

Komunikace dětských sester se sluchově postiženými dětmi

PhDr. Lucie Sikorová, Ph.D.¹, Mgr. Monika Czudková²

¹Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Ostrava

²Stanice pro větší děti, Nemocnice Třinec, Třinec

Príspevok sa zaoberá zvláštnosťmi komunikácie dětských sester – specialistek s dětmi se sluchovým postižením a jejich připraveností děti se smyslovým postižením přijmout a hospitalizovat na dětském oddělení. Prezentovány jsou výsledky šetření realizovaného ve vybraných nemocnicích Moravskoslezského kraje. Z výsledků šetření vyplývá nedostatečná znalost dětských sester v oblasti komunikačních mód s osobami se sluchovým postižením a minimální znalosti znakového jazyka.

Klíčová slova: komunikace, dítě, sluchové postižení, dětská sestra.

The communication of paediatric nurses with children with hearing disabilities

The paper deals with the peculiarities of communication of pediatric nurses – specialists with children with hearing impairments and with their readiness to accept and to hospitalize children with sensory impairments on the pediatric ward. Presented are the results of the survey conducted in selected hospitals of the Moravia-Silesian region. From the results of inquiry ensues insufficient knowledge of pediatric nurses in the area of communication with persons with hearing impairment and minimal knowledge of sign language.

Key words: communication, child, hearing impairment, pediatric nurse.

Pediatr. praxi 2011; 12(3): 210–212

Úvod

Sluchově postižené děti mají stejné základní fyzické, intelektuální a citové potřeby jako ostatní děti. Navíc však mají speciální potřeby, vyplývající z jejich postižení. Pro optimální vývoj těchto dětí je nutná komplexní audiologická péče, vhodný vzdělávací program a vytvoření stimulujícího, láskyplného prostředí. Rozvoj dítěte je podmíněn příjmem informací. Pomocí sluchu je zdravé dítě stále v kontaktu s okolím a může získávat informace bezděčným učením. Neslyšící děti jsou o formu tohoto učení ochuzeny. Pokud se neslyšící děti nedívají na komunikátora, nemohou přijímat informace, jsou omezené v komunikaci a v rozvoji poznávacích procesů, v rozvoji sociálních kontaktů a dovedností, často nechápou jednání svého okolí a špatně se orientují v mezilidských vztazích, nemohou slyšet zabarvení a intonaci v řeči, a často nedokážou vysvětlit svoje potřeby a pocity. Z tohoto vyplývá, že se cítí osamoceni, mohou trpět emočními poruchami a poruchami chování (1).

Při vzniku sluchové vady v pozdějším věku je pravděpodobné, že psychomotorický vývoj jedince nebude narušen tak výrazně jako u poruchy vrozené. Je již vybudována řeč a její gramatická stavba, případně umí jedinec číst a psát (v závislosti na období vzniku vady). Větším problémem u vzniku sluchových vad v pozdějším věku jsou poruchy emocionální a změny v sebehodnocení. Postižení se cítí izo-

lovaní, a to může vést až k těžkým depresím. Nemají možnost účastnit se běžných hovorů, jak byli dříve zvyklí. Mají často dojem, že se hovoří o nich. Jsou podezřívají a nedůvěřiví (2).

Pro sluchově postižené děti jsou oči důležité pro navazování kontaktu. Jestliže je dítě zaujaté nějakou hrou či předmětem, není vhodné mu tlučat na rameno, ale stoupnout si do jeho zorného pole a mimikou a očima dát najevo, že s ním chce někdo hovořit. Zrak se tak stává kompenzačním smyslem pro sluch. Komunikovat s neslyšícími dětmi je možné pomocí předmětů, her i obrázků (3). Při komunikaci se sluchově postiženými dětmi je nutno brát ohled na věk dítěte. Novorozenci reagují na světelné podněty a doteky. S kojenci, batolaty a dětmi předškolního věku je možno se dorozumívat jednoduchými obrázky a gestikulací, popřípadě jednoduchými slovy znakové řeči. S dětmi školního věku je možno používat písmen znakové abecedy a rovněž psané slovo (4).

Děti se smyslovým postižením sluchu vyžadují zvláštní přístup zdravotnického personálu v době jejich hospitalizace v nemocnici, nejen proto, že jde o nové prostředí, ale zejména proto, že rychlá orientace v tomto neznámém prostředí je pro ně náročnější, stejně jako komunikace se zdravotnickým personálem. V situaci hospitalizace dítěte se sluchovým postižením je proto nutné mít dobře připravený zdravotnický personál, který bude tyto výjimečné situace zvládat na profesionální úrovni.

Cíl

Cílem bylo zjistit prostřednictvím dotazníkového šetření, jaké mají dětské sestry znalosti v oblasti komunikace se sluchově postiženými dětmi.

Dílčí cíle:

Zjistit znalosti dětských sester v oblasti komunikačních mód pro sluchově postižené děti.

Zjistit používání znakového jazyka a pomůcek v komunikaci dětských sester se sluchově postiženými dětmi.

Charakteristika souboru

Cílovou skupinou pro šetření byly dětské sestry – specialistky vybraných nemocnic Moravskoslezského kraje. Kritériem výběru pro zařazení sester do průzkumného šetření byly sestry dětských oddělení nemocnice Třinec (NT), Městské nemocnice Ostrava (MNO) a Fakultní nemocnice Ostrava (FNO) a jejich souhlas účastnit se šetření. V průzkumném souboru bylo zahrnuto 68 dětských sester (23 sester dětského oddělení NT, 20 sester MNO a 25 sester FNO).

Metoda

Ke splnění cíle šetření byla zvolena metoda anonymního nestandardizovaného dotazníku, který byl zaměřen na znalosti pravidel přístupu k hospitalizovaným sluchově handicapovaným dětem a k jejich doprovodu (návratnost 75 %). Dotazník určený sestřím zahrnoval osmnáct položek. Deset položek dotazníku bylo uzavře-

ných, s možností jedné správné odpovědi. Osm položek dotazníku bylo otevřených, s možností volné odpovědi. Šetření se uskutečnilo v období říjen – listopad 2009.

Výsledky

Součástí průzkumného šetření bylo zjistit, zda jsou sestry informovány o možnosti hospitalizovat starší dítě s jejich doprovodem, jelikož děti do 6 let mají přednostní oprávnění na hospitalizaci s doprovodem, ale v případě hospitalizace staršího handicapovaného dítěte musí být lékařem vystaven požadavek zdravotní pojišťovně, který při schválení revizním lékařem umožňuje doprovodu provázející dítě platbu pouze regulačního poplatku. Více než polovina, 55 (81 %) oslovených sester, byla o této možnosti informována. Významný rozdíl ve výpovědích sester z jednotlivých nemocnic nebyl zaznamenán (76 % sester z FNO, 90 % z MNO a 78 % z NT).

Položka dotazníku, která požadovala uvedení komunikačních pravidel se sluchově postiženým dítětem, byla dle požadavku zadavatele dotazníku doplněna sestrami o některá komunikační pravidla. Minimálně jedno pravidlo znalo 48 dětských sester (71 %). Ostatní dětské sestry neuvedly žádné pravidlo (29 %), některé sestry uvedly pravidel více. Nejčastější odpovědi byla u dotázaných sester: „důsledná artikulace“ a „zajištění očního kontaktu“. Další odpovědi sester již nebyly tolik frekventované (tabulka 1).

Na otázku znalostí a používání zásad v komunikaci se sluchově postiženým a jeho doprovodem odpovědělo správně 39 dotázaných sester (57 %). Nejčastější odpovědi dotázaných ve všech oslovených nemocnicích byla „trpělivost“ 27 (40 %). Jednou z nejdůležitějších zásad v komunikaci se smyslově postiženým a jeho doprovodem je stejný přístup jako u zdravých jedinců. Tuto odpověď uvedlo 5 respondentů (7 %) z dotázaných. Důležitá je rovněž komunikace přednostně se smyslově postiženým (dovoluje-li to jeho věk) než s jeho doprovodem, a tuto odpověď zaznamenalo 10 respondentek (15 %) z dotázaných (graf 1).

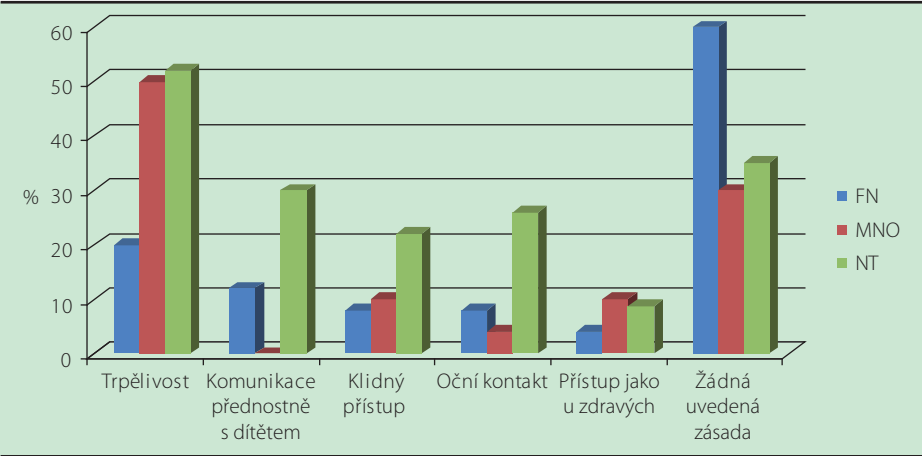
Dalším cílem šetření bylo zjistit používání znakového jazyka dětskými sestrami a užívání pomůcek v komunikaci. Z výpovědí respondentek vyplynulo, že nejvyšší počet dotázaných používá ke komunikaci se sluchově handicapovanými dětmi obrázky. Na základě analýzy výsledků bylo zjištěno, že komunikační módy nejvíce využívají dětské sestry FN Ostrava – 84 %. V MNO využívá znalostí komunikačních mód 40 % dotázaných sester a v nemocnici Třinec 28 % oslovených dětských sester. 48 (71 %)

Tabulka 1. Pravidla v komunikaci pro sluchově postižené vyjádřená dětskými sestrami

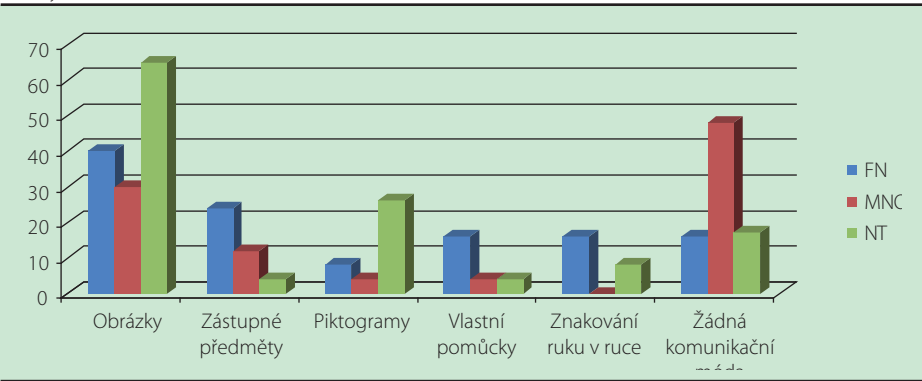
Pravidla v komunikaci	FNO		MNO		NT	
	N	%	N	%	N	%
Artikulace	11	44	9	45	12	52
Oční kontakt	12	48	8	40	11	48
Gestikulace	5	20	1	5	12	52
Mluvit pomalu	7	28	0	0	7	30
Užití obrázků, znaků	3	12	0	0	9	39
Znaková řeč	2	8	0	0	2	8
Zpětná vazba	0	0	4	6	0	0
Odstranit rušivé elementy	1	4	0	0	0	0
Žádné uvedené	11	44	3	15	6	26

Legenda: FNO – Fakultní nemocnice v Ostravě, MNO – Městská nemocnice v Ostravě, NT – Nemocnice Třinec

Graf 1. Zásady komunikace se sluchově postiženými vyjádřené dětskými sestrami



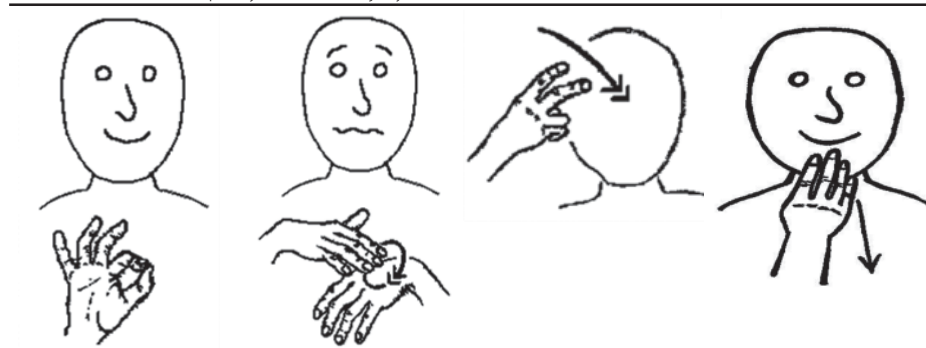
Graf 2. Porovnání užívaných pomůcek ke komunikaci se sluchově postiženými dětmi vyjádřené dětskými sestrami



z dotazovaných respondentek používá obrázky, vlastní pomůcky, znakování ruku v ruce, piktogramy, zástupné předměty nebo kombinace těchto metod. Dvacet (29 %) respondentek neuvedly žádnou pomůcku vhodnou ke komunikaci se sluchově postiženým dítětem (graf 2).

Z komunikačních mód nejčastěji dětské sestry využívají ústa, stejně jako u zdravých dětí, 46 (68 %) dotázaných dětských sester. Dalším frekventovanějším způsobem komunikace je prstová abeceda 8 (12 %). Tři sestry

dle jejich vyjádření využívají znakového jazyka. K ověření znalosti znakového jazyka byla součástí dotazníku zařazena položka zahrnující znázorněné základní znaky znakového jazyka (obrázek 1). Znak „super, dobře, výborně“ označilo správně 16 dotázaných a další znaky jako „promiňte, zapamatovat a děkuji“ poznaly čtyři z dotázaných dětských sester. Šest sester údajně využívá jiný neurčený způsob komunikace. Ostatní sestry neuvedly žádnou komunikační módu (28 %).

Obrázek 1. Základní prvky znakového jazyka

Diskuze

Jedním z měřítek úrovně poskytované péče dětskými sestrami může být jejich znalost komunikačních mód se smyslově postiženými dětmi a dodržování pravidel se smyslově postiženými dětmi. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 68 dětských sester ze tří nemocnic Moravskoslezského kraje. Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že v těchto nemocnicích má přibližně tři čtvrtiny dětských sester reálné znalosti komunikačních mód se sluchově handicapovanými dětmi. Jedna třetina dotázaných dětských sester na otázku znalosti komunikačních mód neodpověděla, což může znamenat, že tyto metody neznají, nebo je nepoužívají. Základy znakového jazyka ovládaly pouze tři sestry ze souboru oslovených sester. Při analýze výsledků dotazníkového šetření se ukázalo, že dětské sestry neznají základní pravidla komunikace a přístupu ke sluchově postiženým, postupují pouze intuitivně a ze subjektivních

zkušeností. Při neznalosti základních pravidel komunikace se smyslově postiženými však není možné těmto dětem zajistit pocit bezpečí, řádně vysvětlit různá vyšetření a vyvarovat se nepochopení ani zhodnotit psychický či fyzický stav dítěte. Více než polovina z dotázaných dětských sester by měla zájem o výuku znakového jazyka, což svědčí o tom, že si ošetřující dětské sestry uvědomují, že je třeba být pro případnou hospitalizaci sluchově postiženého dítěte lépe připraven, že při zdokonalení komunikace dochází k lepšímu porozumění a optimálnější spolupráci s dítětem, usnadnění péče, úspore času i šetření vlastní energie.

Závěr

Výsledky šetření ve vybraných ostravských nemocnicích a nemocnici v Třinci ukázaly nedostatky týkající se znalostí komunikace dětských sester se smyslově postiženými dětmi. Bylo by proto vhodné zvýšit rozsah vědomostí

zdravotnického personálu o komunikačních módech s těmito handicapovanými dětmi, přesto, že v uvedených ostravských nemocnicích je k dispozici tlumočnická znakové řeči. Na dětských odděleních by měla být přítomna alespoň jedna dětská sestra, která by byla proškolená a znala by alespoň základy znakové řeči, aby byla usnadněna adaptace smyslově postižených dětí a zlepšila se komunikace mezi sluchově postiženým dítětem a zdravotnickým personálem.

Literatura

1. Říčan P, Krejčířová D, et al. Dětská klinická psychologie. Praha: Grada, 1995: 384.
2. Pokorná A. Efektivní komunikační techniky v ošetrovatelství. Brno: NCO NZO, 2006: 100.
3. Janotová N. Rozvíjení zrakového vnímání u sluchově postižených dětí předškolního věku. Praha: Knižní podnikatelský klub, 1991: 46.
4. Bluestone DCH, et al. Pediatric otolaryngology. 4th. ed. Saunders: Elsevier Science, 2003: 860.

Článek doručen redakci: 24. 2. 2011

Článek přijat k publikaci: 4. 4. 2011

PhDr. Lucie Sikorová, Ph.D.

Ústav ošetrovatelství a porodní asistence,
Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Ostrava
Syllabova 19, 703 00 Ostrava-Zábřeh
lucie.sikorova@osu.cz