



Логопедичната терапия при афазия: Гледната точка на семействата в България

Катерина Щерева, Елена Бояджиева-Делева, Емануела
Щика, Андреа Божилова, Явор Грънчаров

Софийски университет „Св. Климент Охридски“, ФНОИ

Какво е афазия и защо е важна логопедичната терапия?

Афазията след инсулт

Афазията е едно от най-разпространените неврогенни комуникативни нарушения, което възниква при фокално увреждане в лявото мозъчно полукълбо, най-често вследствие на инсулт.

Това състояние засяга говорната продукция, разбирането, четенето и писането, и оказва дългосрочно въздействие върху социалното участие и качеството на живот.

Ролята на терапията

Логопедичната терапия е признат ключов компонент в процеса на рехабилитация. Stroke Action Plan for Europe 2018–2030 я поставя като приоритетна интервенция.

Препоръчва се започване до 14 дни след инсулта, с използване на доказани методики и включване в мултидисциплинарен екип.

Реалността в България



Липса на стандарти

Отсъстват ясни
нормативни рамки и
клинични ръководства за
логопедична терапия при
афазия



Недостиг на специалисти

Ограничен брой логопеди в
болнични условия и липса
на работни позиции



Нестандартизирани методи

Диагностичните и
терапевтични методи
често не са унифицирани и
базирани на доказателства

Въпреки европейските препоръки, практическата реализация в България е ограничена, което затруднява достъпа до качествена терапия.



Цел на изследването

- ❑ Да анализираме нивото на информираност, отношението и възприемането на логопедичната терапия сред близките на хора с афазия вследствие на инсулт в България

01

Бариери пред достъпа

Идентифициране на пречките, които семействата срещат при търсене на логопедична помощ

02

Възприятие за ефективност

Разбиране на нагласите към терапията и очакванията за резултати

03

Образователни нужди

Оценка на готовността за участие в информационни инициативи

Методология: Онлайн въпросник с 21 въпроса, попълнен от 61 респонденти, анализиран чрез описателна статистика и съдържателен анализ

Ключови резултати от изследването

90%

Жени
респонденти

Основно между 41–60
години — групата,
която най-често
поема грижата за
близък с афазия

92%

Свързват с инсульт

Но 33% не са сигурни
дали е често срещано
последствие — липса
на системна
информираност

80%

Вярват в ефекта

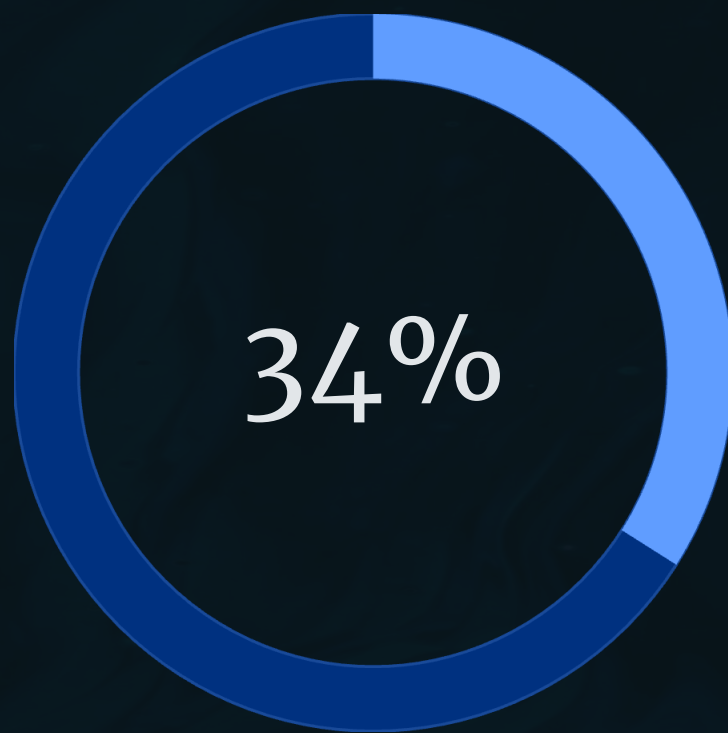
Вярват, че терапията
има значителен ефект
върху
възстановяването

47%

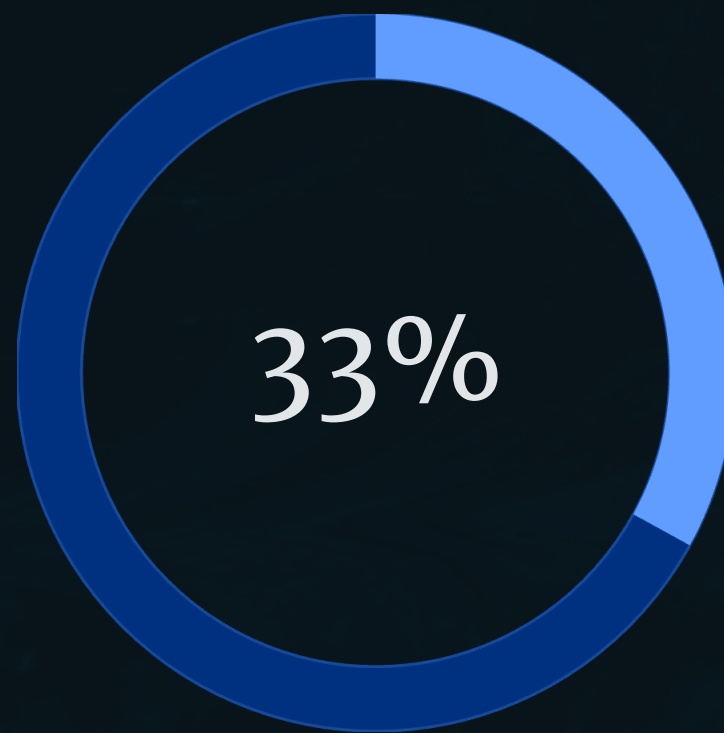
Никога не са
посещавали

Близкият на
респондента никога не
е посещавал логопед —
огромен разрыв между
нужди и реалност

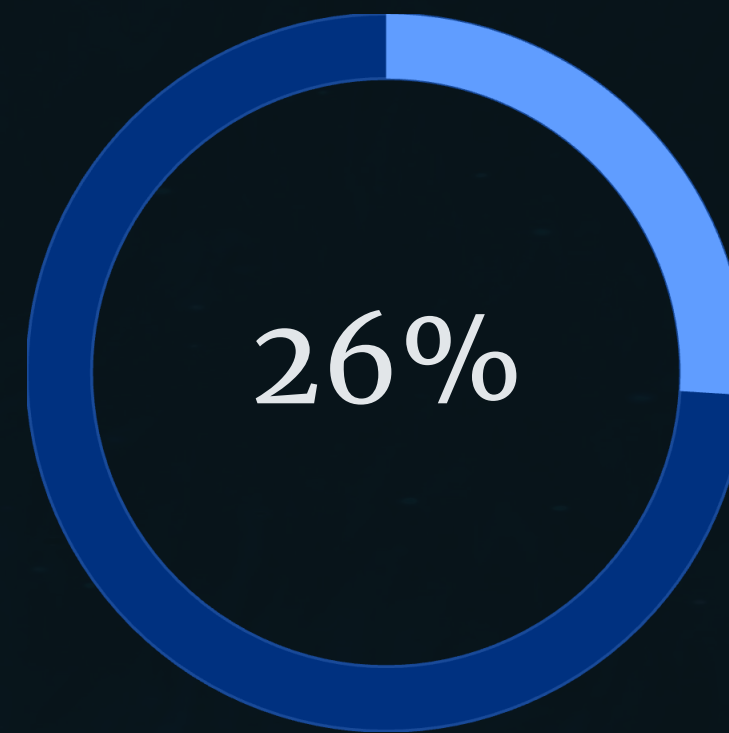
Започване на терапията: Неяснота и разделени мнения



Рано започване



След стабилизиране



Несигурни

Разделените мнения отразяват липсата на национални клинични ръководства и протоколи, които да предоставят ясни насоки на семействата.

Кой трябва да информира семействата и как работи системата?

44% Невролог

Най-голям дял очакват информация от невролога

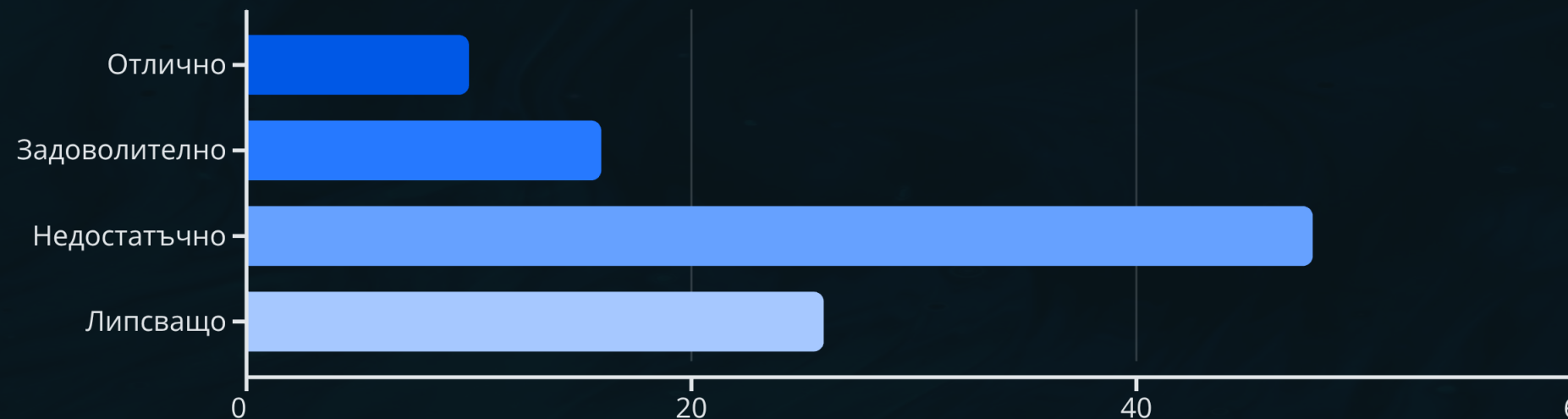
33% Логопед

Една трета търсят директна комуникация със специалиста

23% Други/Неясно

Липсва ясно дефинирана отговорност в системата

Междупрофесионално сътрудничество



Над 74% оценяват сътрудничеството между медицински специалисти и логопеди като недостатъчно или липсващо — критична пречка пред интегрираната грижа.

Бариери и нужди: Какво затруднява семействата?

1

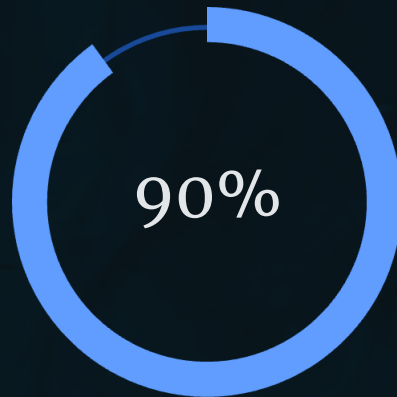
Липса на специалисти (67%)
Най-често посочваната бариера —
недостиг на логопеди в болници и
общности

2

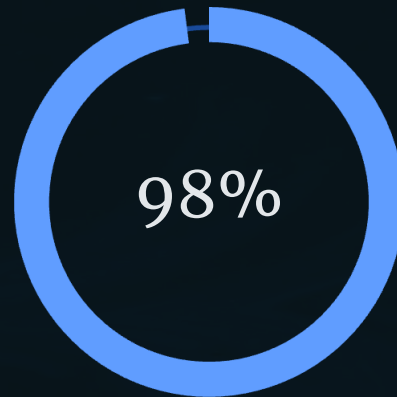
Липса на информация (49%)
Семействата не знаят къде и
как да търсят помощ

3

Финансови затруднения (30%)
Високи разходи за частна терапия ограничават достъпа



Нужни повече кампании
Необходимост от
информационни инициативи



Биха използвали карта
Специализирана карта с логопеди е
критично необходима



Разривът между нагласи и реалност



„Семействата възприемат логопедичната терапия като значима, но срещат съществени трудности при осигуряване на достъп до нея. Съществува разрыв между позитивната нагласа и реалното поведение на системата.“

Резултатите съвпадат с професионалната перспектива на логопедите, които посочват **липсата на нормативна уредба, клинична пътека и институционална подкрепа** като основни пречки.

Липсата на стандартизация и обучителни протоколи ограничава ефективността на терапиите и доверието **КЪМ ТЯХ**.

Заклучения и препоръки за бъдещето

1

Достъпни информационни материали

Разработване и разпространение на материали за афазията и логопедичната терапия, специално за близките на засегнатите лица

2

Активна комуникация

Включване на логопедите и медицински специалисти като посредници със семейството, особено в острия стадий след инсульта

3

Образователни семинари

Регионални и онлайн семинари с участие на логопеди, невролози и психолози

4

Онлайн платформа

Създаване на ресурс с карта на логопеди, насоки за терапия и често задавани въпроси

5

Практически ръководства

Съвети за подкрепа на комуникацията у дома и изграждане на езикова среда

6

Партньорски подход

Стимулиране на активното участие на семействата чрез обучителни модули

□

Семейството е не само естествената среда на пациента, но и потенциален ресурс за устойчивост и възстановяване. Подпомагането на неговата информираност и компетентност е стратегически важен компонент от цялостния модел на грижа при афазия.



Благодарим за вниманието!

Адрес за кореспонденция:
проф. д-р Катерина Щерева
Имейл: kshtereva@uni-sofia.bg
Тел. 0898 795 413

Софийски университет „Св. Климент Охридски“, ФНОИ