabartinio balso apibūdinimas	Slaugytojos apibūdina respondentų balsą	su specialistais kai jie bendrauja jie savo balso nesigėdi. Bet išsako baimę kad jų nesupras artimieji ir aplinkiniai. Tai juos labai vargina.		5

Dabartinio balso apibūdinimas	Slaugytojos apibūdina respondentų balsą	po truputi jie bando, nelabai jie suvokia garsų reikšmę, bet smagu nes jie stengiasi. Įvertinant jų būklę po operacijos ir dar nesugijusios stomos problemas, jie šaunuoliai.		6
-------------------------------	---	---	--	---

11 lentelė

**11.Kategorija. “ Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre“ “ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Respondento nuomonė po balso atkūrimo kurso</i>	esu viskuo patenkintas, bet kol čia. Nors kaip gyvensiu toliau nežinau..		3
Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Respondento nuomonė po balso atkūrimo kurso</i>	<...man čia gerai. Po operacijos buvo labai sunku. Dabar esu labai patenkintas Daug ko išmokau. Jaučiuosi neblogai. Tik su kalba sunkiau.		6

Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Respondento nuomonė po balso atkūrimo kurso</i>	mokaus, nes verčiat. Atvirai pasakius pavargau. Tos ligos užpuolė. Dabar gerai, o kas bus toliau?		4
Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Respondento nuomonė po balso atkūrimo kurso</i>	.esu patenkintas. Gaila, kad dabar į viską žiūriu kitaip. Matai reikėjo susirgti. Sustiprėjau. Niekada negalvojau, kad būsiu „nurašytas“ (neįgalus). Labai palaiko slaugytojos. Pergyvenu dėl namiškių jie padrąsina, bet kaip bus toliau, nežinau..		8
Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų savijautą</i>	kai žinai kokie jie būna atvykę, ir kai juos pamatai išvykstant. Visiškai kiti žmonės Net nepasakysi kad jiems kažkas buvo nutikę. Gal tik stoma išduoda. O visą kitą puiku		6
Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų savijautą</i>	jaučiasi jie gan neblogai. Susitaiko su esama padėtimi. Gyventi juk reikia. Išlieka baimė dėl ateities. Visuomenės požiūrio. Finansinės padėties. Ligos recidyvo bijo		7
Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų savijautą</i>	džiaugiasi kaip maži vaikai pradėjo kalbėti. Miela žiūrėt kaip jie stengiasi. Jie puikiai susitvarko ir stomą. Ir valgyti išmoko taisyklingai. Gal kiek visuomenės požiūris slegia. Jie tai išsako. Nes puikiai žino kad gyventi reikės kiek kitaip.		10
Savijauta po balso atkūrimo procedūrų kurso reabilitacijos centre	<i>Slaugytojų nuomonė apie respondentų savijautą</i>	. Miela žiūrėt kaip jie stengiasi. Jie puikiai susitvarko ir stomą. Ir valgyti išmoko taisyklingai.		3

**12. Kategorija. „Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant“ ją sudarančios subkategorijos ir teiginiai**

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>	<i>Neverbalinė informacija</i>	<i>Prasminių vienetų skaičius</i>
„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant	Respondentui taikyto balso metodo įvertinimas	Man balsas atsirado tuoj kai atvažiavau. Bet daug vargstu kai neuždengiu gerai stomos-šnypščia oras. Kai dažnai kosčiu vis valyti tenka, nematau akimis kur valyti. Vargas dėl priežiūros protezo		3
„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant	Respondentui taikyto balso metodo įvertinimas	Vargau kol garsus pradėjo leisti. O dabar gerai susikalbu. Kartais paskubu kalbėti tai pašnypščia iš skylės. Svarbu, jokio vargo, pasivalau pakosčiu ir vėl galiu kalbėti.		6
„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant	Respondentui taikyto balso metodo įvertinimas	Sunkiai pradėjau kalbėti. Dabar jau moku-stengiuos lėtai kalbėti, trumpais žodžiais. Nervina kai neišeina, bet juk atvažiavau visai nekalbėdamas. Mokysiuos namuose. Jau žinau kaip mokytis reikia.		7
„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant	Respondentui taikyto balso metodo įvertinimas	Buvo užstrigęs protezas. Sirgau, bronchitas. Užsikimšu su gleivėmis. Vis valyk ir valyk, kaip vargina. Po nakties uždžiūsta. Neprakalbu. Šeip, garsas geras, gerai susikalbu su visais.		3
„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant	Slaugytojų nuomonė apie respondentams atkurtą balsą	Jie kalba dabar jau gerai. Tie kur su protezu tai garsas geras, bet vargina nuolatinis protezo valymas. Ir mes valom ir jie patys. O kiti balsas silpnesnis, bet jokio vargo, aiškiai taria žodžius, susikalbam		6
„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant	Slaugytojų nuomonė apie respondentams atkurtą balsą	Man patinka kur patys išmoko. Moka lėtai kalbėti. Kaklas uždengtas, Neskuba. Balsas silpnas, bet ko noret, tik pradejo kalbėti		5

<p>„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant</p>	<p>Slaugytojų nuomonė apie respondentams atkurtą balsą</p>	<p>Su protezu garsas geras-pilnai gali kalbėti, jau visus vargina tas protezo valymas. Vis prašo ir prašo valyti. Nepakalba kai užsikišęs. Patys kur išmoko silpnai, bet balsas pagerės.</p>		<p>5</p>
<p>„Balso atkūrimo metodo įvertinimas bendraujant</p>	<p>Slaugytojų nuomonė apie respondentams atkurtą balsą</p>	<p>Mačiau, kad kalba ir telefonu tie su protezu.Susikalba. O kitų balsas silpnokas, bet juk tiek netekę jėgų po operacijos, turi išmukti, stengiasi.,</p>		<p>5</p>