

# Komunikace

Podzim 2015

PhDr. Natália Beharková, Ph.D.

# Komunikace ve zdravotnictví

V klinické praxi uplatňujeme:

- Sociální K. – neplánovaná, neformální
- Strukturovaná K.– naplánovaná
- Terapeutická K.

# Komunikace P - ZP

- Jednoduchost
- Uspořádanost
- Stručnost
- Zřetelnost
- Podnětnost
- Vhodné načasování
- Adaptabilita (přizpůsobivost)

# Rozhovor:

- **Úvod** - otevřené otázky pro navázání kontaktu (pokud se vynechají projev dominance ZP, netrpělivost)
- **Připravené cílené otázky** - zaměřené na jednotlivé potřeby- problémy při jejich uspokojování
- Otázky intimní charakteru – po získání důvěry
- **Závěr** – rekapitulace, „Existuje problém o kterém nebylo hovořeno, ale P/K ho považuje za důležitý?“
- **Poděkování** za spolupráci a jednatelce je informován o dalším postupu v oš. péči.
- Jednoduchost, zřetelnost, stručnost, vhodné načasování, přizpůsobivost

**Chyby** – netrpělivost, rozhovor na chodbě, přítomnost jiné osoby, kritizování P/K, dlouhý rozhovor, dominance ZP, odbíhání od tématu

- Záznam tak, jak byly získány

# Zásady vedení rozhovoru:

- Individualizovat přístup ~ věk, vývojová úroveň, kultura
- Respektovat kulturní odlišnosti (zrakový kontakt, osobní zóna)
- Projev úcty a srdečnosti
- Sledovat neverbální projevy
- Rozhovor začínat neformálně
- „Proč....?“ možné výčitky vůči P/K
- Nepoužívat zdravotnický slang, odborné výrazy (emitka, bažant, empír, intenzívka, muskulárka) anglikanizace (pacemaker, body mass index, EBM, clip)
- Nespěchat, nevyzvídat, usměrnit téma, když nesouvisí s rozhovorem

# Neverbální komunikace

## Mimoslovní komunikace/ řeč těla

- Haptika – K. dotekem
- Kinezika – K. pohybem (abnormální pohyby, rytmické = třes/tremor, u Parkinsona je klidový tremor, při pohybu zmírňuje; skleróza multiplex třes při pohybu= intenční třes)
- Mimika – K. výrazem obličeje (vyjádření emocí)
- Gestika – K- gesty (řeč rukou)
- Vizika – K. pohledem (zrakový kontakt)
- Posturika – K. postojem, polohou a konfigurací těla (bariérová znamení – překřížené ruce, nohy= nezáměr, odmítání, strach, nedůvěra)
- Proxemika – k. udržováním určité vzdálenosti Teritorialita – K. prostorem
- Chronemika- zacházení s časem (uspěchané chování, zbrkllost, spěch v řeči, pomalá, vleková se řeč)
- K. – úpravou zevnějšku, vzhledem těla, prostřednictvím předmětů - barvy, dekorace prostoru (vypovídá o postavení, bohatství, odráží zájmy), dary, zacházení s předměty (způsob řízení auta, ne/pořádek) artefakty (doplňky kt. používáme – kosmetika, značka cigaret, značka auta, oblečení, kabelky)

# Haptika – v oše. péči – může P/K uklidnit, ujistit, podpořit

## ● Zóny doteku

Zóna doteku	Svolení k doteku	Části těla
Sociální zóna	Svolení není potřebné	Ruce Paže Ramena Záda
Zóna souhlasu	Potřebné svolení	Ústa Zápěstí Chodidlo
Citlivá zóna	Potřebné svolení vyžaduje osobitou péči	Obličej Krk Přední část těla
Intimní zóna	Potřebné svolení Vyžaduje zvlášť citlivou péči	genitál

# Proxemika v ošetrovatelství

- zóna **intimní** <45 cm,
- **osobní** 45 – 120 cm= tzv. zóna podání ruky,
- **společenská** 1,2 – 3,7 m= formální a společenská K.,
- **veřejná** > 3,7m= velké shromáždění

Proxemická zóna	Činnosti ZP
Veřejná	Konference Výuka studentů
Společenská	Vizita Skupinová edukace P/K Vedení svépomocných skupin pacientů/rodinných příslušníků
Osobní	Rozhovor s P/K Sběr anamnézy Individuální edukace P/K Předávání informací u lůžka P/K
Intimní	Držení dítěte Provádění fyzik. vyšetření Hygienická péče Péče o vyprazdňování Oblékání a úprava P/K Krmení P/K



# Terapeutická komunikace

- Aktivní naslouchání
- Empatie
- Asertivita (vyjádření myšlenek, emocí, názorů a postojů v pozitivní i negativní formě)
- Projevování respektu
- Konfrontace – předložit P/K více alternativních pohledů nebo názorů (u potřeby změny – objasnit problematické chování, zdůvodnit proč je problematické, citlivě požádat o změnu chování a povzbudit P/k ke změně chování s důrazem na prospěšnost a pozitivní důsledky požadované změny)
- Objasnění – udělat správu pro P/K jasnější, srozumitelnou
- Ticho, mlčení – přemýšlivé nebo prázdné
- Sumarizace – shrnutí podstatných informací
- Srdečnost

# **Komunikace s dětmi**

A thick, dark green horizontal bar with rounded ends, positioned below the title.

# Komunikace se seniory

- Polymorbidita – porucha smyslového vnímání, neurologická onemocnění s následnou afázií (porucha chápání, myšlení a nacházení slov), kognitivní poruchy, psychiatrické nemoci aj.
- Respekt věku, omezení, specifické problémy a K. bariéry
- Nebýt příliš blízko, nekřičet, artikulovat, trpělivost, naslouchat, zpětná vazba, haptika
- Nepoužívat ELDER SPEAK (pomalé tempo řeči, přehnaná intonace, ↑ intenzita hlasu, časté opakování, jednoduchý slovník
- Zdrobněliny (babi, zlatíčko), nevhodné používání množného čísla („Jsme připraveni okoupat se, užít vaše léky?“ sugestivní otázky a disjunktivní otázky Obléknete si staré pyžamo, že?

# **Specifika přístupu k osobám se znevýhodněním**



# Osoby s poruchou sluchu, neslyšící

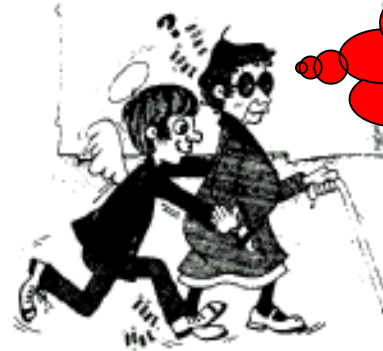
- Odstraňte V omezte rušivé vlivy a podněty (citliví na vibrace a chvění)
- Výběr formy komunikace neslyšícím (orální řeč, odezírání, daktylotika ... papír-tuška méně efektivní)
- Upozorněte P/K, že na něj mluvíte (upozornit lehkým dotykem na rameno, paži nebo předloktí, že s ním chceme hovořit. Zrakový kontakt udržujeme po celou dobu rozhovoru.)
- P/K má vidět Vaše ústa
- Váš obličej má být osvětlen, ale světlo nesmí být prudké, oslňující
- Oči obou komunikujících ve stejné úrovni
- Mluvte pomalu, stručně, bez zdvořilostí, cizích slov, nekřičte
- Nekonzumujte potravu, nežvýkejte žvýkačku, nekuřte, nezakrývejte si ústa, nepodepírejte si bradu, složte si náustěnku
- Snažte se porozumět
- Neostýchejte se použít gesta, mimiku, související předměty, obrázky (ne zbytečně přehánět)
- 1 otázka – čas na odpověď
- Při skupinové komunikaci, obeznámit s tématem nejdříve neslyšícího (prevence izolace)
- Prostor (neslyšící větší pro lepší odezírání, nedoslýchavý menší vzdálenost)
- Pochvalte
- Zpětná vazba, shrnutí na závěr neslyšícím (Občas požádáme, aby nám člověk se sluchovým postižením svými slovy sdělil, co nám rozuměl (nikdy se neptáme, zda nám rozuměl). Ptáme se zásadně vždy po každém důležitém sdělení.
- Ambulance – čekárny – identifikovat při evidenci, informovat o pořadí

# Zrakově postižení

"Dobrý den, paní Nováková, jsem manžel Vaší přítelkyně, paní Novotné."

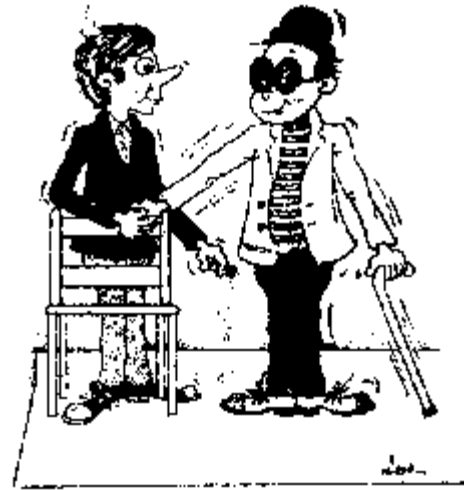


- Chovejte se nenuceně, přirozeně
- Zjistěte stav zraku (zbytky zraku, úplná nevidomost)
- Pomáhejte taktně, nejlépe na vyžádání, vyvarujte se soucitu, nemanipulujte zbytečně s nevidomým (narušujete jeho prostorové vnímání a schopnost orientace)
- Komunikujte s nevidomým, nikoli s průvodcem (dívejte se do obličeje)
- Dobrý den p. XY (ví, že zdravíte jeho)
- Dobrý den. Rád Vás poznávám. Podávám Vám ruku
- Dle možnosti ohmatat předměty, kt. bude používat (aktivace smyslů), popište kde budou uloženy, event. podávejte do ruky (předměty denní potřeby)
- Vysvětlete zvuky, hluk, hlasy, kt. nevidomý nerozumí
- Podávání stravy na talíři popište hodinový ciferník
- Pokud vás nepozná dle hlasu, připomeňte se mu jménem
- Komentujte své činnosti na pokoji, při vyšetření (tichý pohyb působí nepříjemně, stísňující, s pocitem nejistoty)
- Opouštíte místnost - oznamte to
- Vyhněte se komentářům (tam, tu, tamto....)
- Nepřemisťujte předměty denní potřeby V drobný nábytek
- Doprovázení nevidomého



Kde teď  
jsem????

- Zrakově postižený se drží průvodce zezadu za paži, těsně nad loktem. Průvodcova paže buď volně visí dolů, nebo je v lokti mírně ohnuta.
- jde půl kroku za průvodcem - nikdy před ním! - zajištěna je optimální bezpečnost i jistota zrakově postiženého, neboť na překážky, změny sklonu terénu, směru cesty apod. reaguje dříve *průvodce*
- Jde po bezpečnější straně
- *Vaše spontánní „pozor!“ - nedá žádnou informaci, zneklidní a zbaví jistoty.*
- *Nestačí říct „schody“ či „obrubník“ (půjdeme hore V dolů???)  
správně: „schody / obrubník nahoru“, nebo „schody / obrubník dolů“. Můžeme uvést i jejich počet, u většího počtu schodů už to ztrácí smysl.*





Tam

Kde mám  
klobouk  
?



!?



Muž: "Viděl jste...  
Ó pardon, Promiňte!  
To jsem hlupák! ... "



"Ó, ubožák! Není  
to děsné? ... A ještě  
tak mladý! To spíš umřít! ... "



"Podívejte se, jaká  
je to hezká láhev"

Číšník: "Paní, co  
bude manžel jíst?"



"Dobrý den, pane,  
jsem číšník ... co si  
budete přát?"





*"Ano, a teď bych  
Vám ještě rád řekl,  
že ..."*



*"Okamžik, prosím, musím  
na chvíli odejít ..."*

# Hluchoslepé osoby

- Musíme zjistit - co klient umí
  - jaký má komunikační systém
  - jak zvládá základní formy společenského styku, sebeobslužné činnosti, hygienické návyky
- Přistupujte k P/K tak, aby se nevylekal → zlehka, pozvolně
- Minimalizujte jeho obavy
- Pro identifikaci své osoby zvolte poznávací symbol/ znak/signál – zastupuje vaše jméno
- Snažte se identifikovat, co vám P/K sděluje
- Buďte trpělivý (jinak komunikační bariéra) a oporou (potřebují bezpečí a jistotu, důvěru)
- V nemocnici má P/K znát všechny osoby v ošetřujícím týmu
- Signalizační zařízení (obeznámit kde, na dosah...)
- Všímejte si projevy P/K

# Tělesné znevýhodnění

- Zjistěte stupeň sebepéče znevýhodněného, popřípadě požadavky na způsob manipulace s ním (uložení kompenzačních pomůcek –berle, vozík, hole..)
- Nevyhýbejte se komunikaci
- Udržujte oční kontakt, ve stejné úrovni (vozík...)
- Všímejte si projevy P/K
- Poskytujte péči pouze tam, kde je zapotřebí, nedělejte za P/K (upevňujte pocit nezávislosti P/K)
- Dle možnosti uzpůsobte uspořádání prostředí a denního režimu, pokuste se zjistit P/K zvyklosti V zvláštnosti dle možnosti implementujte v OP

# Mentální znevýhodnění

- Od blízké osoby - zjistěte míru samostatnosti a sebeobsluhy
  - společně stanovte specifika individuálního přístupu P/K (dle možnosti dříve než v kontaktu s P/K)
- Uplatňujte takt, toleranci, trpělivost, opakování bez zloby, reakcí na nešikovnost či zlobení
- Přizpůsobujte sdělování informací V komunikaci věku, postižení, možnostem
- Jednoduché věty, volnější tempo řeči
- Zpětná vazba
- Sledujte neverbální projevy
- V případě neústupnosti P/K nevyvracejte jeho názor a nepřesvědčujte jej → odvedte pozornost k jiné činnosti
- Kontrolujte své neverbální projevy a paralingvistiku, P/K jsou na ně citliví a bezprostředně na ně reagují