

# 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:**

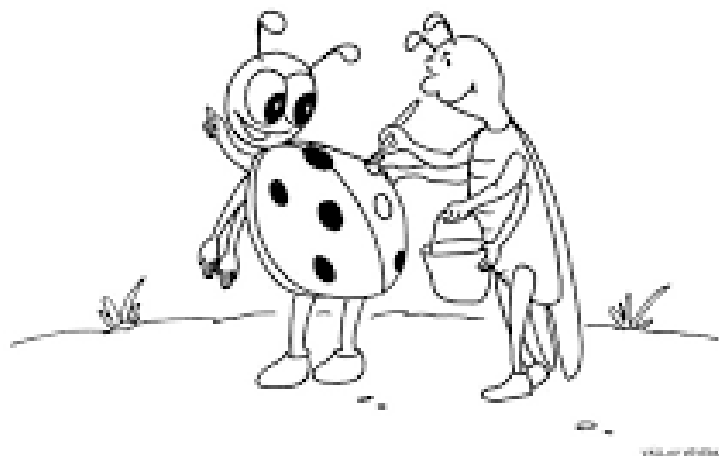
1. Vědět, **CO** chceme říci
2. Vždy se umět rozhodnout, **KDY, KDE a JAK** informaci nejlépe sdělit



# 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

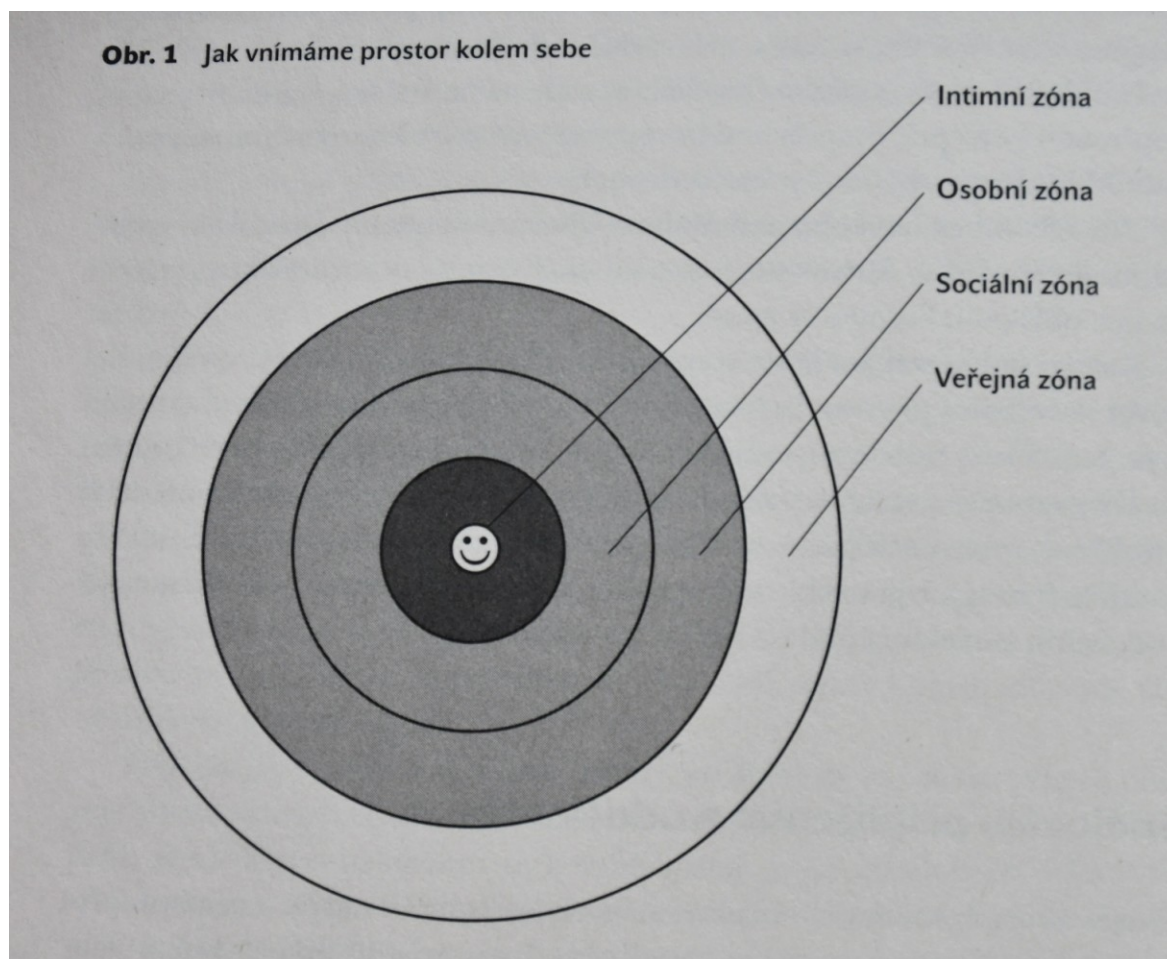
## VZDÁLENOST PŘI KONTAKTU MEZI LIDMI

### 4 Zóny přiblížení:

- Intimní
- Osobní
- Sociální
- Veřejná

### *Proxemický tanec*

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



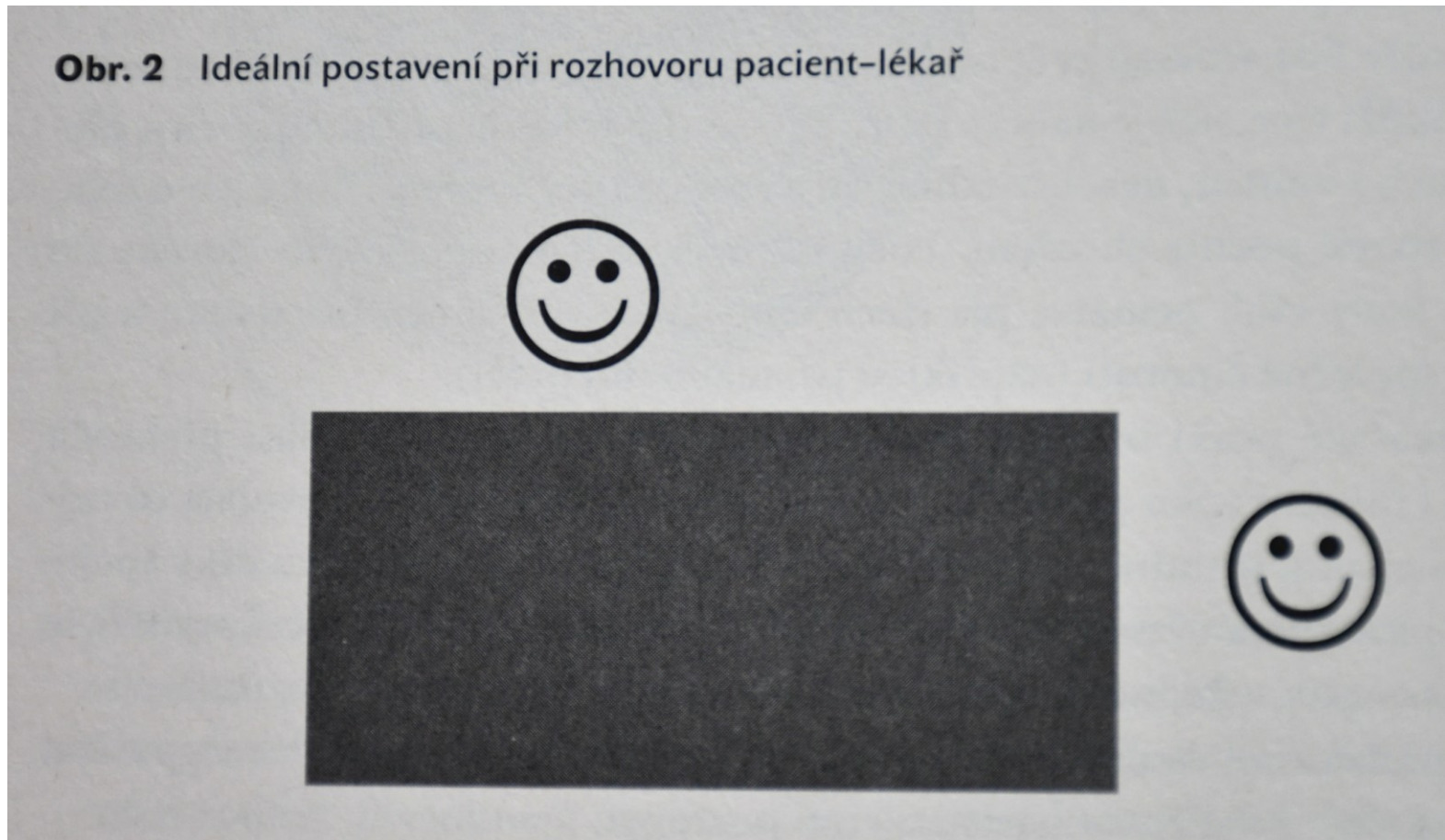
(Janáčková & Weiss, 2008).



# 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

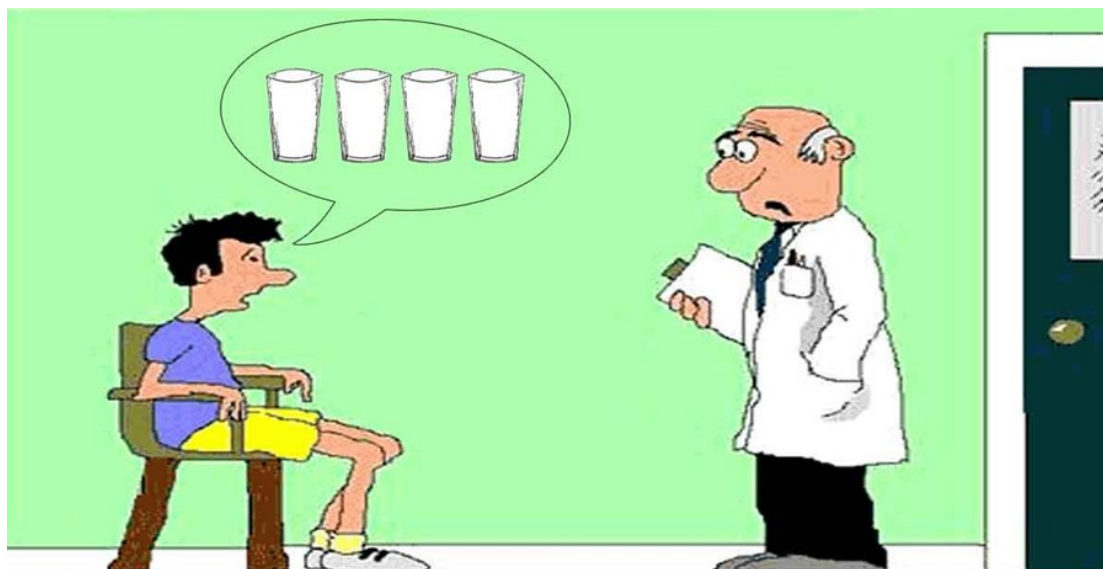
Klasický lékařský diagnostický proces:

- ✓ 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?

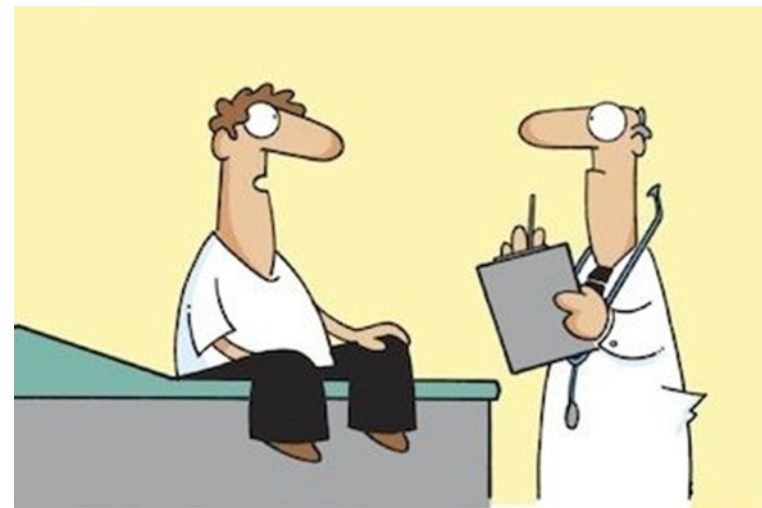
Patient: I have only 4 Glasses at home..!

# 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	pociťuje, raduje se, zlobí, trucuje, 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

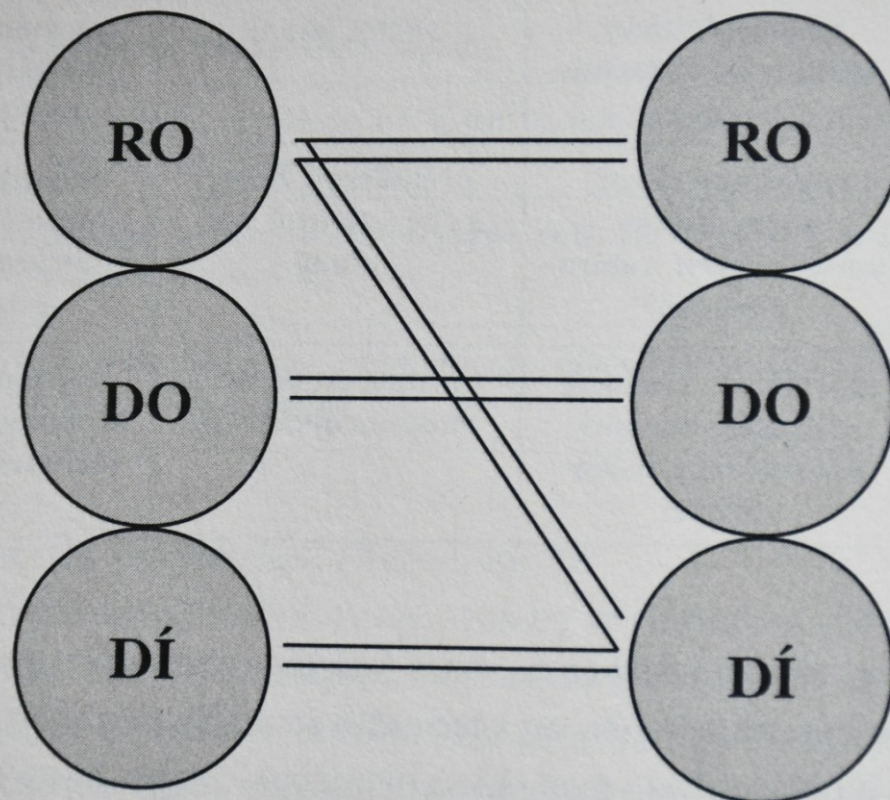
(Janáčková & Weiss, 2008).

# 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 klišé 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.

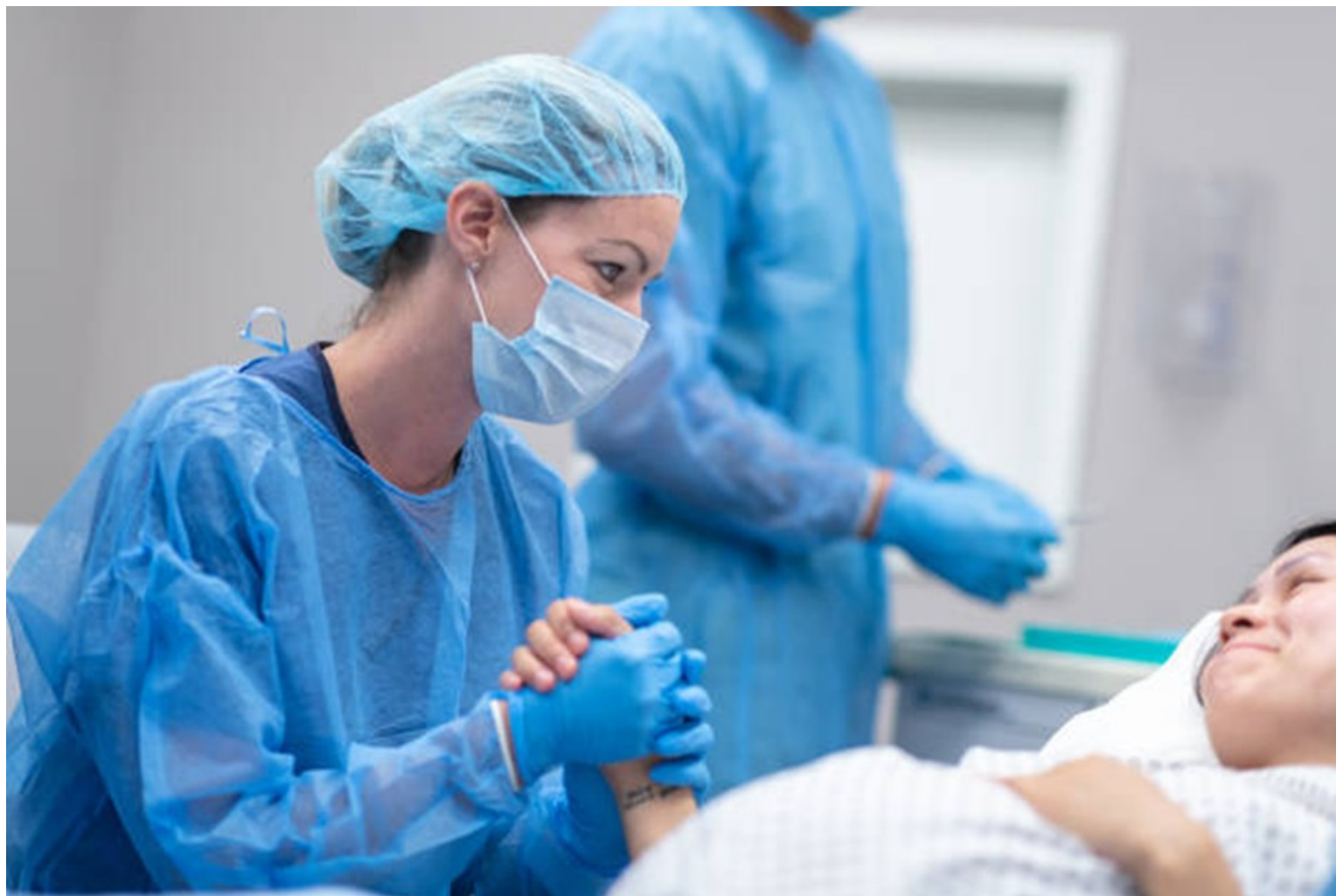


# NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

**= PŘEDÁVÁNÍ INFORMACE BEZE SLOV:**

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

# NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICKÉ PRAXI



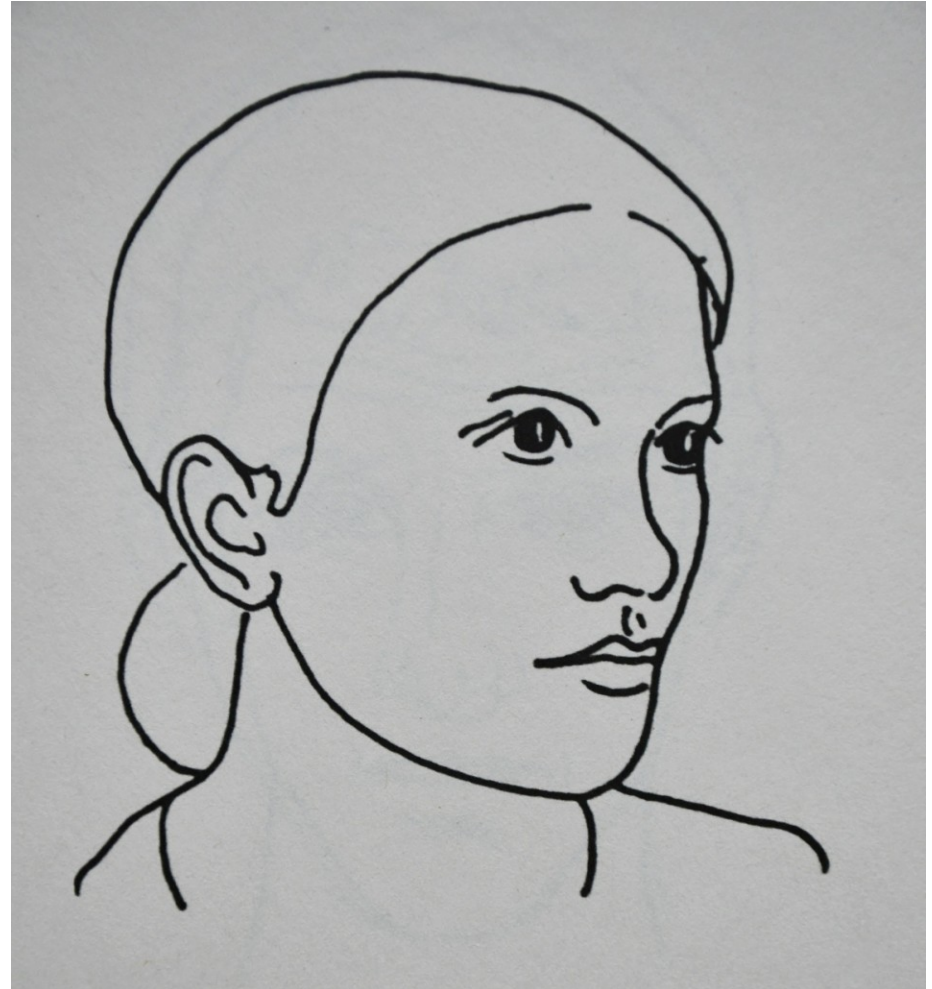


# NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

## SDĚLOVÁNÍ VÝRAZEM OBLIČEJE

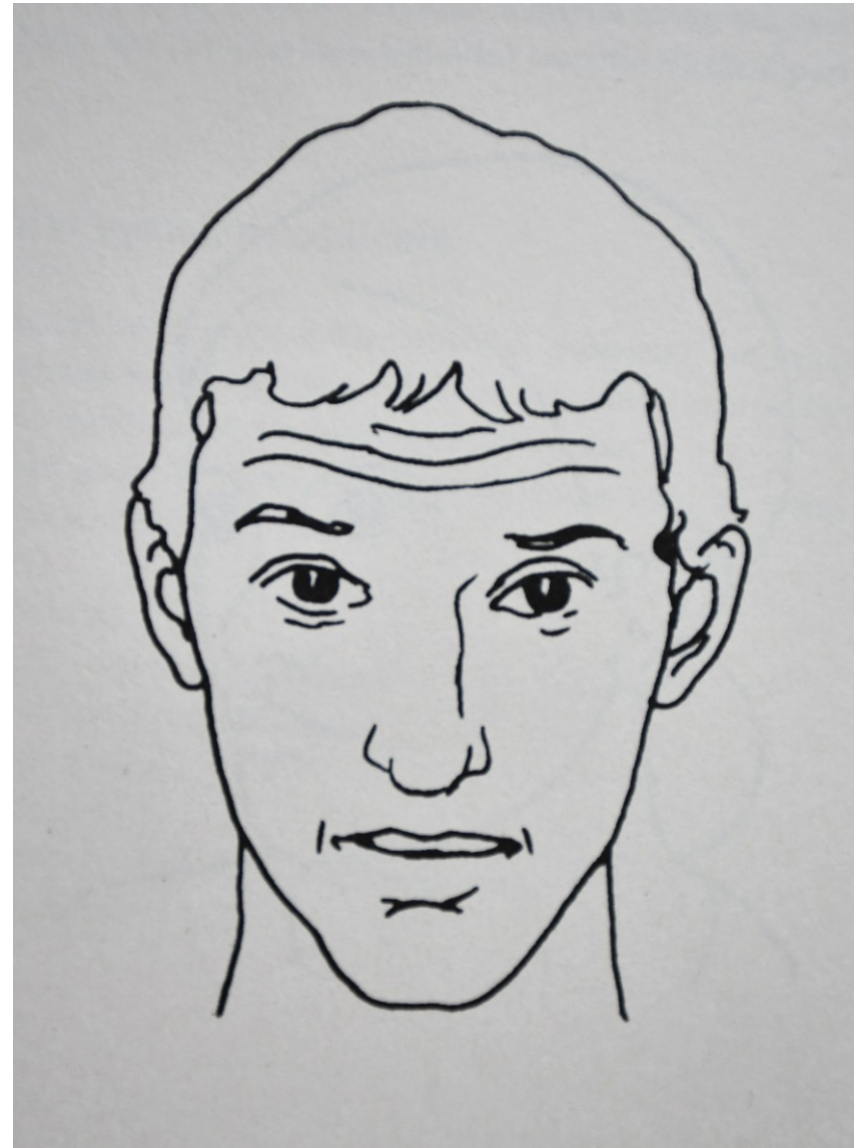
### *Mimické zóny v obličeji:*

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



# KOMUNIKACE 1

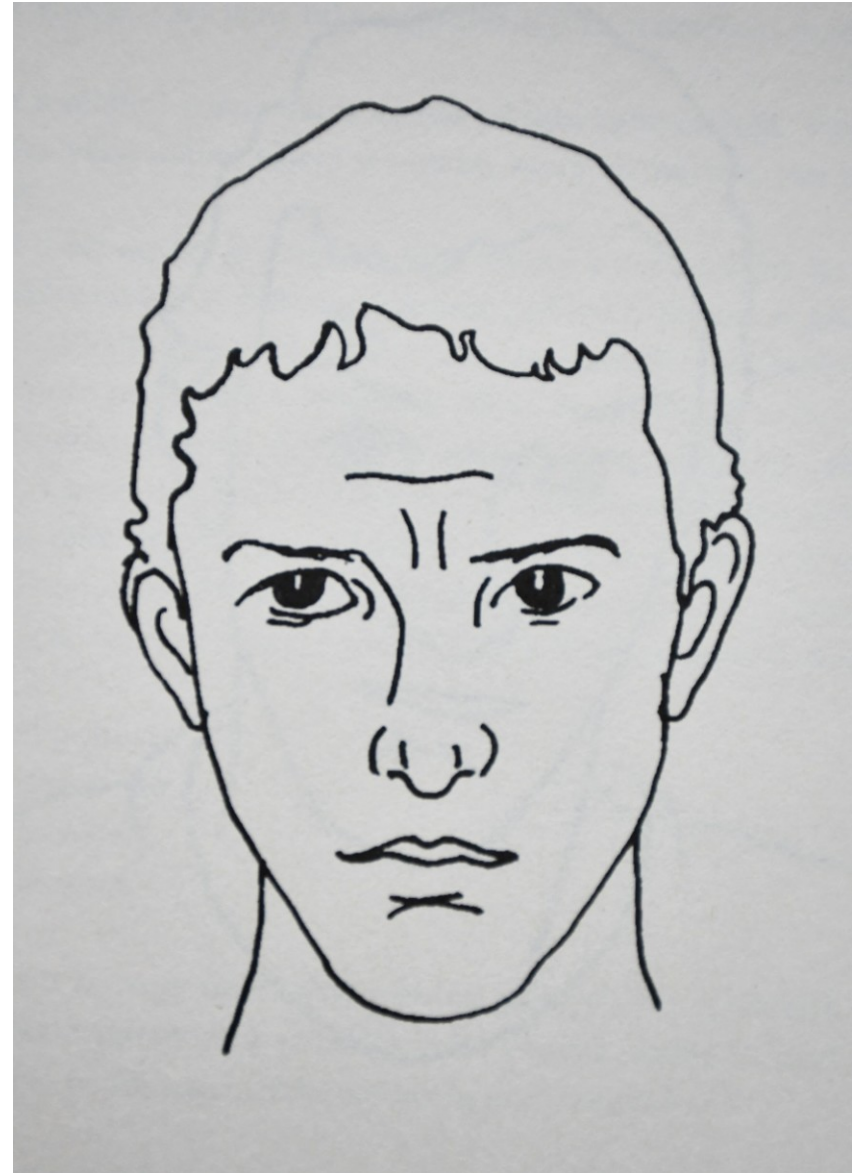
Vodorovné vrásky v oblasti čela



Údiv a úzkost

# KOMUNIKACE 1

**Vertikální vrásky v oblasti čela**



**Negativní postoje**

# KOMUNIKACE 1

Pozvednuté obočí



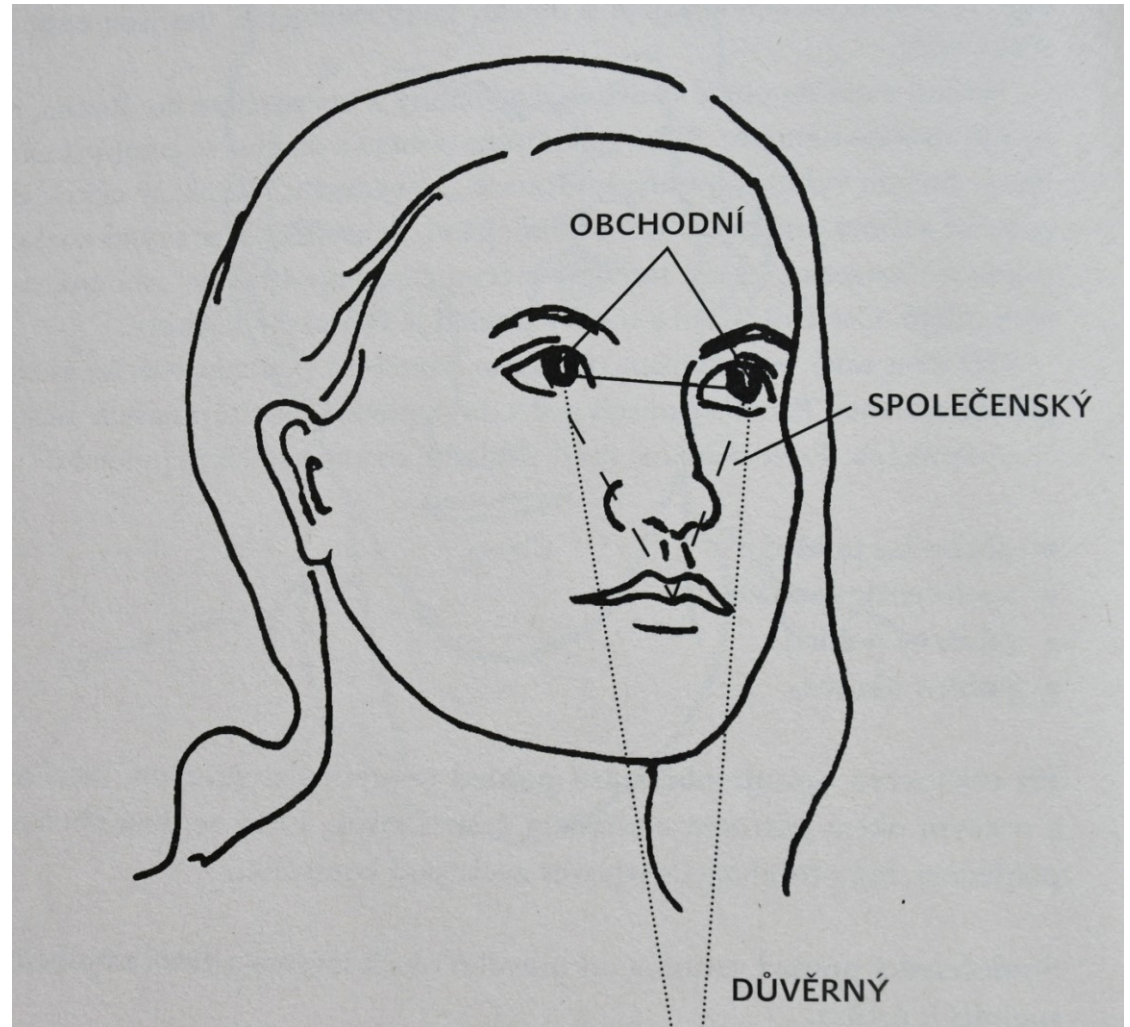
Vyjadřuje zájem



# KOMUNIKACE 1

## 4 Základní druhy zaměření pohledu:

- Obchodní
- Společenský
- Důvěrný
- Pohled úkošem



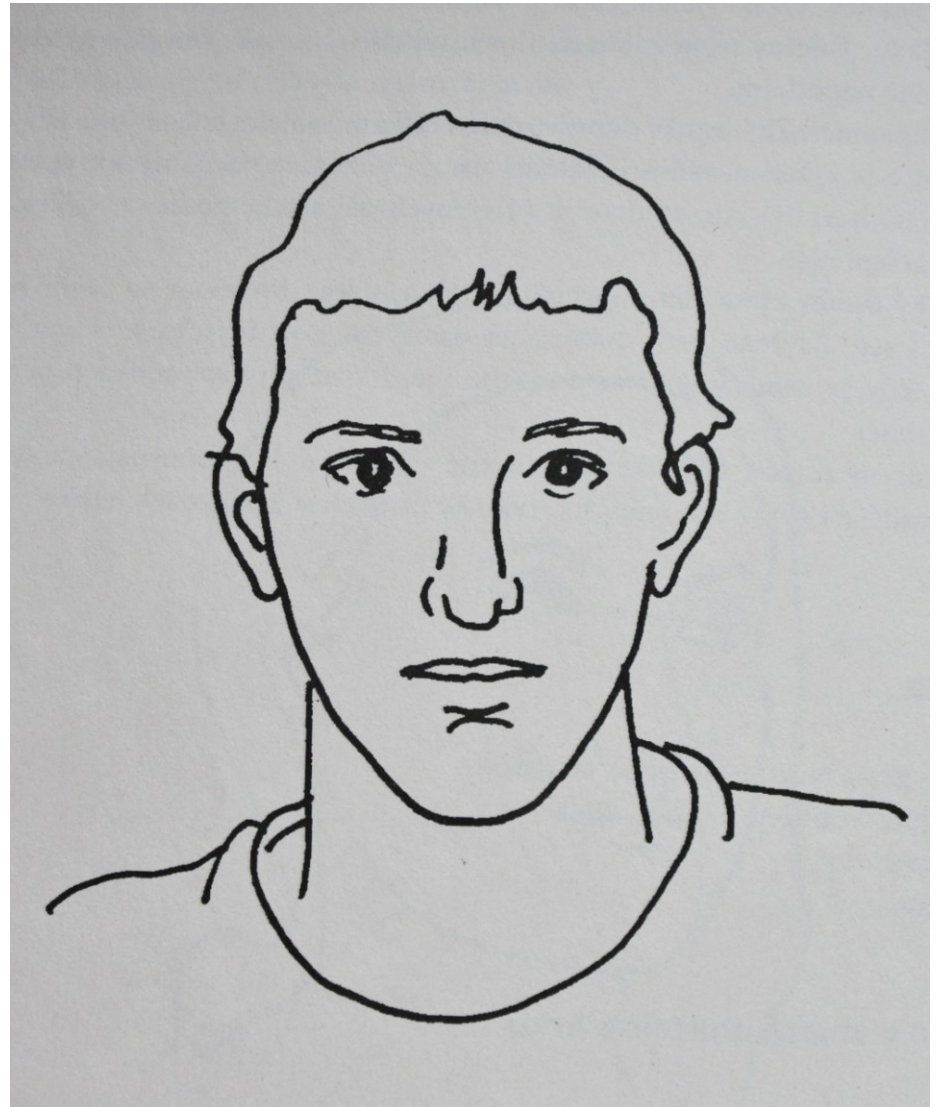
# KOMUNIKACE 1

## GESTA

- V oblasti obličeje
- Rukou
- Nohou

**Vzpřímená hlava**

**Neutrální postavení hlavy**



# KOMUNIKACE 1

Hlava mírně  
skloněná na stranu

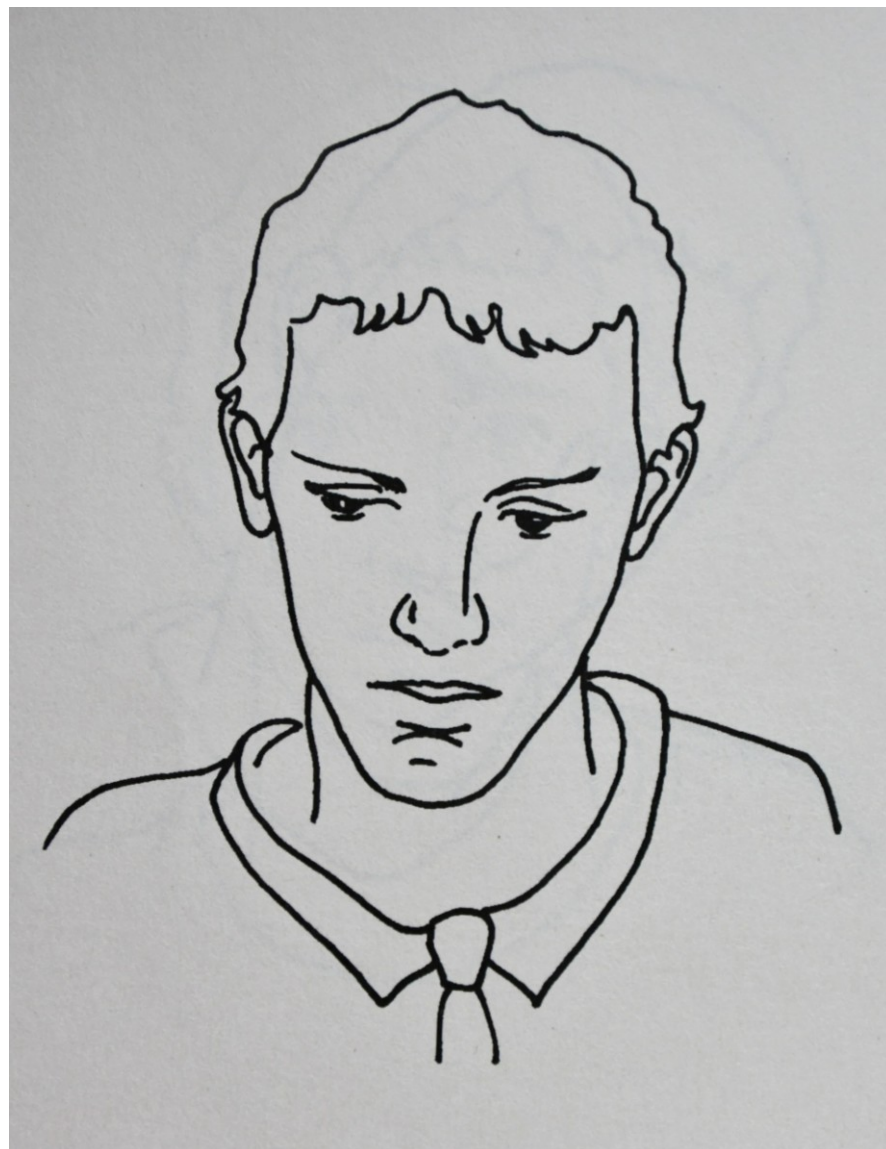


Zaujetí



# KOMUNIKACE 1

Hlava skloněná dolů



Nesouhlas

# KOMUNIKACE 1

**Zakrytá ústa**

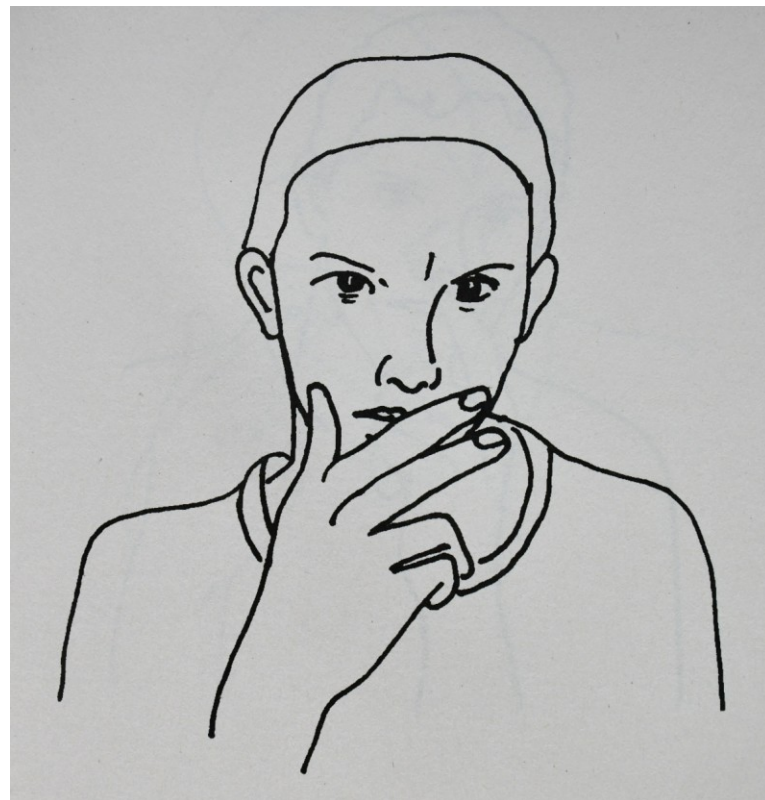
**Nejistota**

**Neupřímná slova nebo lež**

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



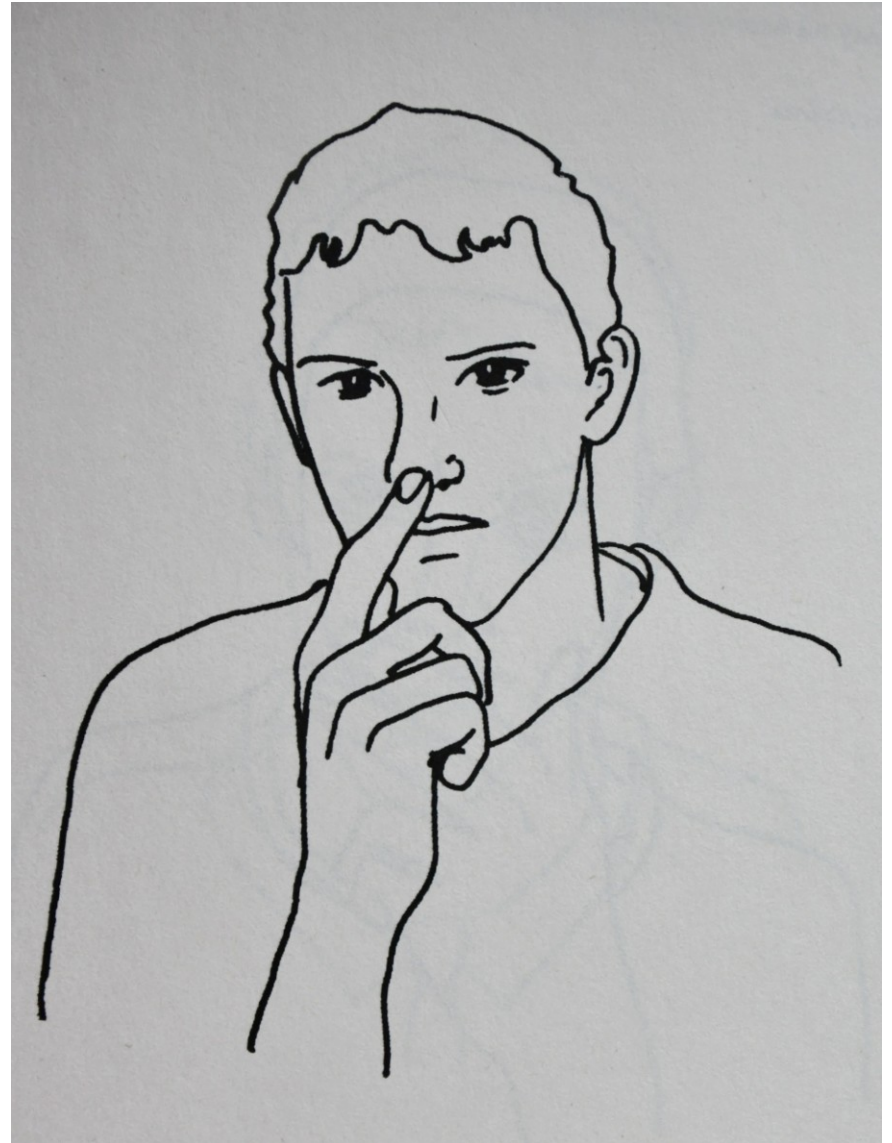
Fauci and President Trump | Credit: Getty



# KOMUNIKACE 1

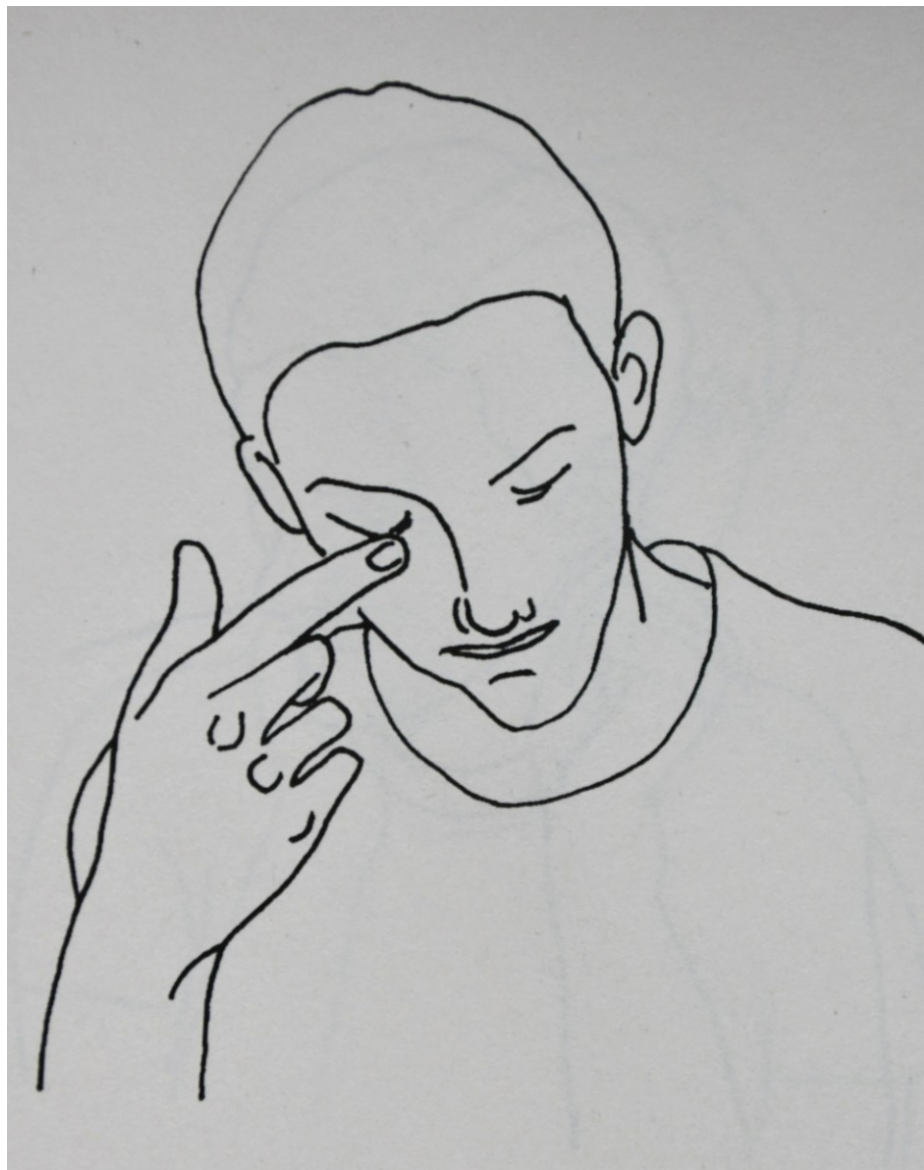
**Dotýkání se nosu**

**Podobně jako zakrývání úst  
Nebo Nový nápad**



# KOMUNIKACE 1

**Tření oka**



**Pochybnosti**



# KOMUNIKACE 1

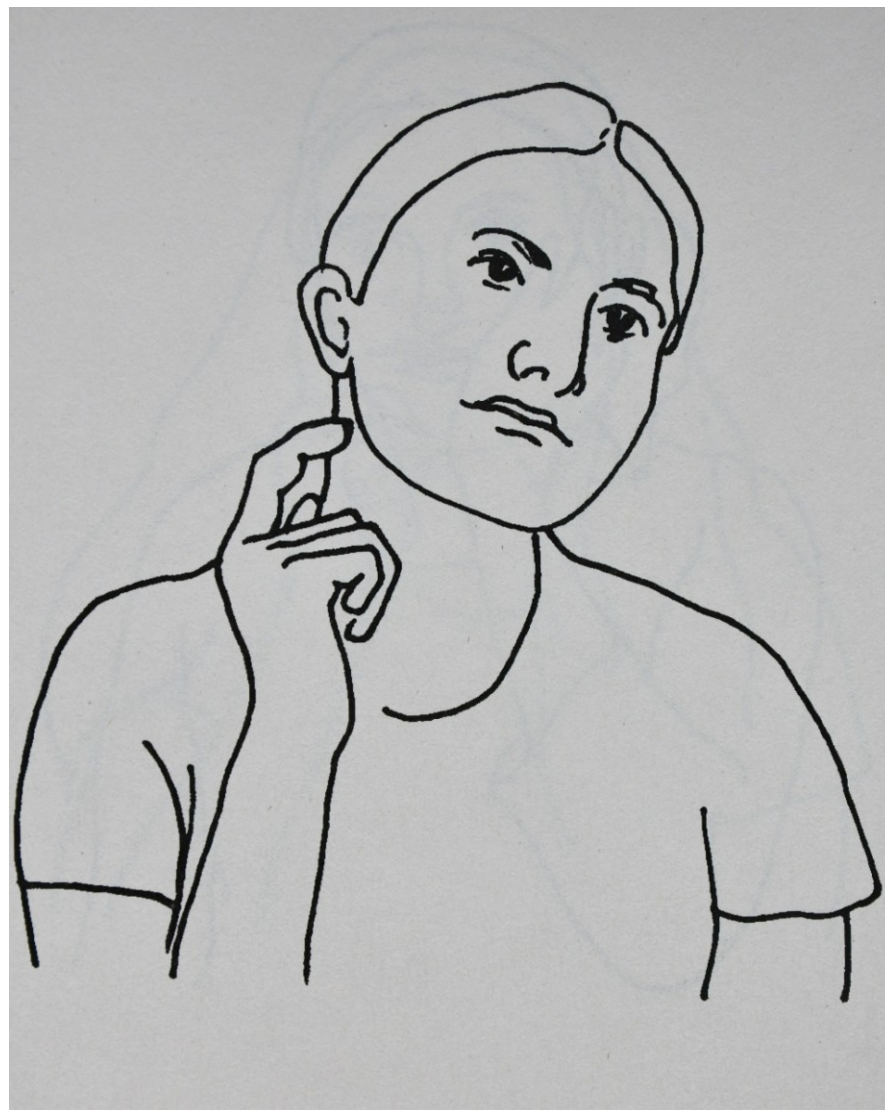
**Tření ucha**

**„Nechci nic slyšet“**



# KOMUNIKACE 1

**Škrábání krku**

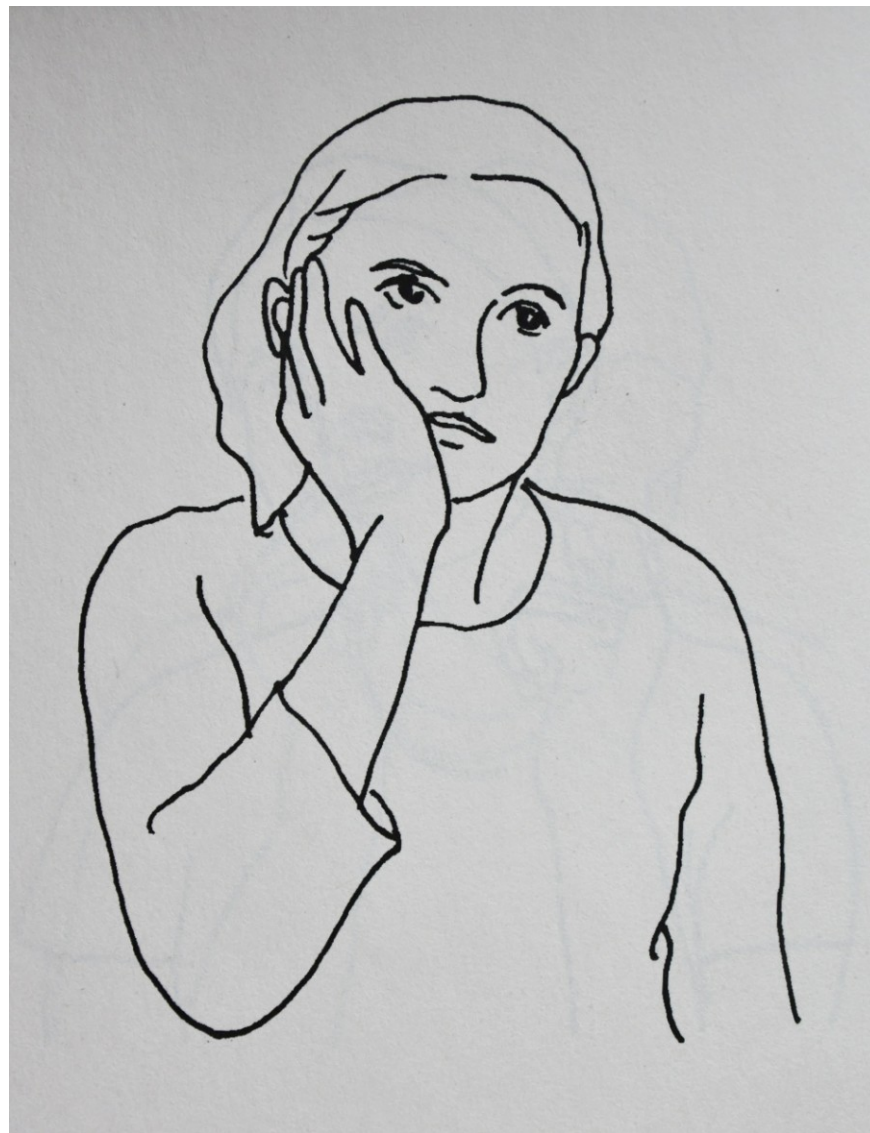


**Pochybnosti a nejistota**

# KOMUNIKACE 1

**Podpírání brady**

**Nuda**

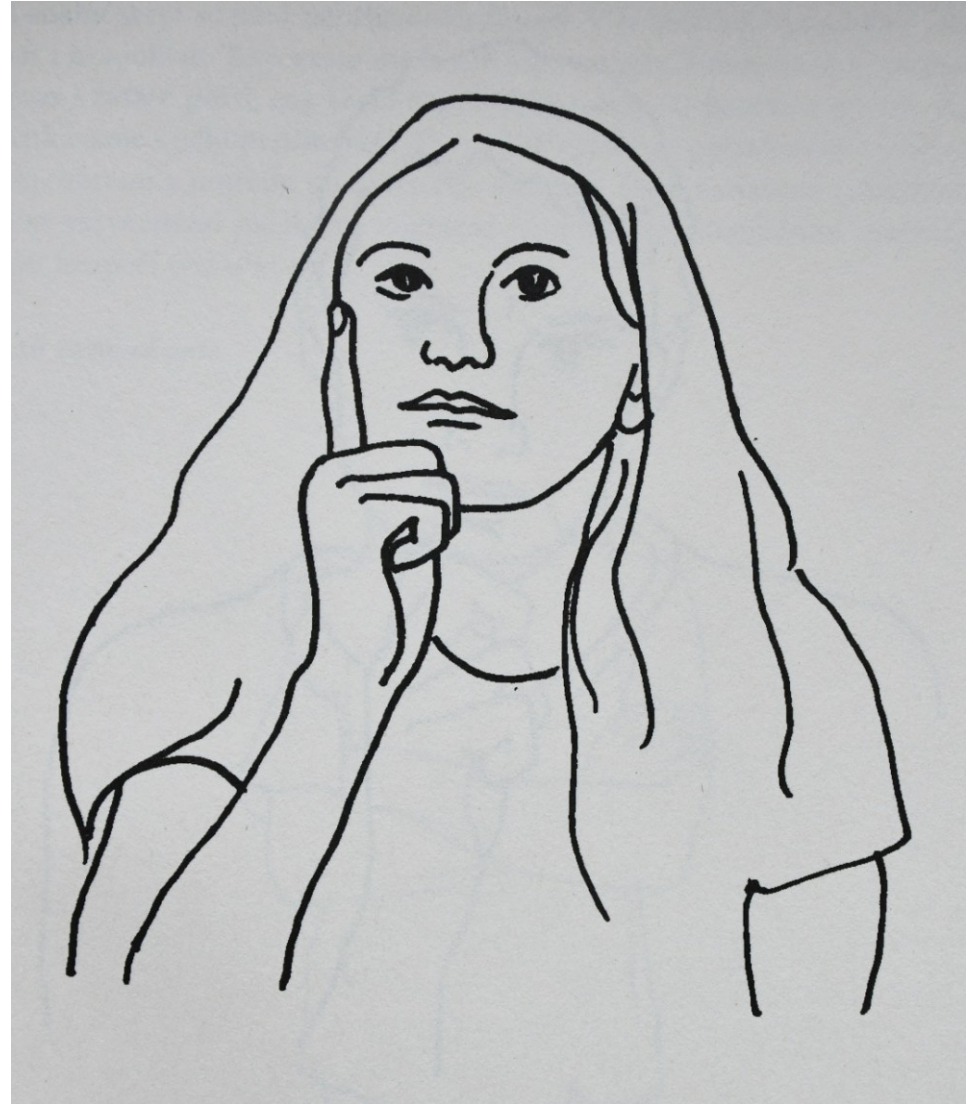




# KOMUNIKACE 1

Ruka v pěst a  
ukazováček mířící  
vzhůru

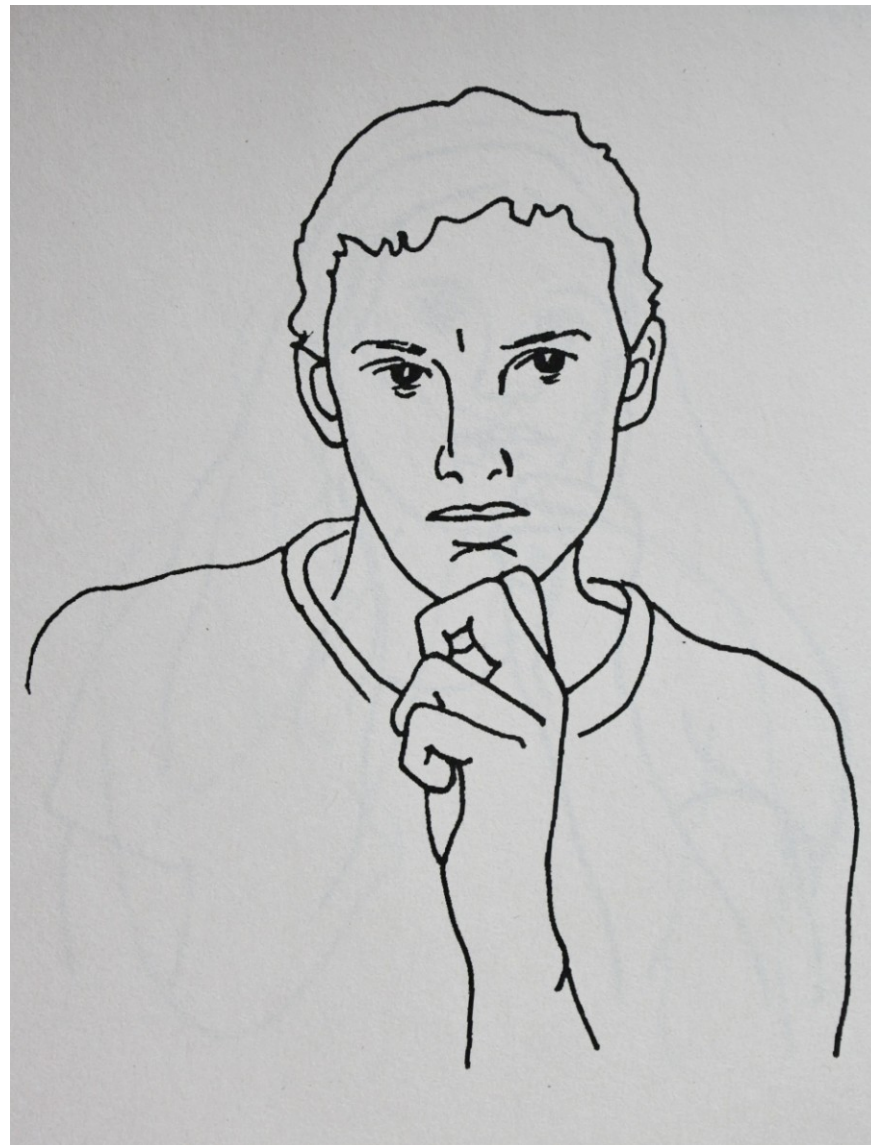
Známky zájmu



# KOMUNIKACE 1

**Mnutí brady**

**Rozhodování**



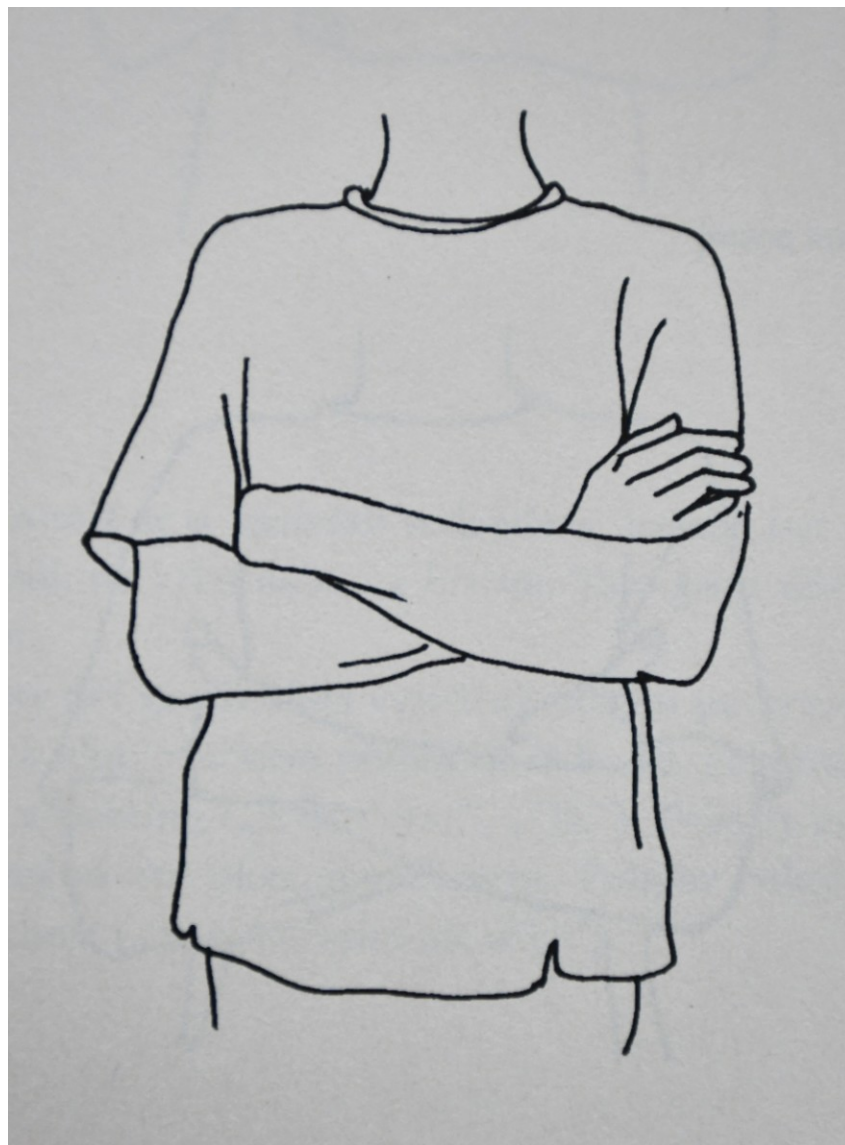
# KOMUNIKACE 1

## GESTA RUKOU

Nejčastěji značí ukryvání se  
za ochrannou bariéru

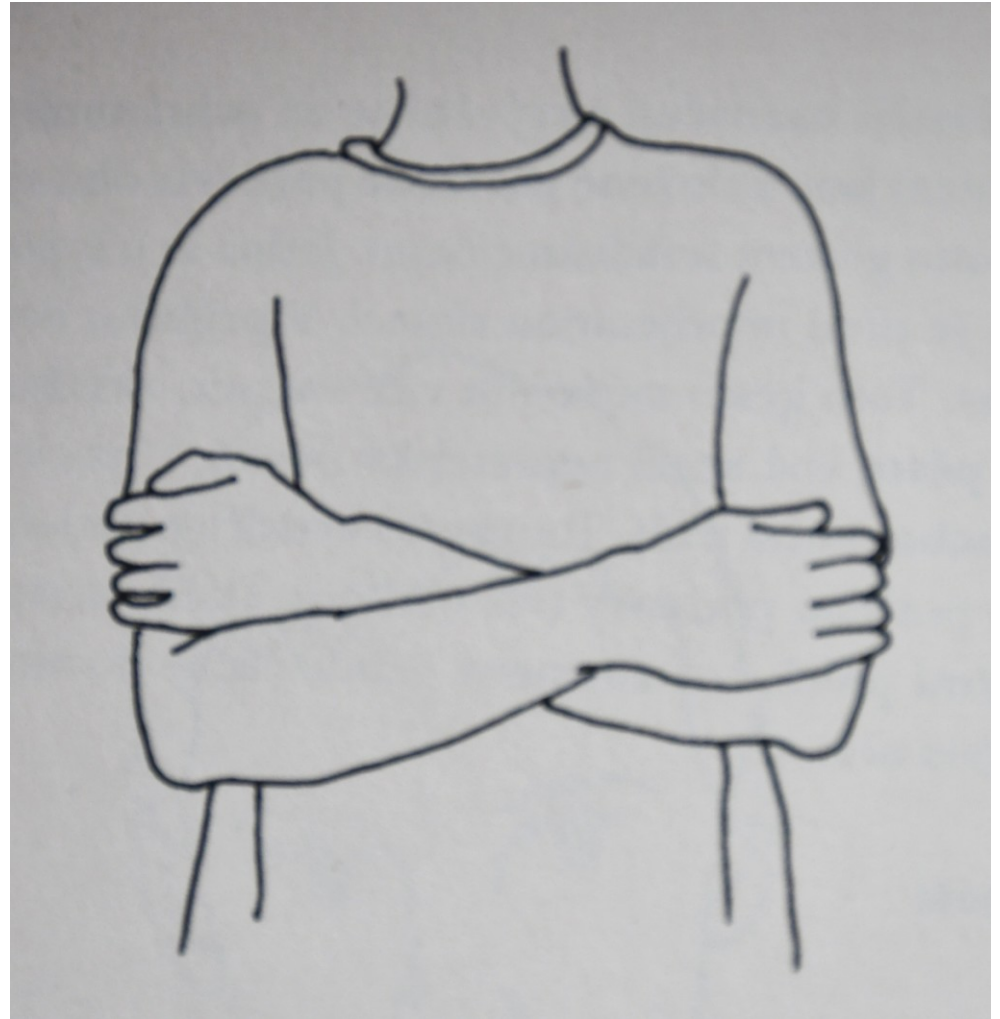
Založené zkřížené paže

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



# KOMUNIKACE 1

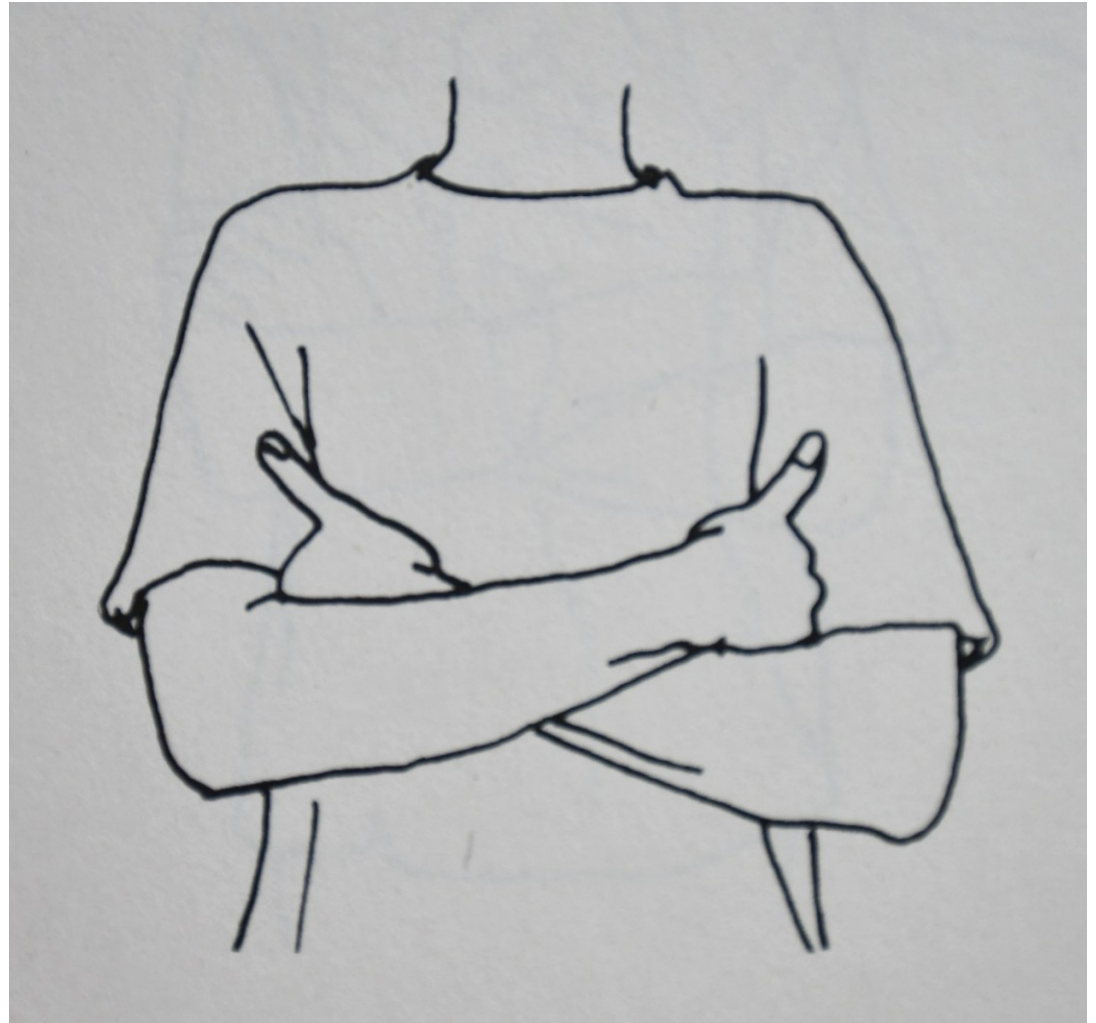
**Uchopení paží**



**Potřeba vlastního posílení**

# KOMUNIKACE 1

Zkřížení paží se  
vztyčenými palci



Dominantní postoj



# KOMUNIKACE 1

Ochranná bariéra



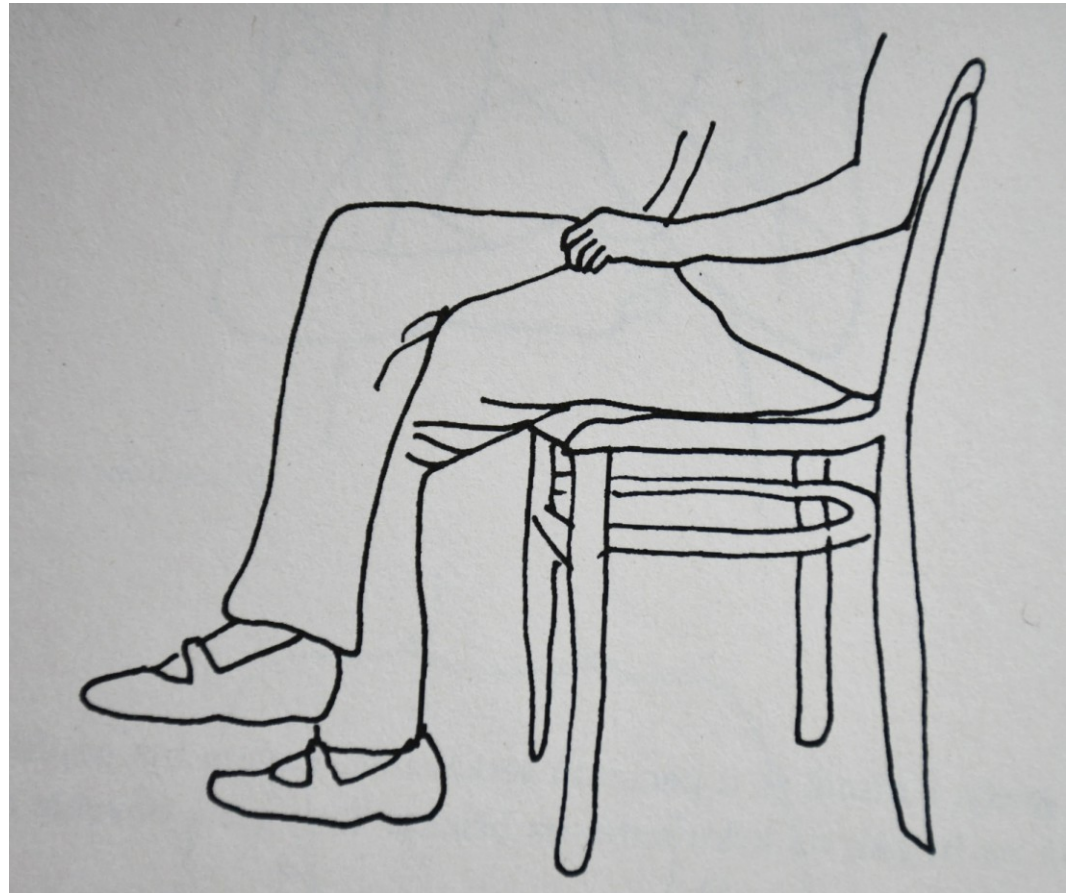
Úzkost a nejistota

# 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.).

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 zvládnání 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](#)

# 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

## KOMUNIKAČNÍ MODELY ve ZDRAVOTNICTVÍ

- Lineární
- Transakční

## KOMUNIKAČNÍ PROCESY ve ZDRAVOTNICKÉ PRAXI:

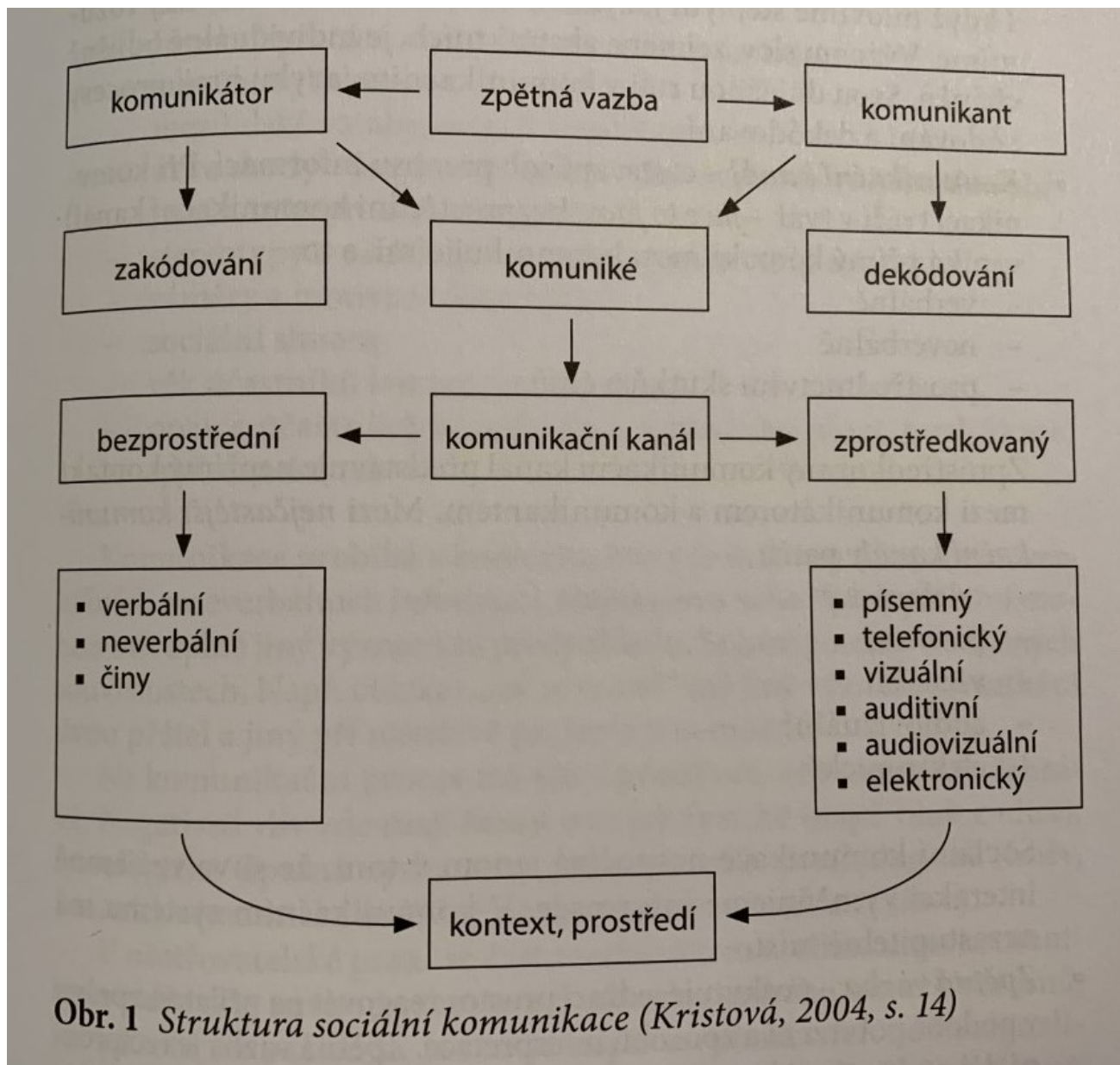
- ✓ Terapeutický
- ✓ Model kvalifikovaných lidských vztahů
- ✓ Sociální model
- ✓ Informační model
- ✓ Hovorové modely
- ✓ Dialogický model

# KOMUNIKACE 1

## Pravidla komunikačního procesu:

- ✓ Vnímání dat
- ✓ Spojování dat s významem
- ✓ Vkládání záměru a postoje
- ✓ Epizodické uspořádání dat
- ✓ Hlavní smlouva
- ✓ Soubor předpokladů, očekávání, pravidel
- ✓ Kulturní model

# STRUKTURA SOCIÁLNÍ KOMUNIKACE



Obr. 1 Struktura sociální komunikace (Kristová, 2004, s. 14)



# KOMUNIKACE 1

## STRUKTURA SOCIÁLNÍ KOMUNIKACE

Komunikátor

Komunikant

Komuniké

Komunikační jazyk

Komunikační kanál

Zprostředkovaný komunikační kanál:

- Telefonický
- Písemný
- Vizuální
- audiovizuální
- elektronický

# KOMUNIKACE 1

## INTERPERSONÁLNÍ VZTAHY ve zdravotnictví

- **Devalvace** – snižování hodnoty druhého člověka
- **Evalvace** – sdělení kladného hodnocení druhé osobě – posiluje kladné sebepojetí a sebevědomí

# KOMUNIKACE 1

## VERBÁLNÍ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

= jedním z procesů profesionální práce zdravotníků –  
*komunikace je druhem péče*

### Požadavky:

- ✓ Individuální přístup
- ✓ Úcta k pacientovi
- ✓ Pozitivní vztah
- ✓ Empatie

### Ve zdravotnické praxi:

*Nevhodná, nesprávná a neuvážená slova se mohou odrazit nejen na psychickém stavu pacienta, ale dále ovlivňovat bio-psycho-sociální jednotu organismu.*

# KOMUNIKACE 1

## ROZHOVOR – ZÁKLADNÍ PSYCHOSOCIÁLNÍ KOMUNIKACE

= plánovaná komunikace, která se uplatňuje ve všech fázích ošetřovatelského procesu.

### Hlavní cíle rozhovoru

#### Fáze rozhovoru

- Přípravná a plánovací
- Zahájení
- Průběh – jádro rozhovoru
- Ukončení rozhovoru

# **Všeobecné zásady pro vedení rozhovoru mezi sestrou a pacientem:**

- **Příprava – stanovení cíle**
- **Správné zahájení**
- **Získání důvěry**
- **Udržování očního kontaktu**
- **Projevení upřímného zájmu**
- **Využívání pozitivních neverbálních projevů**
- **Přizpůsobení se**
- **Pomalá, zřetelná mluva**
- **Jasná formulace otázek**
- **Neovlivňování pacienta**
- **Umění naslouchat**
- **Profesionální chování**
- **Nedirektivní empatie**
- **Nepokládat příliš osobní otázky**
- **Akceptovat mlčení**



# KOMUNIKACE 1

## NASLOUCHÁNÍ



# TYPY ROZHOVORU V KLINICKÉ PRAXI

## Podle cíle:

- Informační
- Motivační
- Ventilační
- Hodnoticí
- Pervazivní

## Podle počtu zúčastněných:

- Individuální
- Skupinový

## Podle obsahového zaměření:

- Diagnostický
- Terapeutický
- Informační
- Edukační

# KOMUNIKACE 1

**NEDIREKTIVNÍ EMPATICKÝ ROZHOVOR**

= *nejvýznamnější dovednost sestry*

= psychologický přístup k pacientovi

**TYPY ODOVĚDÍ A JEJICH VÝZNAM V KLINICKÉ PRAXI:**

- Empatická
- Věcná
- Generalizující
- Moralizující
- Vyhýbavá
- Interpretující

# KOMUNIKACE 1

## NAVÁZÁNÍ ROZHOVORU

- ✓ Při každém výkonu na pokoji
- ✓ Při každém výkonu u pacienta
- ✓ Při individuálním rozhovoru s pacientem

# KOMUNIKACE 1

## SOCIÁLNÍ KOMUNIKACE

= *komplexní a náročná zručnost*

Tvoří teoretický základ komunikace ve zdravotnictví – probíhá na dvou úrovních:

- Obsahová
- Vztahová

Ve zdravotnické praxi rozlišujeme 3 druhy komunikace:

- Sociální
- Strukturovaná
- Terapeutická

Jedná se o proces odevzdávání a přijímání zpráv.



# KOMUNIKACE 1

## EMPATIE

**„Schopnost vcítit se do pocitů, myšlení a jednání druhých“.**  
(Hart & Hartlová, 2008, s. 83).

**„Vcítění se do druhého člověka, vidění světa jeho očima, tak jako by byl tím druhým člověkem“.** (Rogers, 1995, s. 83).

### Ve zdravotnické praxi:

**„Schopnost sestry pochopit stav a pocity pacienta a oznamovat mu, že mu rozumí“** (Juřeníková, 2010, s.12).

# ZÁVĚR

Toto byla 2. **přednáška** kursu „Komunikace ve zdravotnictví 1“ tohoto – opět - neobvyklého letního semestru 2021.

Za **domácí úkol** si během příštích 14 dnů vyzkoušejte jednak empatický rozhovor s někým a rovněž i naslouchání.

**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.).

EK

# KOMUNIKACE 1

## INTERAKCE VE ZDRAVOTNICTVÍ

### Zásady etického a psychologického přístupu

#### 4 Typy interakčních vztahů:

- Paternalistický
- Partnerský
- Konzumentský
- Zanedbaná (nevýrazná) interakce

# KOMUNIKACE 1

## INTERAKCE VE ZDRAVOTNICTVÍ

### VZTAHY LÉKAŘ-PACIENT

- Vztah aktivita-pasivita
- Vztah vedení – spolupráce
- Vztah vzájemné participace

### VZTAH PACIENT a SESTRA

Sociálně-psychologická - atmosféra ovlivňuje kvalitu vztahu –  
**RAPPORT**

**Sociální interakce – souvisí se sociálními vztahy**

- **Sociální opora**
- **Platí zásady etického a psychologického přístupu**

Pro sestru – psychicky velmi náročné

# KOMUNIKACE 1

## SESTRA a PACIENT - VYKONAVATELÉ SOCIÁLNÍCH ROLÍ

### 1.PACIENT

*Nemoc = porucha schopnosti individua plnit očekávané úkoly a role*

**Společenská role pacienta zahrnuje:**

**Práva pacienta:**

- ✓ zproštěn běžných společenských závazků
- ✓ Není plně odpovědný za své uzdravení

**Povinnosti pacienta:**

- ✓ Vyhledat pomoc zdravotníků
- ✓ Spolupracovat při léčení

**Role pacienta** = velmi komplikovaná – stadia vývoje nemoci – nové sociální situace – klíčová role zdravotnického pracovníka

# KOMUNIKACE 1

## SESTRA a PACIENT - VYKONAVATELÉ SOCIÁLNÍCH ROLÍ

### 1. SESTRA

*Poznání vlastní role sestry = nemírně důležité – promítá se do celé její osobnosti*

**Základní znaky role sestry:**

- ✓ **Funkční specificita** – formální i faktické odborné kompetence
- ✓ **Emocionální neutralita** – sympatie a porozumění bez plného rozvinutí
- ✓ **Univerzalismus** – rovnocennost poskytování ošetrovatelské péče
- ✓ **Kolektivní orientace** – blaho pacientů nad své zájmy

**Dílčí role sestry** = velmi různorodé – ošetrovatelská, expresivní, výchovná, instrumentální, poradenská, preventivní/výchovná, organizační, administrativní.



# KOMUNIKACE 1

## SESTRA a PACIENT - VYKONAVATELÉ SOCIÁLNÍCH ROLÍ

Průběh komunikace a interakce sestra – pacient

Prochází vývojem:

- Bezmezná důvěra
- Komplikace léčby – narušují trpělivost a výdrž pacienta
- Narušení spolupráce obou partnerů
- Průběh léčebné a ošetrovatelské péče – „laická diagnóza“
- Slepá ulička

**Role sestry** – pozitivní ovlivňování vzájemné důvěry – využitím zpětné vazy a empatie v každodenní klinické praxi

# KOMUNIKACE 1

## ZPŮSOBY CHOVÁNÍ

*Chování = soubor všech zjistitelných nebo měřitelných projevů duševního života člověka*

### 3 ZÁKLADNÍ TYPY CHOVÁNÍ:

- Pasivita
- Agresivita
- Asertivita

**Manipulace** – manipulující skrývá svou skutečnou žádost za něco úplně jiného

# Rozdíl mezi agresivitou, asertivitou a pasivitou v neverbální komunikaci (Praško, Prašková, 1996, S. 21)

Neverbální složka	Agresivita	Asertivita	Pasivita
výraz obličeje	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ napjatý, zlostný výraz</li> <li>▪ upřený pohled na druhého člověka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ uvolněný, příjemný</li> <li>▪ zrakový kontakt</li> <li>▪ oči na stejné úrovni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nervózní vzhled</li> <li>▪ sklopené oči</li> </ul>
držení těla	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ruce v bok</li> <li>▪ popocházení a zasahování do osobního prostoru pacienta</li> <li>▪ často stojí a ostatní sedí</li> <li>▪ snaží se být dominantní</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ uvolněné, vzpřímené</li> <li>▪ zachovává pacientům vlastní prostor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ shrbené, nepohodlné</li> <li>▪ je vždy připraven utéct</li> </ul>
tón hlasu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hlasitý</li> <li>▪ přeskakující</li> <li>▪ vymáhající</li> <li>▪ výhrůžný</li> <li>▪ nadřazený</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pevný, sebejistý</li> <li>▪ přívětivý</li> <li>▪ projevující úctu k druhému</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ tichý, chvějící se</li> <li>▪ má blízko k podceňování</li> </ul>
gesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ostrá, příkrá</li> <li>▪ zaťaté pěsti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ přiměřená pro zdůraznění problému</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nervózní a neklidná</li> </ul>

# KOMUNIKACE 1

## **Pasivní chování**

- Porušování vlastních práv
- Přizpůsobení se silnějším
- Podřízení se
- Vzdávání se svých cílů
- Nejistota
- Přebírání názorů druhých
- Využívání druhými
- Ustupování druhým

**Agresivní chování sestry** – neoblíbená, osamocená, ALE má přehnané sebevědomí

- Předkládání myšlenek a názorů druhým a vynucování si jejich přijetí
- Porušování práv druhého člověka
- Dosahování cílů na úkor druhých
- Podceňování druhých
- Kdykoli zaútočí
- Zraňuje a ponižuje
- Nepřipouští si vlastní chyby
- Obviňuje ostatní
- Hrubá slova, sarkasmus, ironie
- Devalvace druhých
- Role diktátora nebo moralisty

**Negativní důsledek** = ochlazování mezilidských vztahů, nemožnost otevřené komunikace

# KOMUNIKACE 1

## ASERTIVNÍ CHOVÁNÍ

Asertivní člověk zvyšuje sebedůvěru, utváří podmínky pro vzájemnou otevřenou komunikaci. Rozvíjí upřímné, přímé i přátelské vztahy s druhými, vytváří atmosféru spolupráce a je vždy sám sebo. (Praško, Prašková, 1996, s. 21)

**Asertivní práva a pověry**

**Zásady asertivity**

**Asertivní techniky**



# KOMUNIKACE 1

## ZÁSADY ASERTIVITY

- ✓ Kontrola emocí
- ✓ Respekt a tolerance druhého
- ✓ Stručně a upřímně vyjádřit pocity
- ✓ Vidět sebe i druhého reálně
- ✓ Poznat stanovisko druhého
- ✓ Poslouchat druhého a vyslechnout ho
- ✓ Vážít si názorů druhých
- ✓ Nesnažit se vítězit za každou cenu
- ✓ Kompromis
- ✓ Přiznat chybu a napravit
- ✓ Včas si uvědomit, co chceme

# KOMUNIKACE 1

## ASERTIVNÍ TECHNIKY

- **Ohraná gramofonová deska**
- **Technika otevřených dveří**
- **Negativní dotazování**
- **Negativní asertivita**
- **Volné informace**
- **Sebeotevření**
- **Přijatelný kompromis**
- **Asertivní „NE“**
- **Selektivní ignorování**

# KOMUNIKACE 1

I při asertivním chování - potřeba respektovat slušnost, galantnost a ohleduplnost – *nemůžeme za každých okolností říci, co si o člověku myslíme.*

Zlaté pravidlo moudrosti:

Vždy, než něco vyslovíme, položme si tyto 3 otázky:

***1.Je to pravda?***

***2.Je to nutné vyslovit?***

***3.Je to laskavé?***

Pokud je na jedinou z těchto otázek odpověď „ne“, tak mlčme.

# KOMUNIKACE 1

## MANIPULATIVNÍ CHOVÁNÍ

**„Ovlivňování druhých pomocí různých rafinovaných manévrů. Které zasahují bolavá místa, sebevědomí a vyvolávají pocity viny“ (Mikuláščík, 2003, s. 94 a Praško, 1996, s. 21).**

Způsoby manipulace – různorodé – závisí na typu osobnosti:

- Předstíraná bezmoc
- Vyhrožování
- Předstírání stejných zájmů
- Zakrývání vlastních zájmů

Slouží k posilování pocitu sebeuspokojení ovlivňováním toku informací.

# KOMUNIKACE 1

## 9 Charakteristických typů MANIPULACE

- Diktátor
- Chudáček
- Počtář
- Břečťan
- Drsňák
- Obětavec, nejhodnější a nejlaskavější
- Poslední spravedlivý
- Paternalista
- Mafián

# KOMUNIKACE 1

## KOMUNIKACE V OŠETŘOVATELSKÉ PRAXI

V současné klinické praxi – důraz na ***kombinaci odborných vědomostí zdravotníka se správně uplatňovaným psychologickým přístupem k pacientovi.***

Potřeba informovanosti pacienta

Prospěšnost a škodlivost podávaných informací

Informování pacientů o jejich zdravotním stavu

Poskytování pokynů a poučení o léčbě

Získávání informací od pacienta



# KOMUNIKACE 1

## PŘEKÁŽKY V KOMUNIKACI

- Praktická
- Jazyková
- Emotivní
- Intelektová
- Fyziologické

**Ze strany pacienta:**

**Neumí, nechce nebo nemůže komunikovat**

# **KOMUNIKACE 1**

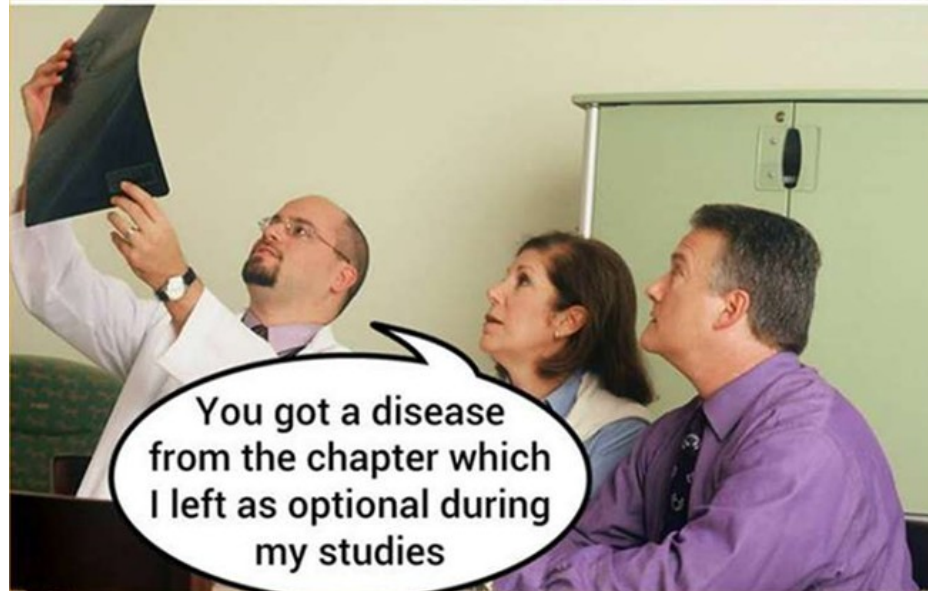
**KOMUNIKAČNÍ CHYBY a OMYLY**

**Požadavky na pacienta směrem k lékaři či sestře**

**Pravidla komunikace a chování pro lékaře a sestry**

**ZVLÁŠTNOSTI A PRAVIDLA KOMUNIKACE V NĚKTERÝCH  
OBORECH MEDICÍNY**

# KOMUNIKACE 1



- **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 zvládnání 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](#)

# Doporučená literatura

## **Literatura:**

- ADLER, A. *Smysl života*. Praha: Práh, 1995. ISBN 978-80-858-0934-6.
- ATKINSON, R.L. et al. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7178-640-3.
- DRAPELA, V.J. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 1997. ISBN 978-80-262-0040-6.
- FRANKL, V.E. *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta, 1994. ISBN 978-80-85319-63-2.
- FREUD, S. *Výklad snů*. Pelhřimov: Nová tiskárna, 1994. ISBN 978-80-86559-16-5.
- FROMM, E. *Člověk a psychoanalýza*. Praha: Aurora, 1997. ISBN 978-80-85974-18-5.
- HORNEYOVÁ, K. *Neuróza a lidský růst. Zápas o seberealizaci*. Praha: Triton, 2000. ISBN-10: 80-7205-715-4,
- HŘEBÍČKOVÁ, M. *Pětifaktorový model v psychologii osobnosti*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3380-7.
- JUNG, C.G. *Analytická psychologie. Její teorie a praxe*. Praha: Academia, 1993. ISBN 80-200-0480-7.
- LANGMEIER, J. a D. KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. ISBN 978-80-247-1284-0.
- MASLOW, A.H. *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row, 1954. ISBN-13: 978-07-619-0105-1.
- PIAGET, J. *Psychologie inteligence*. Praha: Portál, 1999. 164 s. ISBN 80-7178-309-9.
- PRAŠKO, J. a kol. *Poruchy osobnosti*. 2. vydání. Praha: Portál. 2009. ISBN 978-80-7367-558-5.
- ROGERS, C.R. *Způsob bytí*. Praha: Portál, 1998. ISBN 978-80-7178-233-5.
- RUNKEL, P.J., MCGRATH, J.E. *Research on Human Behavior*. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1972. ISBN nevedeno.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7367-124-7.