

ŠPECIFIKÁ KOMUNIKÁCIE S HLUCHOSLEPÝM DETSKÝM PACIENTOM

Marta Jakubíková¹, Terézia Fertaľová¹, Ľubica Derňárová¹

¹Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity v Prešove, Katedra ošetrovateľstva

Súhrn

Príspevok poskytuje možnosť nahliadnúť do špecifického sveta hluchoslepých jedincov, osobitne detí. Popisuje možnosti nadviazania a následného efektívneho rozvoja sociálnej komunikácie medzi sestrou a hluchoslepým pacientom/klientom a skúsenosti opatrovateľov v tejto oblasti v jedinom zariadení pre hluchoslepé deti v Slovenskej republike, ktoré sa nachádza v Červenici pod Dubníkom.

Kľúčové slová

Hluchoslepota. Sociálna komunikácia. Špecifiká komunikácie s hluchoslepým detským pacientom.

Úvod

Z pohľadu majoritnej spoločnosti je zastúpenie hluchoslepých jedincov zanedbateľné množstvo. Je preto pochopiteľné, že aj medzi zdravotníkmi je veľa takých, ktorí sa s týmto zdravotným postihnutím v profesionálnej práci nestretli a mali by problém s takýmto pacientom komunikovať. Podobný problém vyvoláva frustrujúce situácie aj na druhej strane, keď títo jedinci, zvlášť deti, kvôli častejším pridruženým ochoreniam prichádzajú do kontaktu so zdravotníkom. Znalosť základných pravidiel a foriem komunikácie s hluchoslepým detským pacientom/ klientom by preto pomohla zvýšiť kvalitu starostlivosti aj úroveň spokojnosti na oboch stranách. Bohaté skúsenosti v oblasti komunikácie s hluchoslepými deťmi majú v špeciálnej internátnej škole pre hluchoslepé deti v Červenici.

Pod pojmom hluchoslepota rozumieme viacnásobné postihnutie, ktoré zahŕňa súčasné zrakové a sluchové postihnutie a ich kombinácia môže zapríčiniť vážne komunikačné, vývinové a vzdelávacie problémy (Vašek a kol., 1999 s. 242). Handicap nemožno chápať ako sčítanie hluchoty a slepoty, väčšinou ide totiž o poškodenie jedného alebo oboidvoch týchto zmyslov do rôznej miery, prípadne absenciu jedného z nich a len výnimočne sa stretávame s úplne nevidiacim alebo úplne nepočujúcim pacientom. Deti postihnuté hluchoslepotou vyžadujú

špecifický prístup v starostlivosti i špecifické podmienky, preto sa často ocitajú v ústavných zariadeniach. Veľa z nich je často hospitalizovaná pre chronické ochorenia, ktoré bývajú pridružené k zdravotnému postihnutiu, ale aj bežné ochorenie môže mať u týchto detí komplikovaný priebeh. Umiestnenie dieťaťa v nemocnici alebo aj návšteva v ambulancii býva pre tieto deti vždy stresujúcim zážitkom a môže mať negatívny dopad na telesný i psychický stav dieťaťa. Trpezlivý a láskavý prístup zdravotníckeho personálu spolu so znalosťou a uplatňovaním komunikačných pravidiel je dobrým predpokladom prevencie uvedených problémov. Mnoho skúseností v tejto oblasti majú pracovníci špeciálnej internátnej školy pre hluchoslepé deti v Červenci. Zariadenie pre deti od troch do osemnástich rokov funguje od roku 1992 a je jediné svojho druhu na Slovensku. Pracovníci školy- učitelia i vychovávatelia majú absolvované vysokoškolské štúdium v odbore špeciálna pedagogika a bohaté odborné skúsenosti a zručnosti.

Hluchoslepým deťom je potrebné informácie podávať pre nich zrozumiteľným spôsobom a rešpektovať pritom osvedčené pravidlá. Stimulovať zvyšky zraku a sluchu, rozvíjať ostatné zmysly- hmat, čuch, chuť, vibračné cítenie. Hluchoslepí, podobne ako zdraví ľudia, komunikujú rôznymi spôsobmi. Na začiatku je dôležité vedieť, ktorá kombinácia spôsobov komunikácie bude pre konkrétneho jedinca najvhodnejšia. Základom komunikácie, ktorú používajú všetky hluchoslepé deti sú neverbálne formy komunikácie. Zdravotnícky pracovník prichádzajúci do interakcie s hluchoslepým detským pacientom by mal vedieť, že hluchoslepé dieťa sa rýchlo prispôbuje reči tela tých, ktorí sú v jeho blízkosti. Rozličnými pohybmi tela dáva a zároveň prijíma pocity, myšlienky, reakcie, želania. Úspech v komunikácii preto závisí v mnohom od uvedomeného používania reči a signálov tela. Podobne majú v neverbálnej komunikácii významné zastúpenie prirodzené gestá a pantomíma. Využívať sa môžu napríklad na iniciovanie alebo obnovu komunikácie, na upriamenie pozornosti vzájomný dotyk, mávanie na pozdrav, kývnutie hlavou na áno, nie. Vokalizácia je spôsob používania hlasu na komunikáciu bez slov. Dieťa používa napríklad privolávacie zvuky, imituje zvuk obľúbenej hračky, vytrvalým fňukaním signalizuje žiadosť o pomoc. Predmetová komunikácia je výhodná pre hluchoslepé deti, lebo umožňuje rýchle porozumenie prostredníctvom hmatu a manipulácie s predmetmi. Predmety (skutočné alebo symbolické) možno použiť vo forme predmetového kalendára pre bežné denné činnosti. Zoradené predmety na policičke alebo na stene naučia dieťa čítať postupnosť činností. Dieťa alebo zdravotnícky pracovník môžu využívať aj obrázkovú komunikáciu -kreslené, tlačené obrázky a fotografie.

V rámci verbálnej komunikácie je hluchoslepé dieťa schopné počuť rytmus hovorenej reči a porozumieť niekoľkým často opakovaným slovám. Odzranie prebieha aj pomocou hmatu, teda

umiestnením rúk na tvári hovoriaceho. Podobne hmatom sa využíva aj posunková reč- ruky dieťaťa ľahko položené na rukách posunkujúceho.

Väčšie vzdelané deti využívajú prstovú abecedu, ktorá môže byť vnímaná zrakom alebo hmatom a používa sa na hláskovanie slov, pre ktoré posunky nie sú vytvorené. Podobne využívajú vzdelaní aj písanie paličkových písmen ukazovákou na dlaň – Lormovu abecedu, Braillove písmo, Blissov dorozumievací systém (symboly z geometrických tvarov), či elektronické komunikačné systémy (Vašek, 2006). Pri týchto formách komunikácie sa však bez sprostredkovateľa, skúseného tlmočníka zdravotník neobíde.

Okrem ovládania základných komunikačných prvkov by si mal zdravotnícky pracovník, hlavne sestra, ktorá je v interakcii s pacientom najčastejšie, osvojiť pravidlá komunikácie (Smith, 1992, s.12) s hluchoslepými jedincami. Ich uplatňovanie znamená, že v interakcii s dieťaťom sa sestra necháva viesť zdravým rozumom, láskavosťou a vrodenu ľudskosťou. V prvom rade je potrebné diagnostikovať komunikačnú úroveň dieťaťa. Za týmto účelom je okrem vlastného pozorovania žiaduce obrátiť sa na sprevádzajúcu, či inú osobu, ktorá dieťa pozná a môže nám o ňom veľa povedať. Ak napríklad dieťa neovláda posunkovú reč, nerozpozná predmety, alebo je úplne nevidiace a úplne nepočujúce, je možné s ním komunikovať prostredníctvom rúk a dotykov. Spolu s jeho rukami bude sestra vykonávať všetky činnosti. Ak má dieťa zvyšky zraku a sluchu, môže s ním komunikovať prostredníctvom predmetov alebo posunkami. Je dôležité dodržiavať u dieťaťa zaužívané pravidlá. Oslovujeme ho jeho menom a predstavíme sa. Pri každom novom stretnutí sa ohlásime, aby dieťa s istotou vedelo, s kým rozpráva a nebolo zneistené alebo zaskočené.

To, že sa nachádzame v blízkosti dieťaťa, alebo vchádzame do miestnosti mu ihneď dáme najavo, rovnako aj keď z miestnosti odchádzame. Pozornosť upútame dotykom, pri zvyškoch zraku skúsime nadviazať očný kontakt. Stojíme vždy v zornom poli dieťaťa. Zrakové prevýšenie vyrovnáme napr. prisadnutím si k posteli. Vždy dbáme, aby nám bolo vidno celú tvár, nezakrývame si ústa maskou, rukou, nepoužívame žuvačku. Komunikujeme v asi polmetrovej vzdialenosti, aby sme mohli navzájom využívať aj dotykové a predmetové komunikačné kľúče. Je dôležité, aby dieťa vedelo, čo sa ide robiť, využijeme na to všetky spôsoby komunikácie, ktoré dieťa pozná. Nerozprávame maznavo, len trochu pomalšie, hlasnejšie. Kričanie môže byť bolestivým podnetom pre nepočujúcich! Kľúčové slová zdôrazňujeme, opakujeme. Musíme prejsť trpezlivosť a porozumenie pri zmene nálady, dopriať dieťaťu čas na prijatie nových informácií aj na oddych. Osobitnú pozornosť venujeme rukám hluchoslepých detských pacientov. Všeobecne platí, že svet hluchoslepeho je taký veľký, ako ďaleko dosiahnu jeho ruky. Ruky preberajú funkciu chýbajúcich zmyslov. Oznamujú často túžbu či tému rozhovoru.

Na skúmanie okolia hluchoslepeho dieťaťa používame dotyk, pri ktorom je ruka komunikátora pod rukou dieťaťa, ktoré môže byť takto v komunikácii aktívne. Ak potrebujeme upozorniť a zoznámiť dieťa s konkrétnym predmetom, dovedieme ho k nemu a necháme ho naň siahnuť. Ruku dieťaťa pritom položíme na chrbát našej ruky, pomaly ju premiestňujeme k predmetu a dotkneme sa ho. Potom pomaly svoju ruku vytiahneme spod ruky dieťaťa. Takto môžeme oboznámiť dieťa so zariadením izby, upozorniť ho na zábradlie, veci na stolíku a podobne. Na začiatku a na konci rozhovoru je treba používať signál začatia a ukončenia. Býva to obvykle gesto, stlačenie ruky. Ak dieťa niekde doprevádzame, musíme mu byť fyzicky nablízku, vždy mu povieme, kde práve sme a kto je tam okrem nás. Počas rozhovoru je treba dovoliť dieťaťu sedieť tak, aby cítilo naše telo, dych, vnímalo prácu našich rúk, náš hlas. Dovoľme mu dotýkať sa našej tváre, rúk a počúvajme všetky signály tela i zvuky dieťaťa a snažme sa porozumieť. Všetko je súčasťou komunikácie. Sestra by sa nemala prekvapiť, ak ju dieťa začne prehmatávať. Znamená to, že ju chce spoznať a zároveň si k nej hľadá cestu. Bez zraku a sluchu to najľahšie urobí pomocou hmatu. Preto by sa sestra tejto iniciatíve nemala brániť, ale brať ju ako prejav záujmu a rozvoja vzťahu medzi ňou a hluchoslepým dieťaťom.

V nemocnici je dôležité udržiavať úpravu prostredia, potrebné predmety umiestniť v dosahu dieťaťa a zoznámiť ho s ich usporiadaním. Nepotrebné a hlavne nebezpečné predmety musia byť mimo dosahu na bezpečnom mieste. Všetko, s čím prichádza dieťa do kontaktu musí byť hygienicky čisté. Obzvlášť musí sestra pamätať na hygienu rúk a odloženie prsteňov a náramkov.

Záver

Pre hluchoslepe dieťa v nemocnici sa stáva sestra v jeho blízkosti jeho očami a ušami na spoznávanie sveta. Do akej miery sa to bude dariť, značne záleží na profesionálnom postoji, ľudskom prístupe a snahe dieťaťu pomôcť, porozumieť a vedieť uspokojiť jeho potreby.

Bibliografické odkazy

SMITH, B., T. *Příručka pro společníky hluchoslepých a pro jejich tlumočníky*, Praha 1994-
Publikácia Medzinárodného programu Hilton/Perkins 1992, s. 21.

VAŠEK, Š. *Základy špeciálnej pedagogiky*, 2. vyd. Bratislava: Iris, 2006, 217 s. ISBN 80-89229-02-6.

VAŠEK, Š. a kol., *Pedagogika viacnásobne postihnutých*, 1.vyd. Bratislava: Sapiencia, 1999, 282 s. ISBN 80-967180-4-5.

Kontaktná adresa:

PhDr. Mgr. Marta Jakubíková, PhD.
Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníctva
Partizánska 1
080 01 Prešov