



**Příručka pro efektivnější komunikaci
zdravotnických pracovníků a osob se
zdravotním postižením**

Olomouc 2012

Obsah

Úvodní slovo náměstkyně hejtmana	4
Komunikace zdravotnických pracovníků v legislativě	5
Osoby s mentálním postižením	7
Osoby se zrakovým postižením	9
Osoby se sluchovým postižením	13
Osoby s tělesným postižením	17
Důležité informace	19
Použitá literatura	20



ÚVODNÍ SLOVO NÁMĚSTKYNĚ HEJTMANA

Vážené dámy, vážení pánové,

Olomoucký kraj se dlouhodobě zabývá problematikou vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

V roce 2010 Zastupitelstvo Olomouckého kraje schválilo aktualizovaný Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, který byl v první verzi přijat již v roce 2004. Tento materiál definuje řadu opatření, která mohou přispět ke zvýšení kvality života osob se zdravotním postižením.



V Pracovní skupině k problematice Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, jejíž předsedkyní jsem, jsme se již několikrát zabývali problematikou komunikace zdravotnických pracovníků s osobami se zdravotním postižením, která nebyla vždy hodnocena pozitivně. Z tohoto důvodu jsme se rozhodli shrnout do přehledné a stručné formy doporučení pro komunikaci s osobami se zdravotním postižením. Tato příručka nemá ambici "vytvářet" nějaká nová pravidla, neboť způsoby komunikace s osobami se zdravotním postižením již byly mnohokrát popsány, má však ambici, jak už jsem uvedla, shrnout ty nejdůležitější principy, které je třeba mít na paměti, když pacientem bude právě osoba se zdravotním postižením.

Věřím, že příručku přijmete jako materiál, který může zvýšit kvalitu přístupu k osobám se zdravotním postižením, a věřím, že bude pomůckou nejen pro zdravotnické pracovníky, ale i pro další pomáhající profese. Pokud budete chtít více informací, doporučuji Vám literaturu, z níž jsme vycházeli při tvorbě příručky či webové stránky, které naleznete v závěru materiálu, který jste právě dostali do ruky.

Mgr. Yvona Kubjátová
náměstkyně hejtmana Olomouckého kraje

Komunikace zdravotnických pracovníků v legislativě



Problematika komunikace s osobami se zdravotním postižením je výrazně akcentována v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením, jíž je Česká republika vázána. V článku 9 je uloženo státům, aby s cílem umožnit osobám se zdravotním postižením žít nezávisle a plně se zapojit do všech oblastí života společnosti, přijaly příslušná opatření k zajištění přístupu osob ke komunikaci, jíž se rozumí podle článku 2 řeč, zobrazení textu, Braillovo písmo, doteková komunikace, zvětšené písmo, přístupná multimediální zařízení, jakož i psaný jazyk, zvukové systémy, jednoduchá forma řeči, digitalizovaný hlas a augmentativní a alternativní způsoby, prostředky a formáty komunikace, včetně dostupných informačních a komunikačních technologií.

Povinnosti stanovené České republice uvedenou Úmluvou se následně promítly i do zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), který nabyl účinnosti dnem 1. 4. 2012. V tomto zákoně je komunikace výslovně zmíněna v § 30 směrem k pacientům se smyslovým postižením nebo těžkými komunikačními problémy zapříčiněnými zdravotními důvody. Takový pacient má při komunikaci související s poskytováním zdravotních služeb právo dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným a dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí, včetně způsobů založených na tlumočení druhou osobou. Je zcela zřejmé, že mezi osoby s těžkými komunikačními problémy lze zahrnout osoby s mentálním postižením, s poruchami řeči, ať už jsou zapříčiněné jakýmkoliv zdravotním důvodem atd.

Zákon rovněž výslovně dává pacientům se smyslovým nebo tělesným postižením právo na doprovod a přítomnost vodícího nebo asistenčního psa, a to s ohledem na aktuální stav pacienta a způsobem stanoveným vnitřním řádem tak, aby nebyla porušována práva ostatních pacientů.

Zcela jistě bychom však právo pacienta na komunikaci způsobem jemu přístupným mohli zahrnout i pod právo na úctu a důstojné zacházení definované ustanovením § 28 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách.

Za připomínku rovněž v kontextu komunikace s pacientem stojí povinnost zjišťovat názor pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, který musí být za-

znamenán do zdravotnické dokumentace, případně musí být v této dokumentaci zaznamenán důvod, pro který nemohl být názor pacienta zjištěn (viz § 35 zákona o zdravotních službách). A rovněž důležitá je povinnost poskytovatele zdravotních služeb zajistit, aby byl pacient informován o dalších zdravotních službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace.

Aby všechny uvedené povinnosti mohly být ze strany poskytovatele zdravotních služeb naplněny, je nezbytné, aby si zdravotničtí pracovníci osvojili dále uvedené zásady komunikace s osobami se zdravotním postižením.

Osoby s mentálním postižením



Mentální postižení lze popsat velmi obtížně, protože jeho projevy jsou velice individuální a stěží zobecnitelné. Mentální postižení nezasahuje pouze intelekt člověka, ale prostupuje celou osobnost. Některé komunikační obtíže bývají způsobeny mentálním handicapem (omezená slovní zásoba, snížená schopnost porozumění složitějším sdělením, různé agramatismy), často se však lze setkat s kombinací mentální retardace a jiných vad či poruch, které mají ještě další specifický vliv na komunikační možnosti dotyčného jedince.¹

V mnoha případech jsou osoby s mentálním postižením zbaveny způsobilosti k právním úkonům (či alespoň omezeny v této způsobilosti). Jak však již bylo uvedeno výše, má zdravotnický pracovník povinnost zjišťovat názor pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům (tedy i pacienta pouze omezeného ve způsobilosti k právním úkonům). Je tedy nezbytné, aby zdravotnický pracovník byl připraven na komunikaci s pacientem s mentálním postižením, neboť nelze odůvodnit nemožnost zjištění názoru pacienta pouze tím, že jde o pacienta s mentálním postižením. Tímto argumentem by totiž došlo k zásadnímu popření principu vyjádřeného v § 35 zákona o zdravotních službách.

Nejčastější chybou je snažit se k dospělému hovořit jako k dítěti. Dochází tím k projevu nerespektování důstojnosti a pacientovi není projevována stejná úcta jako zdravému pacientovi. Projevuje se to především v tom, že takovéto osobě zdravotničtí pracovníci tykají, používají neadekvátních výrazů, pokud je doprovázena asistentem či jinou osobou, obracejí se v dialogu na tuto osobu, přestože se jednání bezprostředně týká člověka s postižením, atd. V komunikaci nepoužíváme rozvětvená souvětí, jednoduché věty podpoříme zvýrazněnými modulačními faktory a prostředky body language, trpělivě opakujeme nejen svoje otázky (s jistou modifikací, pokud vidíme, že nám postižený nerozumí), ale pro zvýraznění zpětné vazby také odpovědi klienta.²

¹ Slowík, J.: Komunikace s lidmi s postižením. Praha: Portál, 2010, str. 45, 47

² Michalík, J. a kol.: Zdravotní postižení a pomáhající profese, Praha: Portál, 2011, str. 134

Praktické rady pro přístup k lidem s mentálním postižením uvádí Milan Valenta ze zkušeností odborníků občanského sdružení SPOLU Olomouc³ následující:

- Chovejte se k lidem s postižením adekvátně jejich věku.
- Pamatujte, že ne všichni lidé s mentálním postižením mají nutně velké potíže v komunikaci a ne všichni lidé, kteří v komunikaci problémy mají, mají zároveň mentální postižení.
- Naladění: věnujte čas vytvoření bezpečné atmosféry a budování důvěry.
- Aktivně naslouchejte, nechte partnera povídat bez přerušování, udržujte přiměřeně oční kontakt, dejte najevo svůj zájem a ochotu komunikovat.
- Pokud jste přestali partnerovi rozumět, pokud je jeho sdělení velmi dlouhé nebo rychlé, přerušujte jej citlivě (příjmem = zopakování sdělení – toho, čemu jste rozuměli).
- Mluvte tváří v tvář, pomalu a zřetelně a konkrétně, nepoužívejte složitých a příliš abstraktních slov, cizí slova, květnatá souvětí.
- Nedávejte mnoho informací najednou.
- Využívejte nejprve otevřených otázek. V případě, že vám partner nerozumí, můžete mu nabídnout výběr z několika možností.
- Dejte vždy dostatek času na odpověď, nebojte se ticha.
- Ověřujte si v průběhu rozhovoru, jak vám bylo rozuměno.
- Pokud partnerovi nerozumíte, zeptejte se znovu. Pokud stále nerozumíte, žádejte vysvětlení jiným způsobem.
- Když upadá pozornost partnera, přerušete rozhovor nebo ukončete domluvu stručným shrnutím (závěrem) doposud řečeného.

V přímé komunikaci s osobami s mentálním postižením lze využít metod tzv. alternativní nebo augmentativní komunikace, pro jejichž popsání není v této příručce dostatek prostoru. Je však rovněž velká pravděpodobnost, že ani v praxi zdravotnického pracovníka nebude při krátkodobém kontaktu dostatek prostoru, aby si zdravotnický pracovník osvojil způsob komunikace s člověkem užívajícím některou z forem augmentativní či alternativní komunikace, bude tak nezbytné pro dorozumění se s pacientem využít prostředníka v osobě, která s osobou s mentálním postižením komunikuje.

³ občanské sdružení, které se zabývá integrací, volnočasovými i výchovně-terapeutickými aktivitami osob s mentálním postižením a autismem

⁴ Valenta, M., Müller, O.: Psychopedie. Praha: Nakladatelství Parta, str. 153

Osoby se zrakovým postižením



Při komunikaci s osobou se zrakovým postižením je důležité vědět, zda ke zrakovému postižení není přidruženo nějaké další postižení – zejména postižení sluchu či mentální postižení. Kombinace postižení by do komunikace s takovým pacientem vnášela další specifika.

Pokud se jedná o pacienta „pouze“ se zrakovým postižením, je třeba vycházet z toho, že zrakem přijímá člověk více než 80 % informací. Při poruše zrakového vnímání je sníženo/na či chybí (podle stupně zrakového postižení) schopnost vizuální(ho):

- rozpoznávání tvarů,
- lokalizace objektů v prostoru,
- rozlišení objektů (vyčlenění figury a pozadí),
- vnímání vzdálenosti, hloubky prostoru,
- vnímání pohybu,
- vnímání kontrastu (světlost, barevnost).
- selekce informací, apod.⁵

Při kontaktu s nevidomým pacientem tak mějte na paměti následující pravidla:

- Nevidomého, kterého znáte, pozdravte vždy sami jako první, i když je mladší než vy, a k pozdravu připojte i jeho jméno, aby věděl, že pozdrav patří jemu⁶.
- Představte se vždy jménem, pacient si nemůže přečíst vizitku a má právo vědět, kdo ho ošetřuje, aniž by to musel jakkoliv dodatečně zjišťovat.⁷
- Během rozhovoru hovořte pouze s pacientem; má-li doprovod, jako by tu nebyl.⁸
- Nechte pacienta v případě, že ho budete vyšetřovat instrumentálně, kdykoliv je to možné, přístroj (nástroj) předem poznat hmatem. Vysvětlete, k čemu slouží a jak budete úkon provádět. Je třeba verbalizovat každý úkon. Důležité je upozornit pacienta, jak může úkony vnímat (chlad, tlak, vydávaný zvuk, bolest apod.).

⁵ Michalík, J. a kol.: Zdravotní postižení a pomáhající profese, Praha: Portál, 2011, str. 278

⁶ SONS, http://www.sons.cz/desatero_p.php (citováno 13. 8. 2012)

⁷ Linhartová, V.: Praktická komunikace v medicíně. Praha: Grada Publishing, 2007, str. 83

⁸ Linhartová, V.: Praktická komunikace v medicíně. Praha: Grada Publishing, 2007, str. 83

- Nezbytné pokyny vyjadřujte přesně. Pokyny typu „stoupněte si sem“, „dejte bradu tam do toho dolíku“, „přitiskněte se na tu desku“ nevyjadřují žádné konkrétní místo.⁹

Zejména v případě hospitalizace osoby se zrakovým postižením (především nevidomé osoby) musí zdravotničtí pracovníci vycházet z toho, že zdravotnická zařízení nejsou připravena pro pobyt nevidomé osoby potřebným vybavením či stavebními úpravami. Chybí reliéfní znaky v interiérech pro směrová označení, podle nichž by nevidomý pacient poznal, kam jde, anebo kam má jít, kde je vchod a kde východ. Zcela výjimečně jsou braillové popisky na hmatné straně schodištního zábradlí vždy u prvního a posledního schodu, u ovládacích prvků atd.¹⁰

Bude vždy nezbytné popsat dostatečně pacientovi nejen pokoj, ale i cestu na sociální zařízení, naučit pacienta ovládat zařízení na přivolání zdravotnického pracovníka a toto zařízení umístit na dohodnuté místo. Při popisu nemocničního pokoje je třeba začít od pevného výchozího bodu (např. postele), od něhož pak vysvětlujeme rozestavení předmětů ve všech směrech a pohyb po místnosti, popřípadě na chodbě. Používat v řeči ukazovací zájmena tam, tady je nevhodné¹¹.

Je třeba pamatovat na to, že pro nevidomé jsou překážkami vysunutá židle, pootevřené dveře, úklidové nářadí (kbelík postavený uprostřed chodby, vysavač).

Důležité je upozornit všechny pracovníky, aby nepřemísťovali věci tohoto pacienta bez předchozí dohody s ním. Lenka Krhutová v souvislosti s přemísťováním věcí uvádí příklad, kdy nevidomá pacientka si při hospitalizaci určila na stolku prostor, kde si vždy postavila hrnek s čajem. Sestra, která jí aplikovala infuzi, použila její stolec krátkodobě k odložení potřebných věcí, přitom hrnek odsunula a nevrátila ho zpět na původní místo. Pacientka hrnek nechtěně shodila a málem přitom na střepech uklouzla.¹²

⁹ tamtéž, str. 84

¹⁰ tamtéž, str. 82

¹¹ Linhartová, V.: Praktická komunikace v medicíně. Praha: Grada Publishing, 2007, str. 98

¹² Michalík, J. a kol.: Zdravotní postižení a pomáhající profese, Praha: Portál, 2011, str. 326

Základní držení a vedení

Nejlepší a zároveň nejpřirozenější je takový způsob chůze s nevidomým, kdy pracovník nabídne svou paži, pacient se rukou chytí nad loktem průvodce a kráčí přibližně jeden krok za ním, a to zpravidla na té straně, která mu lépe vyhovuje nebo která je z hlediska chůze bezpečnější. Takový způsob chůze nevidomému umožňuje včas reagovat na všechny „základnosti“ trasy (schody, dveře, změny povrchu, odbočení, úzký průchod apod.). Na takové prvky by měl průvodce ještě navíc upozornit slovně (např. „Pozor, schody dolů.“).

Průchod dveřmi¹³

Procházení dveřmi je náročnější činnost na koordinaci a zejména bezpečnost pohybu dvojice. Platí zásada, že průvodce dveře otevírá, nevidomý člověk zavírá. Nabídka optimálního postupu je následující:

1. Při příchodu ke dveřím je zpravidla vhodné, jdete-li jako průvodce na straně kliky a nevidomý na straně závěsů-pantů dveří. Pokud tomu tak není, vyplatí se, vyměníte-li si místo.
2. Svou volnou rukou, tj. tou, za kterou se vás nevidomý drží, otevřete dveře a při průchodu dveřmi současně položte svou průvodcovskou ruku (za niž se vás nevidomý drží) na kliku. Je možné jemným poklepáním na kliku naznačit místo, kde se klika nachází, ale není to nezbytné. Tento způsob je vhodný u procházení dveřmi, otevírají-li směrem dovnitř. Pokud se dveře otevírají směrem ven, otevírá je nejprve ruka volná, až průvodce projde kolem kliky, přechytí kliku rukou, která vede.
3. Nevidomý sjede svojí volnou rukou po vaší ruce položené na klice, kliku poté uchopí, prochází a sám dveře zavírá volnou rukou.

Při usazení nevidomého na židli svoji průvodcovskou ruku položte na opěradlo židle, nevidomý člověk sjede svou volnou rukou k opěradlu a sám si odsouvá židli.¹⁴

¹³ Michalík, J. a kol.: Zdravotní postižení a pomáhající profese, Praha: Portál, 2011, str. 323

¹⁴ tamtéž, str. 324

Pokud doprovází nevidomou osobu vodící pes, je nezbytné mít na paměti¹⁵:

- Vodícího psa nevyrušujeme v jeho práci.
- Na psa nemlaskáme, nehvízdáme na něj ani na sebe jiným způsobem neupozorňujeme.
- Na vodícího psa nesaháme, nehladíme jej a nemluvíme na něj bez vědomí majitele - mj. jde o zasahování do vztahu majitel – pes.
- Vodícího psa k sobě nevoláme.
- Psa nekrmíme bez vědomí majitele.
- Pomáháme-li člověku s vodícím psem, nikdy nemanipulujeme se psem.
- Chceme-li pomoci člověku s vodícím psem, vždy oslovíme nejdříve člověka.

¹⁵ tamtéž, str. 320

Osoby se sluchovým postižením



Při komunikaci s osobami se sluchovým postižením je třeba rozlišovat, zda komunikuje zdravotnický pracovník za přítomnosti tlumočníka či bez jeho přítomnosti. Důležité je uvědomit si, že je výhradně na pacientovi, aby si zvolil formu komunikace se zdravotním pracovníkem.

Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů, v ustanovení § 8 odst. 1 neslyšící a hluchoslepé osobě zaručuje při návštěvě lékaře právo na tlumočnické služby zajišťující tlumočení v jimi zvoleném komunikačním systému uvedeném v tomto zákoně.

Komunikačními systémy neslyšících a hluchoslepých osob potom rozumí tento zákon:

- český znakový jazyk
- komunikační systémy vycházející z českého jazyka
 - » znakovaná čeština
 - » prstová abeceda
 - » vizualizace mluvené češtiny
 - » písemný záznam mluvené řeči
 - » Lormova abeceda
 - » daktylografika
 - » Braillovo písmo s využitím taktilní formy
 - » taktilní odezírání
 - » vibrační metoda Tadoma.

Nejčastěji se však zdravotničtí pracovníci setkají s osobami s různým stupněm sluchového postižení (od lehce nedoslýchavých až po úplně neslyšící).

Nejvíce problematická se může jevit komunikace s osobami úplně neslyšícími používajícími jako svůj mateřský jazyk český znakový jazyk. Tento jazyk je zcela samostatným jazykem, který nemá s češtinou mnoho společného. Má vlastní slovní zásobu, gramatiku, stavbu vět. Komunikaci v tomto jazyce tak nejde většinou nahradit písemnou formou (je třeba mít na paměti, že pro rodilého mluvčího českého znakového jazyka je český jazyk cizí řečí, a to i v jeho písemné

podobě; tomu, kdo se učí anglicky rovněž většinou nepomůže, když mluvený jazyk je nahrazen písemnou formou).

Všeobecně je uváděno, že jen asi 30 % neslyšící populace má jazykové znalosti dostačující k porozumění běžné mluvené řeči prostřednictvím odezírání.¹⁶ U těchto osob tak je důležitá přítomnost tlumočnicka z/do českého znakového jazyka.

Pokud je tedy přítomen komunikaci s neslyšícím člověkem tlumočnick, dodržujte následující pravidla¹⁷:

- Udržujte oční kontakt přímo s neslyšícím člověkem, nikoliv s tlumočnickem, a to i přesto, že neslyšící sleduje tlumočnicka a nedívá se tak přímo na vás.
- Umožněte neslyšícímu, aby viděl tlumočnicka i vás. Postavte se (posadte se) vedle tlumočnicka. Dejte však tlumočnickovi dostatek prostoru. Neslyšící člověk potřebuje vidět nejen na tlumočnicka, ale především na vás. Vzdálíte-li se od tlumočnicka, neslyšící člověk se bude obracet za vámi a může mu uniknout část důležitých informací, které jsou pro něj v tu chvíli tlumočeny.
- Oslovujte toho, s kým jednáte. Nikdy nepoužívejte fráze typu “Řekněte mu, že...”, “Zeptejte se pána, jestli...”
- Mluvte obvyklým tempem. Tlumočnick vás sám upozorní, bude-li třeba mluvu zpomalit.
- Na konci každého uceleného sdělení udělejte malou pauzu. Při tlumočení vždy dochází k malému časovému posunu. Tlumočnick musí mít čas přijmout informaci, zpracovat ji a zprostředkovat.
- Ověřte si, zda neslyšící člověk dobře rozuměl. Průběžně žádejte neslyšícího člověka, aby svými slovy sdělil, co vám rozuměl (nikdy se neptejte, zda vám rozuměl, ale co vám rozuměl).
- Dejte prostor neslyšícímu člověku zeptat se na doplňující informace. Na konci hovoru se sami zeptejte, zda potřebuje něco upřesnit.
- Lze doporučit, abyste předali neslyšícímu člověku při odchodu stručné písemné sdělení o tom, co jste projednávali, zejména, kde si co má ještě vyřídit, co kam přinést apod.

¹⁶ Strnadová, V.: Hádej, co říkám aneb odezírání je nejisté umění. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 1998, str. 82

¹⁷ s využitím Desatera komunika s neslyšícím člověkem za přítomnosti tlumočnicka vytvořený Oblastní unií neslyšících Olomouc

Nejméně problémová naopak bude komunikace s osobou, která ohluchla až v dospělosti a následně si osvojila dostatečně odezírání. Přesto nelze na odezírání spoléhat.

Jen asi 23 % celkové populace je schopno skutečně úspěšně zvládnout odezírání.¹⁸ Navíc asi 10 % lidí mluví tak, že jejich řeč nelze vůbec odezírat.

Věra Strnadová shrnuje následující hlavní zásady, které by měly být dodržovány při rozhovoru s člověkem, který odezírá:

- Vyberte vhodné, klidné a dobře osvětlené místo. Světlo musí osvětlovat tvář toho, jehož řeč má být odezírána.
- Tvář mluvčího musí být otočena k odezírajícímu člověku.
- Dodržujte vhodnou vzdálenost! Nesnažte se příliš přiblížit k odezírajícímu člověku. Ten si sám určí vzdálenost, ze které se mu nejlépe odezírá. Všimněte si, zda neodklání horní polovinu těla směrem od vás. Pokud ano, je to pro vás znamení, že stojíte (sedíte) příliš blízko, a je vhodné zvětšit vzdálenost mezi vámi.
- Když budete chtít začít mluvit, vždy na to neslyšícího člověka upozorněte, počkejte, až se na vás podívá. Pozor! Nestačí, když se k vám jen otočí, musíte ještě vyčkat, až zaostří oči na vaši tvář.
- Řekněte předem, o čem budete mluvit. Teprve pak můžete začít hovořit. Nepřeskakujte nečekaně z jednoho tématu na druhé. Každou změnu tématu předem oznamte. Znalost tématu je pro odezírajícího člověka první zachytný bod, ze kterého odvodí pravděpodobný okruh dalších použitých slov. Nejvíce záleží na správném odezření první části věty.
- Mluvte výrazně a trochu pomaleji, než mluvíte obvykle, ale zase ne příliš pomalu. Neslabikujte a neoddělujte jednotlivá slova od sebe. Vždy po vyslovení několika na sebe logicky navazujících slov udělejte krátkou pauzu - všude tam, kde obvykle ve větách jsou čárky, tečky a kde bývají spojky.
- Při mluvení nedávejte ruce do blízkosti úst a nevyškejte.
- Během mluvení pozorně sledujte výraz odezírajícího člověka. Někdy z toho můžete poznat, zda mluvíte správně nebo ne.
- Důsledně se vyhýbejte nic neříkající „slovní vatě“.
- Nemluvte dlouho. V hovoru se musíte s odezírajícím člověkem často

¹⁸ Strnadová, V.: Hádej, co říkám aneb odezírání je nejisté umění. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 1998, str. 16

střídat. Odezírání je velká námaha, od které si člověk musí každou chvíli odpočinout. Nechejte odezírajícího člověka raději mluvit trochu déle, než mluvíte sami.

- Nikdy se odezírajícího člověka neptejte: „Rozumíš?“ Raději se zeptejte: „Co jsi mi rozuměl?“
- Nechejte odezírajícího člověka často odpovídat na to, co jste řekli. Z odpovědí můžete poznat, kdy vám rozuměl správně a kdy omylem odezřel jiná slova.
- Když vám odezírající člověk něco nerozuměl, neopakujte stejná slova několikrát za sebou. Raději řekněte celou větu v několika různých obměnách, přičemž doplňte sdělení o další podrobnosti. To odezírajícímu člověku pomůže rozpoznat smysl našeho sdělení.

Osoby s tělesným postižením



I v případě osob s tělesným postižením se setkáme s lidmi s řadou typů a stupňů postižení. Pro komunikaci je rozhodující, zda k tělesnému postižení je přidruženo další postižení např. mentální. U lidí s tělesným postižením se lze velmi často setkat s postižením řeči, které však nesignalizuje současné postižení mentální.

Libor Novosad uvádí následující zásady, které mohou napomoci dobré komunikaci s osobou s tělesným postižením¹⁹:

- Má-li pacient komunikační problém, dejte mu prostor k vyjádření a citlivě si ověřujte, zda nám porozuměl a zda jsme my porozuměli jemu
 - » ujistiňte se nikoli dotazy typu „rozuměl jste mi?“, „chápete, co vám říkám?“, ale „co jste mi rozuměl?“, „na čem jsme se domluvili?“
 - » krajně nevhodné je „dopovídání“ vět za pacienta nebo podouvání domnělých tvrzení typu „chtěl jste říci, že...“
- Pokud je s pacientem doprovod, nemluvte s průvodcem o pacientovi ve třetí osobě ("s čím má problém...?").
- Hledejte alternativní řešení, pokud sídlíte v bariérové budově. Nepřijatelné je jednat s vozíčkářem v průjezdu nebo na ulici nebo v nějaké veřejné místnosti.

Spolek Trend vozíčkářů Olomouc doporučuje následující zásady při manipulaci s osobou na vozíku, které velmi úzce souvisejí s komunikací²⁰:

- Než budete chtít s vozíkem manipulovat (někam ho odvézt), oznamte to osobě, která na něm sedí.
- Pokud stojíte za vozíčkářem, kterého jste někam dovezli, a chystáte se odejít, oznamte mu to, ať vás pak nehledá.
- Při každém zastavení je nutné vozík zabrzdit. Pokud je pacient schopen sám používat brzdy, nechte ho tento úkon provádět.
- Vozík zvedejte pouze za pevné rámy. Informujte se, které to jsou.

¹⁹ Michalík, J. a kol.: Zdravotní postižení a pomáhající profese, Praha: Portál, 2011, str. 253 - 256

²⁰ se svolením převzato z http://www.trendvozickaru.cz/uploads/Zasady_manipulace_s_osobou_na_voziku.pdf (citováno 13. 8. 2012)

- Uvědomte si, že vozíčkář má jiný zorný úhel pohledu než vy a často nevidí, co mu ukazujete.
- Mluvíte-li s vozíčkářem, snažte se být před ním či aspoň vedle něj, aby nemusel stále otáčet hlavu.
- Jedete-li s vozíkem z prudšího svahu, sjíždějte pozpátku nebo vozík nakloňte na zadní kola. Je to kvůli nepříjemnému pocitu vozíčkáře a také tak můžete lépe brzdit vozík.
- Při manipulaci s pohybově postiženým člověkem mu vysvětlete, co chce vykonat, a požádejte jej, aby říkal, jak postupovat. Většina uživatelů přesně popíše způsob manipulace.
- Je-li uživatel schopen samostatného pohybu na vozíku, nemusíte ho vždy tlačit vy sami. A naopak, pokud vám může aspoň částečně pomoci při obtížné cestě např. do kopce, požádejte ho, ať tak učiní, šetřete svoje síly.

Důležité informace



Vzhledem k povinnosti poskytovatele zdravotních služeb vyplývající z ustanovení § 46 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách, podle kterého je tento poskytovatel povinen zajistit, aby byl pacient informován o dalších zdravotních službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace, věnujte, prosím, pozornost následujícím informacím:

1. Pro poskytování sociálních služeb musí mít ten, kdo sociální služby poskytuje, příslušné oprávnění – registraci. Registrované poskytovatele sociálních služeb je možné vyhledat v registru poskytovatelů sociálních služeb, který je v elektronické verzi spravován Ministerstvem práce a sociálních věcí a je dostupný z internetového portálu MPSV <http://portal.mpsv.cz/> (regis-tr přímo z odkazu <http://iregistr.mpsv.cz/>).
2. Poskytovatele sociálních služeb v Olomouckém kraji lze rovněž nalézt pomocí Katalogu poskytovatelů sociálních služeb, který je ke stažení z webu Olomouckého kraje www.kr-olomoucky.cz, a to v sekci „Publikace Olomouckého kraje“ – „Sociální oblast“.
3. Informace o možnostech zapůjčení kompenzačních pomůcek lze v Olomouckém kraji vyhledávat přes aplikaci vytvořenou Olomouckým krajem, která je přístupná z webu Olomouckého kraje www.kr-olomoucky.cz, a to v sekci „Pro osoby se zdravotním postižením“.
4. V sekci „Pro osoby se zdravotním postižením“ lze rovněž vyhledat informace o bezbariérových zařízeních poskytujících zdravotní služby.

Použitá literatura



Michalík, J. a kol.: Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál, 2011, 1. vydání
ISBN 978-80-7367-859-3

Linhartová, V.: Praktická komunikace v medicíně. Pro mediky, lékaře a ošetřující personál. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007, 1. vydání
ISBN 978-80-247-1784-5

Slowík, J.: Komunikace s lidmi s postižením. Praha: Portál, 2010, 1. vydání,
ISBN 978-80-7367-691-9

Müller, O., Valenta, M.: Psychopedie. Jihlava: Nakladatelství PARTA, 2007,
3. doplněné a upravené vydání
ISBN 978-80-7320-099-2

Strnadová, V.: Hádej, co říkám aneb Odezírání je nejisté umění, bezplatná příloha Gongu č. 12/1998, Sdružení MAC spol. s r. o.

Internetové zdroje



http://www.sons.cz/desatero_p.php

http://www.trendvozickaru.cz/uploads/Zasady_manipulace_s_osobou_na_voziku.pdf