

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ  
ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΩΝ»**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΚΑΡΑΜΟΛΕΓΚΟΥ ΝΙΝΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Δρ. ΚΑΜΠΙΑΝΑΡΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΠΑΤΡΑ 2008

---

---

## Πίνακας Περιεχομένων

---

---

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	I
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	III
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	IV
ABSTRACT.....	V
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
2. Η ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	4
2.1 Εισαγωγή.....	4
2.2 Ο κλάδος της λογοθεραπείας στην Ελλάδα.....	4
2.2.1 Τμήμα Λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών.....	5
2.2.2 Τμήμα Λογοθεραπείας Ιωαννίνων - Α.Τ.Ε.Ι. Ηπείρου.....	7
2.2.3 Τμήμα Λογοθεραπείας ΙΕΚ Ιπποκράτειος.....	10
2.2.4 Τμήμα Λογοθεραπείας Athens Metropolitan College.....	12
2.2.5 Τμήμα Λογοθεραπείας Aegean College.....	14
2.3 Σύγκριση Εκπαιδευτηρίων.....	17
3. ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	20
3.1 Εισαγωγή.....	20
3.2 Κριτική εκτίμηση της αξίας και της σχετικότητας της πληροφορίας.....	22
3.3 Εφαρμογή της παρέμβασης βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα.....	23
3.4 Επίπεδα των τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων.....	26
3.5 Πλεονεκτήματα της Παρέμβασης βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα... ..	28
4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	30
4.1 Ερευνητικός Σχεδιασμός.....	30
4.2 Σκοπός της έρευνας.....	30
4.3 Επιλογή Πληθυσμού.....	31

4.4 Επιλογή Μεθόδου .....	32
4.5 Διαθέσιμοι Πόροι.....	32
4.7 Δείγμα .....	33
4.8 Όργανα Μέτρησης .....	34
4.9 Πιλοτική Έρευνα.....	36
4.10 Αξιοπιστία και εγκυρότητα.....	37
4.11 Διαδικασία .....	37
4.12 Στατιστική μεθοδολογία .....	40
4.13 Ηθικά και δεοντολογικά θέματα στην έρευνα .....	41
<b>5. ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....</b>	<b>43</b>
5.1 Αποτελέσματα πρώτου τμήματος .....	43
5.2 Αποτελέσματα δεύτερου μέρους - Στοιχεία περί ανάγνωσης ερευνητικών άρθρων και έκθεση στην ανάγνωση άρθρων. ....	50
5.3 Αποτελέσματα τρίτου μέρους.....	60
5.4 Αποτελέσματα τέταρτου μέρους.....	73
5.5 Αποτελέσματα - Συσχετίσεις .....	75
<b>6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....</b>	<b>82</b>
<b>7. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	<b>84</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....</b>	<b>94</b>

---

## Ευχαριστίες

---

Με την ευκαιρία της συγγραφής αυτής της πτυχιακής εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους βοήθησαν στην διεκπεραίωση της. Ευχαριστώ πολύ την Δρ. Μαρία Καμπανάρου για την επίβλεψη και καθοδήγηση της καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης αυτής της πτυχιακής εργασίας αλλά και για την ηθική συμπαράσταση που μου παρείχε. Ευχαριστώ την καθηγήτρια στατιστικής του Α.Τ.Ε.Ι. Πειραιά κα. Ζαχαροπούλου Σταυρούλα που με βοήθησε στην στατιστική ανάλυση αυτής της έρευνας. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τους συμμετέχοντες στην έρευνα, για τη σημαντική συμβολή τους στην ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας. Ένα μεγάλο ευχαριστώ ανήκει στην οικογένεια μου και στην οικογένεια Τσαρούχη που με βοήθησαν σε δυσκολίες που προέκυψαν στην προετοιμασία της αποστολής των ερωτηματολογίων καθώς και σε θέματα που αφορούσαν τον ηλεκτρονικό υπολογιστή. Τέλος, ευχαριστώ όλους τους φίλους και συναδέλφους που στάθηκαν δίπλα μου σε όλες δύσκολες στιγμές αυτής της περιόδου και συγκεκριμένα ευχαριστώ την Βασιλειάδη Αγγελική, Βλάχου Ιωάννα, Σίμου Δέσποινα, Ξένου Μαρία, Μαυρομάτη Αρετή καθώς και όλους τους καθηγητές του τμήματος μου που με βοήθησαν να μάθω όλα όσα γνωρίζω γύρω από το κλάδο της Λογοθεραπείας.

---

## Περίληψη

---

Αντικείμενο αυτής της εργασίας είναι η παρουσίαση της λογοθεραπευτικής παρέμβασης που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Πιο συγκεκριμένα, εξετάζεται το κατά πόσο οι Έλληνες λογοθεραπευτές μελετούν ερευνητικά άρθρα, γνωρίζουν πώς να τα αξιολογούν και να χρησιμοποιούν τα αποτελέσματα στη παρέμβαση τους.

Ο σκοπός αυτής της έρευνας είναι να μελετηθεί αφενός κατά πόσο οι λογοθεραπευτές/τριες είναι ενήμεροι για το πεδίο της παρέμβασης που βασίζεται σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα κι αφετέρου να διερευνηθεί αν την εφαρμόζουν σύμφωνα με το πληθυσμό που βλέπουν.

Ένα σύνολο 50 λογοθεραπευτών -λογοπεδικών απάντησαν σε ερωτηματολόγιο που ερευνούσε τη συμπεριφορά των Ελλήνων λογοθεραπευτών απέναντι στα ερευνητικά άρθρα και αν χρησιμοποιούν τεκμηριωμένα αποτελέσματα στην παρέμβαση τους. Τα συμπεράσματα για τις συμπεριφορές των λογοθεραπευτών βασίζονται στις πληροφορίες για την εμπειρία τους σε θέματα έρευνας και στην έκθεση τους στην παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα κατά τη φοίτηση και κατά την εξάσκησης του επαγγέλματος τους. Επίσης, μελετήθηκαν οι δυσκολίες που μπορούν να προκύψουν στη χρήση παρέμβασης που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα.

---

## Abstract

---

The aim of the present work is to study if Greek speech language pathologists are well informed about the field of evidence-based practice. More specifically a total of 50 speech language pathologists responded to a questionnaire examining if they read medical literature and if they are capable to evaluate and use research results at their clinical practice. Also conclusions are made about the attitudes of specialists towards evidence based practice. The conclusions are based on the information gathered about specialist's research experience and their exposure to evidence-based practice during graduate training and the clinical fellowship year. Perceived barriers to evidence-based practice were also explored.

---

---

# 1. Εισαγωγή

---

---

Σας ζητούν να δείτε ένα παιδί με γλωσσική καθυστέρηση ή τραυλισμό ή να θεραπεύσετε έναν ασθενή που εμφανίζει αφασία μετά από εγκεφαλικό. Πόσο συχνά μετά το τέλος μιας τέτοιας συνεδρίας, έχετε μείνει με αναπάντητες ερωτήσεις για τις οποίες απαιτείται κι άλλες πληροφορίες;

Το πόσο αποτελεσματική θα είναι η παρέμβαση βασίζεται σε μεγάλο ποσοστό στην εκπαίδευση αλλά και στην ενημέρωση του λογοθεραπευτή (Reily, 2004). Έτσι οι λογοθεραπευτές για να εξασφαλίσουν αποτελεσματικές θεραπείες, έχουν την ανάγκη να εφοδιαστούν με ένα σύνολο πληροφοριών ή τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων για να στηρίξουν τις κλινικές τους αποφάσεις και αφετέρου τη ποιότητα της παρέμβασης τους .

Τι είναι όμως αυτό που φταίει και δεν μπορεί ο λογοθεραπευτής να απαντήσει σε αυτές τις ερωτήσεις; Είναι οι γνώσεις του πάνω στη λογοθεραπεία φτωχές ή μήπως κάτι άλλο; Ο λογοθεραπευτής έρχεται αντιμέτωπος με μια πληθώρα πληροφοριών από χαμηλού επιπέδου έως και επιστημονικά αποδεκτού επιπέδου. Όμως ο χρόνος που χρειάζεται κανείς για να ξεχωρίσει τις «καλές» από τις «κακές» πληροφορίες δεν βρίσκεται εύκολα στην καθημερινότητα ενός θεραπευτή. Έτσι τα τελευταία χρόνια έχει εμφανιστεί στον ευρύτερο χώρο (ιατρικά και παραϊατρικά επαγγέλματα) η Παρέμβαση Βασισμένη σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα (Evidence-Based Practice, EBP) που μέσα στο κείμενο θα εμφανίζεται ως ΠΒΤΑ.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, παρουσιάζεται μια επισκόπηση της εκπαίδευσης των λογοθεραπευτών σε όλη την Ελλάδα και στη συνέχεια τονίζεται αν κατά την εκπαίδευση τους ήταν υποχρεωτική η ανάγνωση άρθρων ή αν έχουν μάθει να κάνουν χρήση της ΠΒΤΑ.

Στο τρίτο κεφάλαιο, ακολουθούν πληροφορίες που αφορούν την ΠΒΤΑ. όπως ο ορισμός του τι είναι η ΠΒΤΑ κτλ. Επίσης παρουσιάζεται η εκπαίδευση που απαιτείται για να είναι ικανός ένας λογοθεραπευτής να βασίζεται στην παρέμβαση του σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Και εξετάζεται αν αυτό υλοποιείται στα εκπαιδευτικά ιδρύματα της Ελλάδας δηλαδή αν κατά την εκπαίδευση τους κάνουν χρήση του υπολογιστή, χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, ενημερώνονται από βάσεις δεδομένων μαθαίνουν να κάνουν στατιστική ανάλυση και κριτική αξιολόγηση ερευνητικών άρθρων.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας. τυχόν δυσκολίες, λάθη, χρονοδιάγραμμα της έρευνας καθώς και παρουσίαση των συμμετεχόντων. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε Λογοθεραπευτές την περίοδο Φεβρουαρίου-Απριλίου 2008. Ως όργανο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο και η μέθοδος απάντησης τους ήταν μέσω e-mail και γραπτώς με γράμμα.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της στατιστικής έρευνας και οι συσχετίσεις διαφόρων μεταβλητών. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας έδειξαν πως οι Έλληνες Λογοθεραπευτές έχουν φτωχές γνώσεις γύρω από την ΠΒΤΑ και δεν τη χρησιμοποιούν στη καθημερινή λήψη κλινικών αποφάσεων ενώ κατά την εκπαίδευση τους αρκετοί καθηγητές έδιναν έμφαση στη ΠΒΤΑ και ζητούσαν από τους φοιτητές να χρησιμοποιούν τα αποτελέσματα ερευνών στη κλινική. Ως βασικός περιορισμός φαίνεται να είναι η έλλειψη μαθημάτων που αφορούν την κριτική αξιολόγηση επιστημονικών άρθρων και



άλλων σχετικών μαθημάτων καθώς και η δύσκολη πρόσβαση στον παγκόσμιο ιστό κυρίως σε βάσεις δεδομένων.

Στο τελευταίο κεφάλαιο, αναφέρονται οι προτάσεις για περαιτέρω έρευνα. Προτείνεται η έρευνα να επαναληφθεί σε μεταγενέστερο χρόνο με σκοπό τη καταγραφή της μεταβολής των αποτελεσμάτων με το πέρασμα του χρόνου. Καθώς επίσης θα μπορούσε να γίνει μια άλλη έρευνα για το ποια μαθήματα είναι απαραίτητα για την απόκτηση όλων των δεξιοτήτων που απαιτούνται για τη χρήση της ΠΒΤΑ.

---

## 2. Η Λογοθεραπευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα

---

### 2.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό ακολουθεί μια επισκόπηση της εκπαίδευσης των λογοθεραπευτών στην Ελλάδα και γίνεται σύγκριση των σχολών σε σχέση με το πρόγραμμα σπουδών τους όσο αφορά τα χρόνια φοίτησης, τον τρόπο διεξαγωγής των μαθημάτων, και των σχετικών με την έρευνα μαθημάτων που διαθέτει η κάθε σχολή.

Η παθολογία του λόγου [1] είναι ο επιστημονικός κλάδος που ασχολείται με την μελέτη των ανωμαλιών και των διαταραχών του λόγου, καθώς και των θεραπειών που μπορούν να εφαρμοστούν για την αντιμετώπιση τους.

### 2.2 Ο κλάδος της λογοθεραπείας στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα η εκπαίδευση ενός λογοθεραπευτή γίνεται είτε μέσω τριτοβάθμιας εκπαίδευσης είτε μέσω ιδιωτικής εκπαίδευσης. Αναγνωρισμένο πτυχίο λογοθεραπευτή δίνεται από τα Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας και Ιωαννίνων ενώ το πτυχίο που αποκτάται από δημόσια ή ιδιωτικά Ι.Ε.Κ είναι βοηθού λογοθεραπευτή. Επειδή για τη λογοθεραπεία απαιτείται να έχει ο επαγγελματίας ένα καλό υπόβαθρο θεωρητικών γνώσεων και πρακτικής κατάρτισης, πολλοί πτυχιούχοι συνεχίζουν τις σπουδές τους σε μεταπτυχιακό επίπεδο, κυρίως σε πανεπιστήμια του εξωτερικού.

### *2.2.1 Τμήμα Λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών*

Το τμήμα Λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών [2] λειτουργεί από το 1996 και είναι ένα από δύο Ανώτατα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, τετραετούς φοίτησης στην Ελλάδα, που παρέχει εκπαίδευση σε θέματα παθολογίας **Λόγου, Ομιλίας και Φωνής**. Η πλειονότητα των εισακτέων με γενικές εξετάσεις προέρχεται από τη θετική και τη θεωρητική κατεύθυνση σπουδών.

Το τμήμα Λογοθεραπείας λειτουργεί με την εφαρμογή ενός σύγχρονου προγράμματος σπουδών που παρέχει μαθήματα υποδομής από τους κλάδους της Γλωσσολογίας, Ιατρικής και Ψυχολογίας και τα απαραίτητα μαθήματα ειδικότητας στις διαταραχές λόγου, ομιλίας, φωνής και ακοής καθώς και μαθήματα νέων τεχνολογιών. Το πρόγραμμα σπουδών, εκτός του θεωρητικού μέρους, περιλαμβάνει υποχρεωτική κλινική πρακτική 900 ωρών η οποία πραγματοποιείται σε νοσοκομεία, ειδικά σχολεία, ιδρύματα και στην Κλινική Λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι. Η κλινική άσκηση εποπτεύεται από Λογοπαθολόγους/Λογοθεραπευτές, καθηγητές ή συνεργάτες του Τμήματος, με σκοπό την **αξιολόγηση, διάγνωση και αποκατάσταση** ασθενών από τους σπουδαστές.

Σκοπός του τμήματος είναι η εκπαίδευση των σπουδαστών στην θεωρητική και πρακτική διάγνωση για να ασχοληθούν με την αποκατάσταση του λόγου και της ακοής, με τη βοήθεια των επιστημών της Βιολογίας, Φυσικής και της Ιατρικής.

Το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος λογοθεραπείας των Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας αναφέρεται παρακάτω.

### **1° Εξάμηνο**

Φωνητική, Εξελικτική Ψυχολογία, Ανατομία Φυσιολογία Ακοής, Ομιλίας, Λόγου, Εισαγωγή στη Γλωσσολογία, Εισαγωγή στους Η/Υ και τη Στατιστική, Εισαγωγή στην Λογοπαθολογία, Παιδιατρική, Αγγλικά Α'.

### **2° Εξάμηνο**

Νευροανατομία - Νευροφυσιολογία, Γνωστική Ψυχολογία, Ψυχοφυσιολογία Ακοής, Ομιλίας, Λόγου, Γλωσσική Ανάπτυξη - Κατάκτηση Γλώσσας, Φωνολογική Ανάπτυξη και Διαταραχές, Δεοντολογία του Επαγγέλματος και Συμβουλευτική, Κοινωνιολογία της Υγείας.

### **3° Εξάμηνο**

Νευρολογία, Κλινική Ψυχολογία: Ψυχοπαθολογία, Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές, Ακοολογία, Κλινικά Θέματα Λογοπαθολογίας, Αγγλικά Β'.

### **4° Εξάμηνο**

Σύνταξη της Ελληνικής, Μαθησιακές δυσκολίες και Διαταραχές Λόγου και Ομιλίας, Διαταραχές της Κατάποσης - Δυσφαγία, Αποκαταστική Ακοολογία, Διαταραχές της Φώνησης, Διαγνωστικά Θέματα Λογοπαθολογίας, Νοηματική Γλώσσα.

### **5° Εξάμηνο**

Αγγλικά Γ' (Ορολογία), Κλινική Νευροψυχολογία, Ψυχολογία της Γλώσσας και Νευρογλωσσολογία, Διαταραχές Ροής - Τραυλισμός, Αφασίες και συναφείς διαταραχές, Κλινική Άσκηση Α', Μορφό-Φωνολογία της Ελληνικής.

## **6° Εξάμηνο**

Νευρογενείς Κινητικές Διαταραχές της Ομιλίας, Εξειδικευμένα Θέματα Αφασιών και συναφών Νευρογενών Διαταραχών, Κλινική Άσκηση Β', Αγγλικά Δ' (Επεξεργασία επιστημονικών άρθρων), Μεθοδολογία της έρευνας και ποσοτικές μέθοδοι ανάλυσης δεδομένων, Συγκριτική Σύνταξη και Γλωσσικές Διαταραχές.

## **7° Εξάμηνο**

Εφαρμογές Η/Υ και Νέων Τεχνολογιών στη Λογοπαθολογία, Κρανιοπροσωπικές Ανωμαλίες, Κλινική Άσκηση Γ', Πολυγλωσσικό Περιβάλλον και Διγλωσσία, Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Λογοθεραπείας, Τεκμηρίωση αποτελεσμάτων Λογοθεραπείας, Αγγλικά Ε'.

## **8° Εξάμηνο**

Πτυχιακή Εργασία, Πρακτική άσκηση

### *2.2.2 Τμήμα Λογοθεραπείας Ιωαννίνων - Α.Τ.Ε.Ι. Ηπείρου*

Το Τμήμα Λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ [3] ιδρύθηκε στις 16-09-99 και δέχτηκε τους πρώτους φοιτητές το ακαδημαϊκό έτος 2000-2001, σύμφωνα με το σχέδιο ανάπτυξης του Ιδρύματος. Ανήκει στη Σχολή Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Π.) του Α.Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ, που εδρεύει στα Ιωάννινα.

Το τμήμα ανήκει σε Ανώτατο Τριτοβάθμιο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, και οι φοιτητές παρακολουθούν τετραετή κύκλο σπουδών, που παρέχει εκπαίδευση σε θέματα παθολογίας λόγου, ομιλίας και φωνής. Σήμερα, τριακόσιοι πενήντα περίπου φοιτητές παρακολουθούν το σύγχρονο πρόγραμμα σπουδών του Τμήματος, που περιλαμβάνει μαθήματα υποδομής από τους κλάδους της ιατρικής, γλωσσολογίας και ψυχολογίας, μαθήματα ειδικότητας στις διαταραχές λόγου, ομιλίας, φωνής και ακοής καθώς και μαθήματα, που αφορούν στις νέες τεχνολογίες. Παράλληλα βάσει του προγράμματος, υλοποιείται σημαντικός αριθμός υποχρεωτικών κλινικών ωρών (900 περίπου) υπό την εποπτεία επαγγελματιών Λογοθεραπευτών/Λογοπαθολόγων σε ειδικά σχολεία, ιδρύματα, νοσοκομεία και σε κλινικές μέσα στο ΤΕΙ, που αποσκοπούν στην αξιολόγηση, διάγνωση και αποκατάσταση ασθενών από τους φοιτητές.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας επιδιώκει την επίτευξη των παρακάτω στόχων:

- την εκπαίδευση των φοιτητών επί της εφαρμογής των βιολογικών και φυσικών επιστημών για την αξιολόγηση της ανθρώπινης επικοινωνίας - φωνής, ομιλίας και λόγου - και την πρόσληψη, αξιολόγηση, διάγνωση, θεραπεία και επιστημονική έρευνα των διαταραχών, που συνδέονται με αυτή
- την παροχή υπηρεσιών διάγνωσης και αντιμετώπισης τραυλισμού στο κοινό στην κλινική του Τμήματος
- την έρευνα επί θεμάτων που αφορούν διαταραγμένο και φυσιολογικό λόγο, φωνή, ομιλία με ιδιαίτερη έμφαση στην ελληνική γλώσσα.

Το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ περιγράφεται παρακάτω.

## **1° Εξάμηνο**

Φωνητική, Εξελικτική Ψυχολογία (βρεφική-παιδική-εφηβική-γήρανση), Ανατομία - Φυσιολογία Ακοής Ομιλίας Λόγου, Γλωσσολογία, Εισαγωγή στους Η/Υ & στη Στατιστική, Παιδιατρική, Αγγλικά –1, Αγγλικά για αρχάριους Γλωσσική Ανάπτυξη.

## **2° Εξάμηνο**

Νευροανατομία -Νευροφυσιολογία, Ψυχοφυσιολογία Ακοής Ομιλίας Λόγου, Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές, Φωνητική Ανάπτυξη & Διαταραχές, Στατιστική για τις επιστήμες συμπεριφοράς, Αγγλικά – 2, Εισαγωγή στην κοινωνική εργασία.

## **3° Εξάμηνο**

Θέματα κλινικής ψυχολογίας συμπεριφορισμός, Γλωσσικές διαταραχές στη σχολική ηλικία, Μαθησιακές δυσκολίες, Ακοολογία, Κλινικά θέματα λογοπαθολογίας, Κλινική Νευροψυχολογία, Αγγλικά – 3, Αρχές Δικαίου.

## **4° Εξάμηνο**

Αποκαταστατική Ακοολογία, Διαταραχές της φώνησης, Διαγνωστικά Θέματα Λογοπαθολογία., Ψυχογλωσσολογία, Γνωστική Ψυχολογία, Κλινική Άσκηση-1, Αγγλικά – 4, Αρχές Οικονομικής, Μεθοδολογία έρευνας στις επιστήμες συμπεριφοράς.

## **5° Εξάμηνο**

Αγγλικά–5, Νευρογλωσσολογία, Διαταραχές στη Ροής της ομιλίας (τραυλισμός), Διαταραχές επικοινωνίας, Ατόμων με κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες, Συμπεριφορική Νευρολογία, Κλινική Άσκηση- 2, Διαταραχές της κατάποσης-Δυσφαγία, Νοηματική Γλώσσα.

## **6<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Νευρογενείς Διαταραχές επικοινωνίας, Διαταραχές επικοινωνίας ατόμων με αφασίες & συναφείς διαταραχές , Αγγλικά – 6, Διαταραχές επικοινωνίας ατόμων με εγκεφαλική παράλυση, , Κλινική Άσκηση. –3, Διαταραχές επικοινωνίας ατόμων με Λαρυγγεκτομή, Μαθησιακές διαταραχές-δυσλεξίες.

## **7<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Εφαρμογές Η/Υ και νέων τεχνολογιών στη Λογοπαθολογία - Θέματα Ψυχοπαθολογίας: Συμβουλευτική στις διαταραχές επικοινωνίας, Νευρογενείς κινητικές διαταραχές ομιλίας, Αποκατάσταση γνωστικών λειτουργιών, Κλινική Άσκηση 4, Αγγλικά 7, Κλινική Ηθική και Δεοντολογία, Κοινωνιογλωσσολογία, Διαλεκτολογία.

## **8<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Πρακτική Άσκηση, Πτυχιακή Εργασία.

### *2.2.3 Τμήμα Λογοθεραπείας ΙΕΚ Ιπποκράτειος*

Το πρόγραμμα σπουδών Λογοθεραπείας στο ιδιωτικό ΙΕΚ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΣ [4] περιλαμβάνει ένα βασικό κύκλο φοίτησης διάρκειας 3 ετών (6 εξάμηνα) . Κατά τη διάρκεια του εξαμήνου πραγματοποιούνται εργασίες και εξειδικευμένα σεμινάρια τόσο πάνω στο αντικείμενο της λογοθεραπείας όσο και σε ειδικά σεμινάρια ψυχολογίας.

Παράλληλα στα 2 χρόνια φοίτησης δίνεται το δικαίωμα να αποκτηθεί το Ανώτερο Δίπλωμα Αγγλίας από το Cambridge Regional College, ενώ στο τρίτο έτος μπορεί κάποιος να ενταχθεί στο πρόγραμμα σπουδών του Πανεπιστημίου. Η διδασκαλία στο πρόγραμμα Λογοθεραπείας γίνεται στα ελληνικά. Αν όμως



κάποιος επιθυμεί να αποκτήσει το Ανώτερο Δίπλωμα Αγγλίας σε ένα από τα δύο Βρετανικά κολλέγια, παρακολουθεί μαθήματα ορολογίας στα αγγλικά, ενώ είναι εφικτό να συνεχιστεί η παρακολούθηση στο τρίτο έτος του University of Central Lancashire όπου τα μαθήματα είναι μόνο στα αγγλικά.

Το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος λογοθεραπείας του ΙΕΚ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΣ περιγράφεται παρακάτω.

### **1<sup>ο</sup> Έξάμηνο**

Φωνητική και Φωνολογία I, Εξελικτική Ψυχολογία I, Ανατομία και Φυσιολογία I, Γλωσσολογία I, Παιδιατρική, Φυσιολογική πρόσληψη λόγου, Γλωσσική Ανάπτυξη και Εξέλιξη I, Επιστημονική & Επαγγελματική Δεοντολογία, Νευρολογία.

### **2<sup>ο</sup> Έξάμηνο**

Φυσιολογική παραγωγή λόγου, Ανατομία και Φυσιολογία II, Γλωσσική Ανάπτυξη και Εξέλιξη II, Εξελικτική Ψυχολογία II, Φωνητική & Φωνολογία II, Εισαγωγή στην παθολογία λόγου και ομιλίας, Ωτορινολαρυγγολογία, Παιδιατρική.

### **3<sup>ο</sup> Έξάμηνο**

Γνωστική Ψυχολογία, Κλινική Φωνητική & Φωνολογία, Κλινική Γλωσσολογία, Μέθοδοι αξιολόγησης και Ιστορικό, Εγκεφαλική Παράλυση & Σ Μ Αναπηρίες, διαταραχές λόγου & Ομιλίας Γλωσσική & Νοητική καθυστέρηση σε παιδιά, προσχολικής ηλικίας.

#### **4<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Ψυχολογία, Ψυχολογία Ατομικών διαφορών, Ειδική Αγωγή, Παρουσίαση Περιστατικών, Ψυχοπαθολογία και Ψυχιατρική, Μαθησιακές και Γλωσσικές διαταραχές σε παιδιά σχολικής ηλικίας, Συμβουλευτική Γονέων και Συγγενών.

#### **5<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Παρουσίαση Περιστατικών, Διαταραχές Άρθρωσης Θεραπεία, Νευροψυχολογία, Διαταραχές Ευχέρειας Λόγου, Διαγνωστικές δοκιμασίες Λογοθεραπείας, Θεωρία Αλλαγής Συμπεριφοράς και Τραυλισμού, Συμβουλευτική II.

#### **6<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Παρουσίαση Περιστατικών, Λόγος Κωφών & Βαρήκοων, Δόμηση Λόγου & Γλώσσας, Παθολογία Φωνής, Νευρογενείς Παθολογίες Λόγου Αφασία, Κοινωνιογλωσσολογία, Νευροφυσιολογία.

#### *2.2.4 Τμήμα Λογοθεραπείας Athens Metropolitan College*

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα στη λογοθεραπεία στην ιδιωτική σχολή Athens Metropolitan College [5] καλύπτει όλο το φάσμα διαταραχών φωνής, ομιλίας, λόγου και άρθρωσης στο σύνολο των ηλικιών. Τη θεωρητική κατάρτιση συνοδεύει πρόγραμμα κλινικής πρακτικής, από την αρχή έως και την ολοκλήρωση του προγράμματος. Λογοπεδικοί, ειδικοί στην κώφωση, γλωσσολόγοι, ιατροί, ειδικοί παιδαγωγοί και ψυχολόγοι, συγκροτούν το ακαδημαϊκό και επιστημονικό ανθρώπινο δυναμικό που οργανώνει και διεκπεραιώνει το πρόγραμμα.

Το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος λογοθεραπείας του Athens Metropolitan College περιγράφεται παρακάτω.

### **1<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Εισαγωγή στην Λογοθεραπεία, Εισαγωγή στην Ανατομία & Φυσιολογία, Εισαγωγή στη Γλωσσολογία I, Εισαγωγή στο Επάγγελμα Αγγλικά I, Ακαδημαϊκή Γραφή, Αρχές Παιδαγωγικής και Ειδικής Αγωγής, Κλινική Θεωρία & Πρακτική I.

### **2<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Θεωρία & Πρακτική I, Εισαγωγή στη Γλωσσολογία II, Γλωσσολογική Ανάλυση, Μεθοδολογία Έρευνας για τη Λογοθεραπεία, Εισαγωγή στην Ανατομία & Φυσιολογία, Νευροβιολογικές Βάσεις της Επικοινωνίας, Αγγλικά II.

### **3<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Θεωρία & Πρακτική II, Εξελικτικές Διαταραχές Ομιλίας και Λόγου, Προβλήματα Επικοινωνίας & Ειδικές Ανάγκες, Πρακτική Φωνητική, Εξελικτική Ψυχολογία, Νευρολογία, Αγγλικά III.

### **4<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Θεωρία & Πρακτική II, Εξελικτικές Διαταραχές Ομιλίας και Λόγου, Επιστήμες Λόγου (Ακουστική Φωνητική), Κλινική Γλωσσολογική Ανάλυση, Γνωστική Ψυχολογία, Νευροφυσιολογία Μάσησης και Κατάποσης, Αγγλικά IV.

### **5<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Θεωρία & Πρακτική III, Επίκτητες Νευρολογικές Διαταραχές Λόγου και Ομιλίας, Διαταραχές Ακοής, Πειραματική Γλωσσολογία &

Ψυχογλωσσολογία, Μέθοδοι Έρευνας, Συγγραφή Δοκιμίου & Αγγλική Ορολογία για τη Λογοθεραπεία I.

### **6<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Θεωρία & Πρακτική III, Επίκτητες Νευρολογικές Διαταραχές Λόγου και Ομιλίας, Διαταραχές Φωνής, Διγλωσσία & Εκμάθηση Δεύτερης Γλώσσας, Μέθοδοι Έρευνας, Συγγραφή Δοκιμίου & Αγγλική Ορολογία για τη Λογοθεραπεία II.

### **7<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Θεωρία & Πρακτική IV, Ψυχοπαθολογία & Συμβουλευτική, Πτυχιακή Εργασία, Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες, Προβλήματα Επικοινωνίας στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, Διαταραχές Ομιλίας – Τραυλισμός, Εναλλακτικοί Τρόποι Επικοινωνίας.

### **8<sup>ο</sup> Εξάμηνο**

Κλινική Θεωρία & Πρακτική IV, Πτυχιακή Εργασία, Επίκτητη Δυσφαγία, Γνωστικές Διαταραχές Ενηλίκων.

#### *2.2.5 Τμήμα Λογοθεραπείας Aegean College*

Το τμήμα Λογοθεραπείας του **Aegean College** [6] λειτουργεί με τη συνεργασία του Edexcel International και παρέχει στους σπουδαστές του τριετή κύκλο σπουδών που περιλαμβάνει εκτός των θεωρητικών μαθημάτων υποχρεωτική κλινική πρακτική η οποία πραγματοποιείται σε νοσοκομείο, ειδικά σχολεία, ιδρύματα κ.α. υπό την εποπτεία ειδικών Λογοπαθολόγων. .

Το πρόγραμμα απαρτίζεται από σύγχρονα μαθήματα από τους κλάδους της Ψυχολογίας και της Ιατρικής και τα απαραίτητα μαθήματα ειδικότητας που αφορούν στις δυσκολίες και προβλήματα ομιλίας, άρθρωσης, ακοής κλπ. Γλωσσολόγοι, γιατροί, ψυχολόγοι και ειδικοί λογοπεδικοί αποτελούν το ανθρώπινο δυναμικό που διεκπεραιώνει το πρόγραμμα δίνοντας στους σπουδαστές μας τα απαραίτητα προσόντα για μια επιτυχημένη καριέρα.

Το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος λογοθεραπείας του Aegean College περιγράφεται παρακάτω.

### **1° Εξάμηνο**

Αρθρωτική φωνητική, Ανατομία, Γλωσσολογία, έχει Χρήση Η/Υ, Αγγλικά, Γλωσσική & γνωστική ανάπτυξη του παιδιού, Νευρολογία, Φυσιολογία.

### **2° Εξάμηνο**

Ακουστική & αντιληπτική φωνητική, Φωνολογία, Ψυχογλωσσολογία & Κοινωνιογλωσσολογία, Ανάπτυξη της Ανάγνωσης & της Γραφής, Εισαγωγή στην Παθολογία Λόγου & Ομιλίας, Αγγλικά, Χρήση Η/Υ.

### **3° Εξάμηνο**

Ψυχολογία ατομικών διαφορών, Κλινική Φωνητική & Φωνολογία, Κλινική Γλωσσολογία, Πρόγνωση Διάγνωση & Αξιολόγηση, Γνωστική Ψυχολογία, Αγγλικά, Χρήση Η/Υ.

### **4° Εξάμηνο**

Θεραπεία & Αποκατάσταση, Αποκατάσταση αναπτυξιακών γλωσσικών διαταραχών, Ειδική αγωγή & λογοθεραπεία σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, Διαταραχές αυτιστικού φάσματος, Ειδικές μαθησιακές διαταραχές – Δυσλεξία, Αγγλικά, Χρήση Η/Υ.

## **5° Εξάμηνο**

Παρουσίαση Κλινικών Περιστατικών Ι, Εισαγωγή στις διαταραχές ακοής, Αποκατάσταση τραυλισμού σε παιδιά & ενήλικες, Κατασκευή & χρήση θεραπευτικού υλικού στη λογοθεραπεία, Νευροκινητικές & κρανίοπροσωπικές διαταραχές ομιλίας.

## **6° Εξάμηνο**

Παρουσίαση Κλινικών Περιστατικών ΙΙ, Νευροψυχολογία, Αποκατάσταση επίκτητων γλωσσικών διαταραχών, Αφασία, Διαταραχές φωνής, Λογοθεραπεία σε άτομα με διαταραχές ακοής.

## **Τρόπος διεξαγωγής των μαθημάτων**

Με παρουσίαση διαφανειών και βίντεο σχετικών με την ανάπτυξη του παιδιού και με την αξιολόγηση και θεραπεία των διαταραχών λόγου & ομιλίας. Με διαλέξεις, με πρακτικά σεμινάρια για την ανάπτυξη πρακτικών κλινικών ικανοτήτων, με παρουσιάσεις κλινικών περιστατικών, με αλληλεπιδραστικές δραστηριότητες εναλλαγής ρόλων, με χωρισμό της τάξης σε ομάδες για συζήτηση/αντιπαράθεση σε θέματα που προσφέρονται για υποστήριξη αντιφατικών απόψεων (π.χ. ο ρόλος της κληρονομικότητας και του περιβάλλοντος στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του ατόμου) με προσωπικές συναντήσεις των φοιτητών με έμπειρους επιστημονικούς συνεργάτες της σχολής με κλινική άσκηση.

## 2.3 Σύγκριση Εκπαιδευτηρίων

Σύμφωνα με τον Olson (1996) δεν μπορούν να υπάρχουν λογοθεραπευτές που να βασίζονται τη παρέμβαση σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα αν δεν έχει προηγουμένως δοθεί ιδιαίτερη σημασία στις μεθόδους αυτές κατά την εκπαίδευσή τους. Υπάρχει μια ανάγκη να προετοιμάζονται οι μελλοντικοί επαγγελματίες ώστε να γίνουν καλοί διαχειριστές της έρευνας. Αυτό απαιτεί την ικανότητα να κρίνουν την αξιοπιστία των αποδεκτών πρακτικών και να κατέχουν τις απαραίτητες δεξιότητες για την αξιολόγηση των πληροφοριών της έρευνας. Ο Rambur (1999) τόνισε πως ο παραδοσιακός τρόπος διδασκαλίας δεν υιοθετεί την κριτική της αξιολόγησης ώστε να προβεί σε παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Επίσης επισήμανε πως το να μαθαίνει κανείς προκαθορισμένα πληροφοριακά δεδομένα μειώνει την ικανότητα να απορρίπτει πληροφορίες που είναι απαρχαιωμένες ή που δεν ισχύουν. Πόσα όμως προπτυχιακά μαθήματα είναι αφιερωμένα στην πρακτική βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα στα ελληνικά εκπαιδευτικά ιδρύματα;

<i>Μαθήματα</i>	<b>A.T.E.I Πάτρας</b>	<b>A.T.E.I. Ιωαννίνων</b>	<b>ΙΕΚ ΙΠΠΟΚΡΕΤΕΙΟΣ</b>	<b>ATHENS METROPOLITAN COLLEGE</b>	<b>AEGEAN COLLEGE</b>
<i>Αγγλικά Δ' (Επεξεργασία επιστημονικών άρθρων)</i>	NAI	OXI	OXI	OXI	OXI
<i>Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα</i>	NAI	OXI	OXI	OXI	OXI
<i>Η/Υ και Στατιστική</i>	NAI	NAI	OXI	OXI	OXI
<i>Μεθοδολογία Έρευνας στις Επιστήμες της Συμπεριφοράς</i>	NAI	NAI	OXI	NAI	OXI

**Πίνακας 1.1.** Προπτυχιακά μαθήματα που είναι σχετικά με την έρευνα, ανάγνωση άρθρων και την ΠΒΤΑ στα τμήματα Λογοθεραπείας διαφόρων εκπαιδευτηρίων της Ελλάδος.

Σε αυτό το σημείο θα γίνει μια ανάλυση των δεδομένων στα ελληνικά εκπαιδευτήρια. Δεν παρουσιάζονται μεγάλες διαφορές μεταξύ των προγραμμάτων σπουδών του κάθε εκπαιδευτηρίου παρά μόνο στα μαθήματα που αφορούν την παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Η διάρκεια σπουδών των εκπαιδευτηρίων διαφέρει μεταξύ τους καθώς τα ΑΤΕΙ Πάτρας, Ιωαννίνων όπως και το ΙΕΚ Metropolitan παρέχουν τετραετή φοίτηση ενώ το ΙΕΚ Ιπποκράτειος και το Aegean College έχουν τριετή κύκλο σπουδών. Τα Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας και Ιωαννίνων καθώς και το Athens metropolitan college περιλαμβάνουν αρκετά μαθήματα σχετικά με την έρευνα, τα ερευνητικά άρθρα και την παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Σαν πρώτο αξιολογείτε το Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας διότι στο πρόγραμμα σπουδών του περιλαμβάνει τέσσερα σχετικά μαθήματα και αυτά είναι: Αγγλικά Δ' (Επεξεργασία Επιστημονικών άρθρων), Μεθοδολογία έρευνας, Τεκμηριωμένα



αποτελέσματα, και Η/Υ & Στατιστική. Δεύτερο το Α.Τ.Ε.Ι. των Ιωαννίνων με τρία σχετικά μαθήματα, Μεθοδολογία έρευνας στις επιστήμες της συμπεριφοράς, Στατιστική για τις επιστήμες της συμπεριφοράς και Η/Υ & Στατιστική τρίτο το Athens metropolitan college το οποίο περιλαμβάνει μόνο το μάθημα Μεθοδολογία έρευνας το οποίο όμως διδάσκεται σε πολλά εξάμηνα, όπου σε κάθε ένα εξετάζεται διαφορετική θεματική ενότητα. Υπάρχουν εκπαιδευτήρια όπως το ΙΕΚ Ιπποκράτειος και το Aegean College που στο πρόγραμμα σπουδών τους δεν έχουν ούτε ένα μάθημα σχετικό με την έρευνα ή την ανάγνωση άρθρων ή την παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα.

Από τα παραπάνω προκύπτουν ερευνητικά ερωτήματα που αφορούν την εκπαίδευση στην Ελλάδα με τα οποία αξίζει να ασχοληθούμε. Για παράδειγμα ποια είναι η μέθοδος εκπαίδευσης που ακολουθούν τα Ελληνικά εκπαιδευτήρια καθώς και πόσο απαραίτητη ήταν η ανάγνωση ερευνητικών άρθρων στη διάρκεια των σπουδών τους. Πιο συγκεκριμένα, ποια είναι τα απαραίτητα εφόδια ενός λογοθεραπευτή ώστε να στηρίζει την θεραπεία του σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα; Τι είναι η παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα και ποια αποτελέσματα θεωρούνται τεκμηριωμένα;

---

## 3. Παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα

---

### 3.1 Εισαγωγή

Η Πρακτική Βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα έχει ξεκινήσει από την ιατρική στη δεκαετία του 70 όμως δεν ενσωματώθηκε στις επιστήμες υγείας μέχρι πολύ αργότερα [7], συγκεκριμένα ο Archibald Cochrane (1972) έθεσε το ζήτημα της ποιότητας στην παροχή της ιατρικής φροντίδας. Η ιατρική βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα (Evidence-Based Medicine) βασίζεται στην ιδέα της απομάκρυνσης της λήψης αποφάσεων που αφορούν την υγεία, από απόψεις και πρακτικές του παρελθόντος. Ένα παράδειγμα που δείχνει την ανάγκη αυτής της πρακτικής είναι και μερικές πρωτόγονες «θεραπείες» όπως, βάζοντας βότσαλα στο στόμα ή μιλώντας μπροστά στα κύματα (Δημοσθένης) που έχουν αναφερθεί στη λογοτεχνία, αλλά και πιο πρόσφατες έρευνες που έχουν δείξει πως κάποιοι γιατροί δεν προτείνουν στους ασθενείς τους φαρμακευτική αγωγή η οποία έχει αποδειχθεί εδώ και 10 χρόνια ότι έχει θετικές επιπτώσεις, αλλά προτείνουν θεραπείες που στηρίζονται στη δική τους άποψη χωρίς να λαμβάνεται υπόψιν ότι εδώ και 10 χρόνια έχουν φανεί ότι δεν είναι αποτελεσματικές [8].

Λαμβάνοντας το μήνυμα, ο χώρος των επιστημών υγείας, υιοθέτησε την παρέμβαση που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα στην άσκηση

του επαγγέλματος και κατά αυτόν τον τρόπο προέκυψε η τεκμηρίωση στην καρδιολογία, παιδιατρική, νοσηλευτική, φυσικοθεραπεία, λογοθεραπεία, εναλλακτική ιατρική και σε άλλες επιστήμες υγείας.

Ο όρος παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα (ΠΒΤΑ) αναφέρεται σε προτιμώμενες χρήσεις των παρεμβάσεων ψυχικής και συμπεριφοριστικής υγείας για τις οποίες η συστηματική εμπειρική έρευνα έχει δώσει αποδεικτικά στοιχεία με στατιστικά σημαντική αποτελεσματικότητα, όπως οι θεραπείες για ειδικά προβλήματα [9]. Εναλλακτικοί όροι που έχουν την ίδια έννοια, είναι η θεραπεία που βασίζεται σε αποδείξεις (Evidence-Based Treatment) και η θεραπεία που στηρίζεται στην εμπειρία (Evidence-Supported Treatment). Τα τελευταία χρόνια, η ΠΒΤΑ έχει τονιστεί από επαγγελματικές οργανώσεις οι οποίες ενθαρρύνουν τα μέλη τους να προβαίνουν σε έρευνες για την παροχή αποδεικτικών στοιχείων που υποστηρίζουν τη χρήση ή την απόρριψη των συγκεκριμένων παρεμβάσεων. Η πίεση για την στροφή προς ΠΒΤΑ προέρχεται επίσης από τη δημόσια και ιδιωτική ασφάλιση υγείας, (ειδικά σε χώρες του εξωτερικού όπως στην Αμερική) που μερικές φορές έχουν αρνηθεί τη κάλυψη των παρεμβάσεων που υπολείπονται σε συστηματική απόδειξη της χρησιμότητάς τους. Πολλοί τομείς της επαγγελματικής πρακτικής, όπως η ιατρική, η ψυχολογία, και η ψυχιατρική, είχαν περιόδους στο παρελθόν όπου η πρακτική τους βασιζόταν σε μη αποδεδειγμένα στοιχεία. Ορισμένες από τις γνώσεις ήταν απλώς λαϊκές παραδόσεις που αντλούταν από την εμπειρία των γενεών των ιατρών, και μεγάλο μέρος τους δεν είχε πραγματικά επιστημονικά στοιχεία που να δικαιολογούν διάφορες πρακτικές θεραπείας. Ο στόχος είναι η εξάλειψη των αθέμιτων ή υπερβολικά επικίνδυνων θεραπευτικών παρεμβάσεων υπέρ εκείνων που έχουν καλύτερα αποτελέσματα.

### 3.2 Κριτική εκτίμηση της αξίας και της σχετικότητας της πληροφορίας

Κριτική αξιολόγηση είναι η τεχνική που αυξάνει την αποτελεσματικότητα της διαδικασίας που ακολουθήθηκε, επιτρέποντας τον αποκλεισμό των ερευνών αυτών οι οποίες δεν πληρούν τα ποιοτικά κριτήρια.

Με την κριτική αξιολόγηση μπορούμε να ανταπεξέλθουμε στο πρόβλημα της υπερπληροφόρησης ειδικά στην περίπτωση της ηλεκτρονικής δημοσίευσης. Το 80% αυτών που έχουμε ανάγκη βρίσκεται ουσιαστικά στο 20% του συνόλου της βιβλιογραφίας (O'Rourke A και Booth A., 2004).

Διαδικασία :

1. Ξεκαθαρίζουμε ότι το θέμα μας ενδιαφέρει.
2. Εξετάζουμε τους εξωτερικούς παράγοντες (π.χ. τόπος δημοσίευσης, συγγραφέας κτλ.) οι οποίοι έχουν σχέση με την ποιότητα του άρθρου αλλά δεν είναι καθοριστικοί.
3. Εξετάζουμε τους εσωτερικούς παράγοντες που σχετίζονται με τον σχεδιασμό και την μεθοδολογία του άρθρου και ενσωματώνουν τα εξής στοιχεία:

**Εγκυρότητα (validity):** είναι τα αποτελέσματα της έρευνας έγκυρα, είναι η μεθοδολογία ισχυρή, υπάρχουν μεροληψίες στην περίπτωση που χρησιμοποιείται δείγμα, τα συμπεράσματα δικαιολογούνται από τη μεθοδολογία και τα ευρήματα;

**Αξιοπιστία (reliability):** ποια είναι τα ευρήματα και πόσο είμαστε σίγουροι ότι είναι αποτελέσματα αναμενόμενης λογικής επεξεργασίας και όχι τυχαία;

**Εφαρμοσιμότητα (applicability):** είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε στον εργασιακό μας χώρο παρόμοια με τα ευρήματα της έρευνας, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τα ευρήματα αυτά; (Booth και Haines, 1998).

4. Αναφερόμαστε σε λίστες ελέγχου. Παρόλο που μπορεί να έχουμε διαμορφώσει την προσωπική μας γνώμη για την ποιότητα των τεκμηρίων, θεωρείται ασφαλέστερο να βασιζόμαστε σε ήδη υπάρχουσες μεθόδους ελέγχου. Ένα παράδειγμα είναι η ηλεκτρονική βιβλιοθήκη Cochrane Library η οποία είναι μια συλλογή βάσεων δεδομένων στον τομέα της ιατρικής και υγειονομικής περίθαλψης άλλων ειδικοτήτων που παρέχονται από την Cochrane Collaboration και άλλες οργανώσεις. Πυρήνας της είναι η συλλογή Cochrane Reviews, μια βάση δεδομένων με συστηματικές ανασκόπησεις και μετα-αναλύσεις που συνοψίζει και ερμηνεύει τα αποτελέσματα ιατρικής έρευνας [10]. Η Cochrane Library έχει στόχο να καταστήσει άμεσα διαθέσιμα τα αποτελέσματα των ελεγχόμενων μελετών που διεξάγονται και αποτελεί βασικό πόρο στην ιατρική βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα.

### **3.3 Εφαρμογή της παρέμβασης βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα**

Η ΠΒΤΑ χρησιμοποιεί διάφορες μεθόδους (π.χ. προσεκτικές συνοψίσεις ερευνών, προσιτές και κατανοητές ερευνητικές περιλήψεις, εκπαίδευση επαγγελματιών στο πώς να κατανοήσουν και να εφαρμόζουν τα ευρήματα των ερευνών) για ενθάρρυνση, και σε ορισμένες περιπτώσεις για παρακίνηση των επαγγελματιών και των άλλων φορέων λήψης αποφάσεων να δώσουν μεγαλύτερη προσοχή στα τεκμηριωμένα αποτελέσματα που μπορούν να βοηθήσουν τη λήψη αποφάσεων. Όπου εφαρμόζεται η ΠΒΤΑ, ενθαρρύνονται οι επαγγελματίες να χρησιμοποιήσουν την καλύτερη δυνατή απόδειξη, δηλαδή τις καλύτερες δυνατές διαθέσιμες πληροφορίες. Η ΠΒΤΑ προωθεί τη συλλογή, την ερμηνεία, και την ολοκλήρωση των έγκυρων, σημαντικών και εφαρμόσιμων για τον ασθενή, κλινικά παρατηρούμενων, και ερευνητικά προερχόμενων αποδεικτικών στοιχείων. Τα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία, μετριάζονται από τις συνθήκες και προτιμήσεις του ασθενούς, εφαρμόζονται για τη βελτίωση της

ποιότητας των κλινικών αποφάσεων και τη διευκόλυνση της αποτελεσματικότητας ως προς το κόστος.

Για να είναι η παρέμβαση ενός λογοθεραπευτή αποδοτική και αποτελεσματική θα πρέπει ο λογοθεραπευτής να είναι εφοδιασμένος με ένα πλήθος πληροφοριών ή τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων για να στηρίζουν τη πρακτική τους. Αυτό ίσως συμπεριλαμβάνει πληροφορίες της συχνότητας μιας κατάστασης, τη διάγνωση της, τη θεραπεία της, και τα προγνωστικά της. Έχοντας εντοπίσει την ανάγκη για πληροφόρηση, οι λογοθεραπευτές θα πρέπει να καταπιαστούν με τις πιο ενημερωμένες πληροφορίες που είναι διαθέσιμες στην ολοένα αυξανόμενη μάζα της επιστημονικής βιβλιογραφίας. Θα πρέπει να αξιολογήσουν και να συνοψίσουν τα αποτελέσματα διαφόρων πηγών. Κατόπιν θα πρέπει οι λογοθεραπευτές να αποφασίσουν αν οι διαθέσιμες πληροφορίες θα τους βοηθήσουν στον χειρισμό των συγκεκριμένων περιστατικών.

Η παραπάνω περιγραφή συνοψίζει τη διαδικασία της Παρέμβασης Βασισμένης σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα και αποτελείται από κάποια βήματα:

- Αξιολόγηση του ασθενή (ιστορικό, εξέταση, διαγνωστικό τεστ)
- Αναγνώριση της ανάγκης για πληροφόρηση και δόμηση πιο συγκεκριμένων κλινικών ερωτήσεων.
- Αναζήτηση βιβλιογραφίας για πρόσφατα αποτελέσματα ερευνών.
- Κριτική αξιολόγηση ή αξιολόγηση της ποιότητας των ερευνητικών αποτελεσμάτων.
- Αξιολόγηση της εφαρμογής των τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων στους ασθενείς και εξέταση των περιορισμών που μπορεί να περιορίσουν την εφαρμογή.
- Χρήση των τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων στη θεραπεία του ασθενή και αξιολόγηση της επίδρασης « καλής» και «κακής».

Η *Παρέμβαση Βασισμένη σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα* είναι η ευσυνείδητη, σαφής και συνετή χρήση των καλύτερων υπαρκτών τεκμηριωμένων ερευνητικών αποτελεσμάτων στη λήψη αποφάσεων για την φροντίδα του κάθε ασθενή σύμφωνα με τον Sackette (1997). Οι Guyatt και Rennie (2002) συμπλήρωσαν πως η παρέμβαση που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα οδηγεί στη λύση των κλινικών προβλημάτων χρησιμοποιώντας εργαλεία που να βοηθούν τους κλινικούς να καθορίσουν τα οφέλη και τους κινδύνους των διαφόρων στρατηγικών διαχείρισης. Με απλά λόγια είναι η παρέμβαση που βασίζεται και χρησιμοποιεί αποτελέσματα διαφόρων ερευνών που έχουν αποδειχθεί πως ωφελούν τους ασθενείς.

### 3.4 Επίπεδα των τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων

Η Λογοθεραπεία είναι ένας καινούργιος επιστημονικός κλάδος και υπάρχουν μεγάλα χάσματα στη γνώση γύρω από την αποτελεσματικότητα των θεραπειών που χρησιμοποιούνται καθημερινά. Για να θεωρηθούν τα αποτελέσματα μιας επιστημονικής έρευνας ως τεκμηριωμένα αποτελέσματα υπάρχουν επίπεδα τα οποία έχουν διαμορφωθεί με τη χρήση σταθερών κριτηρίων για την αξιολόγηση της βαρύτητας της μεθόδου που χρησιμοποιείται για κάθε ερευνητικό αποτέλεσμα. Η ιεραρχία των αποτελεσμάτων ξεκινά από το «Επίπεδο I» τα στοιχεία που λαμβάνονται από αυτό είναι πολύ ισχυρά αποδεικτικά και θεωρούνται τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Όσο ανεβαίνουμε επίπεδα η εγκυρότητα των ερευνητικών αποτελεσμάτων γίνεται πιο ασθενής δηλαδή δεν προτιμώνται. Τα επίπεδα αυτής της ιεραρχίας σύμφωνα με την Reily αναφέρονται παρακάτω.

- «Επίπεδο I»: αποτελέσματα που έχουν διεξαχθεί από μια συστηματική αξιολόγηση όλων των σχετικών ερευνών (με το ερευνητικό ερώτημα που έχουμε θέσει ) τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων δοκιμασιών.
- «Επίπεδο II»: αποτελέσματα που έχουν διεξαχθεί τουλάχιστον από μία τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμασία που είναι σωστά σχεδιασμένη.
- «Επίπεδο III.1»: αποτελέσματα που έχουν διεξαχθεί από μια καλά σχεδιασμένη ελεγχόμενη διαδικασία χωρίς τυχαιοποίηση.
- «Επίπεδο III.2»: αποτελέσματα που έχουν διεξαχθεί από μια καλά σχεδιασμένη μελέτη ομάδας ασθενών ή αναλυτικής έρευνας σε μία μελέτη-περίπτωσης, η οποία κατά προτίμηση δεν προέρχεται μόνο από ένα κέντρο ή μια ερευνητική ομάδα.



- «Επίπεδο III.3»: αποτελέσματα που έχουν διεξαχθεί από πολλαπλές χρονικές ακολουθίες, με ή χωρίς παρεμβολή. Μη αναμενόμενα αποτελέσματα σε ανεξέλεγκτα πειράματα.
- «Επίπεδο IV»: Απόψεις από σεβαστές αρχές, βασισμένες σε κλινική εμπειρία περιγραφικές μελέτες ή αναφορές από ειδικά συμβούλια.

Αντίθετα με παλαιότερες τεχνικές θεραπείας όπου οι αποφάσεις μπορεί να βασίζονταν σε μια άποψη, σε προηγούμενη παρέμβαση ή σε παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας η ΠΒΤΑ καλεί τους λογοπαθολόγους να ενσωματώσουν τη δική τους κλινική εμπειρία χρησιμοποιώντας τα καλύτερα καταγεγραμμένα αποτελέσματα μιας συστηματικής μελέτης, για να αποδείξουν ότι η παρέμβαση έχει αποτελέσματα. Έτσι ο λογοθεραπευτής μπορεί να προχωρήσει προς τη λήψη κλινικών αποφάσεων που βασίζονται στην επιστήμη και την έρευνα, δηλαδή στα τεκμηριωμένα αποτελέσματα.

Επειδή η ΠΒΤΑ είναι μια εφόρου ζωής διαδικασία που μαθαίνεται μόνη της, είναι μια πρόκληση, όχι μόνο για τους κλινικούς αλλά και τους εκπαιδευτές, διευθυντές και καθηγητές. Χωρίς τα τεκμηριωμένα αποτελέσματα να υποβοηθούν τις κλινικές αποφάσεις, η λογοθεραπεία είναι πολύ ευάλωτη. Χωρίς πρόσβαση και χρήση των καλύτερων αποτελεσμάτων που κυκλοφορούν η παρέμβαση κινδυνεύει να βασίζεται σε πεπαλαιωμένες μεθόδους που δεν θα ακολουθεί τα νέα ερευνητικά δεδομένα. Οι λογοθεραπευτές όχι μόνο χρειάζονται πλήθος ερευνητικών και κλινικών γνώσεων αλλά είναι απαραίτητες και οι δεξιότητες κριτικής αξιολόγησης για να αξιολογήσουν τα ερευνητικά αποτελέσματα. Παρόλο που εδώ και καιρό οι λογοθεραπευτές δέχονται εκπαίδευση στην μεθοδολογία έρευνας, δεν έχουν εκπαιδευτεί να κάνουν κριτική αξιολόγηση της βιβλιογραφίας και επίσης δεν είναι εφοδιασμένοι με τις

θεμελιώδεις ικανότητες που απαιτούνται για να υιοθετήσουν τη προσέγγιση της ΠΒΤΑ.

Υπάρχουν πολλές προκλήσεις στο επάγγελμα του Λογοθεραπευτή. Όπως οι συνάδελφοι των ιατρικών και παραϊατρικών πεδίων, έτσι και οι λογοθεραπευτές θα πρέπει να προσπαθήσουν να εξασφαλίσουν ότι τα αποτελέσματα ερευνών ενσωματώνονται στη κλινική άσκηση για την βελτίωση της κατάστασης του ασθενή. Η ΠΒΤΑ επίσης απαιτεί από τους εκπαιδευτικούς να εξασφαλίσουν ότι οι μελλοντικοί λογοθεραπευτές θα είναι εκπαιδευμένοι στην ΠΒΤΑ και ότι θα εκπαιδεύονται εφ' όρου ζωής ώστε να είναι εφοδιασμένοι με τις ικανότητες που απαιτούνται για κριτική των βιβλιογραφικών εκτιμήσεων, και χρήση των ερευνητικών αποτελεσμάτων στους μελλοντικούς ασθενείς. Θα πρέπει να τεθεί ως προτεραιότητα η ενίσχυση της προπτυχιακής και μεταπτυχιακής εκπαίδευσης με γνώμονα τις αρχές της ΠΒΤΑ.

### **3.5 Πλεονεκτήματα της Παρέμβασης βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα**

Τα ενδεχόμενα οφέλη και η σημαντικότητα της ΠΒΤΑ έχουν αναφερθεί από πολλούς συγγραφείς, συμπεριλαμβανομένου του Schollosser (2003), ο οποίος σημείωσε πως η ΠΒΤΑ ίσως να βοηθήσει στη βελτίωση των κλινικών υπηρεσιών και να αμβλύνει το χάσμα μεταξύ έρευνας και παρέμβασης, να κάνει τους κλινικούς πιο υπεύθυνους και να μειώσει τις αποκλίσεις στις υπηρεσίες πρόνοιας (Schlosser). Παρόλο που η επιστημονική έρευνα είχε χρησιμοποιηθεί για την καθοδήγηση των κλινικών αποφάσεων πριν ακόμη γίνει σαφής η περιγραφή της ΠΒΤΑ, το ενδιαφέρον σε αυτή την διαδικασία έχει αυξηθεί σημαντικά τις τελευταίες δυο δεκαετίες (McAlister, Graham, Karr, & Laupacis,

1999). Οι Sackett, Straus, Richardson, Rosenberg, και Haynes (2000) για παράδειγμα, τόνισαν πως ο αριθμός των άρθρων που αναφερόταν στην ΠΒΤΑ είχε αυξηθεί από 1 το 1992 σε περίπου 1.000 το 1998. Μελέτες που ερευνούσαν συμπεριφορές των θεραπευτών για τη ΠΒΤΑ και αναφορές τους στη χρήση της ΠΒΤΑ έχουν δημοσιευτεί σε διάφορους τομείς που έχουν σχέση με την υγεία και την αποκατάσταση. Σε αυτά περιλαμβάνονται ο τομέας της ιατρικής (π.χ. McAlister et al., 1999; McColl, Smith, White, & Field, 1998; Olatubosun, Edouard, & Pierson, 1998), στο πεδίο της φυσικοθεραπείας (π.χ. Connolly, Lupinacci, & Bush, 2001; Jette et al., 2003; Kamwendo, 2002) και στο πεδίο της εργασιοθεραπείας (π.χ., Dubouloz, Egan, Vallerand, & von Zweck, 1999; MacEwan Dysart & Tomlin, 2002). Επαγγελματίες Λογοθεραπευτές έχουν και αυτοί αναγνωρίσει τη σημαντικότητα της ΠΒΤΑ. Το συμβούλιο των επαγγελματιών σταθερών για τη λογοπαθολογία και ακοολογία (Council on Professional Standards in Speech-Language Pathology and Audiology ASHA, 2002) έχει συμπεριλάβει τις γνώσεις και την ικανότητα στη χρήση Παρέμβασης Βασισμένη σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα ως προαπαιτούμενα για την απόκτηση πτυχίου κλινικής ικανότητας στη Λογοπαθολογία (Certificate of Clinical Competence in Speech-Language Pathology CCC-SLP).

---

## 4. Μεθοδολογία

---

### 4.1 Ερευνητικός Σχεδιασμός

Υπάρχουν τρία προαπαιτούμενα στοιχεία για το σχεδιασμό οποιασδήποτε επισκόπησης. Αυτά είναι ο προσδιορισμός του ακριβή σκοπού της έρευνας, ο πληθυσμός στον οποίο πρόκειται να επικεντρωθεί και οι πόροι που είναι διαθέσιμοι (Cohen 1994)

### 4.2 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της έρευνας είναι να εκτιμηθούν οι γνώσεις των Λογοθεραπευτών σε σχέση με την παρέμβαση, που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα, καθώς επίσης και να γίνει εκτίμηση της αποδοχής και εφαρμογής αυτού του τρόπου λογοθεραπευτικής παρέμβασης. Ακόμη η έρευνα μελετά την εκδήλωση ενδιαφέροντος των Λογοθεραπευτών για την εφαρμογή αυτής της νέας μεθόδου παρέμβασης.

### 4.3 Επιλογή Πληθυσμού

Ποιοι θα αποτελέσουν σε μια έρευνα τα «υποκείμενα έρευνας» (συμμετέχοντες) εξαρτάται τόσο από το θέμα όσο και από τη μέθοδο που επιλέγουμε να χρησιμοποιήσουμε. Συγκεκριμένα για αυτή την έρευνα, ο πληθυσμός στον οποίο αναφέρεται η έρευνα αποτελείται από το σύνολο των λογοθεραπευτών-τριών που εργάζονται στην Ελλάδα. Όμως λόγω κάποιων περιορισμών (οικονομικοί, χρονικοί ) ήταν αδύνατον να συμμετέχουν όλοι οι λογοθεραπευτές της Ελλάδας. Έτσι για να είναι τα συμπεράσματα που εξάγονται, για όλο τον πληθυσμό των λογοθεραπευτών, ασφαλή και έγκυρα θα έπρεπε το δείγμα να είναι κατά κάποιο τρόπο μια «μικρογραφία» του πληθυσμού. Δηλαδή με βάση την ορολογία της Στατιστικής, ‘αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού’. Η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος καθορίζεται από το μέγεθος του και από τον τρόπο επιλογής του. Το σύνολο των λογοθεραπευτών που εργάζονται στην Ελλάδα όμως δεν ήταν εύκολο να καταμετρηθεί και έτσι χρησιμοποιήθηκαν όσοι κατάλογοι βρέθηκαν με στοιχεία λογοθεραπευτών, οι κατάλογοι αυτοί ήταν από:

- τον Σύλλογο Επιστημόνων Λογοπαθολόγων -Λογοθεραπευτών
- τον Πανελλήνιο Σύλλογο Λογοπεδικών
- τον Χρυσό Οδηγό
- την σελίδα του διαδικτύου <http://www.disabled.gr> [11]

Το σύνολο των λογοθεραπευτών που βρέθηκε από τους καταλόγους ανερχόταν στα 600 άτομα. Αποφασίστηκε να σταλεί ερωτηματολόγιο σε όλους τους λογοθεραπευτές που βρέθηκαν στους καταλόγους. Όσο περισσότεροι απαντούσαν σε αυτό τόσο θα βοηθούσε στην εγκυρότητα της έρευνας μας.

#### **4.4 Επιλογή Μεθόδου**

Η επιλογή του θέματος προσδιορίζει τις περισσότερες φορές τη μέθοδο αλλά και τις τεχνικές που θα χρησιμοποιηθούν. Όσο αφορά τη συγκεκριμένη εργασία, διεξήγαμε μια έρευνα σχετικά με τον βαθμό ενημέρωσης των Λογοθεραπευτών για την λογοθεραπευτική παρέμβαση που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Σε αυτή την έρευνα το ιδανικό ήταν ο συνδυασμός μιας ποσοτικής και ποιοτικής προσέγγισης. Η τεχνική που χρησιμοποιήθηκε ήταν το ερωτηματολόγιο.

#### **4.5 Διαθέσιμοι Πόροι**

Ο τρίτος σημαντικός παράγοντας στο σχεδιασμό και τον προγραμματισμό μιας επισκόπησης είναι το οικονομικό κόστος. Οι επισκοπήσεις με δείγμα απαιτούν εντατική εργασία (Davidson, 1970). Η υψηλότερη δαπάνη τους είναι η επιτόπια εργασία, η εκπόνηση των ερωτηματολογίων, η πιλοτική εφαρμογή τους, η εκτύπωση, η ταχυδρόμηση, η κωδικοποίηση, μαζί με τον προγραμματισμό του ηλεκτρονικού υπολογιστή όλα καταναλώνουν χρήματα. Στην συγκεκριμένη έρευνα τα έξοδα αποστολής όλων των εσωτερικών φακέλων με προπληρωμένο τέλος καλύφθηκαν από τον ερευνητή καθώς επίσης η πιλοτική εφαρμογή, η εκτύπωση, η κωδικοποίηση και η ταχυδρόμηση των 150 φακέλων. Οι υπόλοιποι 150 φάκελοι ταχυδρομήθηκαν με βοήθεια του τμήματος Λογοθεραπείας Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας.

## **4.6 Περιορισμοί**

Τέλος θα πρέπει να γίνει αναφορά στις δυσκολίες που υπήρχαν σχετικά με την αποστολή των ερωτηματολογίων. Υπήρχαν δυσκολίες, όσο αφορά την αποστολή των ερωτηματολογίων λόγω καθυστέρησης εύρεσης της λίστας των τελειόφοιτων λογοθεραπευτών καθώς και αποστολής της λίστας από τους σχετικούς συλλόγους. Επίσης οικονομικές δυσκολίες λόγω του αυξημένου κόστους όλων των φακέλων. Τέλος οι απαντήσεις ήταν αρκετά λιγότερες από αυτές που αναμέναμε χωρίς όμως αυτό να σημαίνει πως τα στοιχεία της έρευνας είναι ελλιπή.

## **4.7 Δείγμα**

Το μέγεθος του δείγματος που απάντησε ήταν 50 Λογοθεραπευτές. Τα άτομα επιλέχθηκαν ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, τόπου διαμονής, εκπαιδευτικού επιπέδου και οικονομικής κατάστασης. Η επιλογή των ατόμων έγινε με μοναδικό κριτήριο το επάγγελμα τους. Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν μικρό. Ως όργανο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο, αποτελούμενο από 4 μέρη. Το πρώτο μέρος είχε 14 ερωτήσεις, το δεύτερο μέρος είχε 15 ερωτήσεις, το τρίτο μέρος είχε 18 ερωτήσεις και τέλος το τέταρτο μέρος είχε 4 ερωτήσεις. Όλες οι ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου. Από αυτές οι 5 ήταν διαδοχικές (ναι-όχι), η 1 ήταν αριθμητική και οι υπόλοιπες 35 ήταν εναλλακτικών απαντήσεων. Η ερευνητική προσπάθεια είχε διάρκεια περίπου 14 μήνες, ξεκίνησε την 1<sup>η</sup> Μαΐου 2007 και ολοκληρώθηκε γύρω στα τέλη Ιουλίου 2008.

## 4.8 Όργανα Μέτρησης

Για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ως μέσο το ερωτηματολόγιο το οποίο βρίσκεται στα παραρτήματα της μελέτης. Αποτελείται από τέσσερα μέρη.

- Το πρώτο μέρος ερευνά γενικά δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων συμπεριλαμβανομένου των χρόνων εμπειρίας εργασίας, επίπεδο γνώσεων και πτυχίων, εργασιακό περιβάλλον κύριας εργασίας, και μέθοδο προσέγγισης κατά την αξιολόγηση (Kennedy (2002); Cassela , Purdy, & Dempsey (2002)).
- Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αποτελείται από 15 ερωτήσεις που χρησιμοποιούν την πρωτοβάθμια κλίμακα του **Likert**. Η κλίμακα αυτή δίνει στα υποκείμενα της έρευνας την δυνατότητα των διαβαθμίσεων ή μη καθώς και εναλλακτικών απαντήσεων. Από τις πρώτες 4 ερωτήσεις έγινε εκτίμηση της έκθεσης αλλά και της έμφασης που δόθηκε στην έρευνα κατά την φοίτηση αλλά και κατά την πρακτική τους άσκηση. Το τρίτο ερώτημα που αφορά την έκθεση σε έρευνα υιοθετήθηκε από παρόμοια έρευνα που έγινε από τους Connolly et al. (2001); Connolly, B. H., Lupinacci, N. S., & Bush, A. J. (2001). Οι ερωτήσεις αφορούν το πόσο συχνά εισήγαγαν ευρήματα ερευνών στις σημειώσεις τους οι καθηγητές κατά την εκπαίδευσή τους, πόσο συχνά έδιναν έμφαση στη χρήση ερευνητικών ευρημάτων για την καθοδήγηση των κλινικών αποφάσεων, πόση προτεραιότητα έδινε ο επόπτης στη χρήση ερευνητικών ευρημάτων και αποτελεσμάτων κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους και τέλος πόση έμφαση δόθηκε στη χρήση ερευνητικών ευρημάτων για την καθοδήγηση των κλινικών αποφάσεων κατά την πρακτική τους άσκηση. Οι υπόλοιπες 11 ερωτήσεις σχεδιάστηκαν έτσι



ώστε να φανεί η συμπεριφορά των λογοθεραπευτών απέναντι στην έρευνα και στην Πρακτική Βασισμένη σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα. Οι ερωτήσεις 5-10 έχουν υιοθετηθεί από ερωτήσεις μιας έρευνας των (Mc Alister et al, 1999). Επίσης οι 5 από τις τελευταίες 11 ερωτήσεις του δεύτερου μέρους ήταν αρνητικά διατυπωμένες ώστε να μειωθούν οι στερεότυπες απαντήσεις.

- Στο τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου η πρώτη ερώτηση διερευνά τι λαμβάνουν υπόψη τους όταν κρίνουν ένα άρθρο. Και η δεύτερη ερώτηση η οποία στηρίχθηκε σε ένα μέρος της έρευνας του McAlister(1999) συντάχθηκε από 11 ερωτήσεις που σχεδιάστηκαν για την διαβάθμιση της χρήσης διαφόρων πηγών πληροφόρησης για τις κλινικές αποφάσεις τους τελευταίους 6 μήνες.
- Στο τέταρτο μέρος, χρησιμοποιείται πάλι, σε τέσσερις ερωτήσεις, η πρωτοβάθμια κλίμακα του Likert μέσω της οποίας εξετάστηκαν οι πιθανοί περιορισμοί για την χρήση τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων κατά την λογοθεραπευτική παρέμβαση όπως έχουν εμφανιστεί και σε άλλες έρευνες όπως (π.χ. Jette et al., 2003; MacEwan Dysart & Tomlin, 2002; McColl et al., 1998; Meline & Paradiso, 2003; Metcalfe et al., 2001; Rappolt & Tassone, 2002).

## 4.9 Πιλοτική Έρευνα

Η ταχυδρομική αποστολή ερωτηματολογίου είναι ένας καλός τρόπος συλλογής στοιχείων από μεγάλους αριθμούς αποκρινόμενων. Το μεγαλύτερο πρόβλημα με τα ταχυδρομικά ερωτηματολόγια είναι ότι αποτελούν κάπως αδύνατη μέθοδο συλλογής πρωτογενών στοιχείων ειδικά όταν είναι γνωστό ότι κατά κανόνα, η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διευκολύνεται από την προσωπική επαφή ερωτώντος-ερωτώμενου (Howard K., & Sharp A. J., 2001). Στην περίπτωση των ταχυδρομικών ερωτηματολογίων, ο ερευνητής δεν είχε άμεση επαφή με τον αποκρινόμενο ο οποίος θα μπορούσε να αντιληφθεί τις ερωτήσεις πολύ διαφορετικά από ότι είχε στο νου του ο ερευνητής όταν τις έγραφε. Γι' αυτό, προηγήθηκε μια πιλοτική έρευνα, που είχε ως κύριο στόχο της να αναδείξει τα πιθανά προβλήματα, πριν σχεδιαστεί και ξεκινήσει η κατ' ανάγκη πολύ δαπανηρότερη κυρίως έρευνα. Η πιλοτική έρευνα έγινε το διάστημα Σεπτέμβρη-Οκτώβρη 2007, με χρήση ενός αρχικού ερωτηματολογίου που σχεδιάστηκε για την πιλοτική μελέτη. Συμμετείχαν 10 λογοθεραπευτές που επιλέχθηκαν τυχαία. Οι διαφορές μεταξύ των δυο ερωτηματολογίων είναι κυρίως διορθώσεις στην μορφή και την εμφάνιση του ερωτηματολογίου, προτιμήθηκε η χρήση κλειστού τύπου ερωτήσεων συμπληρώνοντας με ( ✓ ) τα κουτάκια για απάντηση από να κυκλώνουν τις επιθυμητές απαντήσεις. Προστέθηκε στο τρίτο μέρος μια ερώτηση σχετικά με το πώς κρίνουν ένα άρθρο οι αναγνώστες και επίσης προστέθηκαν στην 2<sup>η</sup> ερώτηση του 3<sup>ου</sup> μέρους κάποια υποερωτήματα σχετικά με της πηγές άντλησης πληροφοριών για τις κλινικές αποφάσεις των λογοθεραπευτών. Τέλος έγινε καλύτερη αρίθμηση των ερωτήσεων για να διευκολυνθεί η στατιστική ανάλυση.

#### **4.10 Αξιοπιστία και εγκυρότητα**

Μετά την αρχική σύνταξη του ερωτηματολογίου από τον ερευνητή, δόθηκε σε μια ομάδα από τρεις εμπειρογνώμονες για την ενίσχυση του περιεχομένου του. Αυτοί οι εμπειρογνώμονες είχαν διδακτορικού επιπέδου πανεπιστημιακή εκπαίδευση από τους κλάδους της λογοθεραπείας, της στατιστικής και της φιλολογίας και βοήθησαν στην μορφή και τη δομή του ερωτηματολογίου.

#### **4.11 Διαδικασία**

Το πρώτο στοιχείο που εξετάστηκε κατά την οργάνωση αυτής της ερευνητικής διαδικασίας, ήταν η ευρύτερη περιοχή αυτής της έρευνας. Για να φτάσει στη τελική της μορφή αυτή η έρευνα πέρασε πρώτα από κάποιες φάσεις οι οποίες είναι οι εξής:

A) Προπαρασκευή της έρευνας - Επιλογή της θεματικής περιοχής

Κατά την περίοδο του Απρίλη 2007 κατόπιν συζήτησης και εκδήλωσης ενδιαφέροντος για εποπτεία πτυχιακής εργασίας με την καθηγήτρια Δρ. Μαρία Καμπανάρου, εντοπίστηκε μια επιστημονική περιοχή που επιθυμούσα να μελετήσω. Αρχικό κριτήριο για την επιλογή του θέματος ήταν το προσωπικό μου ενδιαφέρον, αλλά και το ενδιαφέρον της επιβλέπουσας καθηγήτριας για το θέμα αυτό. Ένα άλλο στοιχείο που βοήθησε στην επιλογή του θέματος ήταν η πρωτοτυπία του για τα ελληνικά δεδομένα και η χρησιμότητα αυτής της μελέτης.

## B) Διαδικασία αποστολής ερωτηματολογίου

### Εύρεση διευθύνσεων

Για την εύρεση διευθύνσεων και προσωπικών στοιχείων των λογοθεραπευτών της Ελλάδος απευθύνθηκα στον Σύλλογο Επιστημόνων Λογοθεραπευτών Λογοπαθολόγων Ελλάδος (ΣΕΛΛΕ) και στον Πανελλήνιο Σύλλογο Λογοπεδικών, όπου με αποστολή υπεύθυνης δήλωσης η οποία ανέφερε πως τα προσωπικά στοιχεία των λογοθεραπευτών δεν θα χρησιμοποιηθούν για οποιαδήποτε άλλη χρήση εκτός πτυχιακής εργασίας για την απόκτηση της λίστας. Επιπρόσθετα στοιχεία βρέθηκαν μέσω Χρυσού Οδηγού, και διαφόρους καταλόγους που βρίσκονται στο διαδίκτυο.

### Δημιουργία λίστας

Μετά την εύρεση των στοιχείων έγινε ταξινόμηση με τη χρήση του προγράμματος Microsoft Office Excel έτσι ώστε η διαχείριση αυτών των πληροφοριών να είναι πιο εύκολη.

### Ετοιμασία φακέλων

Σε κάθε συμμετέχοντα στάλθηκε ένας εξωτερικός φάκελος που περιείχε ένα ερωτηματολόγιο μια συνοδευτική επιστολή και ένα άδειο φάκελο με προπληρωμένο τέλος για την επιστροφή του ερωτηματολογίου. Η συνοδευτική επιστολή εξηγούσε πολύ σύντομα και με απλά λόγια τον σκοπό της έρευνας και τόνιζε πως οι απαντήσεις είναι πολύ σημαντικές. Επίσης στην επιστολή υπήρχε και ο ορισμός της ΠΒΤΑ σύμφωνα με Sackett et al.(1996). Αυτός ο ορισμός δίνει έμφαση της τωρινής καλύτερης πηγής στοιχείων (τεκμηριωμένων αποτελεσμάτων) στις κλινικές αποφάσεις. Οι αριθμημένοι φάκελοι επιστροφής

χρησιμοποιήθηκαν για την εύρεση όσων δεν είχαν απαντήσει με την πρώτη αποστολή. Αυτό επέτρεψε στο να τους σταλεί κ δεύτερη φορά ερωτηματολόγιο σε περίπτωση παράλειψης της συμπλήρωσης του. Έγινε διαχωρισμός των ερωτηματολόγιων από τους φακέλους για να διατηρηθεί το ανώνυμο της συμμετοχής.

## Αποστολή

Αποφασίστηκε να σταλεί φάκελος και στους 600 λογοθεραπευτές που βρέθηκαν, αλλά λόγω οικονομικού κυρίως περιορισμού σταλήκαν 300 ερωτηματολόγια μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail) και τα υπόλοιπα 300 ερωτηματολόγια σταλήκαν ταχυδρομικώς.

Με αποστολή απάντησης μέσω e-mail:

Το ερωτηματολόγιο φτιάχτηκε σε μορφή Microsoft Word συγκεκριμένα σε μορφή «κλειδωμένου» αρχείου. Δηλαδή ο ερωτώμενος αν ήθελε να τροποποιήσει το αρχείο είχε την δυνατότητα να επιλέξει τα κουτάκια ή να γράψει κάποιο σύντομο κείμενο σε χώρο συγκεκριμένο για αυτό το σκοπό. Επισυναπτόμενο συγκεκριμένο αρχείο στάλθηκε κατά την αποστολή των e-mail στους παραλήπτες. Οι οποίοι καλούνται να ανοίξουν το αρχείο, να σημειώσουν την άποψη τους συμπληρώνοντας τα αντίστοιχα κουτάκια και στην συνέχεια να κάνουν αποθήκευση του αρχείου που αποτελεί πλέον συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο, αποθηκεύοντας το αρχείο. Στη συνέχεια καλούνται να απαντήσουν στο e-mail που τους έχει σταλεί επισυνάπτοντας το τροποποιημένο αρχείο. Σύμφωνα με έρευνα που έχει γίνει από τις Βασιλειάδη και Μαρκοπούλου (2006) [28], πολύ μικρός αριθμός Ελλήνων λογοθεραπευτών χρησιμοποιεί συχνά Η\Υ και οι περισσότεροι συνδέονται που και που με το διαδίκτυο. Αυτό μπορεί να δικαιολογεί την τόσο μικρή ανταπόκριση διότι οι

λογαριασμοί των e-mail των λογοθεραπευτών μπορεί να μην ήταν σε ισχύ λόγω του ότι δεν τους χρησιμοποιούν καθόλου ή τους χρησιμοποιούν πολύ αραιά. Λόγω της μικρής ανταπόκρισης μέσω e-mail οι απαντήσεις δεν χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα.

Με αποστολή απάντησης Ταχυδρομικώς

Η απόκριση ήταν μικρή και στην περίπτωση απάντησης μέσω ταχυδρομείου, όπου απαντήσανε 50 άτομα ,αλλά ο αριθμός ήταν ικανοποιητικός για να διεξαχθεί η έρευνα. Από αυτά λάβαμε υπόψη μόνο τα πλήρως συμπληρωμένα ερωτηματολόγια.

#### **4.12 Στατιστική μεθοδολογία**

Στους πίνακες που ακολουθούν οι μεν μετρήσιμες μεταβλητές παρουσιάζονται με τη μέση τιμή (mean value) των μετρήσεων τους, την τυπική απόκλιση (standard deviation), την ελάχιστη (min value) και τη μέγιστη (max value) τιμή, οι δε μη μετρήσιμες μεταβλητές (βαθμωτές, διχοτομικές ή κατηγορικές) παρουσιάζονται με τη συχνότητα (απόλυτος αριθμός) εμφάνισης της κάθε τιμής της μεταβλητής. Ο έλεγχος της κανονικότητας ή μη των κατανομών των παρατηρήσεων, τόσο στο σύνολο του δείγματος όσο και στις διάφορες υποομάδες έγινε με τη μέθοδο Kolmogorov- Smirnov. Ο στατιστικός έλεγχος που χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο των διαφορών που παρατηρήθηκαν μεταξύ των εξεταζόμενων ομάδων ήταν  $\chi^2$ -test (Chi- square test με ή χωρίς το διορθωτικό παράγοντα κατά Yates). Για τον έλεγχο των συσχετίσεων μεταξύ των διαφόρων παραμέτρων χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson Correlation. Ο sig. (2-tailed) δίπλευρος έλεγχος φανερώνει αν

μπορούμε ή όχι να απορρίψουμε την μηδενική υπόθεση. Κατά τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων, οι διαφορές και συσχετίσεις που προκύπτουν θεωρούνται στατιστικά σημαντικές αν και μόνο αν αντιστοιχούν σε πιθανότητα  $p < 0.05$  (όπως αυτή προκύπτει από τον αντίστοιχο κάθε φορά στατιστικό έλεγχο). Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων της έρευνάς μας χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS (The Statistical Package For Social Sciences) και για τη δημιουργία γραφημάτων χρησιμοποιήθηκε το Microsoft Excel.

#### **4.13 Ηθικά και δεοντολογικά θέματα στην έρευνα**

Τα τελευταία χρόνια παρατηρούμε να διατυπώνεται όλο και πιο συχνά ένας έντονος προβληματισμός τόσο για τις τεχνικές που μεμονωμένοι ερευνητές αλλά και ερευνητικά ιδρύματα χρησιμοποιούν, προκειμένου να συλλέξουν το ερευνητικό υλικό. Πρόκειται για ζητήματα δεοντολογίας αλλά και με την χρησιμοποίηση προσωπικών στοιχείων, τα οποία καταγράφονται σε διάφορες τράπεζες πληροφοριών. Τα δεοντολογικά προβλήματα που ανακύπτουν εξαρτώνται από το είδος της έρευνας, από την μεθοδολογία που επιλέγει κανείς, αλλά προπάντων από τον τρόπο που θα χρησιμοποιήσει αυτά τα στοιχεία.

Αναφορικά με τα δεοντολογικά και εν γένει τα μεθοδολογικά ζητήματα, η κριτική που έχει ασκηθεί κυρίως στις ποσοτικές έρευνες και ειδικότερα στις μεθόδους που αυτές χρησιμοποιούν συμπυκνώνεται στην ακόλουθη διαμαρτυρία:

*Εισήγαγαν μια κατεξοχήν φασιστική μέθοδο αντίχνευσης. Τρέφονται με τον βιασμό της συνείδησης και συγχρόνως τον τρέφουν. Ασχολούνται με το άτομο με σκοπό να το παρατηρήσουν περιφρονητικά και να το χτυπήσουν, να το περιθωριοποιήσουν και να το καταστήσουν νωθρό. Χρησιμοποιούν ένα μέσο τόσο παλιό όσο και οι «μπάτσοι», το οποίο... ονομάζεται ερωτηματολόγιο-ανάκριση. Τα «τεστ», τα ερωτηματολόγια και οι δημοσκοπήσεις διατρύπουν το ανθρώπινο «χωρίς μίσος και πάθος» με την αμυδρή ανοχή της «στρατιωτικής τεχνικής». Δεν σας κατηγορεί κανείς για τίποτα. Κάτι χειρότερο, σας μαγνητοφωνεί. Κανείς δεν σκοπεύει να σας ενοχοποιήσει ή να σας εκλάβει λανθασμένα. Είστε μονάδα, εξυπηρετείτε για τον υπολογισμό του μέσου όρου που θα στραφεί κατά της μονάδας. Στην άυλη κρίση της στατιστικής δεν έχετε παραβεί το νόμο, εφόσον δεν υπάρχει κώδικας, ούτε κατηγορητήριο ούτε ίχνος δικαστικού σώματος. Αλλά κρίνεστε. Κρίνεστε με κύβους, σταυρούς, γραμμές, με «τεστ» που κυνηγούν τους αναρχικούς και μετρούν την επιθετικότητα. Έχετε «πινακοποιηθεί», ενσωματωθεί και καταχωρισθεί στον παραγωγικό τομέα, ο οποίος θα σας απομυζήσει όσο μπορεί περισσότερο (Keith Howard, John Sharp, 2001).*



---

---

## 5. Συνολικά αποτελέσματα και συμπεράσματα

---

---

### 5.1 Αποτελέσματα πρώτου τμήματος

Σε αυτό το κεφάλαιο αναλύονται τα αποτελέσματα 50 ερωτηματολογίων τα οποία συμπληρώθηκαν από πτυχιούχους Λογοθεραπευτές που επιλέχθηκαν ανεξάρτητα από το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο, την οικογενειακή και κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Στο πρώτο μέρος του τέταρτου κεφαλαίου παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία (στοιχεία περί εκπαίδευσης και εργασίας). Το ερωτηματολόγιο που χορηγήθηκε στους Λογοθεραπευτές βρίσκεται στο Παράρτημα.

Τα χρόνια εργασίας των Λογοθεραπευτών κυμαίνονται από 1 έως 42 με μέσο όρο ετών εργασίας τα 5,94 έτη και τυπική απόκλιση τα 6,476 (Πίνακας 1.1)

#### Στατιστικά στοιχεία

Mean	5,94
Std. Deviation	6,476
Minimum	1
Maximum	42

**Πίνακας 1.2** Κατανομή Λογοθεραπευτών ως προς τα έτη που εργάζονται (απάντηση στην ερώτηση 1.1 του ερωτηματολογίου).

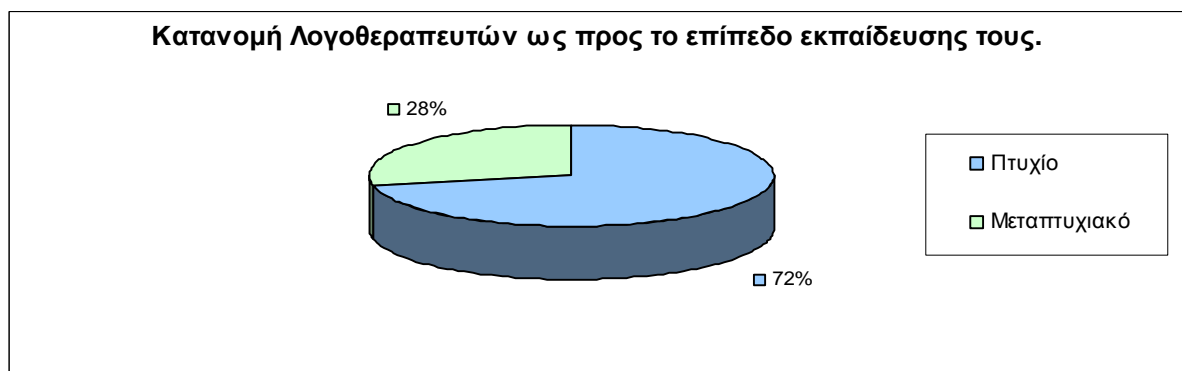
#### Στατιστικά στοιχεία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μεταπτυχιακό	14	28,0	28,0	28,0
	Πτυχίο	36	72,0	72,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Πίνακας 1.3** Κατανομή Λογοθεραπευτών ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης τους (απάντηση στην ερώτηση 1.2 του ερωτηματολογίου).

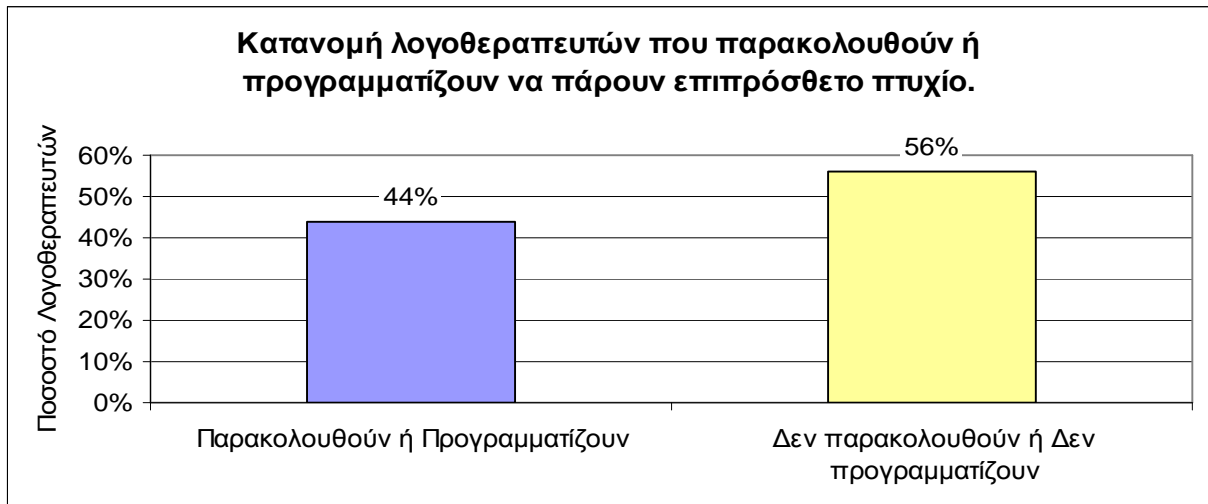
Σύμφωνα με την ερώτηση 1.2, το 28% (14 άτομα) των Λογοθεραπευτών στην παρούσα έρευνα έχουν μεταπτυχιακό, ενώ το 72% (36 άτομα) έχουν μόνο πτυχίο. (Σχήμα 1)

#### Επίπεδο Εκπαίδευσης



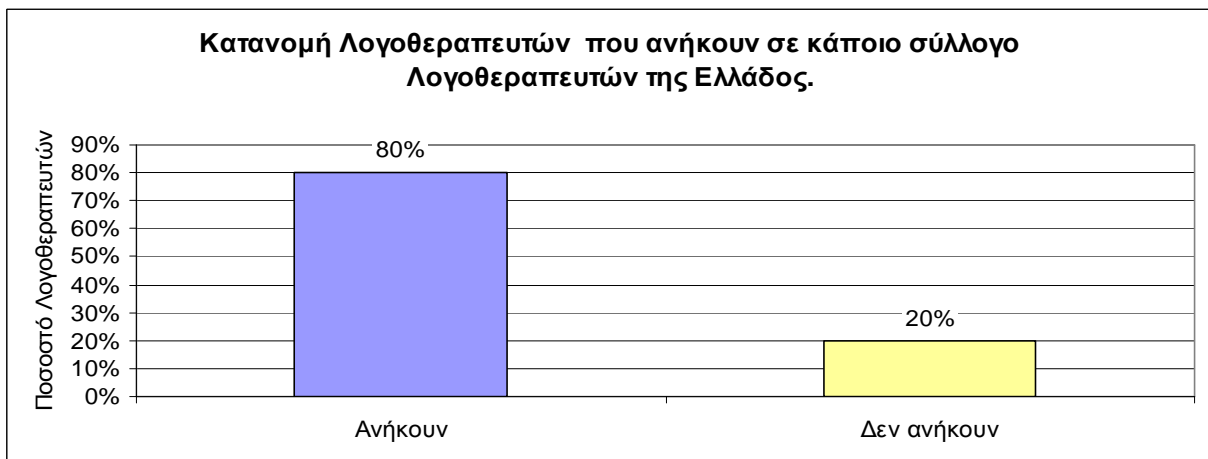
**Σχήμα 1** απάντηση στην ερώτηση 1.2 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 1.3 εάν παρακολουθούν ή προγραμματίζουν να πάρουν επιπρόσθετο πτυχίο το μεγαλύτερο ποσοστό των Λογοθεραπευτών 56% (28 άτομα) απάντησε πως δεν παρακολουθεί ή δεν προγραμματίζει να πάρει επιπρόσθετο πτυχίο ενώ ένα ποσοστό 44% (22 άτομα) απάντησε πως παρακολουθούν ή προγραμματίζουν να πάρουν επιπρόσθετο πτυχίο.



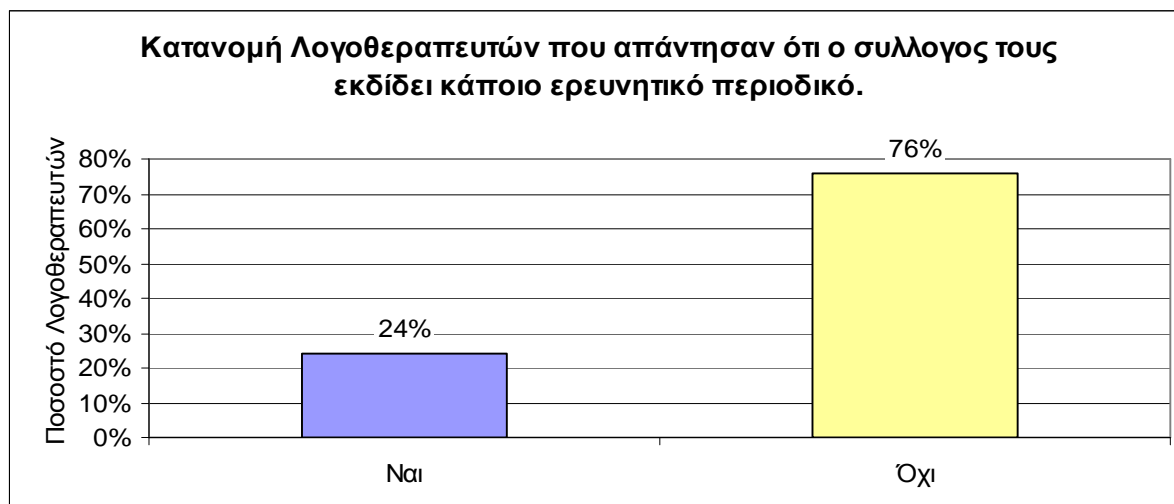
*Γράφημα 1.1* Απάντηση στην ερώτηση 1.3 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 1.4 εάν ανήκουν σε κάποιο σύλλογο Λογοθεραπευτών της Ελλάδος το μεγαλύτερο ποσοστό 76% (38 άτομα) απάντησε πως δεν ανήκουν σε κάποιο σύλλογο ενώ 24% δηλ. μόλις 12 Λογοθεραπευτές απάντησαν πως ανήκουν σε κάποιο σύλλογο.



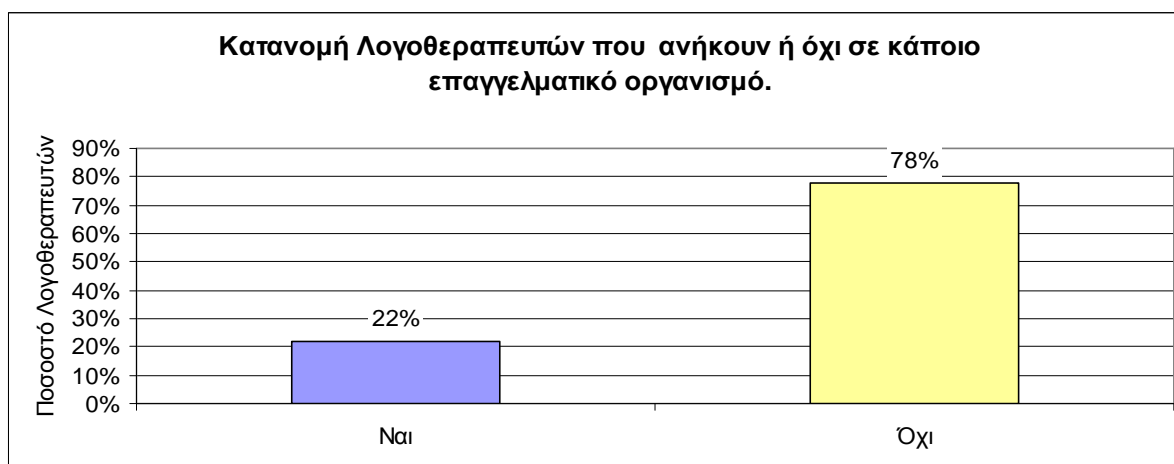
*Γράφημα 1.2* Απάντηση στην ερώτηση 1.4 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 1.4.α εάν ο σύλλογός τους εκδίδει κάποιο περιοδικό μόνο το 24% (12 άτομα) απάντησαν πως εκδίδει ενώ 76% (38 άτομα) απάντησαν πως δεν εκδίδει.



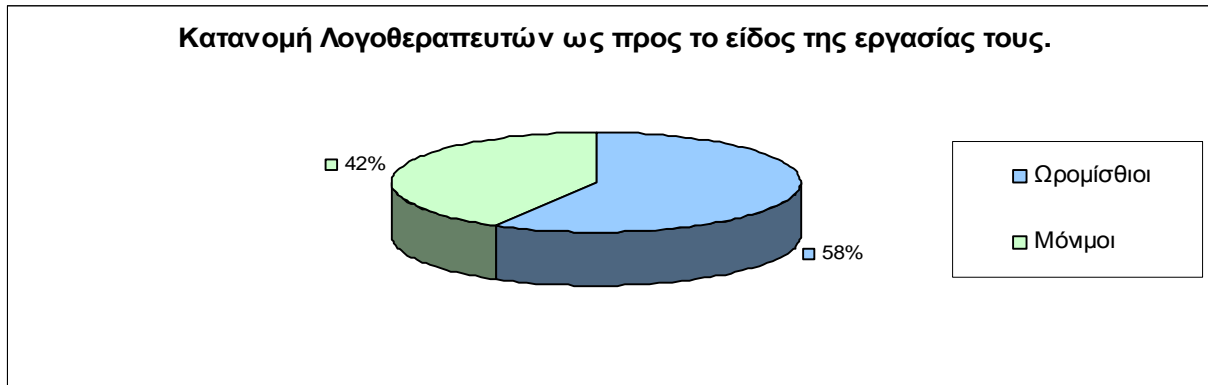
*Γράφημα 1.3. Απάντηση στην ερώτηση 1.4 α του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 1.5 εάν ανήκουν σε κάποιο επαγγελματικό οργανισμό το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων Λογοθεραπευτών 78% (39 άτομα) απάντησαν πως δεν ανήκουν σε κάποιο επαγγελματικό οργανισμό ενώ μόλις το 22% (11 άτομα) απάντησαν πως ανήκουν.



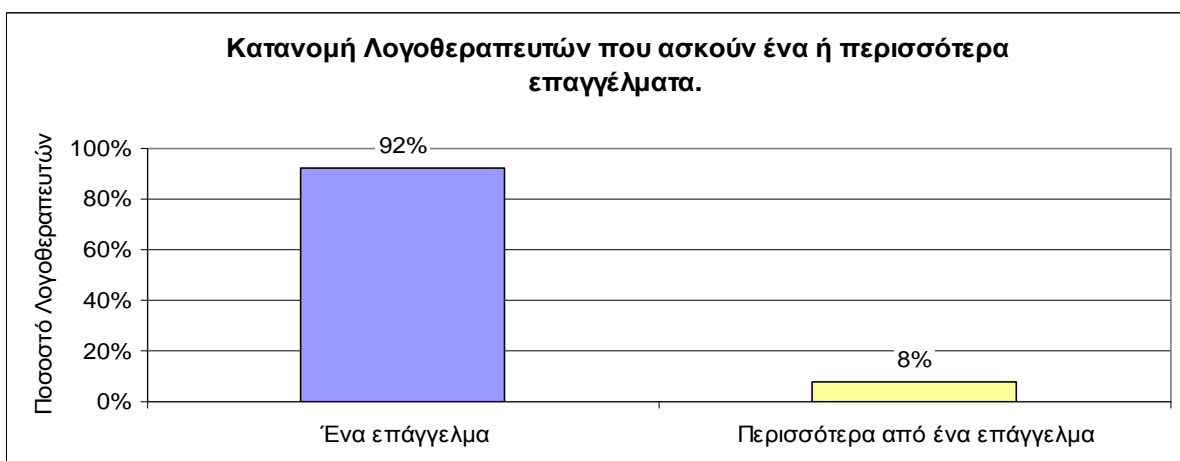
*Γράφημα 1.4 Απάντηση στην ερώτηση 1.5 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 1.6 ως προς το είδος της εργασίας τους το 42% (29 άτομα) των Λογοθεραπευτών απάντησε πως εργάζονται ως μόνιμοι ενώ το 58% απάντησε πως εργάζονται ως ωρομίσθιοι.



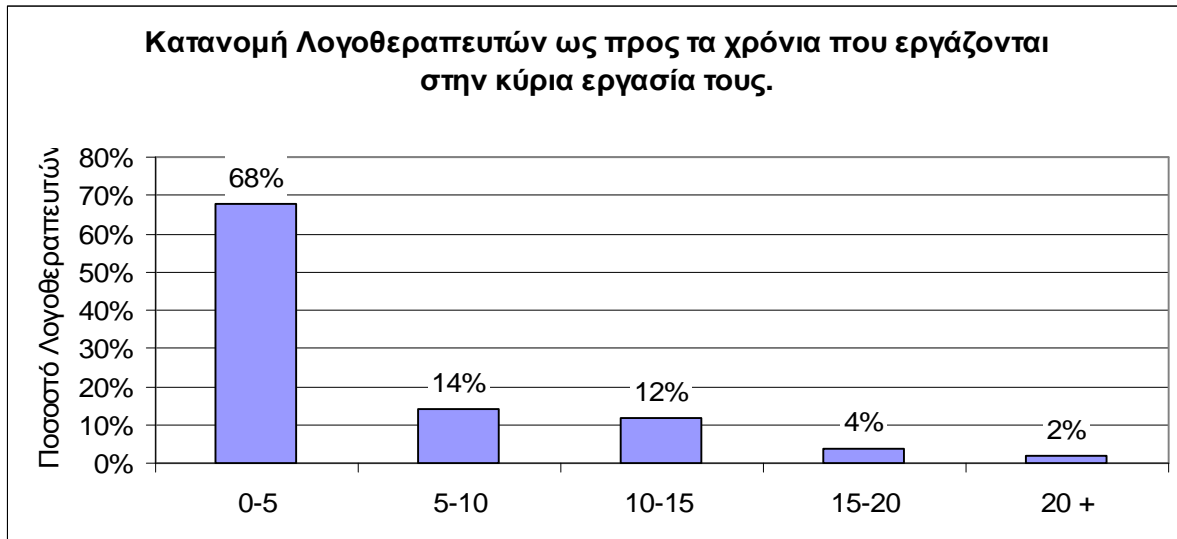
Σχήμα 2. Απάντηση στην ερώτηση 1.6 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 1.7 το μεγαλύτερο ποσοστό 92% των Λογοθεραπευτών (46 άτομα) απάντησε πως ασκεί ένα μόνο επάγγελμα ενώ μόνο το 8% (4 άτομα) απάντησε πως ασκούν περισσότερα από ένα επαγγέλματα.



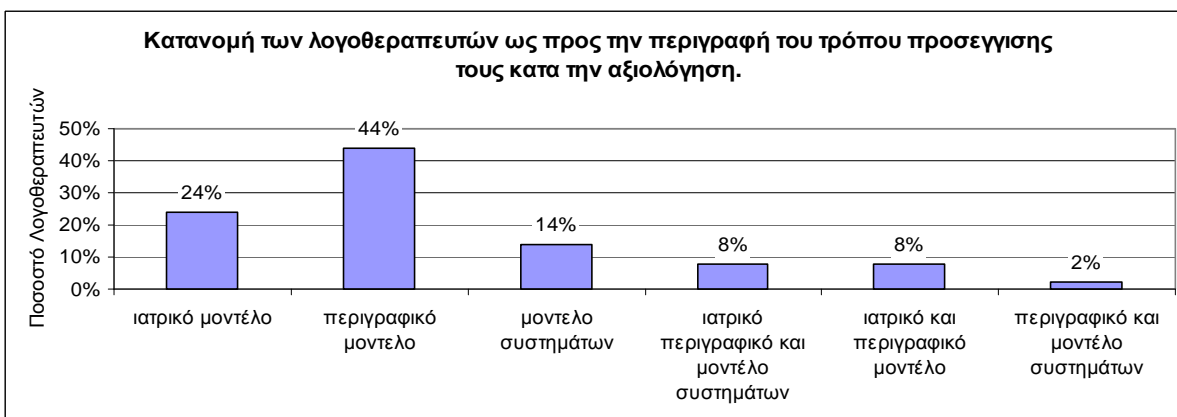
Γράφημα 1.5. Απάντηση στην ερώτηση 1.7 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 1.9 όπου οι Λογοθεραπευτές ερωτήθηκαν πόσα χρόνια εργάζονται στην κύρια εργασία τους απάντησαν 68% (0-5 χρόνια) , 14% (5-10 χρόνια) , 12% (10-15 χρόνια), 4% (15-20 χρόνια), 2% (20+ χρόνια).



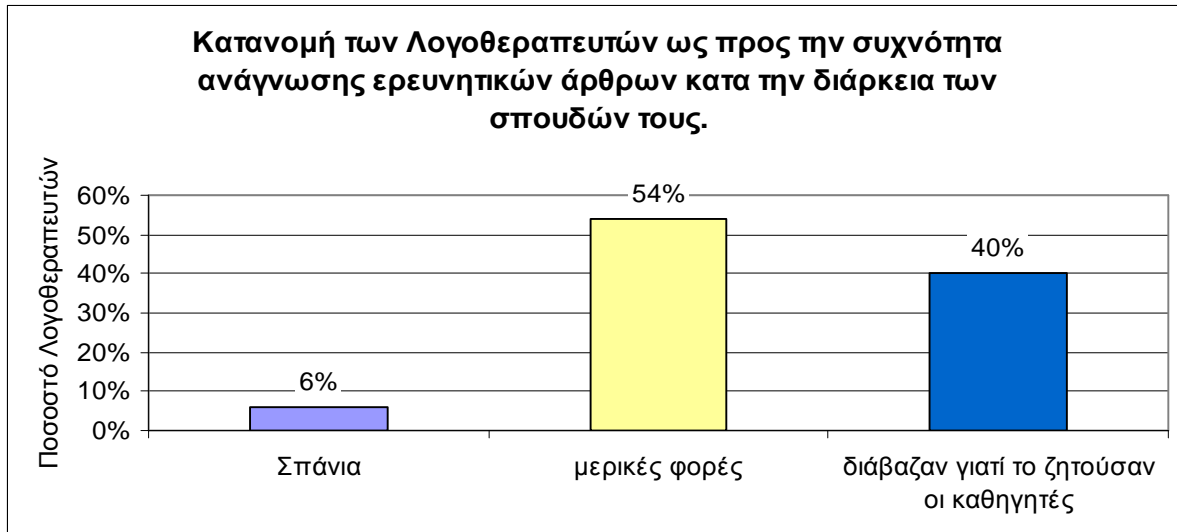
*Γράφημα 1.6* Απάντηση στην ερώτηση 1.9 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 1.11β για την περιγραφή του τρόπου προσέγγισής τους κατά την αξιολόγηση το 44% (22 άτομα) απάντησε περιγραφικό μοντέλο, το 24% (12 άτομα) απάντησε ιατρικό μοντέλο 14% (7 άτομα) μοντέλο συστημάτων, 8% (4 άτομα) ιατρικό περιγραφικό και μοντέλο συστημάτων, 8% (4 άτομα) απάντησε ιατρικό και περιγραφικό μοντέλο και μόλις 2% (1 άτομο) απάντησε περιγραφικό και μοντέλο συστημάτων.



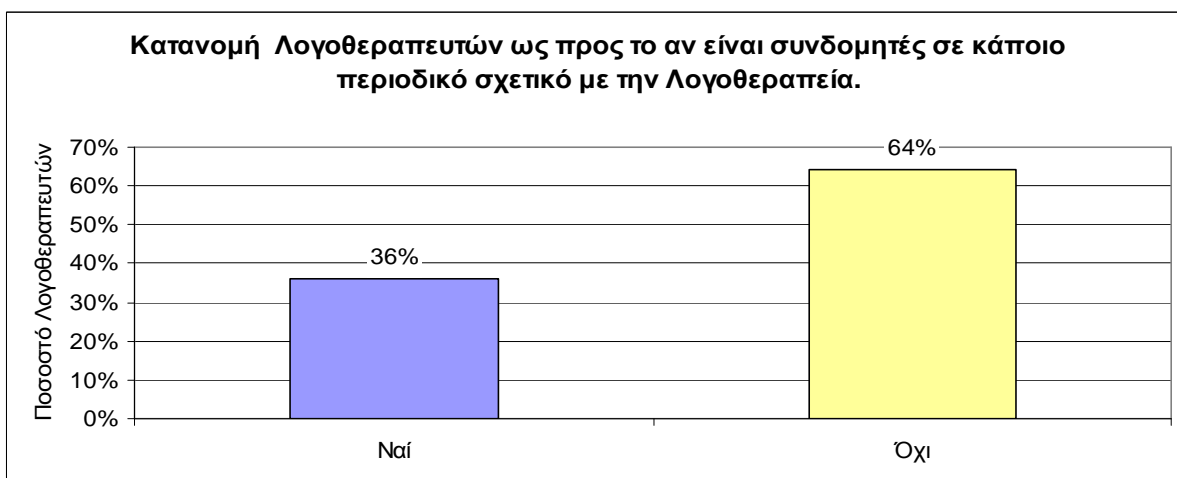
*Γράφημα 1.7.* Απάντηση στην ερώτηση 11.β του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 1.12 για την συχνότητα ανάγνωσης ερευνητικών άρθρων κατά την διάρκεια των σπουδών τους, το 54% (27 άτομα) απάντησε μερικές φορές, το 40% (20 άτομα) απάντησε ότι διάβαζαν γιατί το ζητούσαν οι καθηγητές και μόνο ένα μικρό ποσοστό 6% (3 άτομα) απάντησε σπάνια.



**Γράφημα 1.8** Απάντηση στην ερώτηση 1.12 του ερωτηματολογίου.

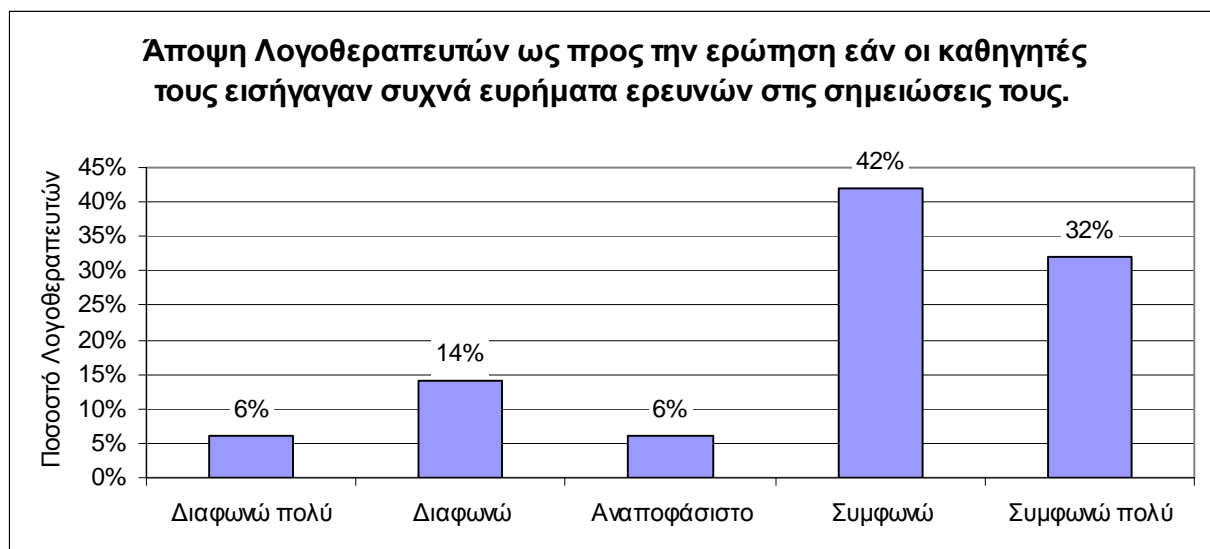
Στην ερώτηση 1.15 εάν είναι συνδρομητές σε κάποιο περιοδικό σχετικό με την Λογοθεραπεία, το 64% (32 άτομα) απάντησε πως δεν είναι συνδρομητές και μόνο 36% (18 άτομα) απάντησε πως είναι συνδρομητές.



**Γράφημα 1.9** Απαντήσεις στην ερώτηση 1.15 του ερωτηματολογίου.

## 5.2 Αποτελέσματα δεύτερου μέρους - Στοιχεία περί ανάγνωσης ερευνητικών άρθρων και έκθεση στην ανάγνωση άρθρων.

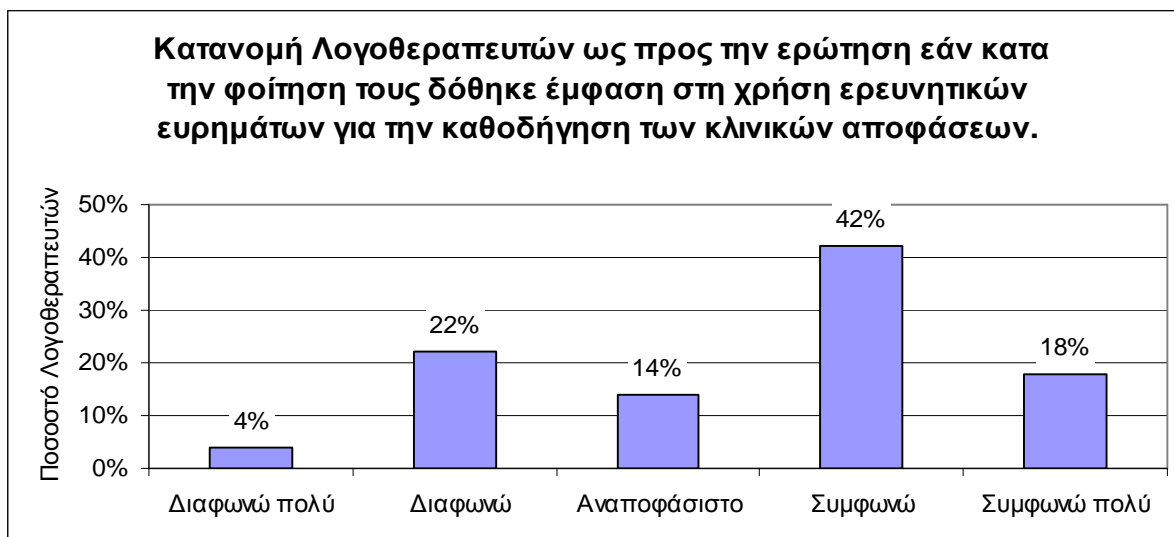
Στην ερώτηση 2.1 εάν οι καθηγητές τους εισήγαγαν συχνά ευρήματα ερευνών στις σημειώσεις τους το 42% (21 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν, το 32% (16 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν πολύ, το 14% (7 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν, 6% (3 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν πολύ και 6% (3 άτομα) απάντησαν αναποφάσιστοί.



*Γράφημα 1.10. Απάντηση στην ερώτηση 2.1 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.2 εάν κατά την φοίτηση τους δόθηκε έμφαση στη χρήση ερευνητικών ευρημάτων για την καθοδήγηση των κλινικών αποφάσεων το 42% (21 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν, 22% (11 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν, 18% (9 άτομα) συμφωνούν πολύ, 14% (7 άτομα) αναποφάσιστοι, 4% (2 άτομα) διαφωνούν πολύ.





*Γράφημα 1.11. Απάντηση στην ερώτηση 2.2 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.3 όπου ερωτήθηκαν εάν ο λογοθεραπευτής που είχαν για επόπτη, έδινε μεγάλη προτεραιότητα στην χρήση των ερευνητικών ευρημάτων και αποτελεσμάτων κατά την διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης το 28% (14 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν, το 24% (12 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν πολύ, το 20% (10 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν, 16% (8 άτομα) δήλωσαν αναποφάσιστοι και 12% (6 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ



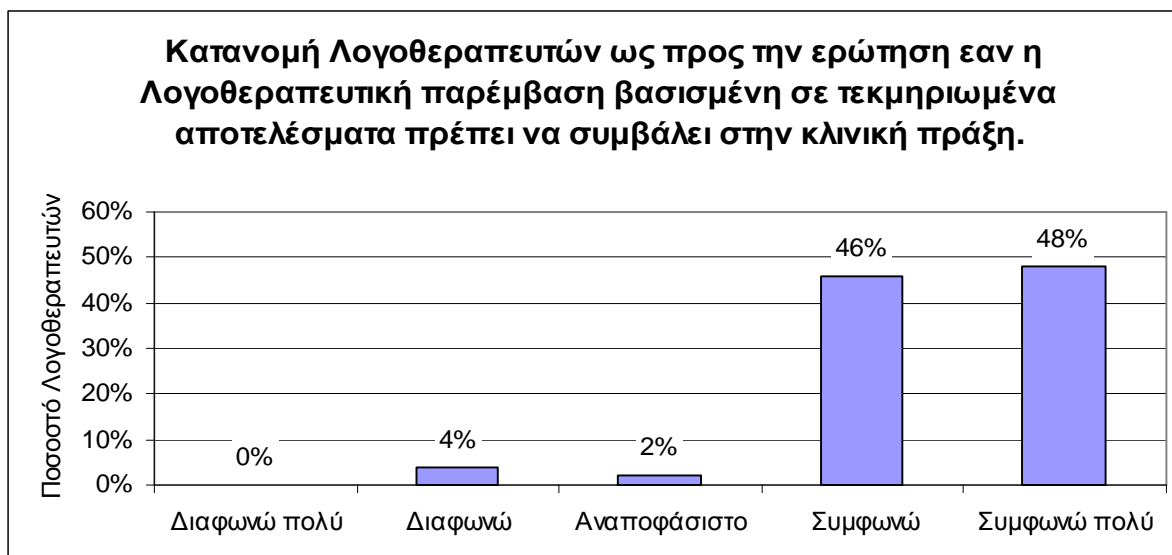
*Γράφημα 1.12. Απάντηση στην ερώτηση 2.3 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.4 εάν κατά την διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης δόθηκε έμφαση στη χρήση ερευνητικών ευρημάτων για την καθοδήγηση των κλινικών αποφάσεων 24% (12 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν, 24% (12 άτομα) απάντησε αναποφάσιστοι, 22% (11 άτομα ) απάντησε πως συμφωνούν, 18% (9 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν πολύ και 12% (6 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ.



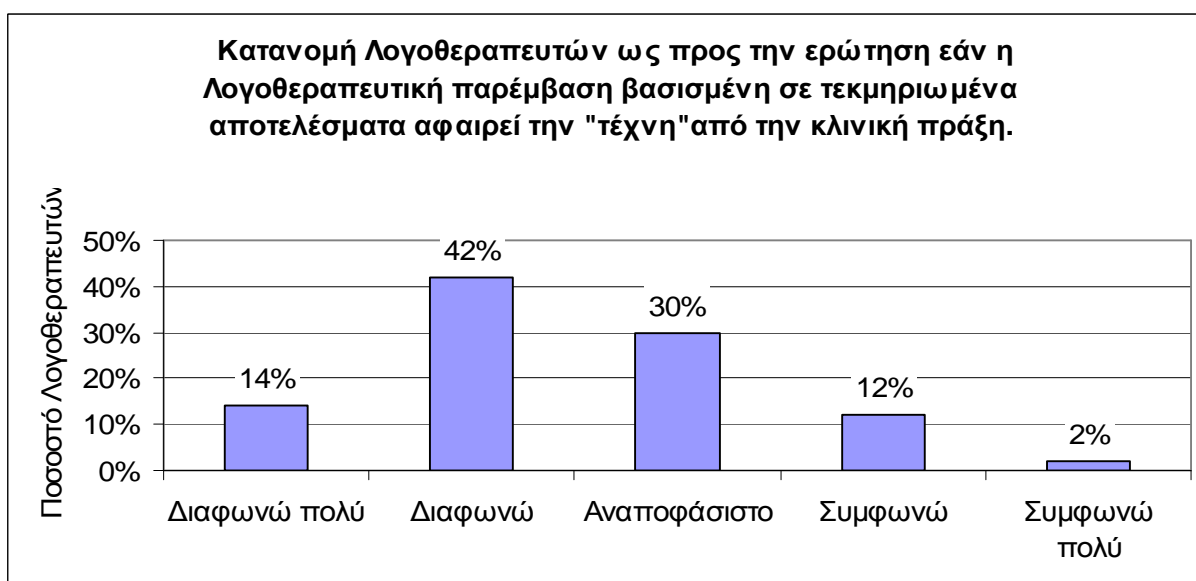
*Γράφημα 1.13. Απάντηση στην ερώτηση 2.4 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.5 εάν η Λογοθεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα πρέπει να συμβάλλει στην κλινική πράξη το 48% (24 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ, το 46% (23 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν, 4% (2 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν, 2% (1 άτομο) απάντησε αναποφάσιστοι και 0% δηλ. κανένας δεν απάντησε πως διαφωνεί πολύ.



*Γράφημα 1.14. Απάντηση στην ερώτηση 2.5 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.6 εάν η Λογοθεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα αφαιρεί την «τέχνη» από την κλινική πράξη το 42% (21 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν, 30% (15 άτομα) απάντησαν αναποφάσιστοι, 14% (7 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν πολύ, 12% (6 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν και 2% (1 άτομο) απάντησε πως συμφωνεί πολύ.



*Γράφημα 1.15. Απάντηση στην ερώτηση 2.6 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.7 εάν η Λογοθεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα βελτιώνει τα αποτελέσματα της θεραπείας το 60% (30 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν, 24% (12 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν πολύ, 16% (8 άτομα) απάντησαν αναποφάσιστοι, 0% απάντησαν πως διαφωνούν και 0% πως διαφωνούν πολύ.



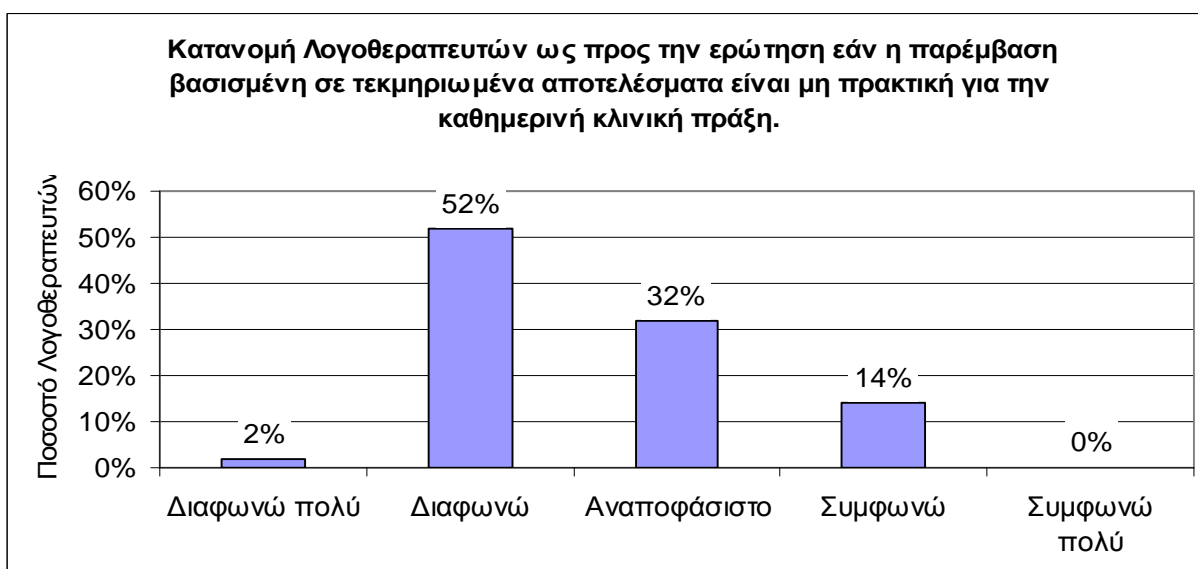
*Γράφημα 1.16. Απάντηση στην ερώτηση 2.7 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.8 εάν η παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα πρέπει να χρησιμοποιείται για την βοήθεια κλινικών αποφάσεων το 68% (34 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν, 20% απάντησαν πως συμφωνούν πολύ, 8% (4 άτομα) απάντησαν αναποφάσιστοι, 4% (2 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν και 0% απάντησαν πως διαφωνούν πολύ.



*Γράφημα 1.17* Απάντηση στην ερώτηση 2.8 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 2.9 εάν η Λογοθεραπευτική παρέμβαση που βασίζεται σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα πρέπει να χρησιμοποιείται για τη βοήθεια κλινικών αποφάσεων το 52% (26 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν, 32% ( 16 άτομα) απάντησαν αναποφάσιστοι, το 14% ( 7 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν, το 2% (1 άτομο) απάντησε πως διαφωνεί πολύ και 0% απάντησε πως συμφωνεί πολύ.



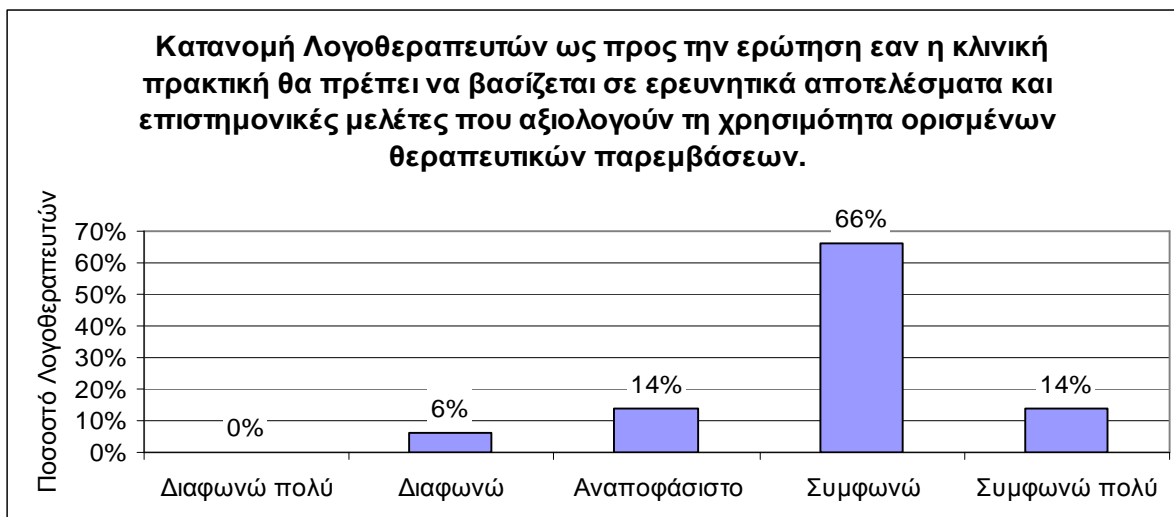
*Γράφημα 1.18.* Απάντηση στην ερώτηση 2.9 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 2.10 εάν η παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα δίνει δευτερεύουσα σημασία στην λήψη ιστορικού και στην αξιολόγηση το 56% (28 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν, 16% (8 άτομα) απάντησαν πως διαφωνούν πολύ, 16% (8 άτομα) απάντησαν αναποφάσιστοι, 12% (6 άτομα) απάντησαν πως συμφωνούν , 0% απάντησαν πως συμφωνούν πολύ.



*Γράφημα 1.19. Απαντήσεις στην ερώτηση 2.10 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.11 εάν η κλινική πρακτική θα πρέπει να βασίζεται σε ερευνητικά αποτελέσματα και επιστημονικές μελέτες που αξιολογούν τη χρησιμότητα ορισμένων θεραπευτικών παρεμβάσεων το 66% (33 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν, το 14% (7 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ, 14% (7 άτομα) απάντησε αναποφάσιστοι, 6 % (3 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν, και 0% απάντησε πως διαφωνούν πολύ.



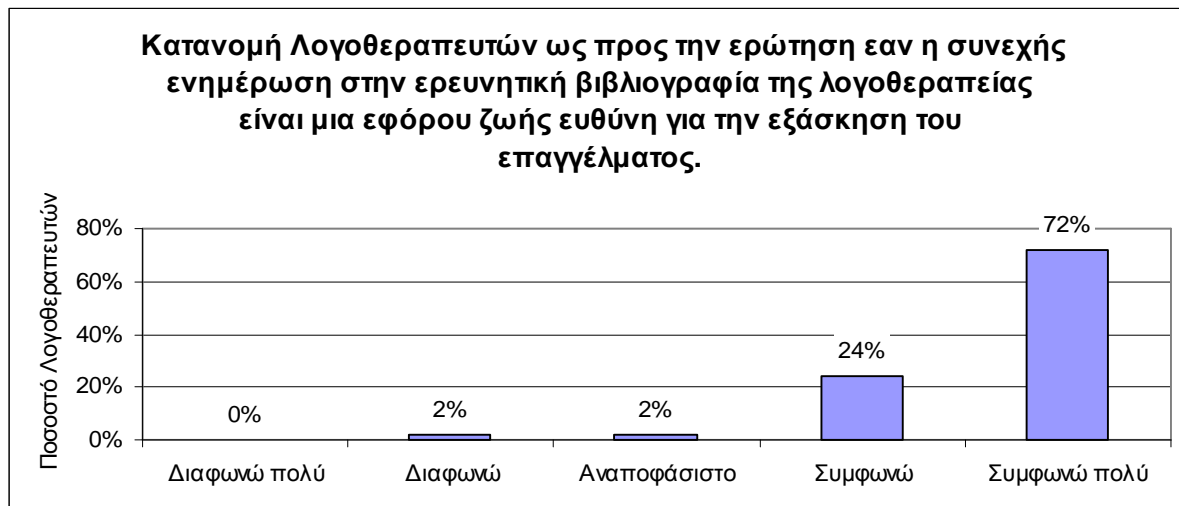
*Γράφημα 1.20* Απάντηση στην ερώτηση 2.11 του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 2.12 εάν τα ερευνητικά αποτελέσματα που δημοσιεύονται σε επαγγελματικά περιοδικά είναι μη σχετικά με την κλινική πράξη και ειδικότητα των Λογοθεραπευτών που συμμετείχαν στην έρευνα το 60% (30 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν, 20% (10 άτομα) απάντησαν αναποφάσιστοι, 10% (5 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν πολύ, 10% (5 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν, και 0% απάντησε πως συμφωνούν πολύ.



*Γράφημα 1.21.* Απάντηση στην ερώτηση 2.12 του ερωτηματολογίου.

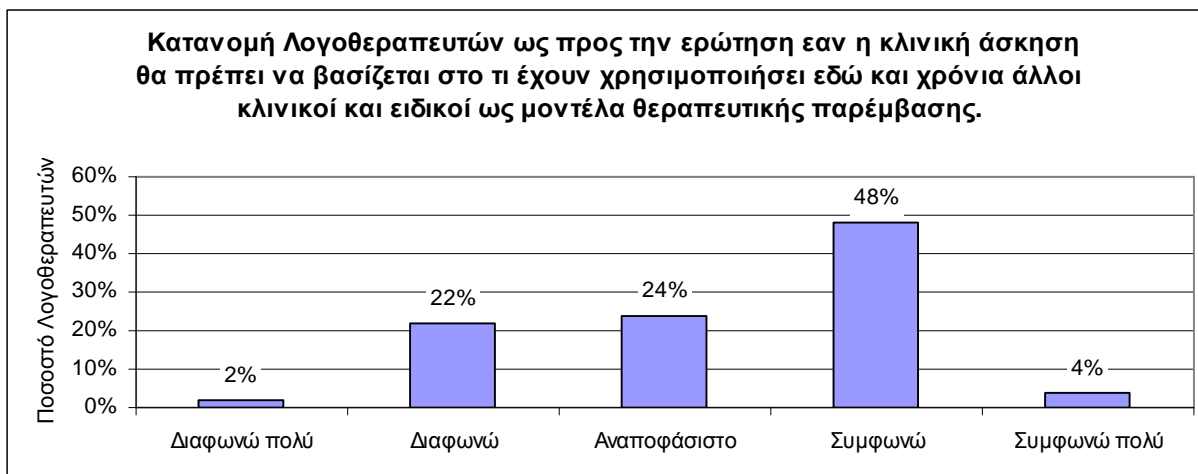
Στην ερώτηση 2.13 εάν η συνεχής ενημέρωση στην ερευνητική βιβλιογραφία της λογοθεραπείας είναι μια εφόρου ζωής ευθύνη για την εξάσκηση του επαγγέλματος, το 72% (36 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ, 24% (12 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν, 2% (1 άτομο) απάντησε αναποφάσιστο, 2% (1 άτομο) απάντησε πως διαφωνεί, 0% απάντησε πως διαφωνεί πολύ.



*Γράφημα 1.22. Απάντηση στη ερώτηση 2.13 του ερωτηματολογίου.*

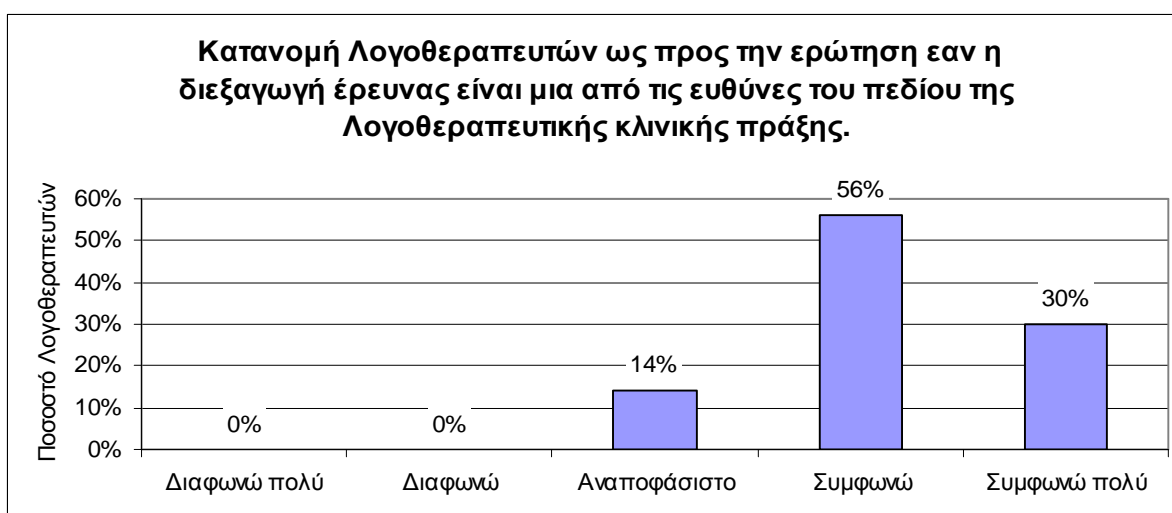
Στην ερώτηση 2.14 εάν η κλινική άσκηση θα πρέπει να βασίζεται στο τι έχουν χρησιμοποιήσει εδώ και χρόνια άλλοι κλινικοί και ειδικοί ως μοντέλα θεραπευτικής παρέμβασης, το 48% (24 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ, 24% (12 άτομα) απάντησε αναποφάσιστοι, 22% (11 άτομα) απάντησε πως διαφωνούν, 4% (2 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ, και 2% (1 άτομο) απάντησε πως διαφωνεί πολύ.





*Γράφημα 1.23. Απάντηση στην ερώτηση 2.14 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 2.15 εάν η διεξαγωγή έρευνας είναι μια από τις ευθύνες του πεδίου της Λογοθεραπευτικής κλινικής πράξης, το 56% (28 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν, 30% (15 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ, 14% (7 άτομα) απάντησε αναποφάσιστο, 0% απάντησε πως διαφωνούν και 0% απάντησε πως διαφωνούν πολύ.



*Γράφημα 1.24. Απάντηση στην ερώτηση 2.15 του ερωτηματολογίου.*

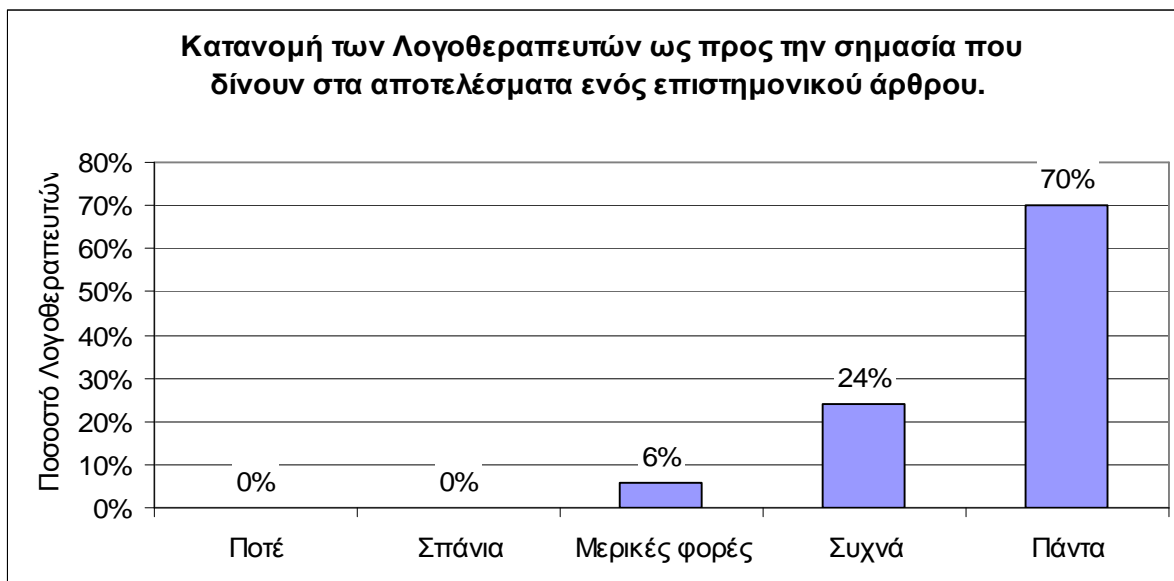
### 5.3 Αποτελέσματα τρίτου μέρους

Στην ερώτηση 3.1α ως προς το εάν δίνουν σημασία στην μεθοδολογία ενός επιστημονικού άρθρου 58% (29 άτομα) απάντησε πάντα, 34% (17 άτομα) απάντησε συχνά, 4% (2 άτομα) μερικές φορές, 4% (2 άτομα) σπάνια, 0% (0 άτομα) απάντησε ποτέ.



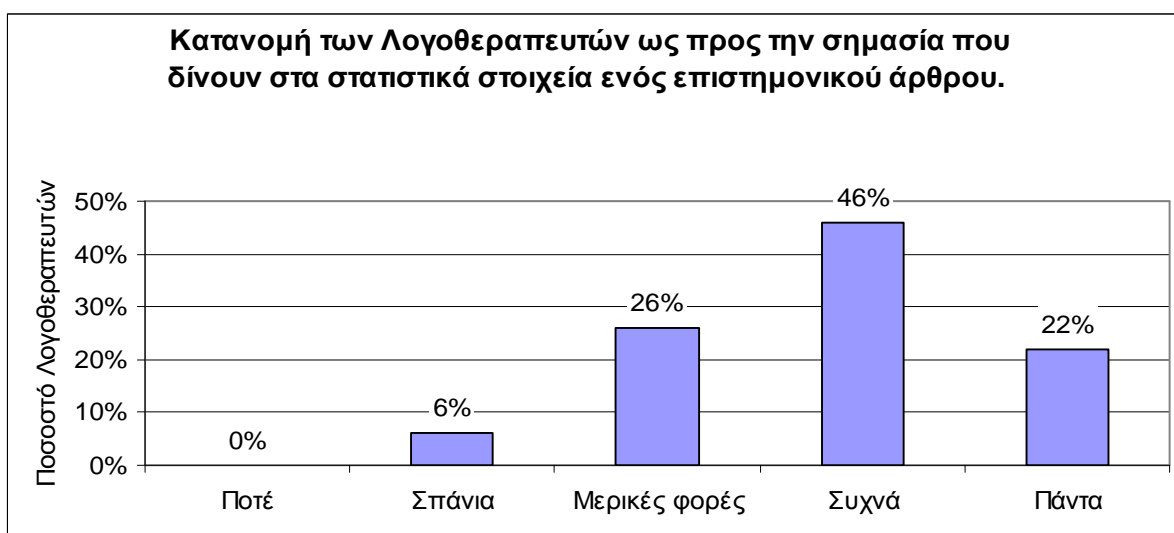
Γράφημα 1.25. Απάντηση στην ερώτηση 3.1α του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 3.1.β εάν δίνουν σημασία στα αποτελέσματα ενός επιστημονικού άρθρου 60%(35 άτομα) απάντησε πως πάντα δίνουν σημασία, 24% (12 άτομα) συχνά, 6% (3 άτομα) μερικές φορές, 0% σπάνια, 0% ποτέ.



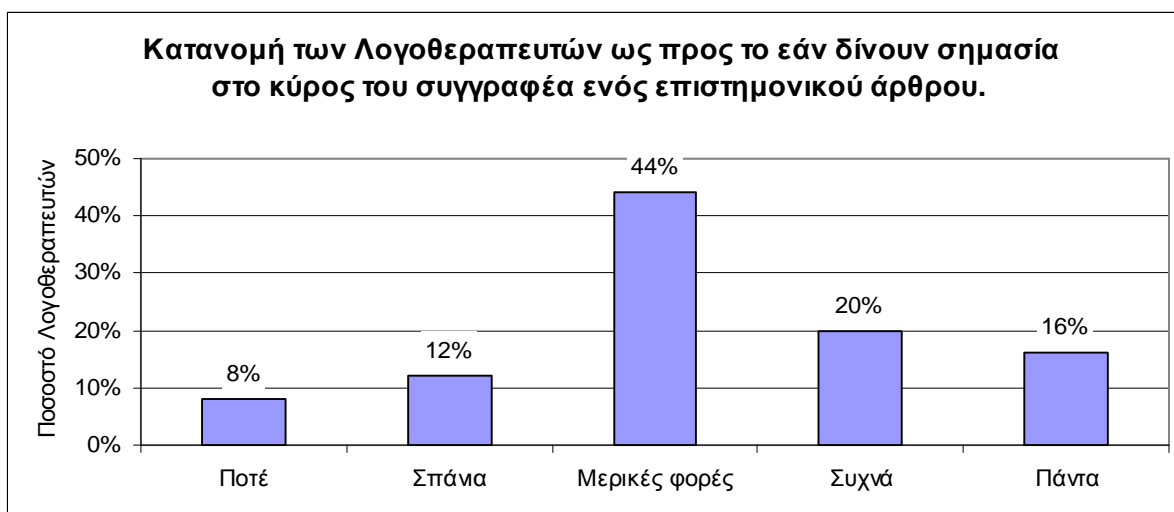
*Γράφημα 1.26* Απάντηση στην ερώτηση 3.1β του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 3.1 γ ως προς τη σημασία που δίνουν στα στατιστικά στοιχεία ενός επιστημονικού άρθρου 46% (23 άτομα) απάντησαν συχνά, 26% (13 άτομα) μερικές φορές, 22% (11 άτομα) απάντησε πάντα, 6% (3 άτομα) απάντησε σπάνια, 0% (0 άτομα) ποτέ.



*Γράφημα 1.27.* Απάντηση στην ερώτηση 3.1γ του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 3.1.δ ως προς την ερώτηση εάν δίνουν σημασία στο κύρος του συγγραφέα 44% (22 άτομα) απάντησαν μερικές φορές, 20% (10 άτομα) συχνά, 16% (8 άτομα), 12% (6 άτομα) σπάνια, 8% (4 άτομα) απάντησε ποτέ.



*Γράφημα 1.28* Απάντηση στην ερώτηση 3.1δ του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 3.1 ε εάν δίνουν σημασία στο κύρος του περιοδικού 30% ( 15 άτομα) απάντησε συχνά, 28% (14 άτομα) μερικές φορές, 24% ( 12 άτομα) πάντα, 12% ( 6 άτομα) σπάνια, 6% (3 άτομα) απάντησε ποτέ.



*Γράφημα 1.29.* Απάντηση στην ερώτηση 3.1 ε του ερωτηματολογίου.

Στην ερώτηση 3.2.1 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών τη δική τους κλινική εμπειρία για τις κλινικές τους αποφάσεις το 66% (33 άτομα) απάντησε πάντα, 24% (12 άτομα) συχνά, 6% (3 άτομα) μερικές φορές, 4% (2 άτομα) συχνά, 0% απάντησαν ποτέ.



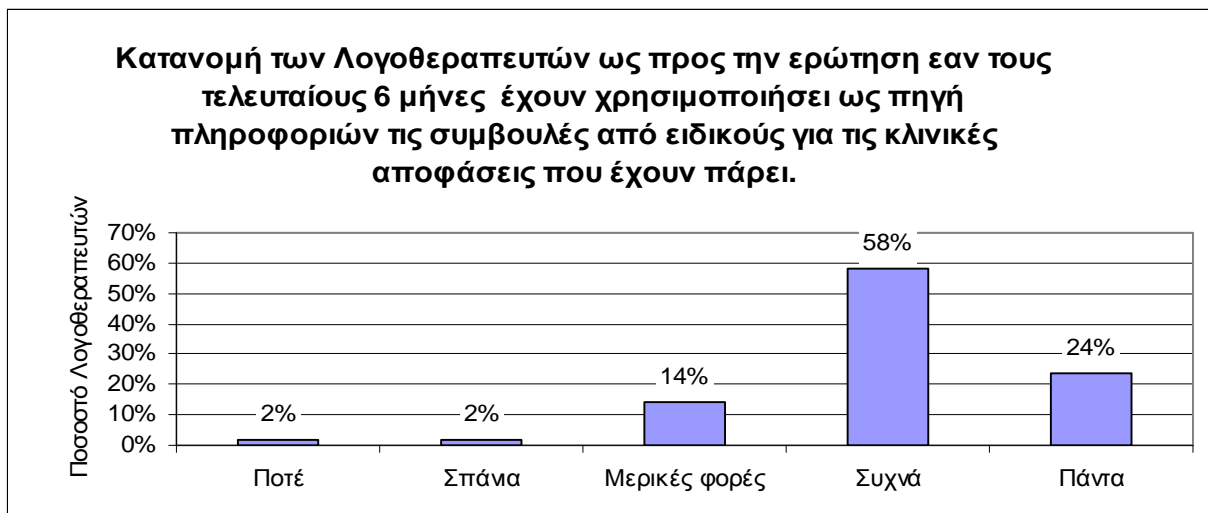
*Γράφημα 1.30. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.1 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.2 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών τις απόψεις σπουδαστών για τις κλινικές τους αποφάσεις το 32% (16 άτομα) απάντησαν μερικές φορές, 30% (15 άτομα) ποτέ, 28% (14 άτομα) σπάνια, 8% (4 άτομα) συχνά, 2% (1 άτομο) πάντα.



*Γράφημα 1.31. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.2 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.3 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών τις συμβουλές από ειδικούς για τις κλινικές τους αποφάσεις το 58% (29 άτομα) απάντησε συχνά, 24% (12 άτομα) πάντα, 14% (7 άτομα) μερικές φορές, 2% (1 άτομο) σπάνια, 2% (1 άτομο) ποτέ.



*Γράφημα 1.32. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.3 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.4 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών τα επιχορηγούμενα εκπαιδευτικά σεμινάρια ή την επιμόρφωση στον χώρο εργασίας για τις κλινικές τους αποφάσεις το 42% (21 άτομα) απάντησε συχνά, 18% (9 άτομα) απάντησε πάντα, 18% (9 άτομα) απάντησε ποτέ, 14% (7 άτομα) μερικές φορές, 8% (4 άτομα) σπάνια.



*Γράφημα 1.33. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.4 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.5 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών την μετεκπαίδευση εκτός χώρου εργασίας για τις κλινικές τους αποφάσεις το 22% (11 άτομα) απάντησε πάντα, 22% (11 άτομα) απάντησε συχνά, 20% (10 άτομα) ποτέ, 18% (9 άτομα) μερικές φορές, 18% (9 άτομα) σπάνια.



*Γράφημα 1.34. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.5 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.6 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών τους οδηγούς κλινικής άσκησης για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 34% (17 άτομα) απάντησε μερικές φορές, 24% (12 άτομα) συχνά, 20% (10 άτομα) ποτέ, 16% (8 άτομα) σπάνια, 6% (3 άτομα) απάντησαν πάντα.



*Γράφημα 1.35. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.6 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.7 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών εγχειρίδια για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 42% ( 21 άτομα) απάντησε συχνά, 22% (11 άτομα) μερικές φορές, 16% (8 άτομα) σπάνια, 12% (6 άτομα) πάντα, 8% (4 άτομα) ποτέ.





*Γράφημα 1.36. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.7 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.8 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών βίντεο ή κασέτες ήχου για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 32% (16 άτομα) απάντησε σπάνια, 26% (13 άτομα) μερικές φορές, 20% (10 άτομα) απάντησε ποτέ, 12% (6 άτομα) συχνά, 10% (5 άτομα) πάντα.



*Γράφημα 1.37. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.8 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.9 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών πηγές διαδικτύου για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 40% (20 άτομα) απάντησε πάντα, 38% (19 άτομα) συχνά, 16% (8 άτομα) μερικές φορές, 6% (3 άτομα) σπάνια, 0% ποτέ.



*Γράφημα 1.38. Απάντηση στη ερώτηση 3.2.9 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.10 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών τις αναφορές περίπτωσης στις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 46% (23 άτομα) απάντησε μερικές φορές, 30% (15 άτομα) συχνά, 14% (7 άτομα) σπάνια, 6% (3 άτομα) πάντα, 4% (2 άτομα) ποτέ.



*Γράφημα 1.39. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.10 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.11 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών βιβλία για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 46% (23 άτομα) απάντησε συχνά, 44% (22 άτομα) απάντησε πάντα, 6% (3 άτομα) μερικές φορές, 4 % (2 άτομα) σπάνια 0% ποτέ.



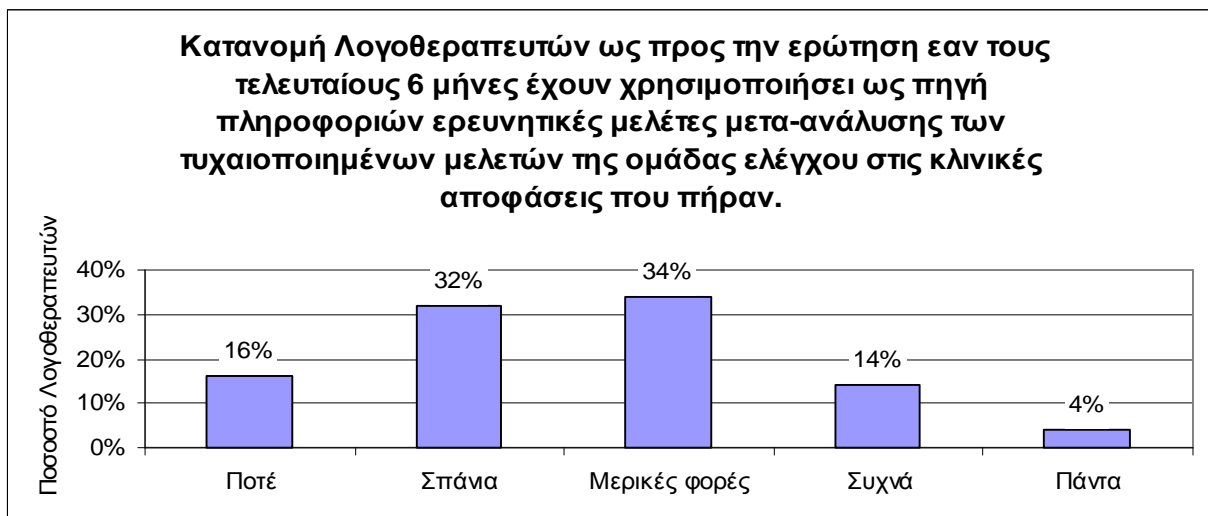
*Γράφημα 1.40. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.11 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.12 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών ερευνητικές μελέτες για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 46% (23 άτομα) απάντησε μερικές φορές, 28% (14 άτομα) συχνά, 14% (7 άτομα) πάντα, 10% (5 άτομα) σπάνια , 2% (1 άτομα) ποτέ.



*Γράφημα 1.41. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.12 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.13 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών ερευνητικές μελέτες μετα-ανάλυσης των τυχαιοποιημένων μελετών της ομάδας ελέγχου στις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 34% (17 άτομα) απάντησε μερικές φορές, 32% (16 άτομα) σπάνια, 16% (8 άτομα) ποτέ, 14% (7 άτομα) συχνά, 4% (2 άτομα) πάντα.



*Γράφημα 1.42. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.13 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.14 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από μια τυχαιοποιημένη μελέτη της ομάδας ελέγχου για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 30% (15 άτομα) απάντησε σπάνια, 28% (14 άτομα) μερικές φορές, 28% (14 άτομα) ποτέ, 10% (5 άτομα) συχνά, 4% (2 άτομα) πάντα.



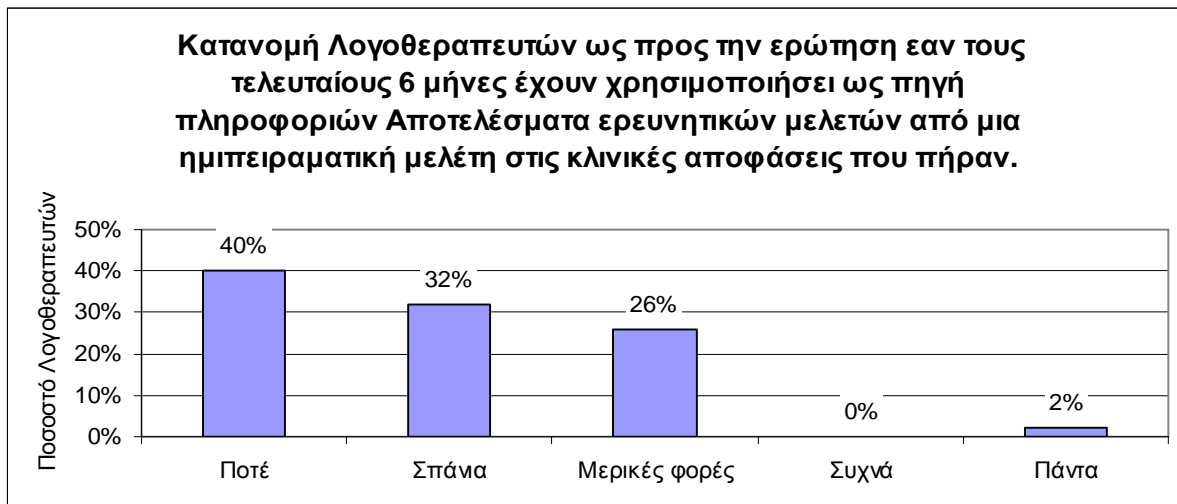
*Γράφημα 1.43. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.14 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.15 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από μια ομάδα ελέγχου χωρίς τυχαιοποίηση για τις κλινικές τους αποφάσεις που πήραν το 36% (18 άτομα) απάντησε ποτέ, 30% (15 άτομα) μερικές φορές, 26% (13 άτομα) σπάνια, 6% (3 άτομα) συχνά, 2% (1 άτομο) πάντα.



*Γράφημα 1.44. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.15 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 3.2.16 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από μια ημιπειραματική μελέτη στις κλινικές αποφάσεις που πήραν 40% (20 άτομα) απάντησε ποτέ, 32% (16 άτομα) σπάνια, 26% (13 άτομα) μερικές φορές, 2% (1 άτομο) πάντα, 0% συχνά.



*Γράφημα 1.45. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.16 του ερωτηματολογίου.*

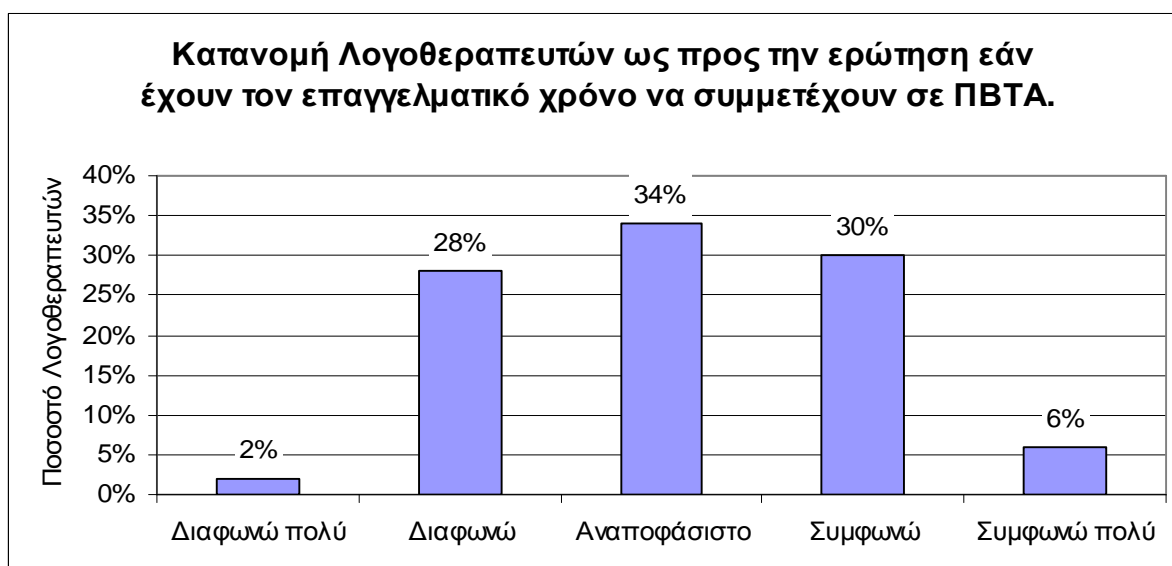
Στην ερώτηση 3.2.17 εάν τους τελευταίους 6 μήνες έχουν χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από σχεδιασμένες μελέτες περίπτωσης για τις κλινικές αποφάσεις που πήραν το 32% (16 άτομα) απάντησε σπάνια, 26% (13 άτομα) μερικές φορές, 20% (10 άτομα) ποτέ, 16% (8 άτομα), 6% (3 άτομα) απάντησε πάντα.



*Γράφημα 1.45. Απάντηση στην ερώτηση 3.2.16 του ερωτηματολογίου.*

## 5.4 Αποτελέσματα τέταρτου μέρους

Στην ερώτηση 4.1 εάν έχουν τον επαγγελματικό χρόνο να συμμετέχουν σε ΠΒΤΑ το 34% (17 άτομα) απάντησε αναποφάσιστοι, 30% (15 άτομα) συμφωνώ, 28% (14 άτομα) διαφωνώ, 6% (3 άτομα) συμφωνώ πολύ, 2% (1 άτομο) διαφωνώ πολύ.



*Γράφημα 1.46 Απάντηση στην ερώτηση 4.1 του ερωτηματολογίου.*

Στην ερώτηση 4.2 εάν έχουν τις γνώσεις και την ικανότητα για τη συμμετοχή στην ΠΒΤΑ το 56% (28 άτομα) απάντησε πως συμφωνούν πολύ, 28% (14 άτομα) αναποφάσιστοι, 10% (5 άτομα) συμφωνώ πολύ, 2% (1 άτομο) διαφωνώ πολύ.



*Γράφημα 1.47* Απάντηση στην ερώτηση 4.2 του ερωτηματολογίου.

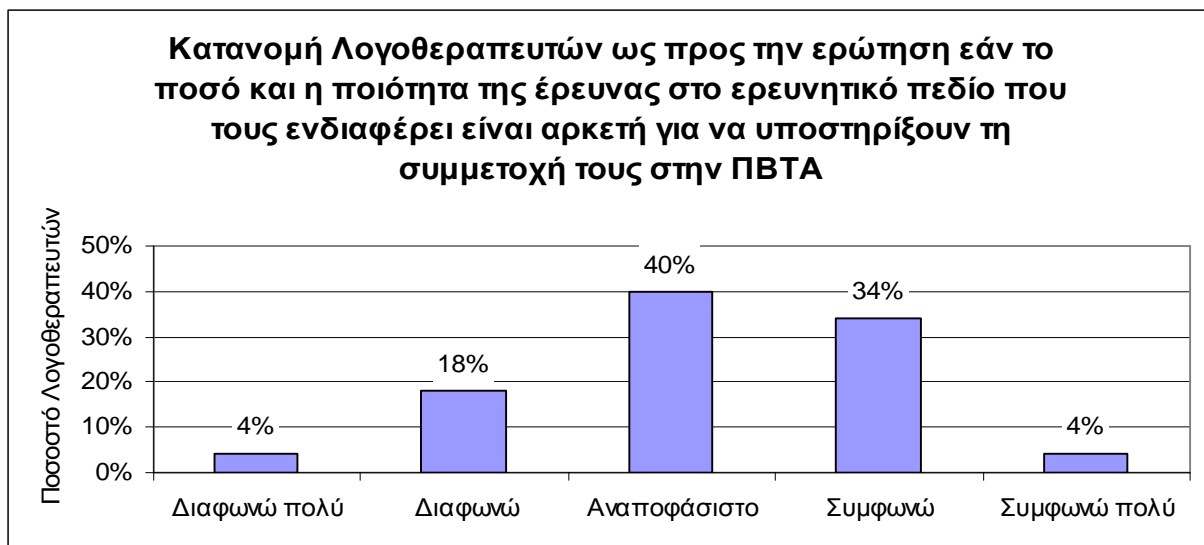
Στην ερώτηση 4.3 εάν έχουν τις πηγές για τη συμμετοχή σε ΠΒΤΑ το 48% (24 άτομα) απάντησε συμφωνώ, 22% (11 άτομα) απάντησε αναποφάσιστο, 16% (8 άτομα) διαφωνώ, 14% (7 άτομα) συμφωνώ πολύ, 0% διαφωνώ πολύ.



*Γράφημα 1.48* Απάντηση στην ερώτηση 4.3 του ερωτηματολογίου.



Στην ερώτηση 4.4 εάν το ποσό και η ποιότητα της έρευνας στο ερευνητικό πεδίο που τους ενδιαφέρει είναι αρκετή για να υποστηρίξουν τη συμμετοχή τους στην ΠΒΤΑ το 40% (20 άτομα) απάντησε αναποφάσιστοι, 34% (17 άτομα) συμφωνώ, 18% (9 άτομα) διαφωνώ, 4% (2 άτομα) συμφωνώ πολύ, 4% (2 άτομα) διαφωνώ πολύ.



*Γράφημα 1.49* Απάντηση στην ερώτηση 4.4 του ερωτηματολογίου.

## 5.5 Αποτελέσματα - Συσχετίσεις

Κατά την προσπάθεια συσχέτισης των αποτελέσματα της έρευνας που προέκυψαν για τους διάφορους δείκτες, παρατηρήσαμε τα παρακάτω:

Ως αρχική υπόθεση ήταν το επίπεδο πτυχίου να σχετίζεται με την συχνότητα ανάγνωσης επιστημονικών άρθρων και αναμένεται όσοι έχουν μεταπτυχιακό να διαβάζουν πιο συχνά επιστημονικά άρθρα. Με  $H_0$  ότι οι μεταβλητές είναι ανεξάρτητες.

Συχνότητα ανάγνωσης επιστημονικών άρθρων \* Επίπεδο πτυχίου (Q 1.12 \* Q 1.2)

Πίνακας «διπλής εισόδου»

			Q 1.2: Βαθμίδα πτυχίου		Σύνολο
			Πτυχίο	Μεταπτυχιακό	
Q 1.12: Συχνότητα ανάγνωσης επιστημονικών άρθρων	1 σπάνια διάβαζαν	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.1.12	3 100,0%	0 0,0%	3 100,0%
	2 διάβαζαν μερικές φορές	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.1.12	21 77,8%	6 22,2%	27 100,0%
	3 διάβαζαν όταν το ζητούσαν οι καθηγητές	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.1.12	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%
Σύνολο		Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.1.12	36 72,0%	14 28,0%	50 100,0%

**Πίνακας 1.4** Πίνακας διπλής εισόδου που απεικονίζει τα αποτελέσματα συσχέτισης της βαθμίδας πτυχίου(βλ .ερώτηση Q. 1.2) με την συχνότητα ανάγνωσης ερευνητικών άρθρων (βλ .ερώτηση. Q 1.12).

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,042 <sup>a</sup>	2	,218
Likelihood Ratio	3,771	2	,152
Linear-by-Linear Association	2,963	1	,085
N of Valid Cases	50		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,84.

**Πίνακας 1.5** . Πίνακας συσχέτισης με 2 βαθμούς ελευθερίας.(df=2)

Από τον πίνακα του Chi-Square test παρατηρούμε ότι η τιμή που παίρνει το  $\chi^2$  είναι 3,042 η οποία είναι μεγαλύτερη από  $\chi^2_{0,05} = 0,218$  οι βαθμοί ελευθερίας είναι df=2, και έχουμε αφήσει ένα 5% συντελεστή εμπιστοσύνης, επομένως απορρίπτουμε την μηδενική μας υπόθεση  $H_0$  και συμπεραίνουμε ότι οι δυο μεταβλητές μας είναι εξαρτημένες.

Κατά την συσχέτιση της βαθμίδας πτυχίου με την συχνότητα ανάγνωσης επιστημονικών άρθρων παρατηρήθηκε πως όσοι είχαν μεταπτυχιακό διάβαζαν

ερευνητικά άρθρα γιατί τους είχε ζητηθεί από τους καθηγητές τους, ενώ όσοι είχαν πτυχίο διάβαζαν μερικές φορές επιστημονικά άρθρα

Η επόμενη υπόθεση που εξετάστηκε αφορούσε το κατά πόσο σχετίζεται το επίπεδο πτυχίου με την ικανότητα για ΠΒΤΑ, αναμένεται αυτοί που έχουν μεταπτυχιακό να απαντούν θετικά στην ερώτηση

**Γνώσεις και ικανότητα για ΠΒΤΑ\* Επίπεδο πτυχίου (Q.4.2 \* Q.1.2)**

**Πίνακας «διπλής εισόδου»**

			Q.1.2 Βαθμίδα πτυχίου		Σύνολο
			Πτυχίο	Μεταπτυχιακό	
Q.4.2 Έχω τις γνώσεις και την ικανότητα για συμμετοχή στην ΠΒΤΑ	Διαφωνώ πολύ	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.4.2	1 100,0%	0 ,0%	1 100,0%
	Διαφωνώ	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.4.2	0 ,0%	2 100,0%	2 100,0%
	Αναποφάσιστο	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.4.2	13 92,9%	1 7,1%	14 100,0%
	Συμφωνώ	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.4.2	21 75,0%	7 25,0%	28 100,0%
	Συμφωνώ πολύ	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.4.2	1 20,0%	4 80,0%	5 100,0%
Σύνολο	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.4.2	36 72,0%	14 28,0%	50 100,0%	

**Πίνακας 1.6** Πίνακας διπλής εισόδου που απεικονίζει τα αποτελέσματα συσχέτισης της βαθμίδα πτυχίου(βλ .ερώτηση Q. 1.2) με την γνώση και ικανότητα για συμμετοχή σε ΠΒΤΑ (βλ .ερώτηση. Q 4.2).

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15,384 <sup>a</sup>	4	,004
Likelihood Ratio	15,596	4	,004
Linear-by-Linear Association	1,906	1	,167
N of Valid Cases	50		

a. 7 cells (70,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.

*Πίνακας 1.7 . Πίνακας συσχέτισης με 4 βαθμούς ελευθερίας.(df=4)*

Πράγματι από τους πίνακες φαίνεται ότι η τιμή που παίρνει το  $\chi^2$  είναι 15,384 η οποία είναι μεγαλύτερη από  $\chi^2_{0,05} = 0,004$  οι βαθμοί ελευθερίας είναι  $df=4$ , και έχουμε αφήσει ένα 5% συντελεστή εμπιστοσύνης, επομένως απορρίπτουμε την μηδενική μας υπόθεση  $H_0$  και συμπεραίνουμε ότι οι δυο μεταβλητές μας είναι εξαρτημένες δηλαδή όσοι έχουν επίπεδο μεταπτυχιακού απαντούν πιο θετικά στην ερώτηση που σημαίνει ότι έχουν περισσότερες γνώσης και καλύτερη ικανότητα για συμμετοχή στην ΠΒΤΑ

Τέλος εξετάστηκε η υπόθεση που αφορούσε το κατά πόσο σχετίζεται η χρήση των ερευνητικών μελετών ως πηγή πληροφοριών για τις κλινικές αποφάσεις που πήραν οι Λογοθεραπευτές τους τελευταίους 6 μήνες με το να είναι κάποιος Λογοθεραπευτής συνδρομητής σε κάποιο επιστημονικό περιοδικό , αναμένεται όσοι είναι συνδρομητές σε κάποιο περιοδικό σχετικό με την Λογοθεραπεία να διαβάζουν πιο συχνά επιστημονικά άρθρα που αναφέρονται στο περιοδικό.

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,282 <sup>a</sup>	4	,260
Likelihood Ratio	5,490	4	,241
Linear-by-Linear Association	2,984	1	,084
N of Valid Cases	50		

a. 6 cells (60,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,36.

**Πίνακας 1.7 . Πίνακας συσχέτισης με 4 βαθμούς ελευθερίας.(df=4)**

Πηγή πληροφοριών οι ερευνητικές μελέτες\* συνδρομή σε περιοδικό (Q.3.2.12 \* Q.1.15)

### Πίνακας «διπλής εισόδου»

			Q.1.15 Συνδρομή σε περιοδικό		Σύνολο
			Μη Συνδρομητής	Συνδρομητής	
Q.3.2.12 Τους τελευταίους 6 μήνες έχετε χρησιμοποιήσει ως πηγή πληροφοριών τις ερευνητικές μελέτες για τις κλινικές αποφάσεις που πήρατε.	Ποτέ	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.3.2.12	1 100,0%	0 ,0%	1 100,0%
	Σπάνια	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.3.2.12	4 80,0%	1 20,0%	5 100,0%
	Μερικές φορές	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.3.2.12	15 65,2%	8 34,8%	23 100,0%
	Συχνά	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.3.2.12	10 71,4%	4 28,6%	14 100,0%
	Πάντα	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.3.2.12	2 28,6%	5 71,4%	7 100,0%
Σύνολο	Αριθμός Λογοθεραπευτών % στην ερώτηση Q.3.2.12	32 64,0%	18 36,0%	50 100,0%	

**Πίνακας 1.8** Πίνακας διπλής εισόδου που απεικονίζει τα αποτελέσματα συσχέτισης της συνδρομής σε περιοδικό(βλ .ερώτηση Q. 1.15) με την χρήση των ερευνητικών μελετών ως πηγή πληροφοριών για τις κλινικές αποφάσεις που πήραν (βλ .ερώτηση. Q 3.2.12).

Από τον πίνακα του Chi-Square test παρατηρούμε ότι η τιμή που παίρνει το  $\chi^2$  είναι 5,282 η οποία είναι μεγαλύτερη από  $\chi^2_{0,05} = 0,260$  οι βαθμοί ελευθερίας είναι  $df=4$ , και έχουμε αφήσει ένα 5% συντελεστή εμπιστοσύνης, επομένως απορρίπτουμε την μηδενική μας υπόθεση  $H_0$  και συμπεραίνουμε ότι οι δυο μεταβλητές μας είναι εξαρτημένες δηλαδή οι Λογοθεραπευτές που είναι συνδρομητές σε επιστημονικά άρθρα χρησιμοποιούν πιο συχνά τις ερευνητικές μελέτες, ως πηγή πληροφοριών για τις κλινικές αποφάσεις που παίρνουν.

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
Q.3.2.1	50	4,52	,789
Q.3.2.2	50	2,24	1,041
Q.3.2.3	50	4,00	,808
Q.3.2.4	50	3,34	1,364
Q.3.2.5	50	3,08	1,455
Q.3.2.6	50	2,80	1,195
Q.3.2.7	50	3,34	1,136
Q.3.2.8	50	2,60	1,229
Q.3.2.9	50	4,12	,895
Q.3.2.10	50	3,20	,904
Q.3.2.11	50	4,30	,763
Q.3.2.12	50	3,42	,928
Q.3.2.13	50	2,58	1,052
Q.3.2.14	50	2,32	1,115
Q.3.2.15	50	2,12	1,043
Q.3.2.16	50	1,92	,922
Q.3.2.17	50	2,56	1,163
Valid N (listwise)	50		

**Πίνακας 1.9** Αποτελέσματα ερωτήσεων 3.2.1 έως 3.2.17.

*Σημείωση. Η διαβάθμιση κυμαινόταν από 1 (συμφωνώ πολύ) έως 5 (διαφωνώ πολύ). Από την τυπική απόκλιση καταλαβαίνουμε που κυμαίνονται οι περισσότερες απαντήσεις.*

Συμπεραίνουμε ότι ενώ από τις απαντήσεις που έχουν δώσει στο ερωτηματολόγιο φαίνεται πως έχουν γνώσεις για Παρέμβαση Βασισμένη σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα ωστόσο στις ερωτήσεις που αφορούν τις κλινικές τους αποφάσεις απαντούν λίγοι πως χρησιμοποιούν ερευνητικές μελέτες μετα-ανάλυσης των τυχαιοποιημένων μελετών μιας ομάδας ελέγχου.

---

---

## 6. Συζήτηση Συμπεράσματα

---

---

Από την έρευνα, σύμφωνα με το συγκεκριμένο δείγμα, προέκυψε ότι οι περισσότεροι λογοθεραπευτές παρουσιάζουν φτωχές γνώσεις πάνω στο θέμα της Παρέμβασης Βασισμένης σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα.

Ένα σημαντικό ποσοστό του δείγματος πιστεύει πως η Λογοθεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα βελτιώνει τα αποτελέσματα της θεραπείας και γενικότερα οι συμμετέχοντες είχαν θετική στάση απέναντι στην ΠΒΤΑ.

Στην εκπαίδευση φαίνεται πως οι καθηγητές δίνουν έμφαση στη ΠΒΤΑ σε αντίθεση με ότι γίνεται κατά την πρακτική άσκηση. Επίσης φαίνεται να στηρίζουν τις λήψεις των κλινικών τους αποφάσεων σε πηγές που ενισχύονται από τη παραδοσιακή μέθοδο εκπαίδευσης προτιμών ως πρώτη πηγή πληροφοριών τη δική τους κλινική εμπειρία, μετά τα βιβλία και πηγές του διαδικτύου και τέλος τις συμβουλές από ειδικούς. Όμως όπως έχει συζητηθεί και στην παρουσίαση της έρευνας οι παραδοσιακές μέθοδοι εκπαίδευσης μπορεί να οδηγήσουν τον θεραπευτή σε διαίωنيση πεπαλαιωμένων μεθόδων θεραπείας. Η παρούσα μελέτη δεν συμφωνεί με τα αποτελέσματα της έρευνας των Richard P. Zipoli, Jr. Marianne Kennedy όσο αφορά την ερώτηση που παρουσιάζει την έλλειψη χρόνου ως έναν από τους σημαντικότερους λόγους που δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν την ΠΒΤΑ στην καθημερινή λήψη κλινικών αποφάσεων οι



Λογοθεραπευτές του εξωτερικού, γιατί οι Έλληνες Λογοθεραπευτές δηλώνουν αναποφάσιστοι σε αυτή την ερώτηση.

Τέλος προέκυψε ότι οι λογοθεραπευτές με μεταπτυχιακό διάβαζαν πιο συχνά άρθρα από αυτούς με πτυχίο.

Η έρευνα μπορεί να επαναληφθεί σε μεταγενέστερο χρόνο με σκοπό τη καταγραφή της μεταβολής των αποτελεσμάτων με το πέρασμα του χρόνου. Επίσης, θα μπορούσε να επαναληφθεί μεγαλώνοντας το δείγμα, συλλέγοντας το από περισσότερες περιοχές της Ελλάδος και αυξάνοντας τον αριθμό ανταπόκρισης στα ερωτηματολόγια για πιο αντιπροσωπευτικά αποτελέσματα.

---

## 7. Παράρτημα

---

## **ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

### **Ερωτηματολόγιο Έρευνας**

Αυτό το ερωτηματολόγιο ζητά την άποψή σας για τις έρευνες που γίνονται στο πεδίο της λογοθεραπείας και για τη παρέμβαση που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα. Τα στοιχεία της συγκεκριμένης έρευνας θα χρησιμοποιηθούν καθαρά για επιστημονικούς σκοπούς. Δεν υπάρχουν «σωστές» ή «λάθος» απαντήσεις για αυτές τις ερωτήσεις.

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο είναι απόλυτα προσωπικό, αλλά ανώνυμο και απευθύνεται μόνο σε λογοθεραπευτές.

### **Σκοπός**

Ο σκοπός αυτής της έρευνας είναι να μελετηθεί το κατά πόσο οι λογοθεραπευτές/τριες είναι ενήμεροι για το πεδίο της παρέμβασης που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα και αν την εφαρμόζουν σύμφωνα με το πληθυσμό που βλέπουν.

### **Τι είναι η Παρέμβαση Βασισμένη σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα (ΠΒΤΑ);**

Είναι η ευσυνείδητη, σαφής και συνετή χρήση των καλύτερων υπαρκτών τεκμηριωμένων ερευνητικών αποτελεσμάτων στη λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα του κάθε ασθενή σύμφωνα με τους Sackette and colleagues (1997, p.2). και αργότερα οι Guyatt και Rennie (2002) συμπλήρωσαν πως η παρέμβαση που είναι βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα οδηγεί στη λύση των κλινικών προβλημάτων χρησιμοποιώντας εργαλεία που να βοηθούν

τους κλινικούς να καθορίσουν τα οφέλη και τους κινδύνους των διαφόρων στρατηγικών διαχείρισης. ε απλά λόγια είναι η παρέμβαση που βασίζεται και χρησιμοποιεί αποτελέσματα διαφόρων ερευνών που έχουν αποδειχθεί πως ωφελούν τους ασθενείς.

## ΜΕΡΟΣ 1

1. Αριθμός ετών που εργάζεστε ως λογοθεραπευτής/τρια; \_\_\_\_\_
2. Επίπεδο πτυχίου Λογοθεραπείας: Πτυχίο  Μεταπτυχιακό  Διδακτορικό
3. Παρακολουθείτε ή προγραμματίζετε να πάρετε ένα επιπρόσθετο πτυχίο στη λογοθεραπεία ή σε κάποιο άλλο σχετικό πεδίο ; ΝΑΙ  ΟΧΙ   
Αν ναι, σε ποιο πεδίο; \_\_\_\_\_
4. Είστε μέλος κάποιου συλλόγου Λογοθεραπευτών της Ελλάδος ; ΝΑΙ  ΟΧΙ   
Αν ναι, σε ποιο ; \_\_\_\_\_
- 4.a Ο Σύλλογος εκδίδει κάποιο ερευνητικό περιοδικό; ΝΑΙ  ΟΧΙ   
Αν ναι, ποιο ; \_\_\_\_\_
5. Ανήκете σε κάποιο επαγγελματικό οργανισμό; ΝΑΙ  ΟΧΙ   
Αν ναι , σε ποιο; \_\_\_\_\_
6. Εργάζεστε ως: Μόνιμος/η  Ωρομίσθιος/α
7. Ασκείτε ένα  ή περισσότερα επαγγέλματα;
8. Αναφέρετε το πλαίσιο εργασίας σας.  
(Παρακαλείστε να βάλετε √ στο «α'» για το πλαίσιο της κύριας εργασίας σας και στο «β'» για το πλαίσιο της δευτερεύουσας).
- |  |   |
|--|---|
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> i) Κέντρο αποκατάστασης      | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xii) Νοσοκομείο                                   |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> ii) Κέντρο υγείας            | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xiii) Εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων               |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> iii) Κέντρο ψυχικής υγιεινής | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xiv) Γηροκομεία και κέντρα φροντίδας ηλικιωμένων. |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> iv) Νοσοκομείο αποκατάστασης | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xv) Εξωτερικά ραντεβού                            |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> v) Ιδιωτική κλινική          | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xvi) Ιδιωτικό γραφείο                             |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> vi) «Φροντίδα στο σπίτι»     | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xvii) Ιδιωτικό κέντρο λογοθεραπείας               |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> vii) Βρεφονηπιακός σταθμός   | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xviii) Παιδικός σταθμός                           |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> viii) Νηπιαγωγείο            | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xix) Δημοτικό σχολείο                             |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> ix) Γυμνάσιο                 | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xx) Λύκειο  |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> x) Πανεπιστήμιο/Α.Τ.Ε.Ι      | α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xxi) Π.Ι.Κ.Π.Α.                                   |
| α <input type="checkbox"/> β <input type="checkbox"/> xi) Ειδικό σχολείο           | Άλλο _____  |

**9. Πόσα χρόνια εργάζεστε στη κύρια εργασία σας ;**

- i) 0-5 χρόνια   
ii) 5-10 χρόνια   
iii) 10-15 χρόνια   
iv) 15-20 χρόνια   
v) 20+ χρόνια

**10. Τι περιστατικά βλέπετε πιο συχνά;**

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

- i) βρέφη  iv) μαθητές/τριες δημοτικού  vii) φοιτητές/τριες  
 ii) προνήπια  v) μαθητές/τριες γυμνασίου  viii) ενήλικους  
 iii) νήπια  vi) μαθητές/τριες λυκείου  ix) ηλικιωμένους

Άλλο \_\_\_\_\_

**11α. Προτιμάτε να εργάζεστε με άτομα που παρουσιάζουν :**

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

- i) Ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI) του γραπτού λόγου  xiii) Αναπτυξιακή διαταραχή
- ii) Επίκτητη παιδική αφασία  xiv) Επίκτητη διαταραχή του γραπτού λόγου
- iii) Καθυστέρηση της ανάπτυξης της ομιλίας και του λόγου.  xv) Σχιστίες
- iv) Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές  xvi) Μαθησιακές δυσκολίες
- v) Διαταραχές λόγου και ομιλίας στη παιδική ηλικία  xvii) Αναπτυξιακή δυσαρθρία
- vi) Διαταραχές λόγου και ομιλίας στη σχολική ηλικία  xviii) Δυσλεξία
- vii) Νευρογενείς διαταραχές επικοινωνίας ενηλίκων  xix) Επίκτητη δυσαρθρία
- viii) Επίκτητες φωνολογικές –φωνητικές διαταραχές  xx) Δυσφαγία
- ix) Διαταραχές φωνής, ομιλίας, λόγου και ακουστικής επεξεργασίας λόγω βαρηκοΐας, και κατόπιν κοχλιακής εμφύτευσης  xxi) Φυσικές και κινητικές αναπηρίες
- x) Χειρουργικές επεμβάσεις κεφαλής και τραχήλου (λαρυγγεκτομή, γλωσσεκτομή, κ.α.)  xxii) Νοητική υστέρηση
- xi) Διαταραχές Προσωδίας  xxiii) Αυτισμό

- xii) Διαταραχές της ροής της ομιλίας (τραυλισμός)  xxiv) Κάτι άλλο (παρακαλώ περιγράψτε) \_\_\_\_\_

**11β. Ο τρόπος προσέγγισής σας κατά την αξιολόγηση του ασθενή θα περιγραφόταν καλύτερα ως:** (Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

- (α) ιατρικό μοντέλο (με έμφαση στη διαφοροδιάγνωση και αιτιολογία)
- (β) περιγραφικό-αναπτυξιακό μοντέλο(με έμφαση στη περιγραφή επικοινωνιακών συμπεριφορών)
- (γ) μοντέλο συστημάτων (με έμφαση στη σημασία που έχει η οικογένεια και το περιβάλλον των οικογενειακών σχέσεων)

**12. Εκτός από ερευνητικές εργασίες, κατά τη διάρκεια των σπουδών σας :** (Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

- (α) σπάνια διαβάζατε ή αναφερόσασταν σε άρθρα.
- (β) μερικές φορές διαβάζατε ή αναφερόσασταν σε άρθρα.
- (γ) διαβάζατε ερευνητικά άρθρα γιατί σας ζητούσαν να χρησιμοποιήσετε τα αποτελέσματα των ερευνών στη κλινική.

**13. Κατά τη διάρκεια των σπουδών σας**

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

- (α) κάνατε κριτική των δημοσιευμένων ερευνών.
- (β) γράψατε μια ερευνητική πρόταση χωρίς να τη ερευνήσετε.
- (γ) βοηθήσατε σε ερευνητική εργασία του τμήματός σας
- (δ) ολοκληρώσατε μια μελέτη περίπτωσης.
- (ε) ολοκληρώσατε μια ανεξάρτητη ερευνητική εργασία με καθοδήγηση καθηγητών του τμήματός σας.
- (στ) κανένα από τα παραπάνω

**14. Κατά τη διάρκεια της πρακτικής σας άσκηση**

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

- (α) ολοκληρώσατε μια ατομική ή ομαδική ερευνητική εργασία;
- (β) συμμετείχατε αλλά δεν ολοκληρώσατε κάποια ερευνητική εργασία
- (γ) κάνατε άμεση εφαρμογή αποτελεσμάτων κάποιας έρευνας στη κλινική σας εργασία

- (δ) διαβάζατε ερευνητικά άρθρα χωρίς να επιχειρήσετε να εφαρμόσετε άμεσα τα αποτελέσματα.
- (ε) κανένα από τα παραπάνω.

**15.Είσαστε συνδρομητής/τρια σε κάποιο περιοδικό σχετικό με τη λογοθεραπεία;**

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ναι, σε ποιό; \_\_\_\_\_

## ΜΕΡΟΣ 2

**Αναφέρετε την άποψή σας για τις παρακάτω δηλώσεις.**

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

**1=διαφωνώ πολύ, 2= διαφωνώ, 3=αναποφάσιστο, 4=συμφωνώ, 5=συμφωνώ πολύ**

**1.** Κατά τη φοίτηση και εκπαίδευσή σας στη λογοθεραπεία/λογοπαθολογία οι καθηγητές εισήγαγαν συχνά ευρήματα ερευνών στις σημειώσεις τους.

1  2  3  4  5

**2.** Κατά τη φοίτηση και εκπαίδευσή σας στη λογοθεραπεία/λογοπαθολογία δόθηκε έμφαση στη χρήση των ερευνητικών ευρημάτων για τη καθοδήγηση των κλινικών αποφάσεων

1  2  3  4  5

**3.** Ο λογοθεραπευτής που ήταν επόπτης σας κατά τη διάρκεια της πρακτικής σας άσκησης, έδινε μεγάλη προτεραιότητα στη χρήση των ερευνητικών ευρημάτων και αποτελεσμάτων.

1  2  3  4  5

**4.** Κατά την διάρκεια της πρακτικής σας άσκηση στη λογοθεραπεία/λογοπαθολογία δόθηκε έμφαση στη χρήση των ερευνητικών ευρημάτων για τη καθοδήγηση των κλινικών αποφάσεων;

1  2  3  4  5

**5.** Η λογοθεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα πρέπει να συμβάλει στη κλινική πράξη.

1  2  3  4  5

**6.** Η λογοθεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα αφαιρεί την «τέχνη» από την κλινική πράξη.

1  2  3  4  5



**1=διαφωνώ πολύ, 2= διαφωνώ, 3=αναποφάσιστο, 4=συμφωνώ, 5=συμφωνώ πολύ**

**7.** Η λογοθεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα βελτιώνει τα αποτελέσματα της θεραπείας.

1  2  3  4  5

**8.** Η παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα θα πρέπει να χρησιμοποιείται για τη βοήθεια των κλινικών αποφάσεων.

1  2  3  4  5

**9.** Η παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα είναι μη πρακτική για την καθημερινή κλινική πράξη.

1  2  3  4  5

**10.** Η παρέμβαση βασισμένη σε τεκμηριωμένα αποτελέσματα δίνει δευτερεύουσα σημασία στη λήψη ιστορικού και στην αξιολόγηση.

1  2  3  4  5

**11.** Η κλινική πρακτική θα πρέπει να βασίζεται σε ερευνητικά αποτελέσματα και επιστημονικές μελέτες που αξιολογούν τη χρησιμότητα ορισμένων θεραπευτικών παρεμβάσεων.

1  2  3  4  5

**12.** Τα ερευνητικά αποτελέσματα που δημοσιεύονται σε επαγγελματικά περιοδικά του κλάδου της Λογοθεραπείας δεν έχουν μεγάλη σχέση με τη δική σας κλινική πράξη και με την ειδικότητά σας.

1  2  3  4  5

**13.** Η συνεχής ενημέρωση στην ερευνητική βιβλιογραφία της λογοθεραπείας είναι μία εφόρου ζωής ευθύνη για την εξάσκηση του επαγγέλματος ως λογοθεραπευτής/τρια .

1  2  3  4  5

**14.** Η κλινική άσκηση θα πρέπει να βασίζεται στο τι έχουν χρησιμοποιήσει εδώ και χρόνια άλλοι κλινικοί και ειδικοί ως μοντέλα θεραπευτικής παρέμβασης

1  2  3  4  5

**15.** Διεξαγωγή έρευνας είναι μια από τις ευθύνες του πεδίου της λογοθεραπευτικής κλινικής πράξης.

1  2  3  4  5

## ΜΕΡΟΣ 3

### 1. Σε ένα επιστημονικό άρθρο δίνεται σημασία:

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

1= ποτέ, 2=σπάνια, 3=μερικές φορές, 4=συχνά, 5=πάντα

-Στη Μεθοδολογία	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
-Στα Αποτελέσματα	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
-Στα στατιστικά στοιχεία	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
-Στον κύρος του συγγραφέα	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
-Στο κύρος του περιοδικού	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

### Τους τελευταίους 6 μήνες, έχετε χρησιμοποιήσει τις παρακάτω πηγές πληροφοριών για τις κλινικές αποφάσεις που πήρατε:

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

1= ποτέ, 2=σπάνια, 3=μερικές φορές, 4=συχνά, 5=πάντα

	1	2	3	4	5
1.Τη δική σας κλινική εμπειρία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Απόψεις των σπουδαστών.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Συμβουλές από ειδικούς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Επιχορηγούμενα εκπαιδευτικά σεμινάρια ή επιμόρφωση στο χώρο εργασίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Μετεκπαίδευση εκτός χώρου εργασίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Οδηγούς κλινικής άσκησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Εγχειρίδια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Βίντεο ή κασέτες ήχου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Πηγές διαδικτύου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.Αναφορές περίπτωσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.Βιβλία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.Ερευνητικές μελέτες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.Ερευνητικές μελέτες μετά-ανάλυσης των τυχαιοποιημένων μελετών της ομάδας ελέγχου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.Αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από μια τυχαιοποιημένη μελέτη της ομάδας ελέγχου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από μια ομάδα ελέγχου χωρίς τυχαιοποίηση.
16. Αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από μια ημιπειραματική μελέτη
17. Αποτελέσματα ερευνητικών μελετών από σχεδιασμένες μελέτες περίπτωσης.

## ΜΕΡΟΣ 4

**Παρακαλώ κάνετε εκτίμηση των παρακάτω δηλώσεων σύμφωνα με τη προσωπική σας χρήση της Πρακτικής Βασισμένης σε Τεκμηριωμένα Αποτελέσματα(Π.Β.Τ.Α) κατά τη λογοθεραπευτική σας παρέμβαση.**

(Παρακαλείστε να βάλετε √ στην απάντηση που επιλέγετε)

**1=διαφωνώ πολύ, 2= διαφωνώ, 3=αναποφάσιστο, 4=συμφωνώ, 5=συμφωνώ πολύ**

1.Έχω τον επαγγελματικό χρόνο να συμμετέχω σε ΠΒΤΑ.

1 2 3 4 5

2.Έχω τις γνώσεις και την ικανότητα. (π.χ. Εύρεση βιβλιογραφίας, κριτική αξιολόγηση κτλ) για τη συμμετοχή στη ΠΒΤΑ.

1 2 3 4 5

3.Έχω τις πηγές (π.χ. πρόσβαση στον παγκόσμιο Ιστό, Βάσεις δεδομένων, Βιβλιοθήκες κτλ.) για τη συμμετοχή σε ΠΒΤΑ.

1 2 3 4 5

4.Το ποσό και η ποιότητα της έρευνας στο ερευνητικό πεδίο που σας ενδιαφέρει είναι αρκετή για να υποστηρίξουν τη συμμετοχή σας στη ΠΒΤΑ.

1 2 3 4 5

**Παρακαλώ αναφέρετε οποιοδήποτε σχόλιο που έχει σχέση με τη ΠΒΤΑ ή εμπόδια για την εφαρμογή της ΠΒΤΑ στο πίσω μέρος αυτής της σελίδας. Ευχαριστούμε για το χρόνο σας!**

---

## Βιβλιογραφία

---

- American Speech- Language-Hearing Association.** (2002). *Background information and standards and implementation for the certificate of clinical competence in speech language pathology*. Rockville, MD: Author.
- Βασιλειάδη Α. , Μαρκοπούλου Π.,** (2006). Πτυχιακή εργασία. *Εισαγωγή στις νέες τεχνολογίες εκπαίδευσης – Τηλεκπαίδευση*. Α.Τ.Ε.Ι. Πατρας
- Cascella. P. W., Purdy, M. H., & Dempsey, J.J.** (2002). Clinical service delivery. In R. Paul (Ed.), *Introduction to clinical methods in communication disorders* (pp. 239 – 259). Baltimore: Brookes.
- Cohen, L.& Manion L.,** (1994) *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα Μεταίχμιο
- Connolly, B.H., Lupinacci, N. S., & Bush, A. J.** (2001). Changes in attitudes and perceptions about research in physical therapy among professional physical therapist students and new graduates. *Physical Therapy*, 81, 1127 -1134.
- Davidson, J.,** *Outdoor Recreation Surveys: The Design and Use of Questionnaires for Site Surveys* (Countryside Commission, London, 1970).
- Dubouloz, C.J., Egan, M., Vallerand, J., & von Zweck, C.** (1999). Occupational therapists' perceptions of evidence-based practice. *The American Journal of Occupational Therapy*, 53. 445- 453.
- Howard K., & Sharp A. J.,** (2001). Η επιστημονική μελέτη. Οδηγός σχεδιασμού και διαχείρισης πανεπιστημιακών ερευνητικών εργασιών. Αθήνα, Gutenberg.
- Jette, D.U., Bacon, K., Batty, C., Carlson, M., Ferland, A., Hemingway, R.D., et al.** (2003). Evidence-based practice: Beliefs, attitudes, knowledge and behaviors of physical therapists. *Physical Therapy*, 83, 786-805.
- Kamwendo, K.** (2002). What do Swedish physiotherapists feel about research? A survey of perceptions, attitudes, intentions and engagement. *Physiotherapy Research International*, 7 23-34.
- Kennedy, M.** (2002). Principles of assessment. In R. Paul (Ed.), *Introduction to clinical methods in communication disorders* (pp. 43-82). Baltimore: Brookes
- MacEwan Dysart, A., & Tomlin, G.S.** (2002). Factors related to evidence-based practice among U.S. occupational therapy clinicians. *The American Journal of Occupational Therapy*, 56, 275-284.

**Meline, T., & Paradiso, T.** (2003). Evidence-based practice in the schools: |Evaluating research and reducing barriers. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 34, 273-283.

**Metcalf, C. Lewin, R., Wisner, S., Banningan, K., & Klaber Moffet, Y.** (2001). Barriers to implementing the evidence base in four NHS therapies. *Physiotherapy*, 87 433-441.

**Mc Alister, F.A., Graham, I., Karr, G.W., & Laupacis, A.** (1999) Evidence-based medicine and the practicing clinician. *Journal General Internal Medicine*, 14, 236-242.

**McCull, A., Smith, H., White, J., & Field, J.**(1998). General practitioners' perceptions of the route to evidence based medicine: A questionnaire survey. *British Medical Journal*, 316, 361-366.

**Olatunbosun, O.A., Edouard, L., & Pierson, R.A.** (1998). Physicians' attitudes toward evidence based obstetric practice : A questionnaire survey . *British Medical Journal*, 516, 365-366.

**Olson E.** Evidence-based practice: A new approach to teaching integration of research and practice in gerontology. *Educational Gerontology* 1996; 22: 523-37.

**Rambur B.** Fostering evidence-based practice in nursing education. *Journal of Professional Nursing* 1999; 15:270-4.

**Rappolt, S., & Tassone, M.** (2002). How rehabilitation therapists gather, evaluate, and implement new knowledge. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 22, 170 – 180

**Reily S., Douglas J., Oates J., (2004)** *Evidence based practice in speech pathology* 1<sup>st</sup> Edition London Whurr Publishers

**O' Rourke A, Booth Andrew,** "Critical appraisal and using the literature". Research training program literature review and critical appraisal module. Sheffield: School of Health and Related research, University of Sheffield.

[URL <http://www.shef.ac.uk/~scharr/ir/units/>] Ημερομηνία πρόσβασης 12/10/2008

**Sackett, D. L., Strauss, S. E., Richardson, W. S., Rosenberg, W., & Haynes, R.B.**(2002). *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. Toronto, Ontario, Canada: Churchill Livingstone.

**Schlosser, R.W.** Evidence-based practice: Meeting the challenge. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 12, 3- 4.

---

[1] ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΕΞΙΚΟ – Εκδόσεις Σταφυλίδη ISBN 960-7695-27-5

[2] <http://www.teipat.gr/pages/logo/logoth.htm>

[3] <http://www.slt.ioa.teiep.gr>

[4] <http://www.ipokratios.gr>

[5] [http://www.athensmetropolitancollege.gr/category.php?category\\_id=99](http://www.athensmetropolitancollege.gr/category.php?category_id=99)

[6] [http://www.aegeancollege.gr/theoz\\_humanoz\\_science\\_school/humanoz\\_extra/oz\\_2005072592.php3](http://www.aegeancollege.gr/theoz_humanoz_science_school/humanoz_extra/oz_2005072592.php3)  
ανακτήθηκε 24/05/08

[7] Γκουντάβα Ε., Λαππα Ε. Η Τεκμηριωμένη Πρακτική σαν μέθοδος διαχείρισης της γνώσης [http://eprints.rclis.org/archive/00005534/01/Goudava\\_Lappa.pdf](http://eprints.rclis.org/archive/00005534/01/Goudava_Lappa.pdf)

[8] <http://www.pitt.edu/~super1/lecture/lec10311/004.htm>

[9] [http://en.wikipedia.org/wiki/Evidence\\_based\\_practice](http://en.wikipedia.org/wiki/Evidence_based_practice)

[10] [http://wapedia.mobi/en/Cochrane\\_Library](http://wapedia.mobi/en/Cochrane_Library)

[11] <http://www.disabled.gr>