

Насоки за превенция в речевата и езиковата терапия

Световната здравна организация определи медицинската профилактика в 3 етапа.

ПЪРВИЧНА ПРЕВЕНЦИЯ:

Отнася се до всички дейности, насочени към „намаляване на честотата на заболяване сред населението и следователно намаляване, когато е възможно, на рисковете от нови случаи“. Приложено към речта и езика, това означава главно информационно и здравно образование, както и обучение на всички онези специалисти, занимаващи се с конкретна популация.

ВТОРИЧНА ПРЕВЕНЦИЯ:

Отнася се до всички дейности, насочени към „намаляване на разпространението на болестта и следователно намаляване на времето на еволюция“. Приложено за реч и език, това означава главно скрининг и ранно откриване на закъснения или нарушения. Ранното откриване и лечение може да доведе до елиминиране на разстройството или до намаляване на напредъка на разстройството.

ТРЕТИЧНА ПРЕВЕНЦИЯ:

Целта е „намаляване на разпространението на хронични увреждания или рецидив на заболяване, като по този начин намалява функционалните модалности, дължащи се на заболяването“. В речта и езиковите увреждания тя се отнася до управлението на проблема, включително различни техники за рехабилитация и интервенция, целящи предотвратяване на други проблеми, възникващи в резултат на разстройство.

Логопедите най-често осигуряват третична профилактика. През последните години практиката на първична и вторична превенция се превръща във все по-голяма част от работата в професията, както и мултидисциплинарната работа в екип. Тук могат да бъдат дадени примери за това, което може да бъде тази практика.

Необходима стъпка за оптимизиране на превенцията е включването на стратегии за превенция във всички първоначални образователни програми на логопеди и предоставянето на правна компетентност на тези специалисти, както вече е в много европейски страни.

I. ИНФОРМАЦИЯ И ЗДРАВНО ОБРАЗОВАНИЕ.

Логопедите предоставят информация за комуникацията, развитието на речта и езика и нарушенията в образователните и здравните институции и в рамките на програмите за бакалавърско образование на лекари, социални работници, учители и други терапевти. Те предоставят информация и съвети на родителите и семействата поотделно, когато е необходимо, също и чрез срещи на групи и асоциации, в

медиите и в програми за продължаващо професионално развитие на други професии.

Темите включват, например, нормалното развитие на езика при децата; ролята на слуха, взаимодействието и стимулирането; ранно откриване на проблеми и предупредителни знаци; нарушения на говоримия и писмения език при деца, възрастни и остаряващи хора; хигиена на гласа; проблеми с преглъщането; процеси на консултиране и практика на сътрудничество.

Цели за развитие:

Информацията трябва да бъде предоставена и разпространена по подходящ начин сред редица различни професионалисти и специалисти, полагащи грижи, които са важни сътрудници на логопедите, като медицински и образователни специалисти, включително лекари, медицински сестри, други здравни специалисти, предучилищни и училищни педагози.

Включването на подходяща информация, основана на знания и доказателства относно нарушенията на речта и езика и тяхното предотвратяване, откриване и управление, трябва да бъде предоставено в програмите за образование и обучение на образователни, здравни и социални работници.

Трябва да се увеличи обществената и професионалната информираност за това как проблемите в комуникацията могат да доведат до или да се свържат с други проблеми за индивида в неговото социално, емоционално и образователно развитие и благополучие и това на неговото семейство.

Чести обществени информационни кампании за речевата и езиковата терапия и как да се получи достъп до помощ, подобряване на предоставянето на услуги и информация в общественото здравеопазване и образование.

II. СЪВЕТИ И УКАЗАНИЯ ЗА РОДИТЕЛИ И РАННО ОБРАЗОВАНИЕ.

Съветите и насоките за родителите и ранното образование са в рамките на компетентността на логопедите.

Съществуват различни стратегии за интервенция: пренатална превантивна работа с бъдещи родители, редовни контролни прегледи за деца в риск, програми за обучение на родители на деца със специфични проблеми, съвети за учители и други терапевти, създаване на групи за родители, информация за домашни грижи, хранене и преглъщане, насочване към други специалисти, когато е необходимо.

Цели за развитие:

Осигуряване на подходящо обучение на други специалисти за разпознаване на предупредителни сигнали.

Всеки човек с комуникативни проблеми да има лесен достъп до речева и езикова терапия и да знае как да се свърже с логопед.

III. РАНЕН СКРИЙНИНГ ЗА ЕЗИКОВИ РАЗСТРОЙСТВА.

Скрининг: Като цяло логопедите споделят тази компетентност с други специалисти, като лекари, учители, медицински сестри, здравни специалисти, психолози. Създадени са няколко инструменти за скрининг, но те не са непременно стандартизирани. Важно е да се разграничат скрининг, откриване и диагностициране. Скринингът е предполагаемото идентифициране на неразпознато заболяване или дефект чрез прилагане на процедури, които могат да се прилагат бързо; скрининговите тестове отграничават добре хората, които може да имат заболяване, от тези, които вероятно нямат.

Цели за развитие:

Разработване и използване на стандартизирани скринингови инструменти и програми за обучение на други специалисти в скрининга на комуникативни нарушения.

Ранният скрининг трябва да е на разположение за всяко дете възможно най-рано. Допълнителен скрининг трябва да се направи през първите години от живота на детето. Прегледът на децата може да се провежда от подходящо обучени специалисти като здравни работници / медицински сестри / педиатри.

Диагнозата се извършва от логопедите.

Редовно и научно проведено събиране на данни за резултатите от скрининга, за да се подготвят епидемиологични изследвания.

IV. ПРЕДЛОЖЕНИЯ.

Логопедите трябва да участват по-активно в скрининга на нарушения на говоримия и писмения език.

Превантивната работа с възрастни / остаряващи хора трябва да се увеличи.

Епидемиологичните проучвания, както и дългосрочните проучвания върху ефектите от ранния скрининг, изискват допълнително финансиране на изследванията.

V. ЕТИКА И ПРЕВЕНТАЦИЯ.

Превенцията трябва да се извършва в рамките на етичния кодекс на CPLOL, но има някои конкретни точки, които трябва да бъдат подчертани:

1. Превенцията повишава / допълва, но не замества ролята на другите мерки в здравната система.
2. Превенцията трябва да се основава на съгласие и зачитане на правата на човека и личния живот на личността.
3. Превенцията подобрява качеството на живот на всички хора.

4. Предотвратяването и ранното откриване трябва да се следват по подходящ начин от подходящи ресурси, осигурени за допълнителни диагнози и намеса от съответните специалисти.

Комитет за превенция CPLOL

21 октомври 2000 г.