

# KOMUNIKACE 1

RNDr. Eva KOČOVSKÁ, PhD



VŠZ

*Odborný Asistent, Poradenská Psychologie*

*Duškova 7, 150 00 Praha 5*

[kocovska@vszdrav.cz](mailto:kocovska@vszdrav.cz)



*International Research Associate*  
**Gillberg Neuropsychiatry Centre**  
University of Gothenburg, Sweden

*Honorary Senior Research Fellow*  
**Queen Mary University of London**  
E-mail: [e.kocovska@qmul.ac.uk](mailto:e.kocovska@qmul.ac.uk)

# KOMUNIKACE 1

## ÚVOD

Vítám Vás v letním semestru 2021 v kursu „Komunikace ve zdravotnictví“. EK

**Komunikace ve zdravotnictví má zásadní význam. V lékařské praxi se totiž nesetkáváme s nemocí, ale s nemocným člověkem** (Janáčková & Weiss, 2008, p.49).

V této úvodní přednášce se seznámíme s obsahem předmětu a zahájíme kapitolou „Neverbální komunikace“.



# KOMUNIKACE 1

1. KOMUNIKACE – vymezení pojmu
2. FORMY KOMUNIKACE:
  - VERBÁLNÍ KOMUNIKACE
  - NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE
3. OBECNÉ PŘÍSTUPY KE STUDIU KOMUNIKACE
4. SOCIÁLNÍ KOMUNIKACE
5. ZPŮSOBY CHOVÁNÍ
6. KOMUNIKACE V LÉKAŘSKÉ a OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI
  - VZTAH LÉKAŘ-PACIENT
  - SESTRA A PACIENT
7. ZVLÁŠTNOSTI A PRAVIDLA KOMUNIKACE V NĚKTERÝCH OBORECH MEDICÍNY
8. PŘEKÁŽKY V KOMUNIKACI
9. KOMUNIKAČNÍ CHYBY

# KOMUNIKACE 1

**Komunikace** je definována jako sdělování informace prostřednictvím signálů a prostředků: ústně, písemně, mimikou, gesty a dalším neverbálním chováním.

**Základní požadavky  
zdravotnické komunikace:**

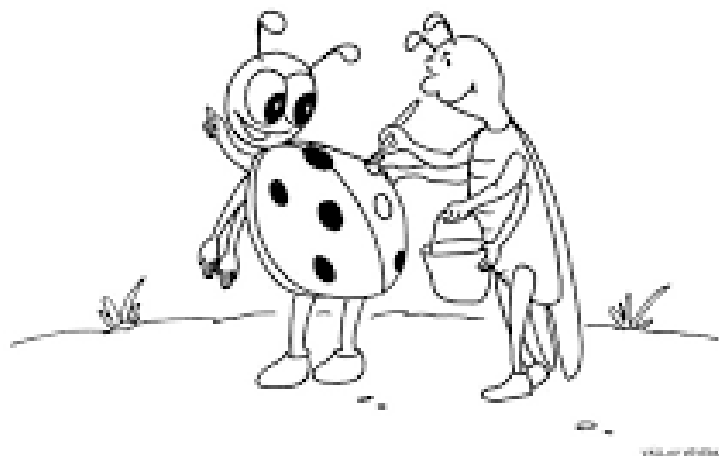
1. Vědět, **CO** chceme říci
2. Vždy se umět rozhodnout, **KDY, KDE a JAK** informaci nejlépe sdělit



# KOMUNIKACE 1

## VERBÁLNÍ KOMUNIKACE

= sdělování informace pomocí slov.



Slova mohou zaznamenávat různé významy. **Jazyk logiky** používáme tam, kde popisujeme skutečnost co nejpřesnějším způsobem a vystihujeme zákonitosti v ní.

**Jazyk poezie** vnáší do světa abstraktních definic a značek osobní postoje, emoce a nálady.

A víš to jistě, broučku Škodičku, že teď letí bílá barva?

# KOMUNIKACE 1

## VERBÁLNÍ KOMUNIKACE

**Patient:** I slipped in the grocery store and really hurt myself.

**Me:** Where did you get hurt?

**Patient:** Aisle six.

# KOMUNIKACE 1

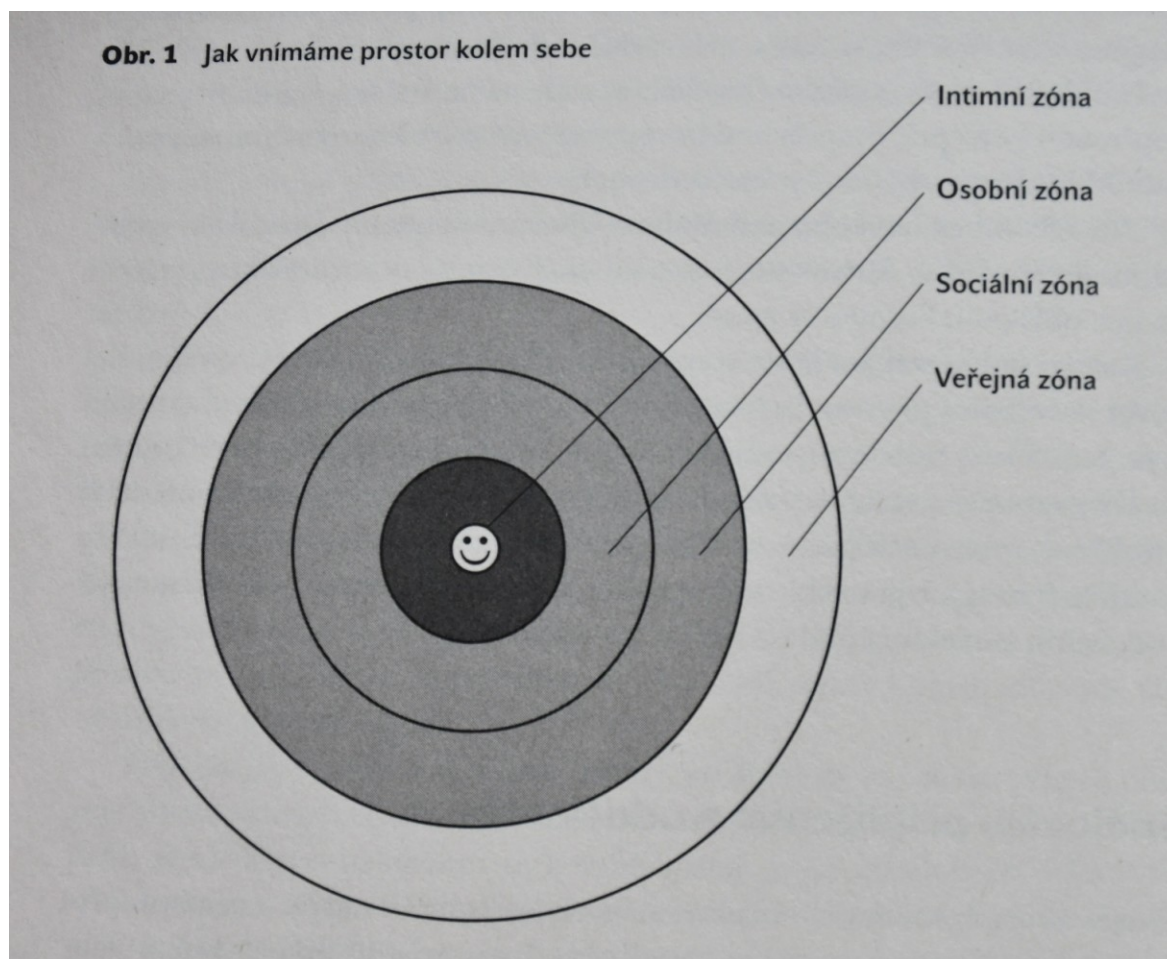
## VZDÁLENOST PŘI KONTAKTU MEZI LIDMI

### 4 Zóny přiblížení:

- Intimní
- Osobní
- Sociální
- Veřejná

### *Proxemický tanec*

Ve zdravotnické péči - často situace, kdy zdravotník musí překročit osobní i intimní zónu pacienta.

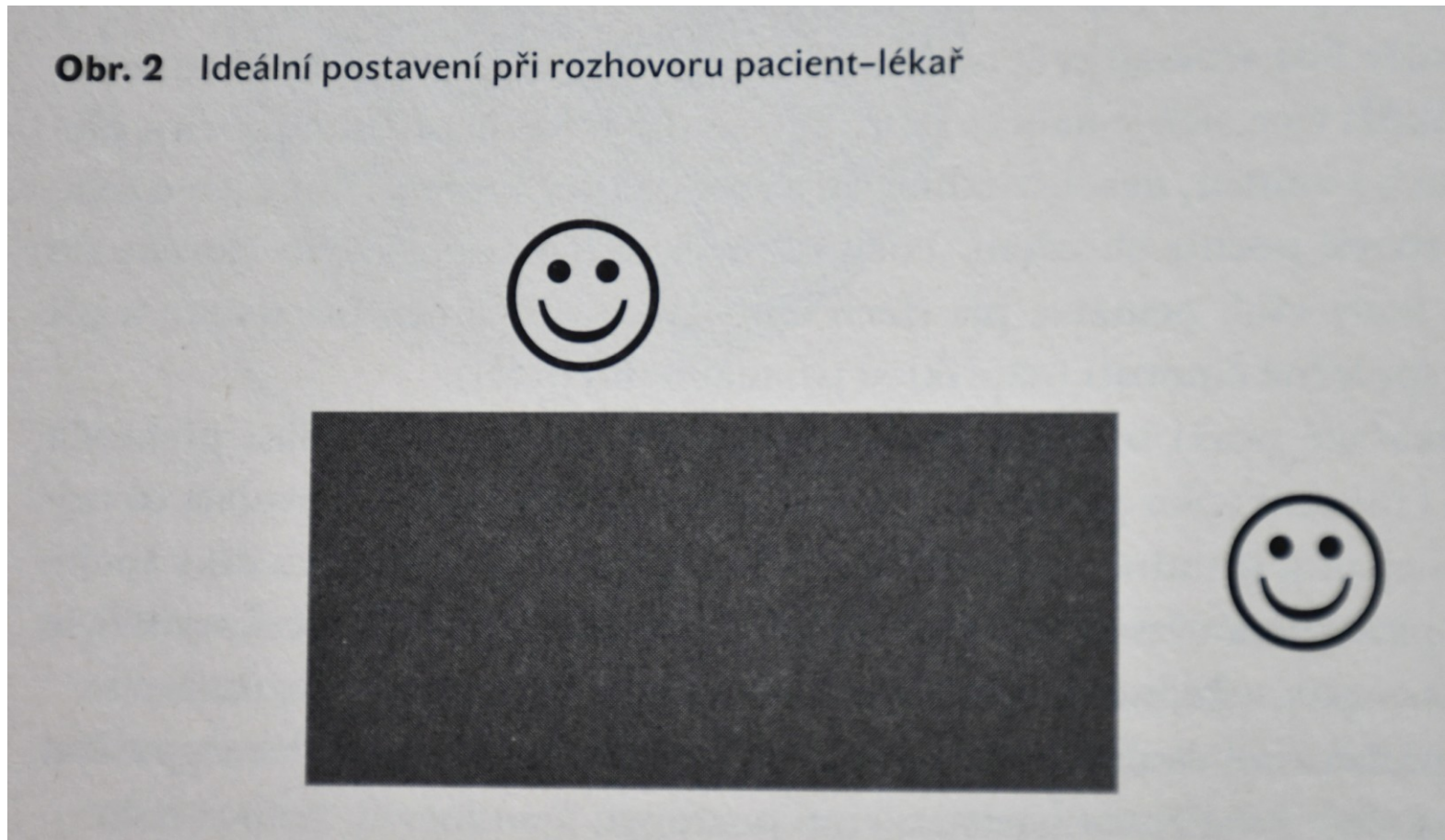


(Janáčková & Weiss, 2008).

# KOMUNIKACE 1

## ROZHOVOR ZDRAVOTNÍKA S PACIENTEM

Ideální poloha očí - na stejné horizontální úrovni



(Janáčková & Weiss, 2008).



# KOMUNIKACE 1

## 6 ZÁKLADNÍCH PŘÍSTUPŮ KE STUDIU KOMUNIKACE:

- **Lékařský přístup** - choroby a diagnóza
- **Sociologický přístup** - role lékaře a pacienta
- **Antropologický přístup** - role lékaře a pacienta
- **Přístup transakční analýzy** - role lékaře a pacienta
- **Balintův přístup** - zdůrazňuje dynamiku komunikace
- **Sociálně-psychologický přístup** – chování lékaře a pacienta

# KOMUNIKACE 1

## ➤ LÉKAŘSKÝ PŘÍSTUP

### A. Choroba

*Klasifikace na úrovni klinického popisu syndromu či abnormalit struktury a funkce – neúplné – není definována příčina či etiologie.*

*Holistický přístup – nemoc úzce souvisí s osobností pacienta a zkušenostmi. **Každá nemoc je proto u každého pacienta jiná a důležitým aspektem uzdravovacího procesu je sám lékař.***

### B. Diagnóza

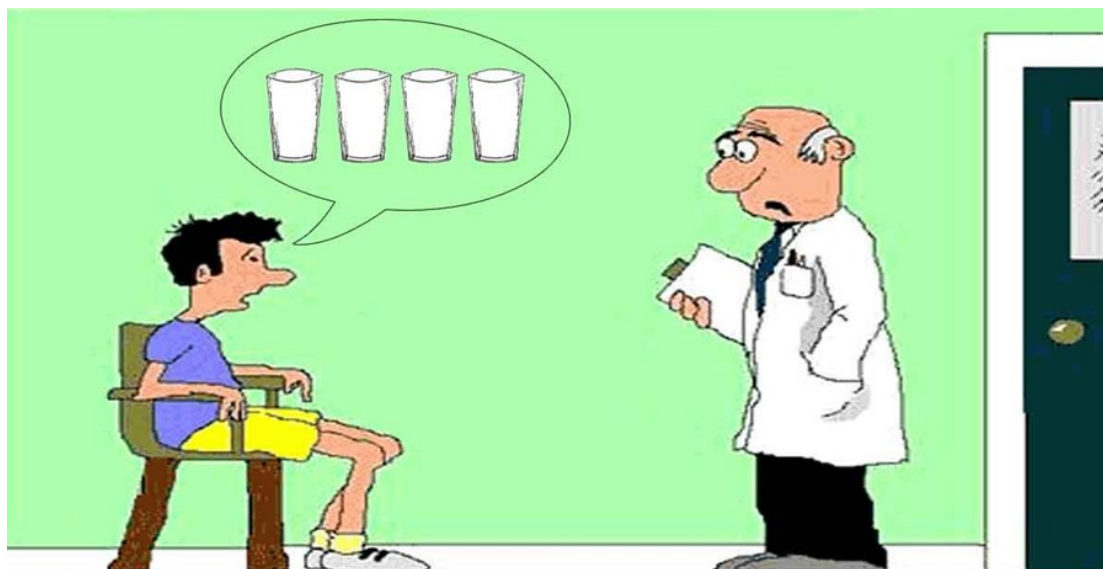
Klasický lékařský diagnostický proces:

- ✓ Anamnéza
- ✓ Somatické vyšetření
- ✓ Laboratorní zkoumání

# KOMUNIKACE 1

## ➤ SOCIOLOGICKÝ PŘÍSTUP - role lékaře a pacienta

Nutno brát v úvahu **různé sociální faktory každého jedince**, které se liší případ od případu a je nutno je identifikovat, prozkoumat a využít jak při konzultaci, tak při práci s pacientem.



Doctor: You should take at least 10 Glasses of water every day.

Patient: It is Impossible.

Doctor: Why?

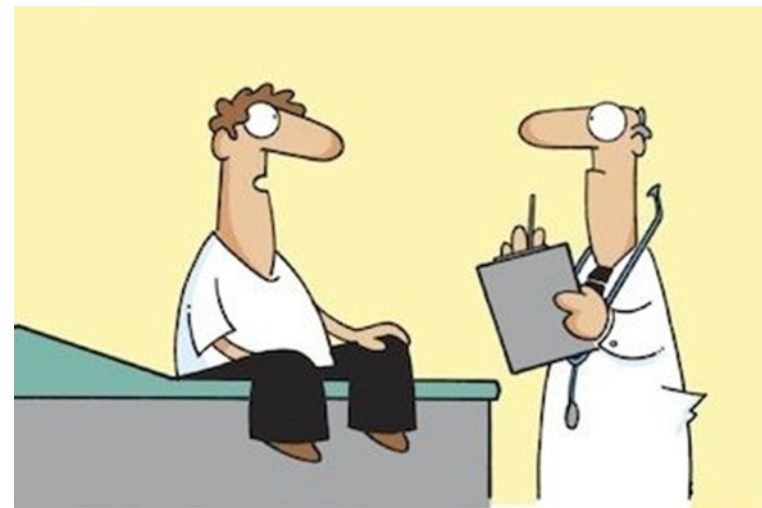
Patient: I have only 4 Glasses at home..!

# KOMUNIKACE 1

## ➤ ANTROPOLOGICKÝ PŘÍSTUP

### *Role lékaře:*

- ✓ Moudrá autorita
- ✓ Mravní autorita
- ✓ Charizmatická autorita – spirituální



"I already diagnosed myself on the Internet.  
I'm only here for a second opinion."

### **Rozlišení mezi chorobou a nemocí:**

**Choroba** = patologické entity definované lékaři

**Nemoc** = širší pojem, definována z hlediska pacienta a nikoli z hlediska neosobní části těla.

### **Role pacienta – touha znát odpovědi na tyto otázky:**

Co se stalo? Proč se to stalo? Proč zrovna mně? Proč právě nyní? Co by se stalo, kdybych s tím nic nedělal? Co bych s tím měl udělat, s kým bych se měl poradit o další pomoci?

# KOMUNIKACE 1

➤ **PŘÍSTUP TRANSAKČNÍ ANALÝZY** - role lékaře a pacienta

## 3 Základní stavy mysli:

1. **Rodič** – reaguje automaticky
2. **Dospělý** – pracuje logicky, třídí si informace
3. **Dítě** – projevuje intuici, tvořivost, spontánní pudy a radosti

**Tab. 2** Stavy mysli podle transakční analýzy

Rodič	ochraňuje, ví, pečuje, kárá, trestá, nabádá, zakazuje, hlásá pravdy, hodnotí, kritizuje, nese tradici
Dospělý	pracuje, uzavírá dohody, myslí, řeší, zařizuje, umí, jedná, předvídá na základě znalostí
Dítě	pocituje, raduje se, zlobí, truceje, pláče, bojí se, trpí nejistotou, nemyslí, chce, prožívá, čaruje

# KOMUNIKACE 1

## ➤ PŘÍSTUP TRANSAKČNÍ ANALÝZY - role lékaře a pacienta

**Tab. 3** Projevy stavů ega podle transakční analýzy

	Rodič	Dospělý	Dítě
Užívaná slova	dobry-špatný, má se-nemá se, musíš-nikdy, správně-špatně	jak, co, kde a kdy, praktický, možný, zajímavý, zjistit, dělat, rozvažovat, rozumný, účelný	citoslovce, chci-nechci, nemohu, proč? věřím, cítím, to je divné, bojím se, že...
Hlas	zaujatý, kritický, uklidňující, chlácholivý	věcný, klidný	uvolněný-stísněný, výbojný, vzlykavý, mazlivý, žádající
Výraz, gesta	rozevřená náruč, vlídný úsměv, zdvižený prst, zamračená tvář	přemýšlivý, bdělý a čilý, vstřícný, otevřený	nebrzděný, naivní, smutný, spontánní, ztracený, bystrý, poznávající
Postoje	posuzující, pečující, chápající, dávající, autoritářský, moralizující	přímý, otevřený, zhodnocující fakta	udivený, stěžující, obranný, neukázněný, manipulativní, hravý, tvůrčí

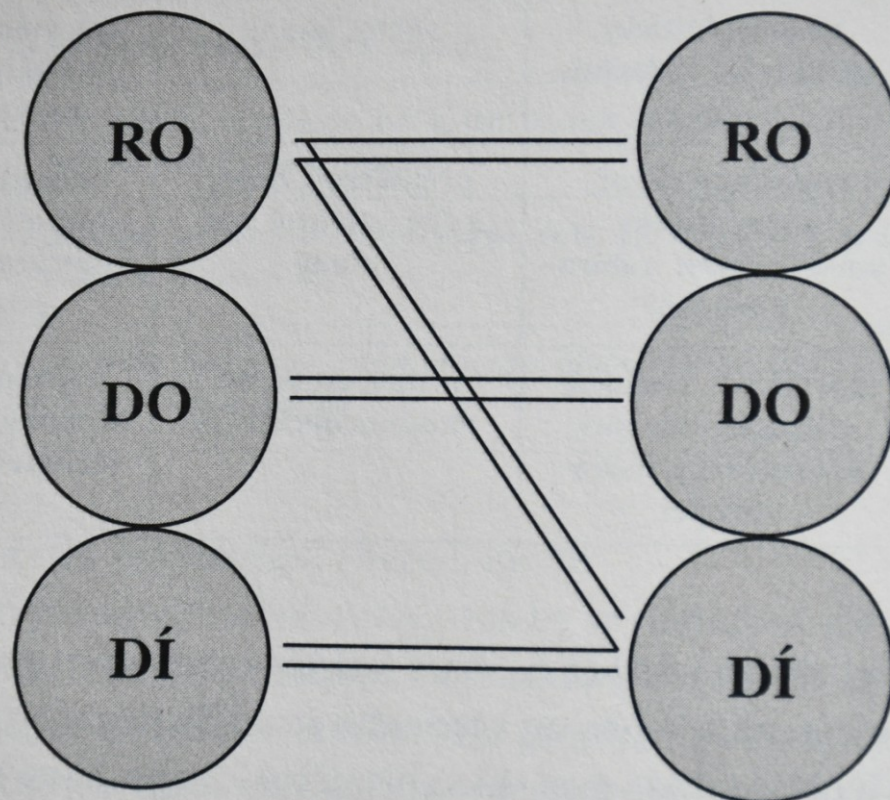
(Janáčková & Weiss, 2008).

# KOMUNIKACE 1

## ➤ PŘÍSTUP TRANSAKČNÍ ANALÝZY - role lékaře a pacienta

Případné **křížení**  
**(transakce)** rolí vede  
ke vzniku  
komunikačního  
problému.

Křížení rolí v transakční analýze



(Janáčková & Weiss, 2008).

# KOMUNIKACE 1

## ➤ BALINTŮV PŘÍSTUP

### 3 Základní předpoklady:

- ✓ **Psychické problémy se často projevují fyzicky** a rovněž fyzická choroba má psychické důsledky – ***Psychosomatický charakter choroby***
- ✓ **Lékaři mají své pocity** a tyto pocity hrají při komunikaci svou funkci
- ✓ **Existuje potřeba specifického výcviku** cíleného na změnu v zdravotnickově osobnosti, aby byl **citlivější** k tomu, co se děje v pacientově mysli ve chvíli, kdy jsou spolu

**Lékař sám = prvním lékem poskytovaným pacientovi**



# KOMUNIKACE 1

## ➤ SOCIÁLNĚ-PSYCHOLOGICKÝ PŘÍSTUP

– chování lékaře a pacienta

**Lékařova/Zdravotníková osobnost:**

- Těžištěm = lékař
- Těžištěm = pacient

***Empatičtí lékaři*** – schopnější při diagnóze psychiatrických problémů

**Pacientova osobnost – Důležité aspekty:**

- **Vnitřní těžiště kontroly** – budou lépe se schopni o sebe postarat a spolupracovat
- **Vnější těžiště kontroly**
- **Názory na zdraví** – zdravotní motivace
- **Vnímaná zranitelnost** – víra v diagnózu
- **Vnímaná závažnost**
- **Vnímané náklady a přínosy**

# KOMUNIKACE 1

## ➤ SOCIÁLNĚ-PSYCHOLOGICKÝ PŘÍSTUP

– chování lékaře a pacienta

### **Pacienti spokojenější, když zdravotník:**

- ✓ Objeví jejich starosti a naděje
- ✓ Se o ně zajímá
- ✓ Vyjadřuje vřelost, zájem a starost o ně
- ✓ Ochoťně poskytuje množství informací
- ✓ Vysvětlí situaci pacientovi tak, aby ji mohl pochopit

**Důležitou roli hraje oboustranně i neverbální komunikace!**

# KOMUNIKACE 1

## ➤ SOCIÁLNĚ-PSYCHOLOGICKÝ PŘÍSTUP

Beran (2000) přitom uvádí základní vodítka pro rozhovor lékaře s pacientem (podle Calmanna):

1. Nikdy neodmítněte podívat se na pacienta či pohovořit s ním, budete-li o to požádáni.
2. Jednejte důstojně, bez pompy, ale přátelsky.
3. Buďte citliví k pacientovým obavám a potížím.
4. Uvědomte si, že informace získané od pacienta jsou důvěrné a někdy nanejvýš osobní povahy.
5. Mluvte s vážností a s autoritou vycházející z vašich znalostí a dřívějších zkušeností.
6. Neobávejte se říci, že něco nevíte, a vždy hned pacienta ujistěte, že najdete toho, kdo ví a může mu pomoci a koho mu můžete na základě osobní zkušenosti doporučit.
7. Dejte pacientovi zřetelně najevo, přímo či nepřímo, že máte přesná pravidla chování a uznáváte etický kodex.
8. Mluvte jasně, zřetelně, trpělivě. Lékař a sestra musí ozřejmit, co míní, neboť lékařské termíny jsou kliše a laik může být zmaten technickými výrazy, které nejsou včas vysvětleny. Jestliže pacient smyslu slova nerozumí, mohou ho pak vysvětlení ze strany jiných laiků dovést k naprosto nesprávnému výkladu.

# KOMUNIKACE 1

## ➤ SOCIÁLNĚ-PSYCHOLOGICKÝ PŘÍSTUP

9. Pacientovy otázky musí být zodpovězeny pravdivě. Zeptá-li se pacient, předpokládejte, že chce znát odpověď. Není tomu tak sice vždy, ale ve většině případů je to pravda. Je troufalé, předpokládá-li lékař, že pacient chce být ušetřen pravdy o sobě, pokud nemá dostatečný důvod si myslet opak. Být pravdivý neznamena být netaktní.
10. Pacient se musí na něco těšit. I při nejhroživější prognóze nesmí být ponechán bez naděje pro poslední zbývající dny. Lékař ho musí ujistit o pokračující péči, nabídnout další vyšetření a další doklady o tom, že bude pokračovat symptomatická léčba.
11. Je-li pacient s terminální nemocí v nemocnici spavý, je laskavější ho při vizitě vzbudit, byť k výměně několika slov. Byl-li ponechán ve spánku, je jeho pocit, že je odepsán (přehlížen, ignorován), škodlivější než probuzení.

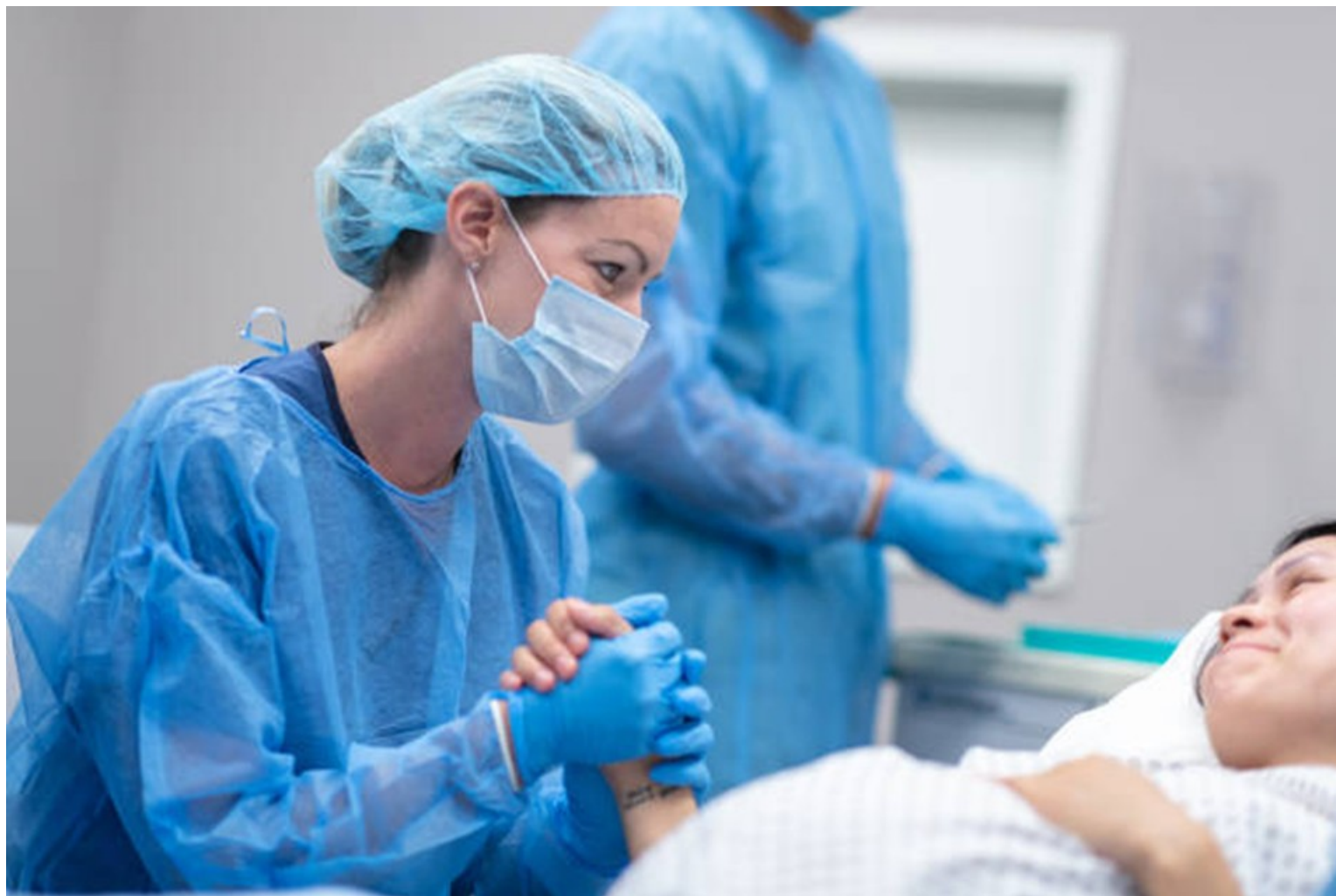
Tělesný kontakt je důležitý. Položení ruky na paži či rameno zintenzivní duševní kontakt a ujistí pacienta, že není opuštěn celým světem. Pro staré, opuštěné a těžce nemocné je tento prostý úkon účinnější než slovo.

# NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

**= PŘEDÁVÁNÍ INFORMACE BEZE SLOV:**

- ✓ Výrazem obličeje
- ✓ Oddálením nebo přiblížením
- ✓ Dotekem
- ✓ Postojem
- ✓ Pohyby
- ✓ Gesty
- ✓ Pohledy
- ✓ Úpravou zevnějšku

# NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICKÉ PRAXI

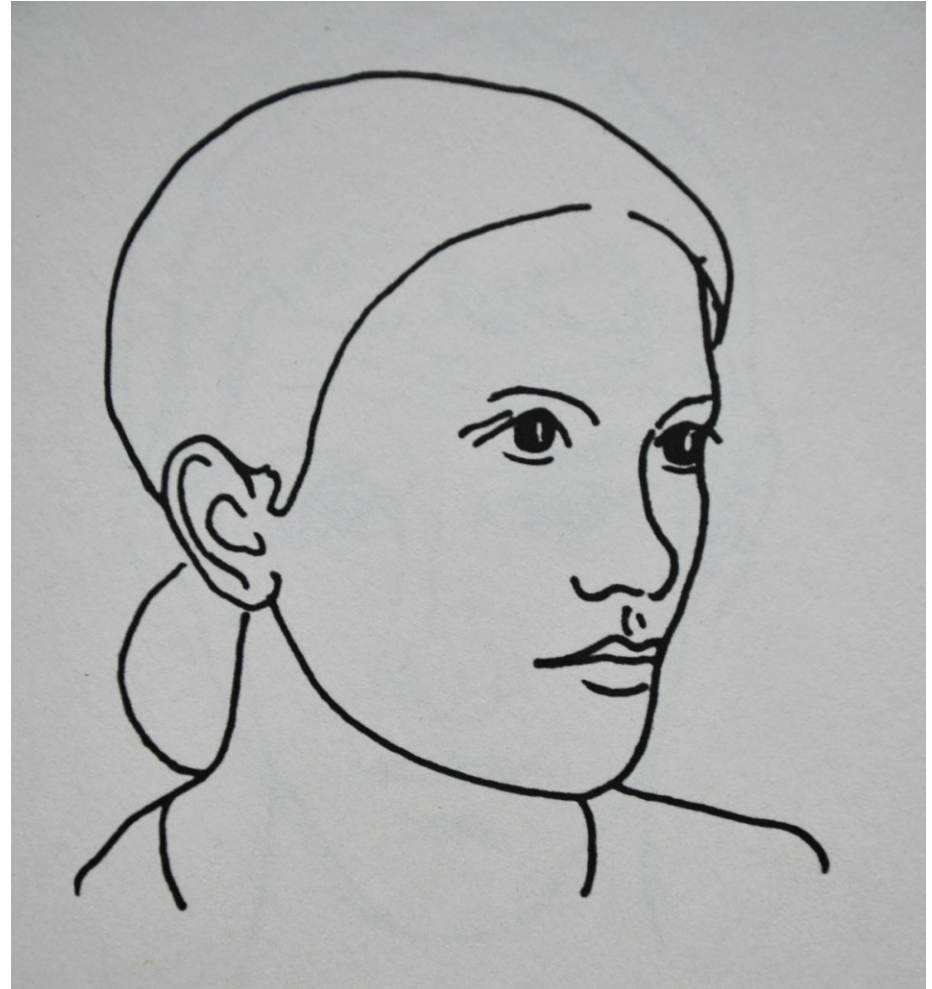


# NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

## SDĚLOVÁNÍ VÝRAZEM OBLIČEJE

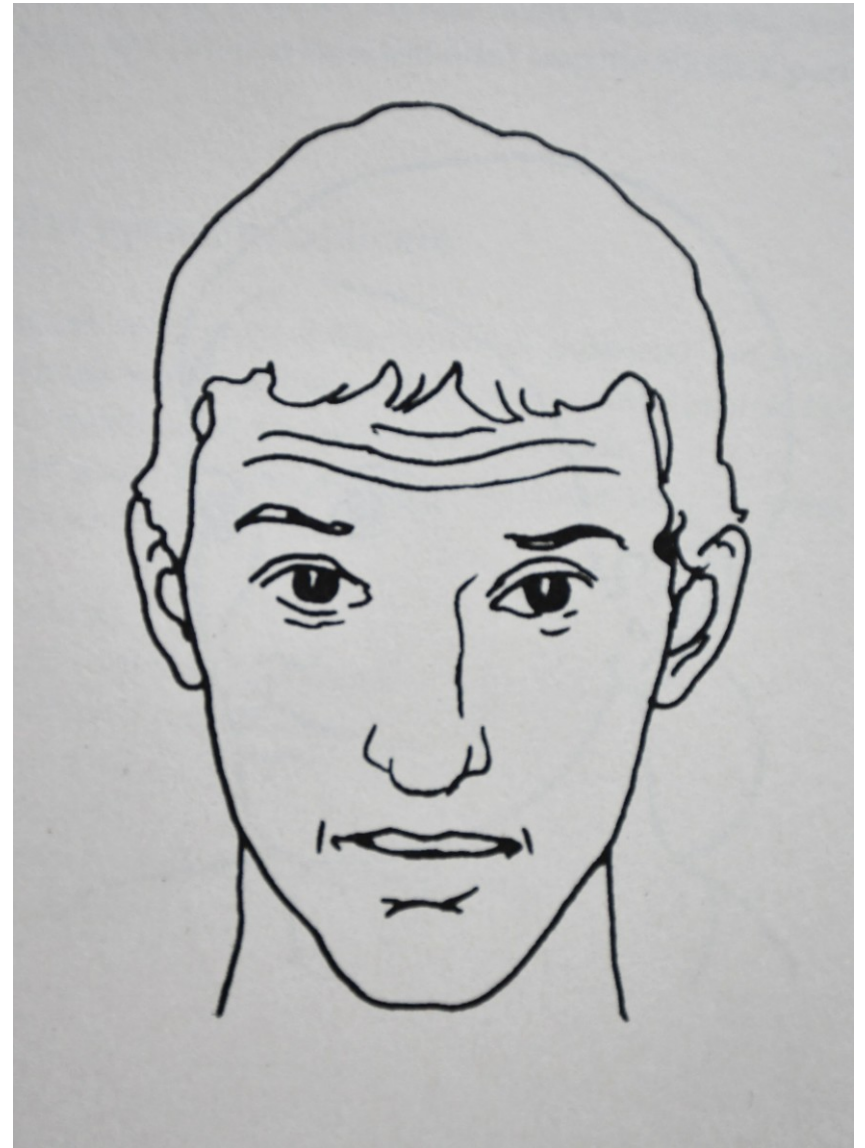
### *Mimické zóny v obličeji:*

- Obočí a čelo
- Oblast očí
- Dolní oblast obličeje s dominantní partií úst



# KOMUNIKACE 1

Vodorovné vrásky v oblasti čela

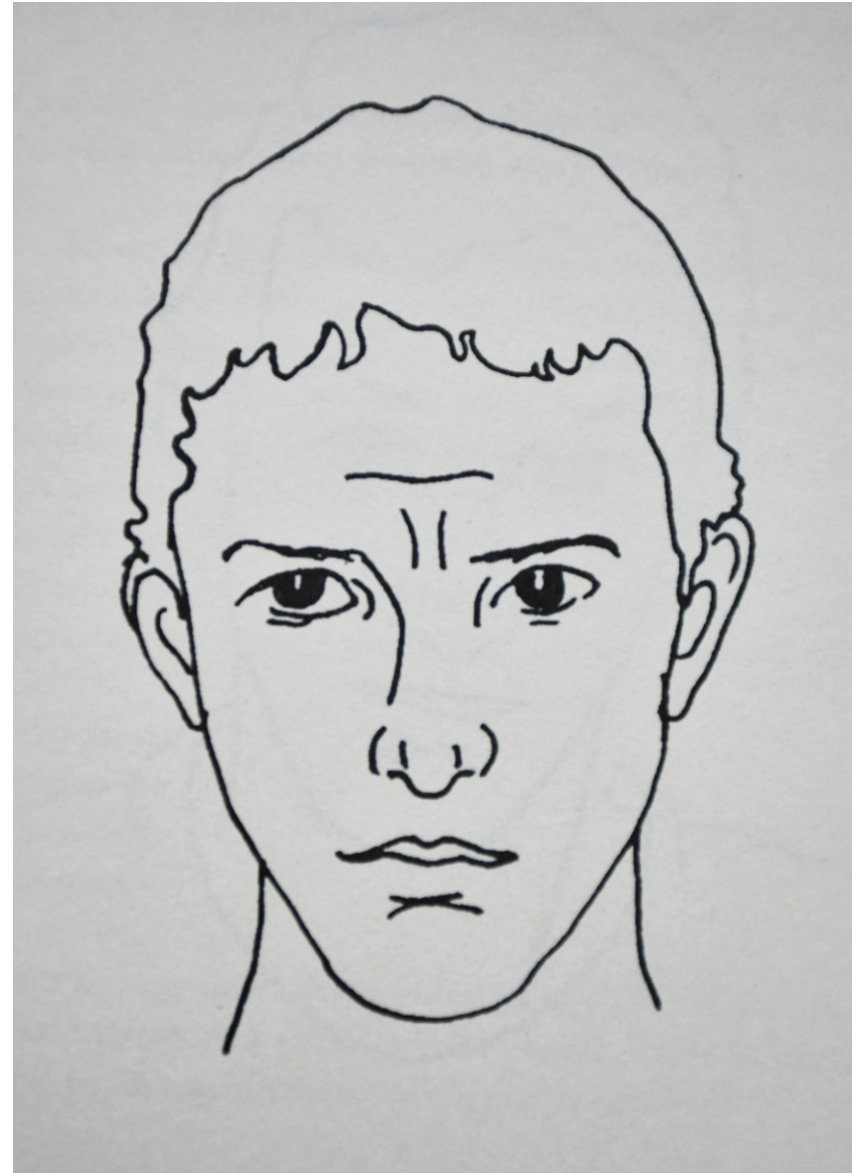


Údiv a úzkost



# KOMUNIKACE 1

**Vertikální vrásky v oblasti čela**



**Negativní postoje**

# KOMUNIKACE 1

Pozvednuté obočí

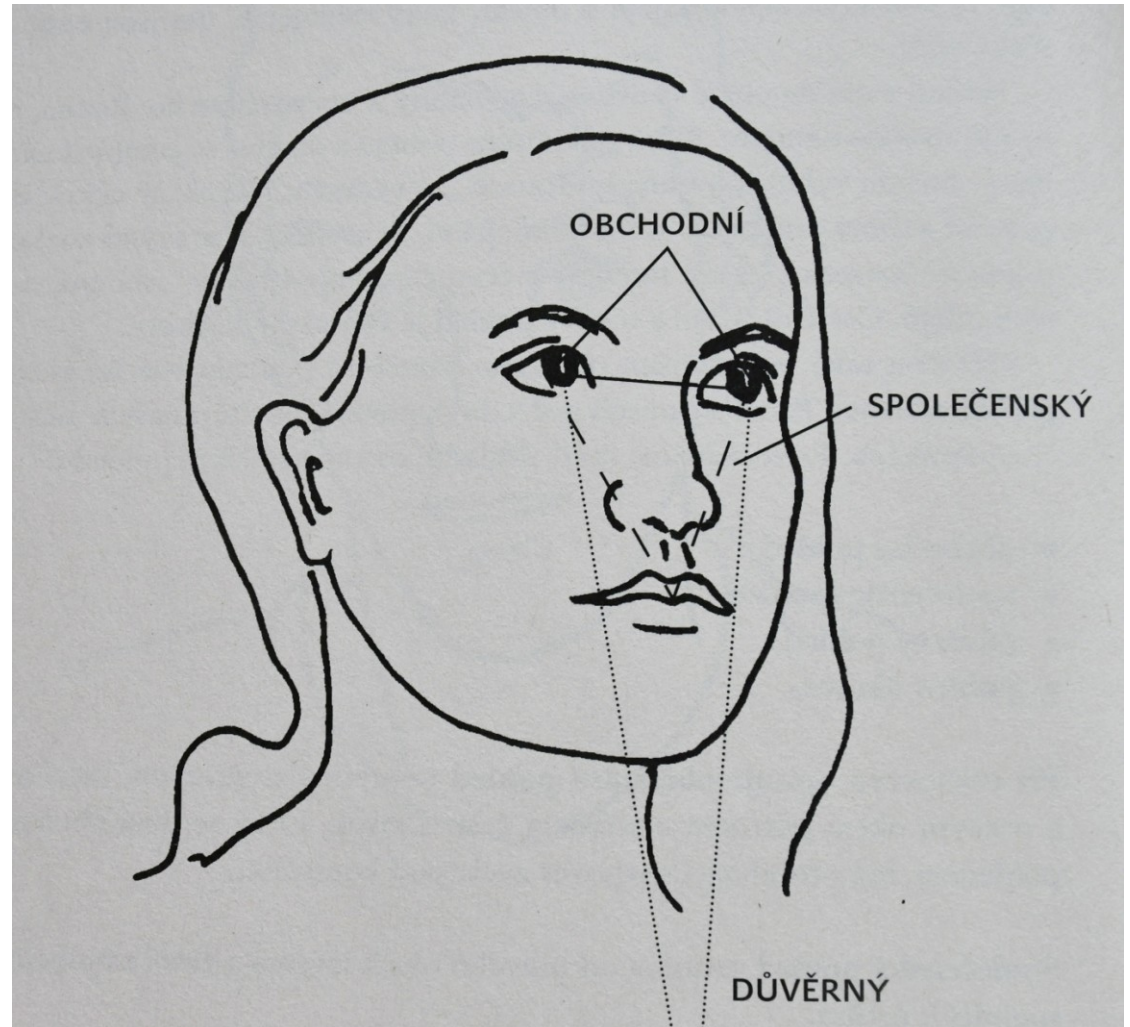


Vyjadřuje zájem

# KOMUNIKACE 1

## 4 Základní druhy zaměření pohledu:

- Obchodní
- Společenský
- Důvěrný
- Pohled úkošem



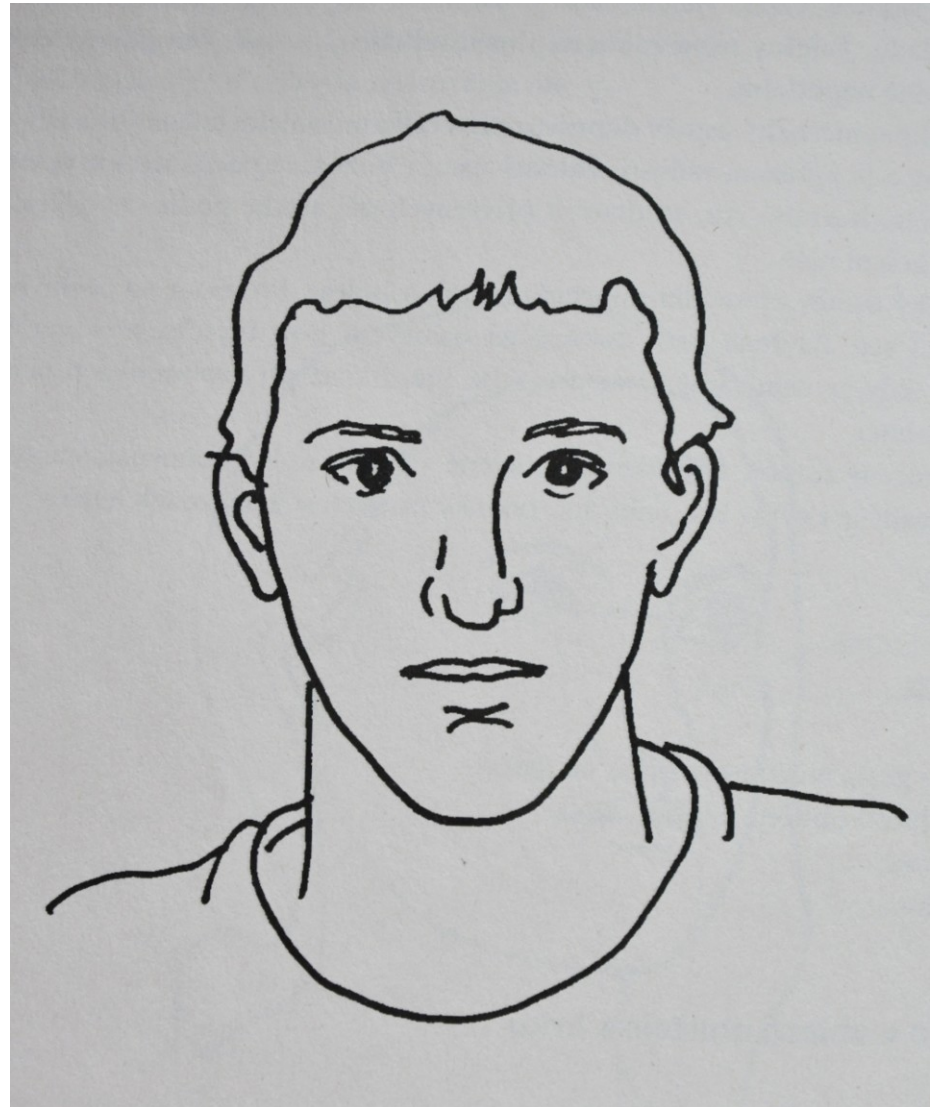
# KOMUNIKACE 1

## GESTA

- V oblasti obličeje
- Rukou
- Nohou

**Vzpřímená hlava**

**Neutrální postavení hlavy**



# KOMUNIKACE 1

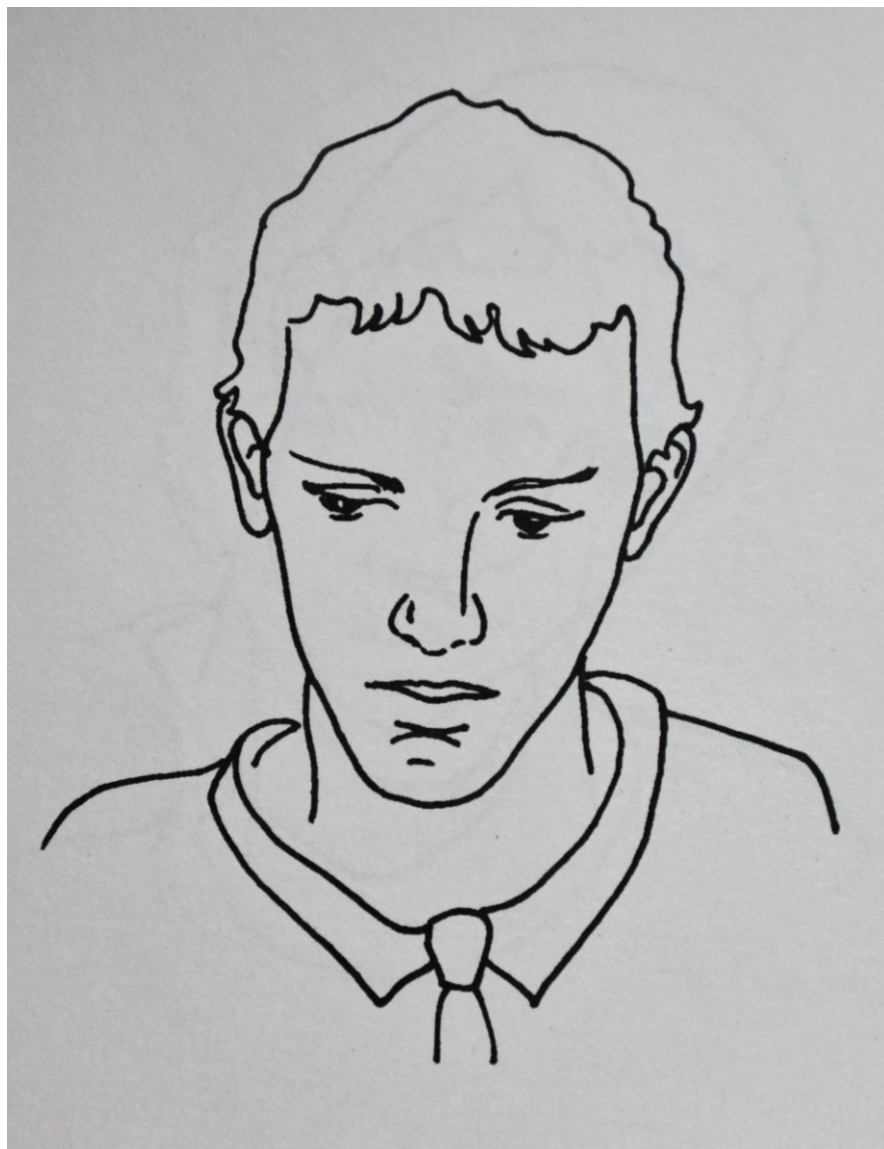
Hlava mírně  
skloněná na stranu



Zaujetí

# KOMUNIKACE 1

Hlava skloněná dolů



Nesouhlas

# KOMUNIKACE 1

**Zakrytá ústa**

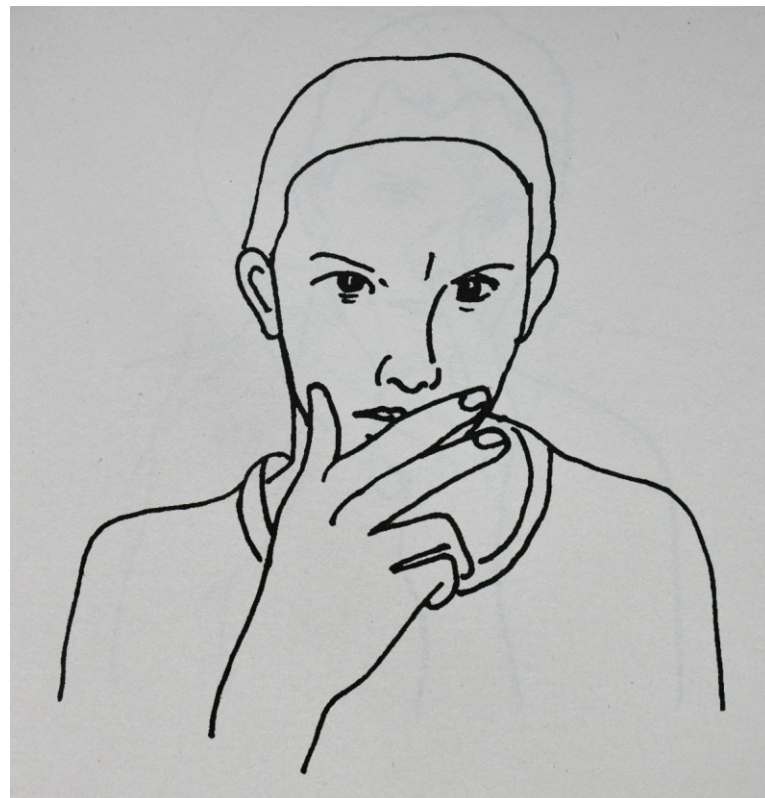
**Nejistota**

**Neupřímná slova nebo lež**

Komunikační partner Vám tímto způsobem dává najevo, že se *domnívá, že lžete.*

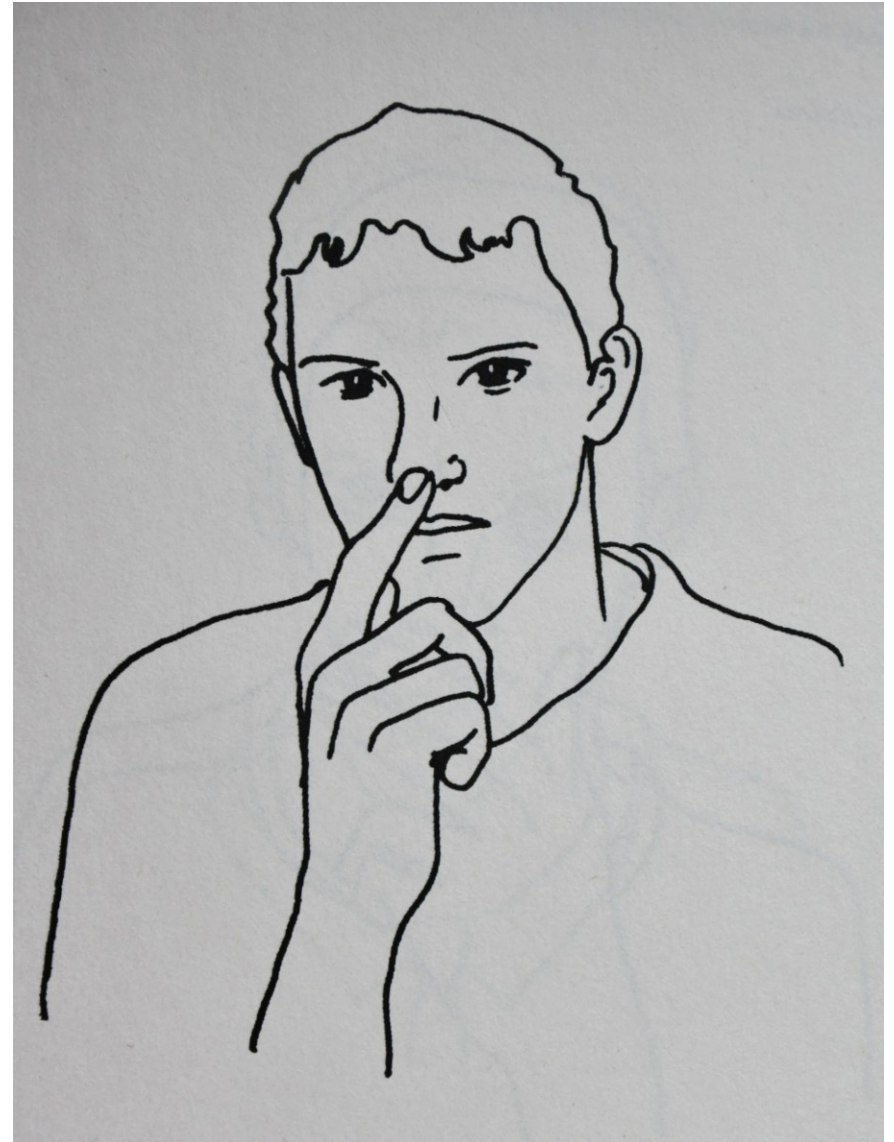


Fauci and President Trump | Credit: Getty



# KOMUNIKACE 1

**Dotýkání se nosu**

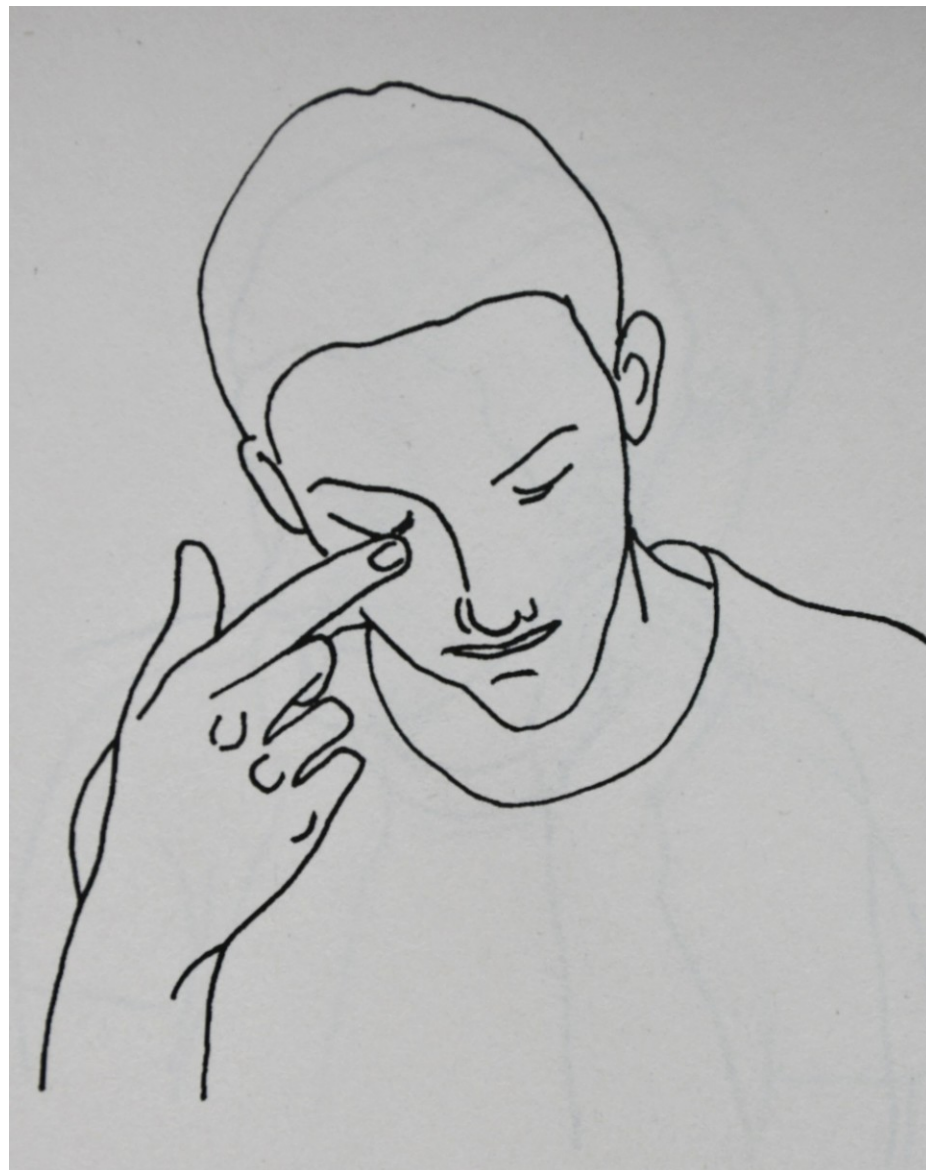


**Podobně jako zakrývání úst  
Nebo Nový nápad**



# KOMUNIKACE 1

**Tření oka**



**Pochybnosti**

# KOMUNIKACE 1

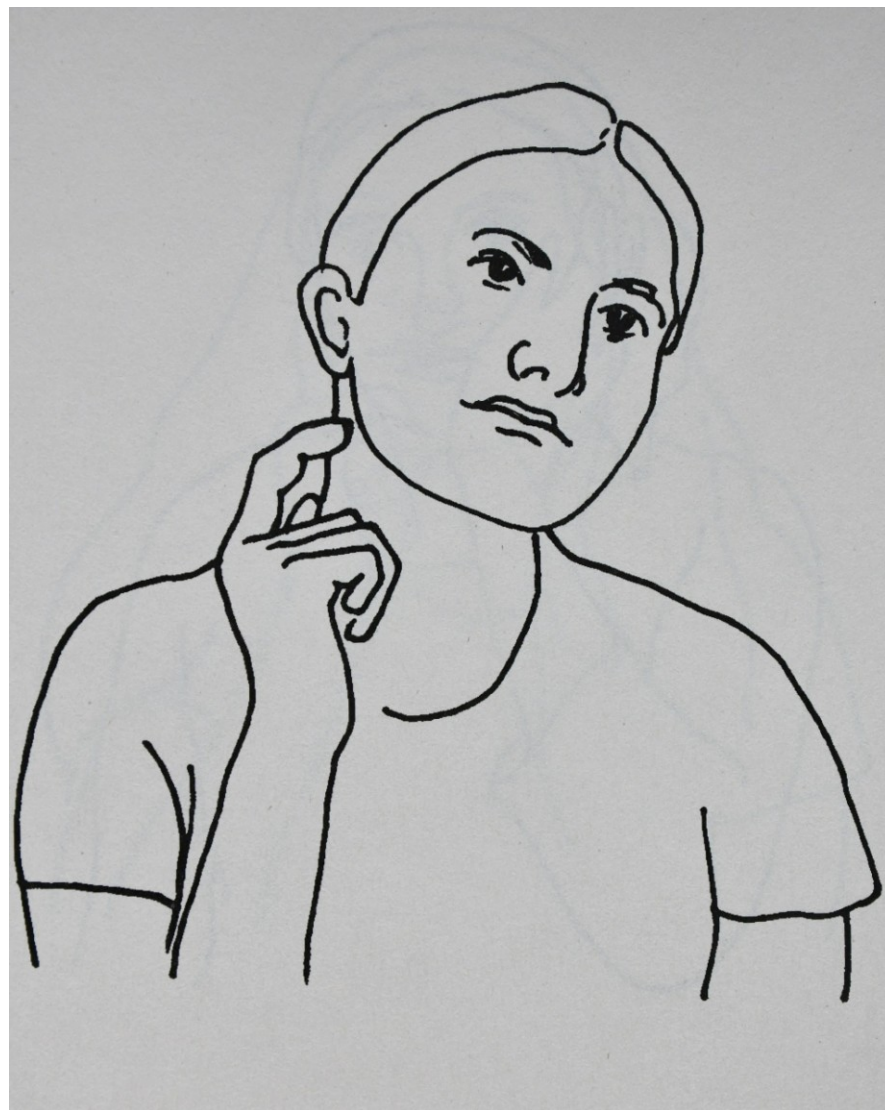
**Tření ucha**

**„Nechci nic slyšet“**



# KOMUNIKACE 1

**Škrábání krku**

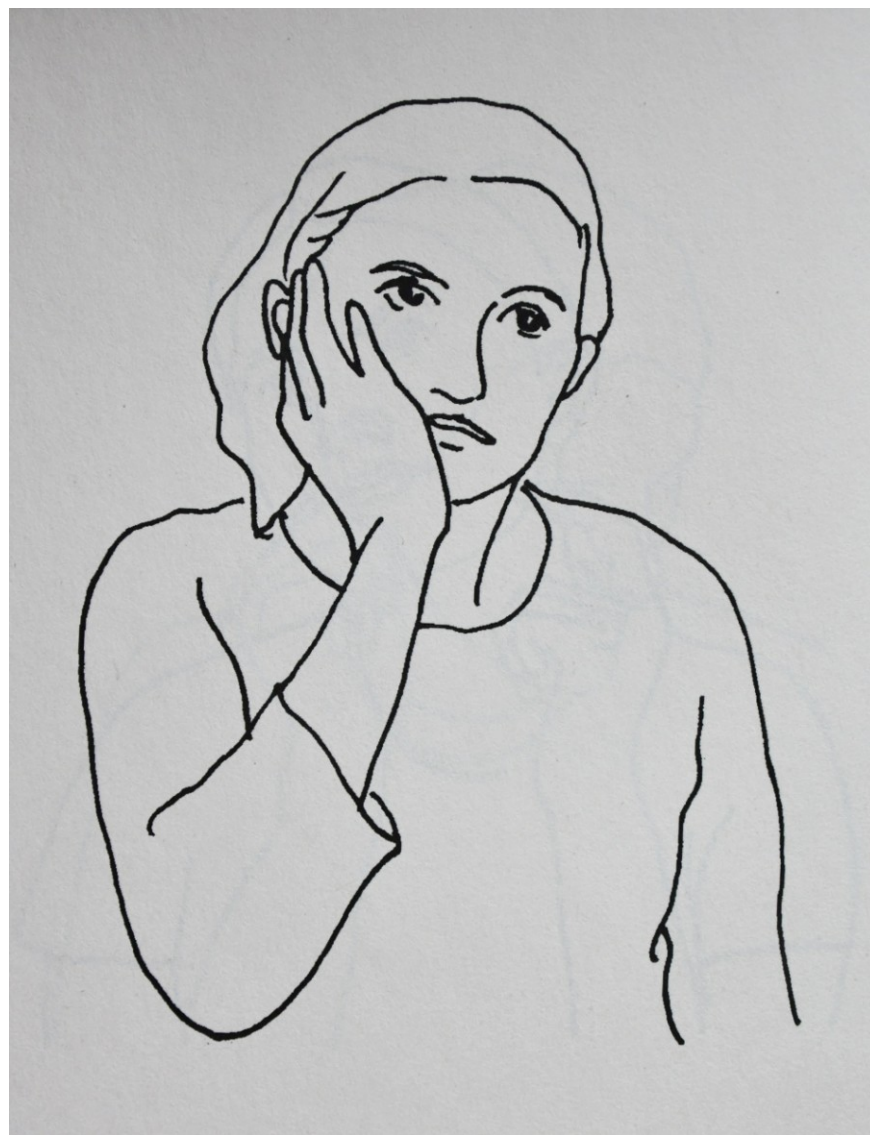


**Pochybnosti a nejistota**

# KOMUNIKACE 1

**Podpírání brady**

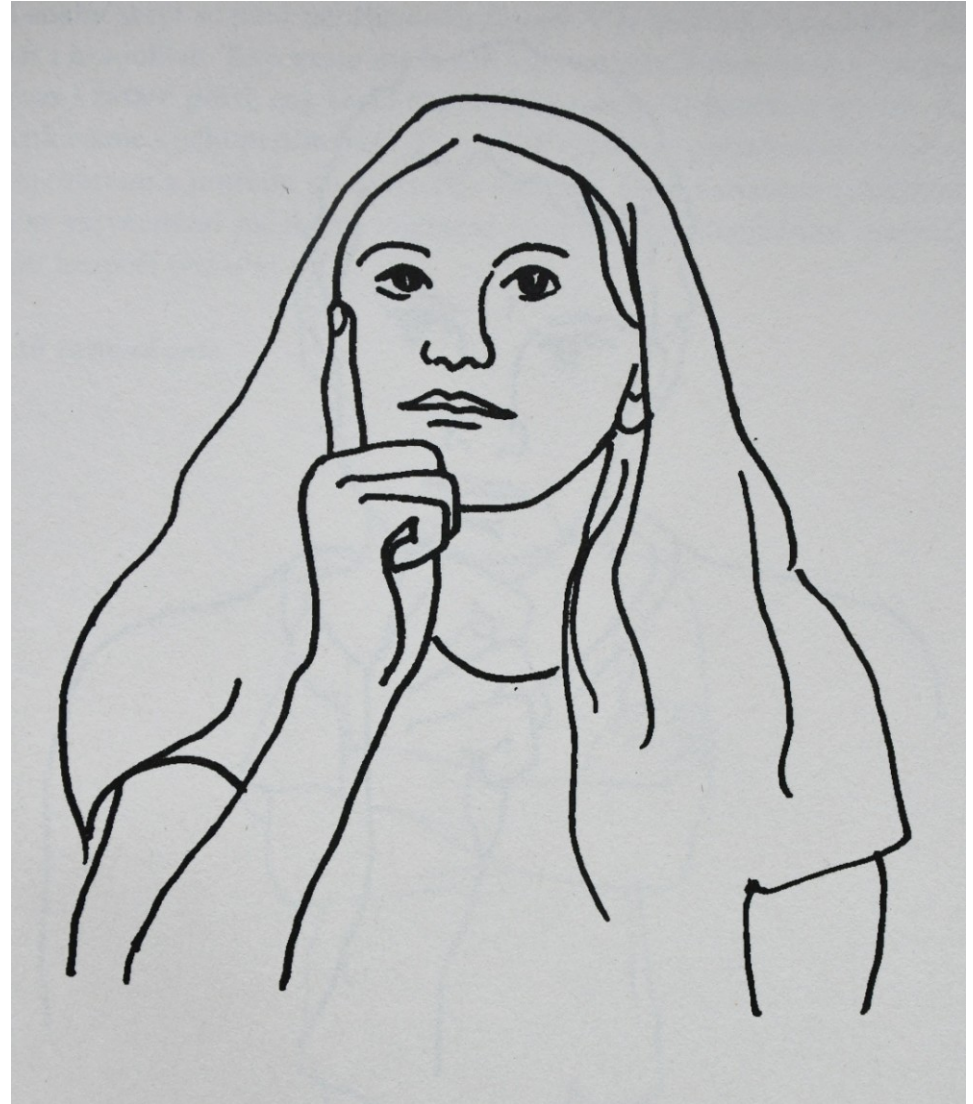
**Nuda**



# KOMUNIKACE 1

Ruka v pěst a  
ukazováček mířící  
vzhůru

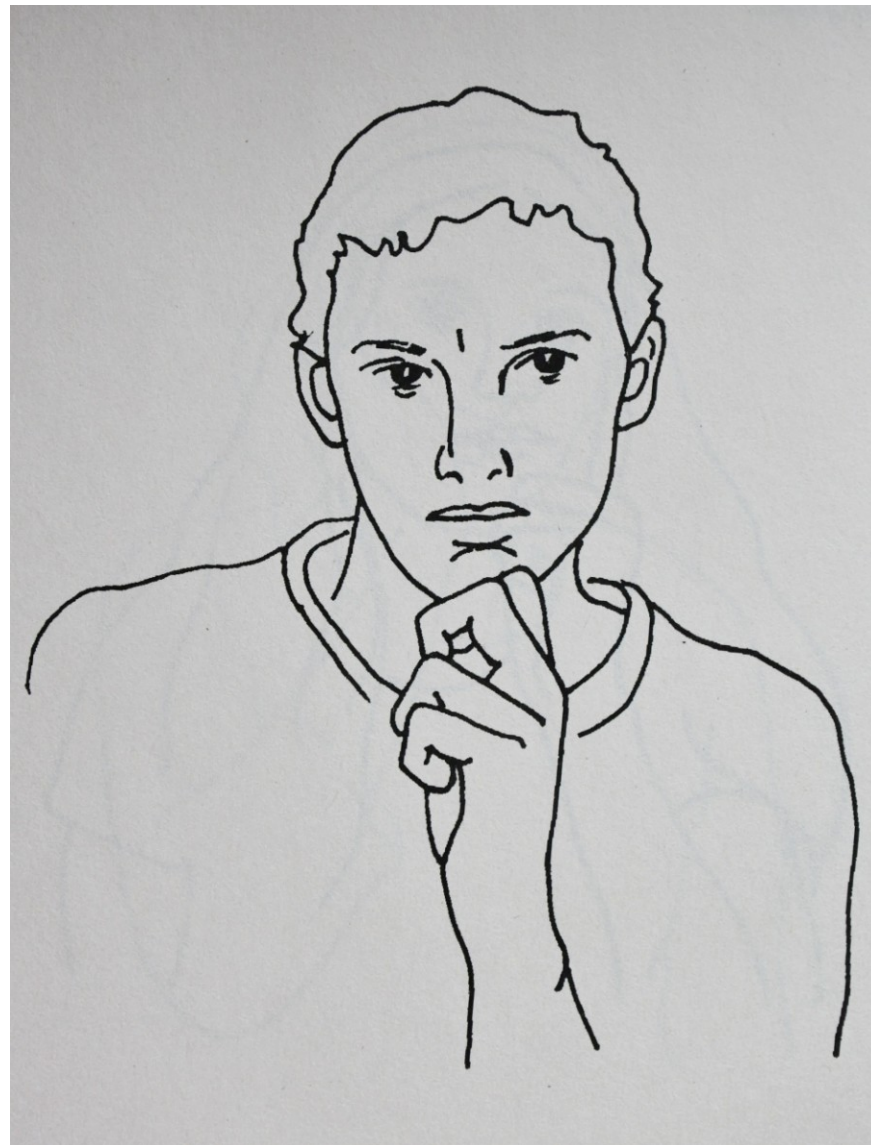
Známky zájmu



# KOMUNIKACE 1

**Mnutí brady**

**Rozhodování**



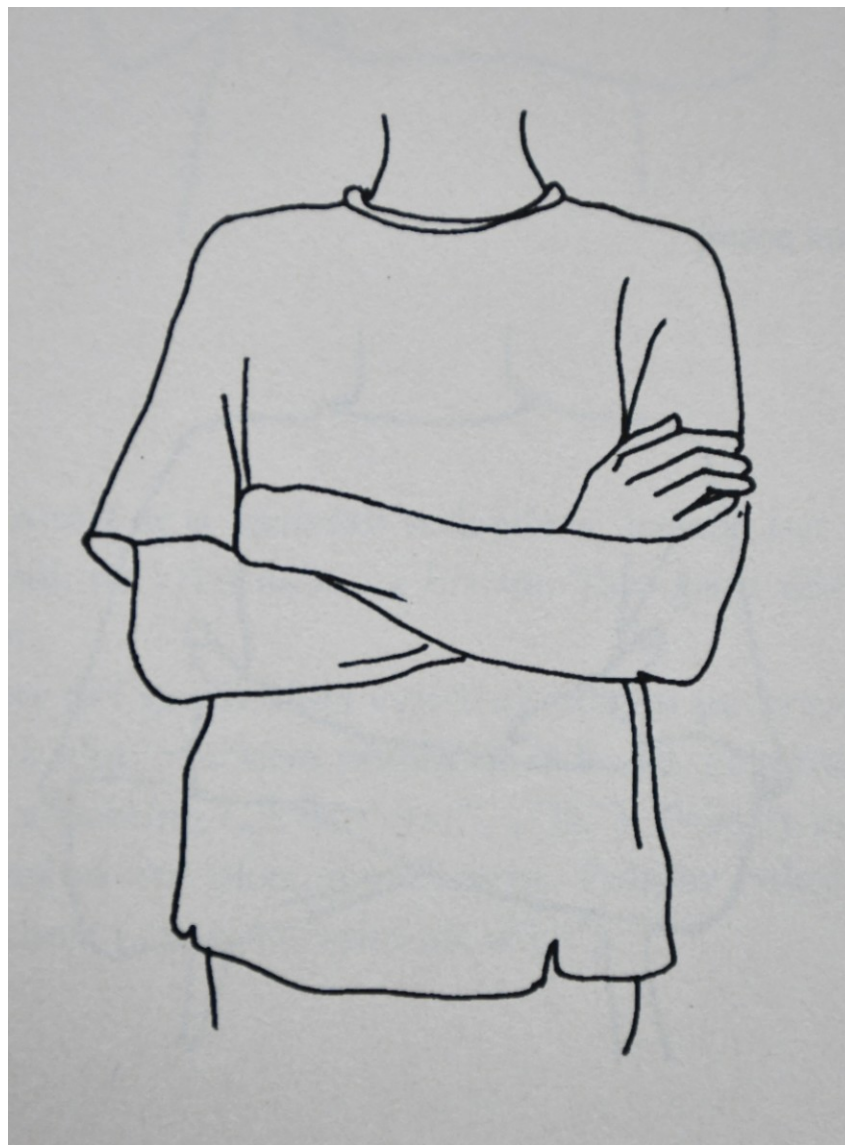
# KOMUNIKACE 1

## GESTA RUKOU

Nejčastěji značí ukryvání se  
za ochrannou bariéru

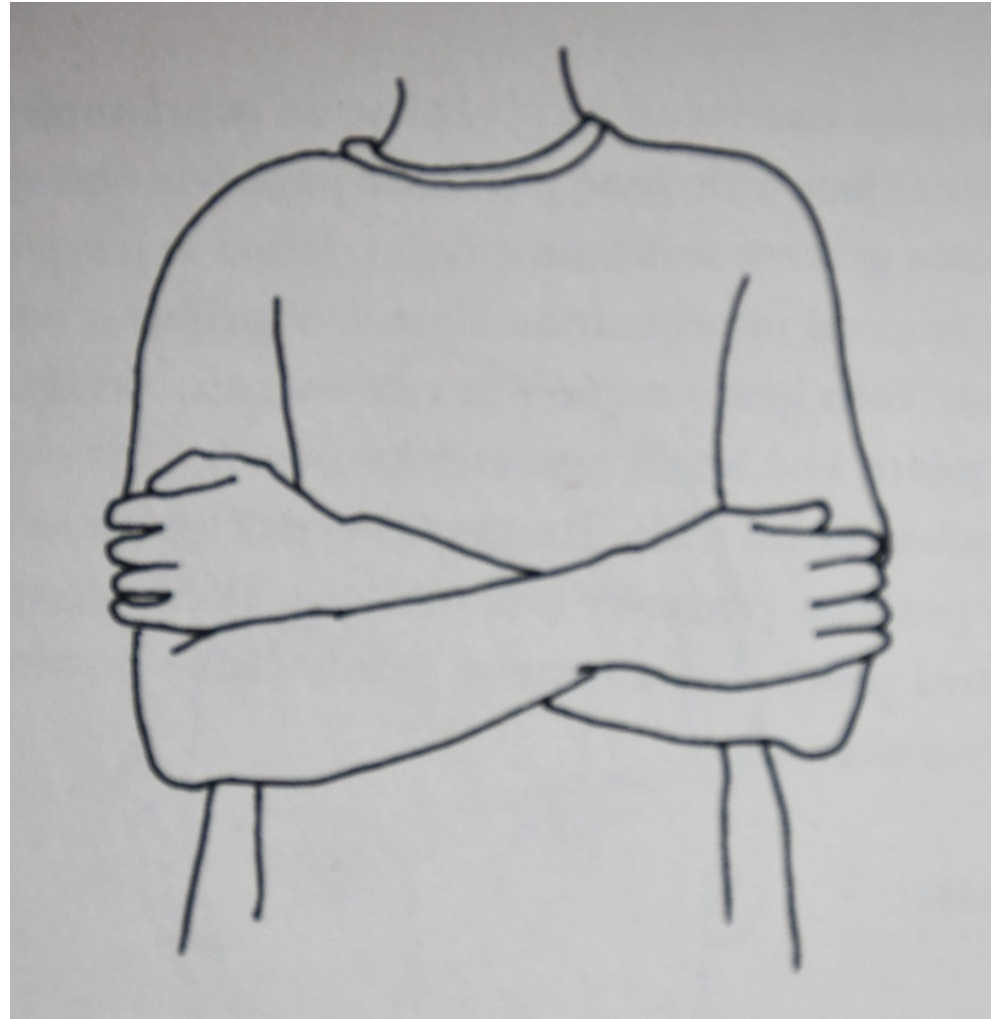
Založené zkřížené paže

- Signál nejistoty
- Snaha skrýt se před nepříjemnou situací
- Nesouhlas
- Nepřátelský postoj



# KOMUNIKACE 1

**Uchopení paží**

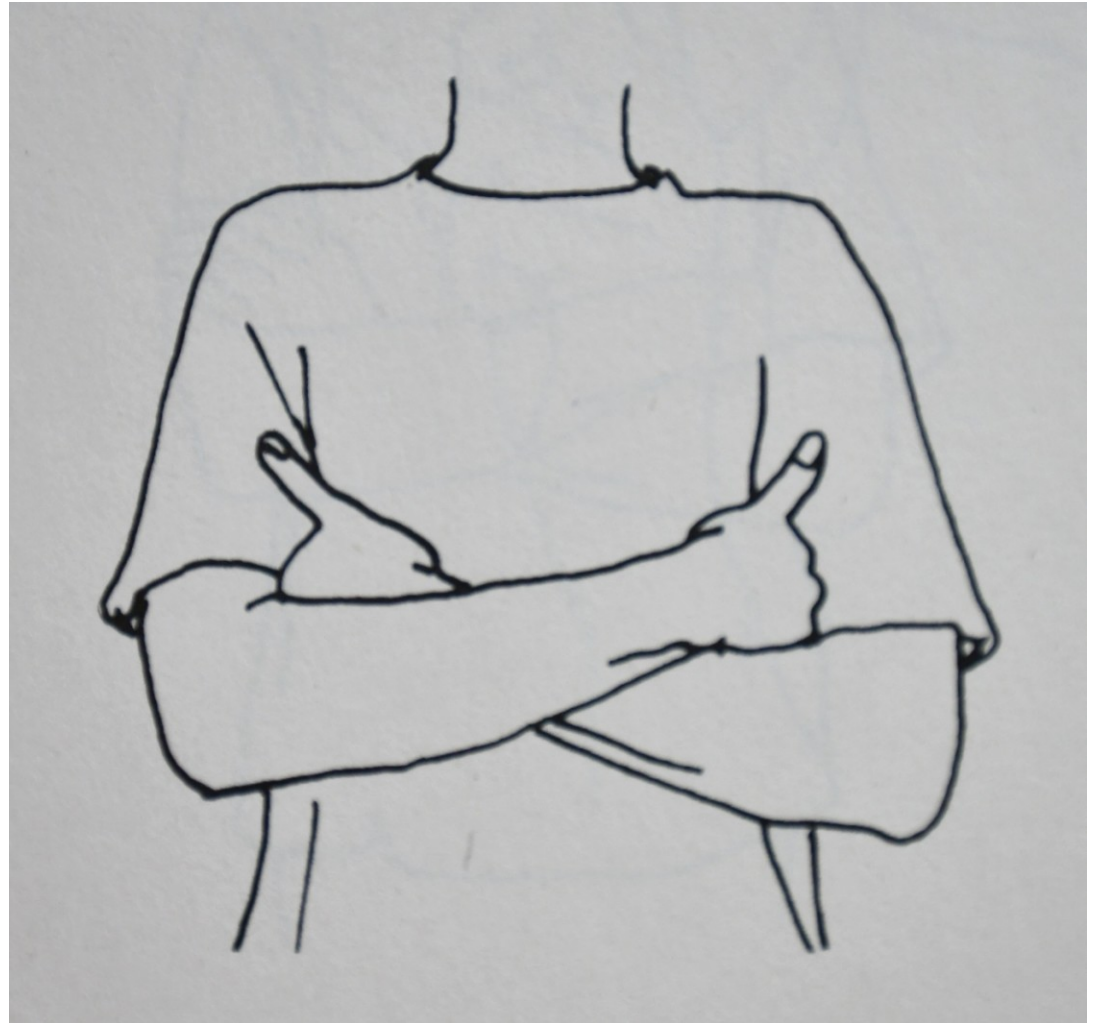


**Potřeba vlastního posílení**



# KOMUNIKACE 1

Zkřížení paží se  
vztyčenými palci



Dominantní postoj

# KOMUNIKACE 1

Ochranná bariéra



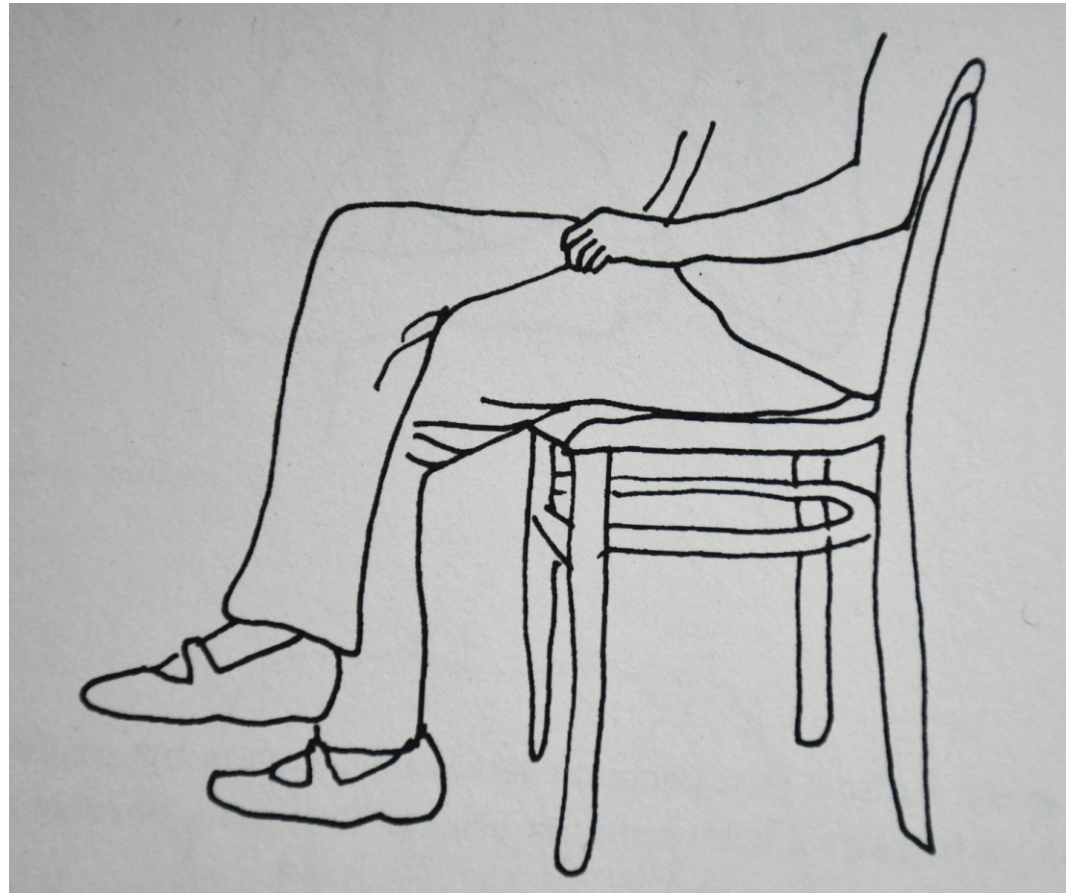
Úzkost a nejistota

# KOMUNIKACE 1

**Gesta nohou**

**Zkřížené nohy**

**Ochranný postoj**



# KOMUNIKACE 1

**Dvojité zkřížení –  
rukou i nohou**

**Neklid, strach, úzkost,  
nejistota, nelibost**



# NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

**SDĚLOVÁNÍ DOTYKEM = důležitý aspekt**



# ZÁVĚR

Toto byla **1. přednáška** kursu „Komunikace 1“ tohoto – opět - neobvyklého letního semestru 2021.

Za **domácí úkol** si vyzkoušejte jednotlivé výrazy neverbální komunikace před zrcadlem a všímejte si jich u druhých.

**Ke studiu** využijte, prosím, doporučenou literaturu – účel těchto prezentací je pouze orientační, nikoli vyčerpávající.

**Na zápočet** je potřeba vyhledat v literatuře informace, zda existují v České Republice lůžková psychiatrická oddělení pro matku a dítě k léčbě post-partum či postnatální psychózy.

Bez ohledu na faktický výsledek (tj. zda taková zařízení existují či nikoli), budete muset odevzdat písemný záznam strategie Vašeho hledání (např. vytvoření „key words“, seznam platform vyhledávání, atd.).

**Zkouška** bude sestávat z překladu anglického odborného článku, který Vám dodám a jeho PowerPoint presentace se **3 obrázky** a bude trvat 5 minut. Hodnotit se bude kvalita obrázků, přednes i dodržení stanoveného času.

**Příště 4.3.** si na Zoom meeting řekneme více informací. EK

- **Povinná literatura:**

- ZACHAROVÁ, E. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0156-6. [info](#)
- PEKARA, J. *Komunikace jako sebeobrana zdravotníka*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, 2015. ISBN 978-80-87023-46-4. [info](#)
- BROŽOVÁ-DOUBKOVÁ a K THELENOVÁ. *Efektivní komunikace v pomáhajících profesích*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2013. ISBN 978-80-7372-941-7. [info](#)

- **Doporučená literatura:**

- TOMOVÁ, Šárka a Jana KŘIVKOVÁ. *Komunikace s pacientem v intenzivní péči*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-0064-4. [info](#)
- JANOUŠEK, J. *Psychologické základy verbální komunikace*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4295-3. [info](#)
- VITOŇ, J a VELEMÍNSKÝ. *Etický aspekt komunikace v pediatrii a v kontaktu s umíráním a smrtí – jeho reflexe v umělecké literatuře*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-844-3. [info](#)
- EVANGELU, J.E. *Krizová komunikace - Efektivní zvládnutí krizových a zátěžových situací*. Ostrava: KEY Publishing, 2013. ISBN 978-80-7418-175-7. [info](#)
- VENGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi. Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2. [info](#)
- POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8. [info](#)
- POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8. [info](#)
- KAČOROVÁ, J. *Komunikace ve zdravotnictví I*. 2010: Slezská univerzita, 2010. ISBN 978-80-7248-578-9. [info](#)
- PRAŠKO, J. a H. PRAŠKOVÁ. *Asertivitou proti stresu*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1697-8. [info](#)
- LINHARTOVÁ, V. *Praktická komunikace v medicíně: pro mediky, lékaře a ošetřující personál*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1784-5. [info](#)