

ŠPECIFIKÁ KOMUNIKÁCIE SO SLUCHOVO POSTIHNUTÝM GERIATRICKÝM PACIENTOM

Hudáková Anna¹, Šuličová Andrea¹

¹Prešovská univerzita v Prešove, Katedra ošetrovateľstva

Abstrakt

Komunikácia s geriatrickým pacientom je namáhavá a mala by byť motivujúca. V prípade, že sa k involučným zmenám v období starnutia pridruží aj nedoslýchavosť, je vzájomná interakcia sestry a pacienta náročnejšia. V príspevku ponúkame prvé príznaky stareckej nedoslýchavosti, oblasti jej postihnutia, alternatívne formy komunikácie a využitie rôznych akusticko-technických pomôcok. Rovnako prezentujeme pravidlá efektívnej komunikácie so sluchovo postihnutým geriatrickým pacientom.

Kľúčové slová: Komunikácia. Nedoslýchavosť. Geriatrický pacient. Pomôcky.

The specifics of communicating with deaf geriatric patients

Hudáková Anna, Šuličová Andrea

University of Presov, Faculty of health, Dept. of nursing

Abstract

Communication with geriatric patients is arduous and should be encouraging. In the event that the related changes during aging and associate hearing impaired_the interaction of nurses and patients more difficult. In this paper we first signs of senile hearing impaired_its field of disability, alternative forms of communication and the use of different acoustic and technical aids. Also present rules of effective communication with deaf geriatric patients.

Key words: Communication. Hearing impaired . Geriatric patient. Devices.

Úvod

Neoddeliteľnou súčasťou ošetrovateľskej praxe v geriatrii je komunikácia so seniorom. V ošetrovateľstve a v medicíne sa časť používa terapeutická komunikácia. Ide o vedomé,

zámerné a účelové použitie verbálnych a neverbálnych komunikačných zručností počas interakcie pacientom a sestrou. Cieľom terapeutického komunikácie je zhodnotenie emocionálnych prejavov a pacientových problémov (Balková a kol., 2006). Pre produktívnu komunikáciu medzi sestrou a seniorom musia byť splnené tri základné podmienky - chcieť, vedieť, môcť.

Chcieť: Väčšinou je problém na strane sestry, pretože sestra mnohokrát cíti, že nie je pripravená na rozhovor so seniorom o starobe, smrti, alebo jeho opustenosti. Ak si sestra dokáže vytvoriť vlastný postoj k starobe a smrti, zároveň dokáže vhodne komunikovať so seniorom o tejto problematike.

Vedieť: Ak sestra chce efektívne komunikovať so seniorom je potrebné, aby dostatočne ovládala komunikačné zručnosti. Sestra musí mať dostatok vedomostí o tom, ako nadviazať kontakt so seniorom, musí ho vedieť pasívne aj aktívne počúvať, klásť mu otázky, využívať spätnú väzbu, viesť s ním rozhovor a dokázať ho aj vhodne ukončiť.

Môcť: Uvedená požiadavka je determinovaná existenciou komunikačných bariér zo strany sestry (rozptýlenosť, apatia, neochota a pod.). Zo strany seniora predstavujú úskalia najmä zmeny v základných funkciách psychiky (porucha funkcie zmyslových orgánov, porucha pamäti, zmena osobnosti, zmeny myslenia). Rovnako sú to zmeny v regulačných funkciách, ako je zmena emotivity a tiež je to aj zmena v adaptačnej funkcii, čo predstavuje zmenu adaptability, ktorá je spôsobená u seniora predovšetkým zmenenými schopnosťami a vedomosťami seniora (Michalková, Šimončíčová, 2006).

Sestra má nezastupiteľnú úlohu pri prezentovaní svojho pozitívneho vplyvu na pacienta. Z uvedeného dôvodu by mala vhodnými prvkami verbálnej a neverbálnej komunikácie vedieť pomôcť seniorovi pochopiť a porozumieť, čo sa s ním deje (Magurová, 2007).. Každý z nás je unikátny jedinec. Kulturné hodnoty, ktoré v sebe nosíme, vyjadrujeme našimi vzormi správania, ale najmä spôsobom komunikácie (Košková, Eliášová, 2006). Dôležité je pomôcť starším pacientom s aktívnym prístupom k životu a chorobe, vedieť ich povzbudiť, účinne motivovať a poradiť. V komunikácii so seniorom sestra dbá na zachovanie dôstojnosti a kladie dôraz na individuálny ľudský prístup.

Dôležitými kritériami úspešnosti verbálnej komunikácie sú jednoduchosť, stručnosť, zreteľnosť, vhodné načasovanie komunikácie a prispôsobivosť štýlu komunikácie k pacientovi (Jakubíková, Sidorová, 2003). Komunikácia so starším človekom určite nie je jednoduchá. Sestra sa mnohokrát stáva príbuznou, rodinou, priateľkou, jednoducho jediným človekom pre hospitalizovaného starého človeka, s ktorým sa snaží za pomoci vhodnej komunikácie nadviazať sociálny kontakt (Šebeková, 2000).

Nedoslýchavosť, ktorá vznikne v pokročilom veku, je súčasťou starnutia. Funkčnosť sluchu sa zhoršuje už po 30. roku veku života. Na frekvencii reči sa uvedená porucha prejaví najskôr až medzi 55 a 65 rokom života. Sluchové postihnutie vo vyššom veku nazývame presbycusis. Ide o sensorineurálnu nedoslýchavosť, ktorá postihuje vo väčšine prípadov sluch symetricky, pričom percepciu reči rušia najmä šumy a hluk v blízkom okolí (Lejská, 2003). Hovorená reč sa stáva ťažko zrozumiteľná, problémy nastávajú v každodennom živote, starší jedinci horšie počujú zvuk telefónu, zvončeka, vravu detí a pod. Postihnutie môže prebiehať aj niekoľko rokov a senior si v rannom štádiu neuvedomuje problémy.

Leonardt (2001) uvádza, že senior zaznamenáva ťažkosti, súvisiace s nedoslýchavosťou, ktoré sa prejavujú v nasledujúcich oblastiach:

- počuje len hlasnejšiu reč
- reč nevníma zreteľne a jednoznačne
- v hlučnom akustickom prostredí mimoriadne zle počuje
- veľké problémy má s porozumením prehovoru v nárečí
- zle rozumie reči detí, zrýchlenému prehovoru
- nevie viesť rozhovor v sťažených akustických podmienkach, napr. cez sklo v banke, na pošte, v úrade...
- nevýhodné akustické pozadie a šumy mu sťažujú počutie
- hlasitosť rozhlasového, televízneho prijímača musí byť nastavená silnejšie ako je bežne žiaduce.

Starecká nedoslýchavosť obmedzuje nielen vzájomnú komunikáciu ale narúša celkový životný štýl, následne aj sociálne vzťahy a súkromný život postihnutého. Môže viesť k izolácii seniora, pretože sa usiluje vyhnúť situáciám, ktoré predstavujú konkrétne problémy pri komunikácii.

Postihnutie sluchu (rôzneho stupňa a rozličnej etiológie) sa prejavuje v nasledujúcich oblastiach:

- lingvistická oblasť
- kognitívna oblasť
- vzdelávacia oblasť
- sociálna oblasť
- emocionálna oblasť
- pracovná oblasť.

Vo vzájomnej medziľudskej komunikácii vzniká tzv. **komunikačná bariéra**, vzhľadom na objektívne aj subjektívne faktory, ktoré v reálnom živote komunikáciu ovplyvňujú.

U nedoslýchavých jedincov je veľmi dôležité osvojenie si jazyka, pri ktorom nedoslýchavý človek dokáže využiť zostatkové sluchové schopnosti a uplatniť ich v rozhovore. U nepočujúcich jedincov je známa forma komunikácie – **posunkový jazyk**. Výsledkom jeho používania je produkovanie celých pojmov – mama, vtáča, srdce..., pričom produkovanie jednotlivých písmen je výsledkom **prstovej abecedy**. Sluchové postihnutie jedincov v rámci vzájomnej komunikácie si vyžaduje iné formy komunikácie ako je **odzeranie a neverbálna komunikácia**. Odzeranie ako spôsob percepcie hovorenej reči je založený na očnom kontakte, čo automaticky obmedzuje možnosti jeho využívania (Tarcsiová, 2005). Znamená to fakt, že nemožno odzerať v tme, počas písania, šoférovania a pod., osoby musia byť v jednej miestnosti. Dôležitá je vzdialenosť komunikujúcich osôb, primeraná intenzita hlasu a pod. Osoby v **seniorskom veku** už majú vybudovanú hovorenú reč, preto je ťažké udržať počas rozhovoru očný kontakt. Rovnako nemôžeme zabúdať na zrakové postihnutie vo vyššom veku. Neverbálna komunikácia zahŕňa gestiku, mimiku, proxemiku, posturiku, haptiku, kineziku. Najdôležitejším atribútom neverbálnej komunikácie však ostáva očný kontakt, pohľad. V rámci posunkového jazyka je dôležitá proxemika.

Pre sluchovo postihnutých uvádza Tarcsiová (2005) používanie pomocných akusticko-technických prostriedkov, ako sú:

- komunikačné pomôcky – načúvacie aparáty, kochleárne implantáty, písacie a mobilné telefóny, elektronická pošta,
- informačné pomôcky – výpočtová technika, internet, televízory s teletextom, DVD rekordéry, elektrotechnické záznamníky a iné,
- signalizačné pomôcky – budíky, hodinky, alarmy, bytové zvončeky, iné signalizačné zariadenia, sú upravené tak, že signalizujú svetelne, resp. vibračne.

Németh a kol. (2009) uvádza dôležité indikácie pre používanie načúvacieho aparátu:

- do 24 dB - klinicky nevýznamná porucha
- 25-40 dB - ľahká porucha sluchu
- 41-55 dB - stredná porucha sluchu : pacient s ťažkosťami rozumie aj hlasnej reči, obyčajne sa indikuje načúvací aparát
- 56 – 80 dB - ťažká porucha sluchu : pacient nerozumie reči, počuje len s aparátom
- nad 81 dB - praktická hluchota : pacient nepočuje ani s aparátom

Postihnutie sluchového aparátu u starých ľudí, kladie veľké nároky v procese komunikácie predovšetkým na rodinu, priateľov, zdravotnícky personál. „*Kým strata zraku oddeľuje človeka*

predovšetkým od sveta vecí, strata sluchu ho oddeľuje od sveta ľudí“ (Jakubíková, Sidorová, 2003, str. 55).

Základné pravidlá pri komunikácii so sluchovo postihnutým starým človekom:

- komunikácia s nepočujúcim pacientom prostredníctvom papiera je väčšinou neúčinná, zvlášť ak ide o pacienta, ktorý sa narodil už ako nepočujúci alebo ak stratil sluch v rannom detstve. Títo pacienti nemajú dostatočne vyvinutú slovnú zásobu, preto je tento spôsob komunikácie neúčinný
- s nepočujúcim pacientom hovoríme pomaly, prirodzene, tvárou k nemu, s prázdnyimi ústami. Pri rozhovore dodržiavame základné zásady, ako: nejesť, nepiť, nefajčiť, nežuvať, nepodopierať si bradu, či nedávať ruky cez ústa. Hovoriť pomaly a nezvyšovať hlas
- pri komunikácii využívať mimiku tváre, gestá rúk
- je zistené, že čítanie z pier pre nepočujúceho je zreteľné na 30 - 40%
- pokiaľ nepočujúcemu pacientovi nerozumieme, môžeme ho požiadať, aby vykladané zopakoval v pomalšom tempe
- ak poznáme niektoré základné znaky znakového písma, alebo znakovú abecedu, môžeme ju použiť
- pri komunikácii v skupine, kde je aj nepočujúci, zapájame do diskusie aj postihnutého pacienta, zabraňujeme izolácií
- pri rozhovore je optimálne zabrániť rušivým elementom, to znamená: vypnúť mobil, rádio, televízor a pod.
- pri komunikácii s takto postihnutým pacientom je potrebné overiť sprostredkované informácie spätnou väzbou (otvorene sa ho spýtame, či nám rozumel, prípadne mu položíme kontrolnú otázku)
- so sluchovo postihnutým starým človekom komunikujeme v pokojnom prostredí a snažíme sa ho ubezpečiť o našom úprimnom záujme o neho (Tutková, 2009).

V komunikácii so sluchovo postihnutým starým človekom je rovnako dôležitá úprava prostredia (svetlo....), očný kontakt, používanie kompenzačných pomôcok, prípadne používanie posunkovej komunikácie. Známa je skutočnosť, že kvalita počutia závisí od toho, ako ďaleko je nedoslýchavý jedinec od zdroja zvuku a zároveň ako ďaleko od rušivých vplyvov, ktoré sa môžu s týmito zvukmi prelínať.

Stručné pravidlá efektívnej komunikácie so sluchovo postihnutým pacientom:

- zreteľná artikulácia
- komunikácia tvárou v tvár
- pomalá reč
- jednoduché vety
- pýtanie sa
- kontrola neverbálnej komunikácie
- maximálna trpezlivosť
- dostatok času a možnosti na oddych
- pochvala pacienta slovom aj neverbálnymi prejavmi (úsmevom, pohladením, pohľadom, dotykom....).

Zoznam bibliografických odkazov

BALKOVÁ, D. a kol. 2006. *Gerontologické ošetrovatel'stvo*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníctva, 2006, s. 91. ISBN 80-8068-525-8.

JAKUBÍKOVÁ, M., SIDOROVÁ, E. 2003: *Komunikácia v ošetrovatel'stve*. 1.vyd. Prešov: Fakulta zdravotníctva PU, 2003. 75s. ISBN 80-8068-196-1.

KOŠKOVÁ, J., ELIÁŠOVÁ, A. 2006: *Transkultúrne ošetrovatel'stvo a jeho zakladateľka Madeleine Leiningerová*. In: MOLISA. Prešov: PU FZ v Prešove, 2006, č. 3, str. 35 – 37. ISSN 80-8068-480-4.

KRISTOVÁ, J.2004: *Komunikácia v ošetrovatel'stve*. 1.vyd. Martin: Vydavateľstvo Osveta, 2004. 211s. ISBN 80-8063-160-3

LEJSKA, M. 2003: *Poruchy verbálnej komunikácie a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. 156 s. ISBN 80-7315-038-7.

LEONARDT, A. 2001: *Základy pedagogiky sluchovo postihnutých*. Bratislava: Sapienta, 2001. 247 s. ISBN 80-967180-8-8.

MAGUROVÁ, D. 2007: *Odhad potrieb komunikácie u hospitalizovaného pacienta*. In: *Sestra a lekár v praxi*, roč. 6, č. 7-8, 2007, s. 18- 19. ISSN 1335-9444.

MICHALKOVÁ, I., ŠIMONČIČOVÁ, S. 2006: *Úskalia komunikácie s geriatrickým pacientom*. In: *Sestra*. roč.5, 2006. s. 38-39. ISSN 1335-9444.

NÉMETH, F a kol. 2009: *Geriatría a geriatrické ošetrovatel'stvo*, Osveta: Martin, 193 s., 2009, ISBN 978-80-8063-314-1

ŠEBEKOVÁ, V. 2000: *Komunikácia sestry s geriatrickým pacientom*. In: *Revue profesionálnej sestry*. Bratislava: Mauro, 2000, roč.7, č.VI, s.6-7. ISSN 1335-1753.

TARCISOVÁ, D a kol. 2005: *Sluchové postihnutie vo vyššom veku*. Nitra: Effeta, 2005. 209 s. ISBN 80-969113-8-4.

TUTKOVÁ, J. 2009: *Komunikace sestry – pacient*. In *Sestra*, 2009, roč. XIV, č. 7, s. 22 – 23. ISSN 1210-0404.

Kontaktná adresa:

PhDr. Anna Hudáková, PhD.
Prešovská univerzita, Fakulta zdravotníctva
Katedra ošetrovateľstva
Partizánska 1
080 01 PREŠOV
e-mail: aahudak@gmail.com