

Specifika komunikace v práci porodní asistentky

Anna Dittrichová

Bakalářská práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav porodní asistence

akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Anna DITTRICHOVÁ**

Osobní číslo: **H080389**

Studijní program: **B 5349 Porodní asistence**

Studijní obor: **Porodní asistentka**

Téma práce: **Specifika komunikace v práci porodní asistentky**

Zásady pro vypracování:

Teoretická část: Sběr informací a odborné literatury k tématu komunikace a její následné prostudování. Písemné zpracování tématu bakalářské práce.

Praktická část: Stanovení cílů práce. Stanovení metody výzkumu. Určení zkoumaného vzorce. Uskutečnění výzkumu zvolenou metodou.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. VYBÍRAL, Zbyněk. Psychologie lidské komunikace. 1.vydání. Praha : Portál, 2000. 264 s. ISBN 80-7178-291-2.
2. ADAIR, John. Efektivní komunikace. 1.vydání. Praha : Alfa Publishing, 2004. 176 s. ISBN 80-86851-10-9.
3. KELNAROVÁ, Jarmila; MATĚJKOVÁ, Eva. Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty 4.ročník. 1.vydání. Praha : Grada publishing, 2009. 136 s. ISBN 978-80-247-2831-5.
4. VENGLÁŘOVÁ, Martina; MAHROVÁ, Gabriela. Komunikace pro zdravotní sestry. Praha : Grada publishing, 2006. 144 s. ISBN 80-247-1262-8.
5. HONZÁK, Radkin. Komunikační pasti v medicíně. 2.doplňené vydání. Praha : Galén, 1999. 165 s. ISBN 80-7262-032-0.
6. A. DEVITO, Joseph. Základy mezilidské komunikace. 1.vydání. Praha : Grada publishing, 2001. 420 s. ISBN 80-7169-988-8.
7. VYBÍRAL, Zbyněk. Psychologie komunikce. 1.vydání. Praha : Portál, 2005. 320 s. ISBN 80-7178-998-4.
8. LINHARTOVÁ, Věra. Praktická komunikace v medicíně pro mediky, lékaře a ošetřující personál. 1.vydání. Praha : Grada publishing, 2007. 152 s. ISBN 978-80-247-1784-5.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Ústav aplikovaných společenských věd

Datum zadání bakalářské práce:

9. února 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

3. června 2011

Ve Zlíně dne 9. února 2011



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.

děkan



Mgr. Ludmila Reslerová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 2.5.2011.....

.....*Diána Černá Anna*.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá tematikou komunikace v práci porodní asistentky.

Teoretická část popisuje komunikaci obecně, její druhy, funkci a význam. Zabývá se komunikací verbální i neverbální. Popisuje prvky efektivní komunikace tj. naslouchání, empatie, asertivitu, rozhovor atd. Zaměřuje se na psychosomatiku v gynekologii a porodnictví, komunikační bariéry a komunikaci s otcem na porodním sále.

V praktické části výzkum prováděný na oddělení šestinedělí v Krajské nemocnici Tomáše Bati zjišťuje, jak probíhá komunikace mezi porodní asistentkou a její klientkou. Dále zjišťuje jaké problémy jsou v komunikaci, z jaké příčiny a co považují klientky v komunikaci s porodní asistentkou za důležité a co za nedůstojné.

Klíčová slova: komunikace, porodní asistentka, klientka

ABSTRACT

This thesis deals with the topic of communication typical for work of midwives. The theoretical part describes the communication in general, its types, function and significance. It depicts verbal and nonverbal communication. It describes elements of effective communication, i.e. listening, empathy, assertiveness, interview etc. It focuses on psychosomatics in gynecology and obstetrics, barriers of communication and communication with his father in the delivery room. The practical part of the research conducted at the Department of confinement in the hospital of Tomas Bata is examining specifics of communication between the midwife and her client. It also investigates what are the problems in communication and what these problems cause and what clients consider as important or as demeaning behaviour in communication with the midwife.

Keywords: communication, the midwife, the client

„Také slova jsou činy.“

(Ludwig Wittgenstein)

Děkuji doc. PhDr. Janě Kutnohorské, CSc. za odborné vedení, cenné rady, připomínky a pomoc při zpracování mé bakalářské práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně a veškerou použitou literaturu jsem uvedla v seznamu literatury.

Anna Dittrichová

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 KOMUNIKACE	13
1.1 DĚLENÍ KOMUNIKACE.....	13
1.2 FUNKCE KOMUNIKOVÁNÍ A KOMUNIKAČNÍ FORMY	14
1.3 DRUHY MEZILIDSKÉ KOMUNIKACE PODLE PROSTŘEDÍ A ROLE	15
1.4 KONTEXT KOMUNIKACE	16
1.5 VÝZNAM KOMUNIKACE V INTERAKCI PORODNÍ ASISTENTKY A KLIENTKY	17
1.6 VERBÁLNÍ KOMUNIKACE	18
1.7 NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE.....	19
1.7.1 Funkce neverbální komunikace:.....	19
1.7.2 Součásti neverbální komunikace.....	20
1.8 EVALVACE	21
1.9 DEVALVACE	22
2 EFEKTIVNÍ KOMUNIKACE	23
2.1 NASLOUCHÁNÍ.....	23
2.1.1 Techniky aktivního naslouchání:.....	24
2.2 EMPATIE.....	24
2.3 ASERTIVNÍ KOMUNIKACE	25
2.3.1 Deset práv asertivního člověka:	26
2.4 ROZHOVOR.....	26
2.5 ÚSMĚV	28
3 KOMUNIKACE JAKO PROSTŘEDEK PSYCHOTERAPEUTICKÉHO PŘÍSTUPU	29
3.1 PSYCHOSOMATIKA V GYNEKOLOGII A PORODNICTVÍ	29
4 PORUCHY V INTERPERSONÁLNÍ KOMUNIKACI	31
4.1 KOMUNIKAČNÍ BARIÉRY	31
4.2 KOMUNIKACE S KLIENTKOU PROŽÍVAJÍCÍ BOLEST.....	31
5 KOMUNIKACE S OTCEM NA PORODNÍM SÁLE	33
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
6 METODA A TECHNIKA VÝZKUMU	35
7 VÝBĚROVÝ SOUBOR, LIMITACE	37
8 CÍLE VÝZKUMU	38
9 PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	39

10	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	40
11	DISKUZE	65
	ZÁVĚR	66
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	67
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	69
	SEZNAM GRAFŮ	70
	SEZNAM TABULEK.....	71
	SEZNAM PŘÍLOH.....	72

ÚVOD

Motto mé bakalářské práce říká, že i slova jsou činy. Každá porodní asistentka, sebevíce zručná, šikovná a technicky zdatná, může ublížit pouhým slovem. Myslím, že znalost komunikace patří do základní profesní výbavy každé porodní asistentky. Toto téma jsem si zvolila proto, abych se zdokonalila v oblasti komunikace a tuto výbavu si chci nést do celoživotní praxe. Mnohé porodní asistentky význam komunikace podceňují, zdá se pro ně automatická a přirozená. Opak je pravdou. Umění dobře komunikovat s klientkou, znamená polovinu úspěchu v povolání porodní asistentky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 KOMUNIKACE

Lidská komunikace je složitý a mnohvrstevný proces závislý na psychice, inteligenci, na vzdělání a na individuálních schopnostech i sociálních zkušenostech. Patří tedy k bio-sociální výbavě člověka, ale individuálně se liší svou vyvinutostí, vycvičeností, dědičnými dispozicemi, rozvojem komunikačních dovedností, výchovou v rodině i způsobem, jímž je realizována. Každá komunikace má svůj účel a cíl, nejobecněji slouží k tomu, abychom se vzájemně dorozuměli. Výměna informací vždy znamená „aktivní“ účast všech zúčastněných, i když „odpoví“ mlčením. Interaktivní (zpětnovazebný) charakter komunikace je jejím základním a významným znakem. Lidská komunikace se stala předmětem vědeckých výzkumů až ve 20. století a zhruba od 50. let se formuje jako vědní obor.

1.1 Dělení komunikace

Komunikaci, sdělování si vzájemných myšlenek, dělíme podle toho, kdo, co, komu, jak, proč a s jakým výsledkem říká, na:

Osobní – je to naše vnitřní řeč, myslíme pouze jejím prostřednictvím, permanentně k sobě mluvíme

Mezilidskou (interpersonální)- dialog mezi dvěma, popřípadě více, vzájemně svobodnými, nezávislými osobami

Masovou- uskutečňuje se mezi společenskými a politickými organizacemi při velkých shromážděních, kdy se hromadně něco sděluje velkému počtu lidí, davu, důležitou roli sehrávají média

Neosobní (extrapersonální) – je to zvláštní druh dorozumívání, například komunikace s PC, bankomatem, automatem

Biologickou – přenos informací z organismu a mezi organismy (bolest, předávání genetické informace, komunikace čichem)¹

V dnešní době se stalo užití komunikace tak snadným, že se používá jako klišé, aniž bychom přemýšleli o jeho významu – což je chyba. Výraz komunikace slouží jako význam pokrývající jak mluvení, tak naslouchání, ba dokonce ještě více. Slovo samotné pochází z latinského slovesa *communicare*: sdělit, oznámit, účastnit se, sdílet. V užším slova smyslu bychom mohli říct, že komunikace je v podstatě schopnost jedince navázat kontakt s druhým a dorozumět se nebo též proces, pomocí jehož dochází k výměně významů mezi lidmi prostřednictvím užívání dohodnuté soustavy symbolů.²

1.2 Funkce komunikování a komunikační formy

Funkce komunikování

Mezi pět hlavních funkcí našeho komunikování patří:

- Informovat – předat zprávu, doplnit jinou, oznámit, prohlásit...
- Instruovat – navést, naučit, dát recept, instruktáž
- Přesvědčit, aby adresát změnil názor, získat někoho na svou stranu, zmanipulovat
- Vyjednat, domluvit se – řešit a vyřešit, dospět k dohodě
- Pobavit – rozveselit druhého, rozveselit sebe, rozptýlit, zábavní funkce

¹ LINHARTOVÁ, 2007, str. 11-15

² ADAIR, 2004, str. 16-18

Komunikační formy:

- verbální
- neverbální
- činem³

1.3 Druhy mezilidské komunikace podle prostředí a role

Většina z nás komunikuje odlišně v zaměstnání, doma nebo třeba v obchodě, jinak, jsou-li přítomni jen dospělí nebo i jejich děti, eventuálně je-li přítomen někdo neznámý. Někdo se může projevovat jinak, jsou-li přítomni pouze páni, a jinak mluvit za přítomnosti dam. Každá komunikační situace je jiná a někdy je komunikace jednoho a téhož člověka výrazně odlišná podle prostředí, ve kterém se nachází a uplatňuje.

Druhy komunikace:

- Intimní párová komunikace v soukromí, kdy partnery nikdo nesleduje
- Soukromá komunikace partnerů, když jsou exponováni na veřejnosti
- Jednostranně řízená komunikace s rozdělenými rolami (interview, výslech)
- Neformální, neřízená komunikace v malé primární skupině (rodina, příbuzenstvo)
- Formální, řízená, zdvořilá komunikace v malé skupině (porada na pracovišti)
- Komunikace samotného člověka na veřejném prostranství (vystoupení na předvolebním mítinku, ale také grafity)
- Komunikace člověka v davu (fanoušci)
- Komunikace při obchodování, uzavírání smluv apod.

³ KELNAROVÁ, MATĚJKOVÁ, 2009, str. 12

- Komunikace prostřednictvím masmédií (živé vysílání telefonáty do rozhlasového pořadu)
- Interkulturální komunikace (s cizincem, v cizím prostředí)

Každá z těchto komunikací vyžaduje po komunikujícím, aby vystupoval v jiné roli či mu aspoň přiděluje jinou pozici. Role má dopad na sebepojetí člověka. Prestižní role ho může posilovat, podřadná role ponížit. Role se může změnit v past – tam, kde se „v ní“ jedinec necítí svobodně, nesedí mu, a on ji přesto naplňuje. Do některé role se vpravíme dobře, po některých toužíme, některé odmítáme z přesvědčení, v některých nám není dobře.⁴

1.4 Kontext komunikace

Komunikace existuje v kontextu, kterým se do značné míry určuje význam všech verbálních nebo neverbálních sdělení. Tatáž slova nebo totéž chování mohou mít úplně odlišné významy, jestliže jsou použity v odlišných souvislostech. Například otázka „Jak se máš?“ může při běžném setkání na ulici představovat pouhou zdvořilostní formalitu, ale při návštěvě přítele v nemocnici jde o projev zájmu o jeho zdraví. Mrknutí na někoho atraktivního někde v autobuse znamená něco úplně jiného než mrknutí naznačující podvod nebo lež. Pouhým zkoumáním signálů bez znalosti souvislostí je těžké přesně stanovit jejich smysl. Samozřejmě i v případě, kdy znáte souvislosti do detailu, nemusíte ještě být schopni dešifrovat, co měl signál sdělit. Kontext, který spolupůsobí při všem, co říkáte, a na to, jak to říkáte, má nejméně čtyři hlediska: fyzické, kulturní, sociálně-psychologické a časové.

Fyzický kontext znamená hmotné nebo konkrétní prostředí, místnost, park, obecnost atd. Například na tichém pohřbu určitě nemluvíte stejným způsobem jako na hlučném fotbalovém stadionu.

⁴ VYBÍRAL, 2005, str. 39

Kulturní kontext představuje životní styl, přesvědčení, uznávanou stupnici hodnot, způsob chování a komunikace. Jde o pravidla určující, co je dobré a co špatné v rámci určité skupiny lidí.

Sociálně-psychologický kontext souvisí s postavením jednotlivých účastníků komunikace a se vztahy mezi nimi, které s tímto postavením souvisejí, s formálností situace, s emocionálním rozměrem komunikace.

Časový kontext znamená pozici určitého sdělení nebo signálu v posloupnosti událostí. Po zprávě o smrti blízkého příbuzného nemluvíme stejným způsobem jako po výhře v loterii

Tyto čtyři kontexty se vzájemně ovlivňují, přičemž každý může působit na kterýkoli z ostatních nebo na všechny.⁵

1.5 Význam komunikace v interakci porodní asistentky a klientky

Pro všechny, kteří pracují v profesích, kde se setkávají s člověkem jako příjemcem své práce, je důležitá oblast sociálních dovedností. Praxe porodní asistentky klade schopnost interakce s klientkami i kolegy na významné místo. Veškeré dění uvnitř i styk s okolím se odehrává formou interakcí a komunikace. Porodní asistentka používá dovednost komunikace jako součást profesionálního vybavení. Komunikace je dovednost, kterou je možné rozvíjet kdykoliv v životě člověka. Schopnost komunikovat slouží k navázání a rozvíjení kontaktu s klientem.

⁵ A. DEVITO, 2008, str. 34

V praxi rozlišujeme tři druhy profesionální komunikace, každý druh má své zákonitosti i význam.

1. **sociální komunikace.** Jedná se o běžný rozhovor. Situace vhodné pro rozvoj sociální komunikace: úprava lůžka, volnější okamžiky v denním režimu oddělení atd.
2. **specifická (strukturovaná) komunikace.** Jde o oblast komunikace, kdy sdělujeme důležitá fakta, motivujeme k další léčbě, působíme edukačně atd. Zde jsou zvýšené nároky na srozumitelnost sdělení, přijatelnou formu.
3. **terapeutická komunikace.** Podpůrný terapeutický rozhovor má za úkol zvýšit účinnost jiných léčebných postupů.⁶

1.6 Verbální komunikace

Verbální komunikace (řeč) je mluvená nebo psaná a obě tyto podoby se řídí svými obecnými a specifickými pravidly, jsou pro mluvené a psané slovo dána dobovou podobou svého národního jazyka a jsou pro uživatele závazná.⁷

Dobře komunikovat neznamená jen zvolit slova. Je důležité věnovat pozornost dalším prvkům, jako jsou:

Rychlost řeči je úměrná naší znalosti tématu.

Hlasitost je rozdílná podle povahy sdělení.

Pomlky. Mlčet neznamená nutně nemít co říci.

Výška hlasu bývá odrazem emocí.

Přítomnost embolických slov (slovních parazitů). Každý může otestovat svou řeč na přítomnost slovíček či zvuků, které jsou v řeči navíc.

⁶ VENGLÁŘOVÁ, 2006

⁷ LINHARTOVÁ, 2007, str. 11 - 12

Intonace podtrhuje význam sdělení. Může být naším pomocníkem při zdůraznění významu, pochopení, naléhavosti.⁸

1.7 Neverbální komunikace

Neverbální komunikace je širší pojem, jenž zahrnuje mnoho oblastí lidských projevů a produktů. Řeč těla tvoří jen jednu podskupinu, i když můžeme říci, že tu nejzajímavější. Přináší nám mnoho důležitých informací o vnitřních obsazích člověka, a tak nám pomáhá k jeho lepšímu poznávání.⁹ Řeč těla je považována za upřímnější než verbální projev. Neverbálně sdělujeme 60-80% informací. Podle výzkumů jsou základní gesta a mimika stejné pro všechny lidi na planetě. Neverbální projevy jsou tedy společným světovým dorozumívacím prostředkem, mohou se však lišit podle národností (např. přikývnutí znamená pro všechny na světě souhlas, v Indii opak.)¹⁰

1.7.1 Funkce neverbální komunikace:

- podporuje nebo úplně nahrazuje řeč
- její pomocí vyjadřujeme emoce- pocity, nálady, afekty
- její pomocí vyjadřujeme interpersonální postoje
- používáme ji k sebeprezentaci, sdělujeme „kdo já jsem“
- snažíme se cíleně ovlivnit postoj partnera
- sdělujeme si zájem o sblížení, navázání intimnějšího styku¹¹

⁸ VENGLÁŘOVÁ, 2006, str. 21-22

⁹ TEGZE, 2008, str. 17

¹¹ KELNAROVÁ, MATĚJKOVÁ, 2009, str. 18

1.7.2 Součásti neverbální komunikace

Mimika

Jde o výraz obličeje. Ve výrazu obličeje lze celkem spolehlivě vyčíst primární lidské emoce (štěstí, neštěstí, strach, překvapení, radost, smutek, klid, rozčilení atd.). Mimikou sdělujeme i kulturně tradovaná gesta (např. tzv. zdvořilostní úsměv) a instrumentální pohyby (např. výraz při kýchnutí).

Proxemika

Je definována jako vzdálenost, kterou mezi sebou lidé mají, když spolu něco dělají nebo spolu jednají.¹² Proxemické zóny jsou: intimní = 0-45 cm, osobní = 45-120 cm, sociální = 1,20 – 3,60 m, veřejná = 3,60 – 7,60 m.¹³

Haptika

Zahrnuje taktilní sdělení v sociální interakci. Obecně taktilní kontakt zahrnuje zprávu o působení tlaku na kůži, o teple či chladu, o podnětech bolesti a informaci o chvění. V naší práci jsou dotyky specifické, ryze profesionální. Dalším druhem dotyků budou ty, které nemáme přímo v pracovní náplni. Bude sem patřit podání ruky, není důvod se mu ve zdravotnictví vyhýbat. Budou situace, kde je vhodné pohlazení, držení za ruku apod. Nejčastější místa dotyků jsou dlaně, hřbet ruky, ramena, hlava.

Posturologie

Je to řeč držení těla, fyzických postojů a polohových konfigurací. Do posturologie patří také polohy končetin, hlavy, naklonění těla.

Kinetika

Je široká oblast neverbální komunikace zahrnující veškeré pohyby těla a jeho částí. Zabývá se rychlostí, trváním, ohraničením, akcelerací, prostorovostí, souladem pohybů. Její zvláštní část tvoří znaková řeč.

¹² VENGLÁŘOVÁ, 2006, str. 41-43

¹³ KELNAROVÁ, MATĚJKOVÁ, 2009, str. 19

Gesta

Jsou to pohyby, které mají výrazný sdělovací účel. Gesto může doplnit verbální projev a tím ho zesílit. Existuje vědomé a nevědomé používání gest.

Pohledy

Naše oči mluví zaměřením pohledu, jeho délkou, četností pohledů, jejich sledem, objemem, mrkáním, tvarem a pohybem očí. Upřímný pohled do očí někdy řekne víc než tisíc slov.

Úprava zevnějšku

Do této kapitoly lze zahrnout jak úpravu jednotlivce, tak úpravu prostředí. Každá sestra by měla přispět ke zkrášlení, zútulnění a zdomácnění svého pracoviště, jak jen to jde. V našem případě je specifíkem uniforma, celková upravenost a čistota by měla být samozřejmostí. Upravenost má velký vliv na první dojem a ovlivňuje komunikaci.¹⁴

1.8 Evalvace

Evalvace jsou projevy úcty a vážnosti ve vzájemném styku. Umět lidem nezištně pomáhat a zastat se jich, pokud jsou v právu, to je opravdové umění v každé době. Povolání porodní asistentky i ostatních zdravotníků vyžaduje, aby empatií, ochotou nezištně pomáhat druhým hořeli. Mezi evalvační projevy patří umění najít si čas pro druhého, vědomě lidem neškodit, umění odpustit, vytýkat nedostatky mezi čtyřma očima a jiné.

¹⁴ VENGLÁŘOVÁ, 2006, str. 43-49

1.9 Devalvace

Ve zdravotnictví tzn. také v porodnictví a gynekologii se však setkáváme i s takovým jednáním zdravotníků, při kterém je klient ponižován, zesměšňován, zachází se s ním necitlivě, hrubě. Devalvace jsou projevy neúcty, nevážnosti a ponižování v mezilidském styku. K devalvačním projevům patří křivé obvinění, zneužití získané důvěry, urážky a další.¹⁵

¹⁵ KELNAROVÁ, MATĚJKOVÁ, 2009

2 EFEKTIVNÍ KOMUNIKACE

Dobrou a efektivní komunikaci charakterizuje:

- jednoduchost – hovoříme jasně a srozumitelně, ověřujeme si, zda pacient rozumí sdělovanému
- stručnost – stručná informace je srozumitelnější a působí profesionálně, má význam v písemném styku
- srozumitelnost – musíme sdělit podstatu věci
- vhodná doba – je důležitá zvláště pro závažná sdělení
- adaptabilita – zdravotnickou terminologii a styl rozhovoru přizpůsobíme reakcím pacienta¹⁶

2.1 Naslouchání

Poslouchat není to samé jako slyšet. Je to pozitivní služba či práce spočívající v tom, že si všímáme či věnujeme důkladnou pozornost těm, kteří hovoří. Naslouchání vyžaduje celou naši mysl a srdce. Jen málokteří z nás se mohou stát velkými řečníky, ale umění dobře poslouchat nám leží na dosah.¹⁷ Z dovedností efektivní komunikace se uvádí naslouchání na prvním místě proto, že má určitý význam pro některé dovednosti další, zejména empatii. O naslouchání se někdy hovoří jako o poslouchání „třetím uchem“, aby se podařilo rozpoznat to, co je v pacientově sdělení skryto za přímým sdělením. Naslouchání je schopnost, které je třeba se naučit. Posluchač musí být soustředěný, aby rozuměl mimice mluvícího, musí usilovat o kontakt očí, kterým ujišťuje mluvícího, že ho poslouchá. Bez očního kontaktu může dojít k vážné překážce v účinné komunikaci - k nedůvěře. K naslouchání patří i umění klást správné otázky, protože pokud nenasloucháme, nejsme

¹⁶ KELNAROVÁ, MATĚJKOVÁ, 2009, str. 17-18

schopni otázky vhodně formulovat. Podnětné otázky jsou projevem našeho zájmu, úcty, sympatií.¹⁸

2.1.1 Techniky aktivního naslouchání:

Parafrázujte myšlenky mluvčího. Zopakujete-li vlastními slovy, co podle vašeho názoru mluvčí myslí a co cítí, napomůžete lepšímu vzájemnému porozumění a projevíte svůj zájem o druhého. Parafráze by měly být objektivním zobrazením přijatých signálů. Parafráze používejte jen v úměrné míře. Jen velmi malé procento přijatých sdělení je třeba parafrázovat. Udělejte to, pokud cítíte, že tím zabráníte možnému nedorozumění, nebo když chcete vyjádřit podporu a udržet konverzaci.

Vyjadřujte pochopení pocitů druhého. Mluvčí tak získá objektivnější pohled na své pocity, což je užitečné zejména tehdy, když je rozčilený, dotčený nebo deprimovaný. Když vrátíte mluvčímu odraz jeho pocitů, nabízíte mu možnost rozhovořit se o nich ve větším rozsahu a upřesňovat je.

Vyptávejte se. Vaše otázky by měly mluvčímu poskytovat dostatečnou stimulaci a podporu, aby cítil, že může své myšlenky a pocity dále rozvádět. Dále by měly potvrzovat váš zájem a starost o druhého. Dejte si pozor, abyste nevyzvídali v nevhodných oblastech a druhého v nějakém směru nezpochybňovali.¹⁹

2.2 Empatie

Empatie znamená vnímání partnera v komunikaci tak, jako bych já byla na jeho místě. Vnímání se přitom zaměřuje především na emoční stav druhého. Empatie je zvláštní

¹⁷ ADAIR, 2004, str. 82-83

¹⁸ KUTNOHORSKÁ, 2007, str. 46-47

¹⁹ A.DEVITO, 2001, str. 90 - 91

vlastnost vztahu.²⁰ Empatii chápeme jako pocitově nesený způsob poznávání jiného jedince, jenž se projevuje ochotou a snahou co nejpřesněji vnímat, zachytit a pochopit jeho aktuální i potenciální vnitřní svět se všemi subjektivními významy a pocity. Má základ v intuici, provázené emoční účastí a pozitivním zájmem o druhého člověka. Empatie je možná na základě intersubjektivní podobnosti lidského duševního života a jako každá schopnost je dispozičním pojmem a vyvíjí se na vrozených předpokladech.²¹ Od zdravotníků se vyžaduje, aby byly empatické. Empatii řadíme mezi základní předpoklady efektivní komunikace. Jsme-li empatičtí, víme, co prožívá druhý, jaké má pocity, sami však stejné prožitky jako on nemáme. A právě to je nepostradatelné u zdravotníků.²²

2.3 Asertivní komunikace

Asertivita je soubor pravidel a jednacích technik vedoucí ke zdravému, přiměřenému sebeprosazení v komunikaci. Bez zbytečné ústupnosti, bez zbytečné agrese. Dobrá asertivita má kouzlo v přiměřenosti. Lidé s přebytkem asertivity se nazývají agresivní. Lidé s nedostatkem asertivity se nazývají pasivní. Být asertivní znamená prosadit svůj oprávněný zájem při respektování oprávněného zájmu toho druhého. Znamená nalézt rovnováhu mezi pasivitou a agresivitou. Prosazení vlastního oprávněného zájmu v situaci, kdy vašemu zájmu nestojí v cestě zájmy jiné, je hračkou. Asertivita jakožto psychická zbraň nastupuje tehdy, když prosazením svého zkřížíte cestu někomu jinému.

²⁰ VYBÍRAL, 2005, str. 212

²¹ VYMĚTAL, REZKOVÁ, 2001, str. 83-84

²² KUTNOHORSKÁ, 2007, str. 47

2.3.1 Deset práv asertivního člověka:

Právo:

1. sám posuzovat své chování, myšlenky a emoce a být za ně i za jejich důsledky odpovědný
2. nenabízet žádné výmluvy či omluvy ospravedlňující vlastní chování
3. sám posoudit, nakolik je odpovědný za řešení problémů ostatních lidí
4. změnit svůj názor
5. dělat chyby a být za ně odpovědný
6. říci „nevím“
7. být nezávislý na dobré vůli ostatních
8. dělat nelogická rozhodnutí
9. říci „já ti nerozumím“
10. říci „je mi to jedno“²³

2.4 Rozhovor

Rozhovory jsou formou interpersonální komunikace, ve které se setkávají dva lidé a prostřednictvím otázek a odpovědí dosahují svých cílů. Obvykle se konají v rámci dvou osob, mohou mít i více účastníků. Rozhovor se liší od ostatních druhů komunikace, protože zahrnuje otázky a odpovědi. Obě strany se mohou ptát i odpovídat, ale nejčastěji bude pouze jedna osoba tazatelem a druhá dotazovaným. Specifické cíle rozhovoru určují směr a strukturu jeho obsahu a formy.²⁴ Pro porodní asistentku je v rozhovoru s klientkou důležitá úcta, důvěryhodnost, ochota dávat, nejen přijímat, ochota odložit masku, připravenost ke

²³ GRUBER, 2009, str. 35-38

změnám, přátelská atmosféra. Mezi brzdící síly patří strach, abychom se neshodili, namyšlenost, pochybnosti o sobě i druhých, snaha druhého ovládnout, ztuhlost a rigidita, odlišné chápání významu používaných slov, příliš velké očekávání, přílišný spěch, přílišná touha odlišovat se, nezralost osobnosti. Porodní asistentka by měla být tím, kdo umí rozhovor dovést ke vzájemné kooperaci a zvládne komunikovat s jakýmkoli pacientem.

Ve zdravotnické praxi se nejčastěji setkáváme s rozhovorem terapeutickým, informačním a edukativním.

Terapeutický rozhovor. PA je tím, kdo přichází s klientkou do bezprostřední blízkosti a je s ním často. Důležité je nezůstat k pocitům druhého v rozhovoru lhostejný a dovolit si je sdílet. Důležité je také nehodnotit pocity druhých.

Informativní rozhovor. Už z názvu vyplývá, že účelem tohoto rozhovoru bude sdělování informací. U tohoto rozhovoru je důležité zdůraznit, že jde o rozhovor, nikoli monolog. Nestačí vychrlit na pacienta všechny informace, které jsme povinni mu dát, ale pohovořit s ním o jejich významu a také o tom, jestli jim porozuměl.

Edukativní rozhovor. Dnešní medicína klade stále větší důraz na zapojení pacienta do své léčby. Na nás tedy často bude , abychom ho něčemu naučili. To znamená, že především my sami musíme ovládat to, co učíme. Pak je tu umění znalost a dovednost předat. Nejde jen o předávání informací, i když i tady platí stejná pravidla. Jsou však rozšířena o názornost. Snažíme se zapojit co nejvíce smyslů pacienta. Nepřípustné je odbytí pacienta brožurkou nebo návodem. Pamatujme na to, že opakování je matka moudrosti. Dbejme na trpělivý přístup, protože žádný učený z nebe nespadl. Buďme podpůrní, protože jedna pochvala zmůže víc než deset upozornění na chybu. Nezapomínejme na závěrečné shrnutí a ověření si, zda pacient vše pochopil. Nezbytnou součástí je práce s motivací.²⁵

²⁴ A. DEVITO, 2001, str. 217

²⁵ VENGLÁŘOVÁ, 2006

2.5 Úsměv

Úsměv říká: „Zasloužíš si, abych se na tebe usmíval.“ Každý člověk je obdařen schopností usmívat se. Má-li váš úsměv probouzet přátelské pocity, musí vycházet z vašeho vnitřka. Pochvalte někoho a usmějte se a svou pochvalu tím znásobíte.²⁶

Nepříjemným a zamračeným člověkem dokáže být každý. Avšak udržet si dobrou náladu a úsměv na tváři, i když se nám něco nepodařilo nebo jsme naštvaní, je těžké. Zdravotnický personál by své osobní soukromé záležitosti neměl přinášet sebou do práce. Pro naše klienty je náš úsměv mnohdy jediným pozitivním prožitkem během dne. I když trvá jen chvíli, vzpomínka na něj může být věčná.

²⁶ GIBLIN, 2007, str.90-93

3 KOMUNIKACE JAKO PROSTŘEDEK PSYCHOTERAPEUTICKÉHO PŘÍSTUPU

Komunikační psychoterapie vychází z teorie komunikace. Zaměřuje se na současné interakce jedince s okolím. Terapeut musí celý vztah řídit tím, že akceptuje pacientovo chování a ovládá pravidla toho, co se v terapeutické situaci děje. Terapeut se staví na pacientovu stranu.²⁷ Cílem psychoterapie je pomoci člověku změnit prožívání ve směru lepšího přizpůsobení životním situacím. Psychoterapie je jedním ze způsobů pomoci a léčby. Kromě rozhovoru léčebné působení probíhá např. podceňováním emocí, vytvořením terapeutického vztahu atd. Psychoterapie má zmírnit či odstranit potíže a podle možností odstranit jejich příčiny. Působí na psychiku člověka a tím na celý organismus. V jejím průběhu dochází ke změnám v prožívání a chování pacienta. Dnes je tato disciplína součástí zdravotnického systému.²⁸

3.1 Psychosomatika v gynekologii a porodnictví

Psychosomatický přístup k nemoci byl obvyklý v medicíně odedávna. Přestože z praxe vyplývá, že žádný člověk neonemocní jen duševně nebo tělesně, ale vždy je ovlivněn jako celek. Psychosomatika zahrnuje celého člověka v jeho složitosti se snahou porozumět tomu, jak se on sám podílí na vzniku a trvání svého onemocnění. Téměř každý zažil na vlastním těle bolesti hlavy a nespavost při problémech, průjem a tachykardii při

zátěži a podobně. Také v našem oboru nalézáme pochopitelné psychosomatické souvislosti. Psychosociální rozměry nemoci našich pacientek začnou vystupovat do popředí, jakmile potlačíme naučený smysl pro detail a pokusíme se vnímat příznak, se kterým pacientka přichází v kontextu jejího života. Konflikty v psychice se pak projevují mnoha gynekologickými symptomy od vaginismu, dyspareunií, algopareunií, ve hře jsou

²⁷ KRATOCHVÍL, 2006, str. 77-79

také chronické kolpitidy, adnexitidy, infertilita až sterilita, při graviditě emesa, hrozící předčasný porod. Každý lékař nemusí a ani nemůže být dobrý psychoterapeut, tento léčebný postup je skutečně náročný na čas a vyžaduje speciální dlouhodobý výcvik a práci pod dozorem supervizora. Stačí, bude-li si vědom toho, že onemocnění jeho pacientů má širší kontext, který bývá velmi podstatný v léčbě chronických potíží, které se běžnou terapií nezlepšují. Pak je ideální, když může odeslat nemocného k odborníkovi, který pomocí psychoterapie významně ovlivní průběh léčby.²⁹

²⁸ HRDLIČKOVÁ, 2009, roč.15, číslo 6, str.44

²⁹ KUDELA, 2008, str. 123-124

4 PORUCHY V INTERPERSONÁLNÍ KOMUNIKACI

4.1 Komunikační bariéry

Při komunikaci s klientkou se mohou vyskytnout překážky, problémy, které nám komplikují vzájemný kontakt. Porodní asistentka by na ně měla být připravena a uvědomit si je. Můžeme je rozdělit na interní a externí bariéry.

Vnitřní bariérou může být téma zúčastněného, z jedné nebo druhé strany, která se projeví chvěním hlasu a méně zdatným projevem. Dále to mohou být osobní problémy, které se pak odráží v emočním stavu a prožívání. Slovní zásoba, špatná výslovnost, nespisovný jazyk nebo naopak nářečí mohou negativně ovlivnit komunikaci. Skákání do řeči, nesoustředěnost, nepozornost, netrpělivost, nedostatek empatie, povýšenost, to vše nám může komunikaci znepříjemnit.

Do externích bariér můžeme zařadit nezvyklé nebo nevhodné prostředí. Přítomnost někoho dalšího, vizuální rozptylování, hluk, toto vše může působit rušivě.³⁰

4.2 Komunikace s klientkou prožívající bolest

Každý člověk na bolest reaguje jinak, proto se také v komunikaci musíme podřídit velmi individuálně.

Význam, který člověk zakoušené bolesti a celé s bolestí spojené podnětové události ve svém vnímání a myšlení přikládá, působí především prostřednictvím hodnocení smyslu toho, co se v dané situaci děje, jako výhledové buď „dobrého“, směřujícího k žádoucímu výsledku, nebo „zlého“, směřujícího k výsledku neblahému.³¹ Bolest je stav mysli zrovna tak jako jsou radost nebo příjemný pocit stavem mysli. Během porodu jdou bolest i radost

³⁰ [Online]. [cit. 2010-12-08]. Dostupné z URL
<http://theses.cz/id/vgqo67/downloadPraceContent_adipIdno_16812>

³¹ ROKYTA, 2009, str. 128

ruku v ruce. Bolest způsobená např. úrazem nebo ztrátou blízké osoby může být velická, ale bolesti porodní jsou něco jiného. Někteří by ji nepopsali jako bolest v pravém slova smyslu, ale jako velmi intenzivní pocity. Nejvíce záleží na vlastním přístupu rodící ženy. Žena, která je při porodu aktivní, se s bolestí vyrovná dobře, nepociťuje bolest jako něco negativního. Zážitky po porodu včetně oněch bolestí ženě obrovsky pomáhají k jejímu dozrání do role matky. Taková bolest má jednoznačně i pozitivní stránky. Pokud kolem sebe vytvoříte láskyplné prostředí, s porodem jako takovým se docela dobře spolupracuje.³²

Mezi psychologické metody, které snižují porodní bolest, lze zařadit: sugesci, relaxaci, odvedení pozornosti, kognitivní metody, behaviorální metody, psychoterapeutický vztah, hypnózu, placebo. Metody se výrazným způsobem kombinují a doplňují.³³

Komunikace s nemocným člověkem je nejtěžší částí naší práce. Komunikace s bolestivým pacientem je ještě složitější a náročnější. Člověk, který trpí chronickou či akutní bolestí, bývá vyčerpán fyzicky i psychicky a při snaze zbavit se obtíží můžeme u něj sledovat různé způsoby chování (nervozitu, agresivitu nebo naopak apatii).

Základy komunikace:

1. nechodit kolem nemocného nevšímavě
2. sledovat projevy bolestivého chování
3. vnímat nonverbální projevy
4. nespíchat, pokud nám nemocný něco sděluje
5. nebagatelizovat stížnosti
6. informovat pacienta před bolestivým zákrokem o místě, intenzitě a trvání bolesti³⁴

³²[Online]. [cit. 2010-02-14]. Dostupné z URL <<http://www.pdcap.cz>>

³³Ratislavová, 2008, str. 68

³⁴[Online]. [cit. 2011-02-05]. Dostupné z URL <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/jak-umime-pracovat-s-bolesti-v-21-stoleti-453238>>

5 KOMUNIKACE S OTCEM NA PORODNÍM SÁLE

Přítomnost otce u porodu je hodně diskutovaným tématem. Nese sebou klady i zápory, které jsou ale velmi individuální. Většinu rodiček doprovází během porodu partner. Porodní asistentka by ho měla přijmout do „pracovního týmu“ a proto musí své komunikační schopnosti rozšířit o vhodnou komunikaci s klientkou a jejím doprovodem. Během mé dosavadní praxe jsem se setkala s různými typy chování mužů u porodu. Každý ho prožívá jinak a myslím si, že i když to není hlavní zájem naší práce, je dobré zapojit partnera vhodně do porodního děje a podporovat pár jako celek. Při příjmu rodičky na porodní sál podáváme informace o dalším průběhu porodu a snažíme se oddělovat partnery od sebe co nejméně. Pokud budeme dobře edukovat partnera o průběhu porodu, odpovídat na jeho dotazy, získáme si jeho důvěru a navodíme příjemnou atmosféru, může být pro rodičku ještě lepší psychickou podporou.

Byla provedena řada výzkumů o vlivu účasti otce při porodu na vnímání bolesti a většinou se uvádí, že tyto porody byly nápadně významným snížením medikace zejména analgetické (byly tím udiveny i rodičky, které předtím rodily bez partnera).³⁵

³⁵ Ratislavová, 2008, str. 68

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODA A TECHNIKA VÝZKUMU

Kvantitativní výzkum

Úkolem kvantitativního výzkumu je statisticky popsat typ závislosti mezi proměnnými, změřit intenzitu této závislosti apod. Pracuje většinou s velkým souborem respondentů. Používá metod dotazníku, standardizovaného rozhovoru, analýzy dat apod. Při analýze dat převládají většinou statistické postupy.

Dotazník

Dotazník je v podstatě standardizovaným souborem otázek, jež jsou předem připraveny na určitém formuláři. Techniku dotazníku charakterizuje nepřítomnost výzkumníka při vyplňování dotazníku, přiměřená znalost šetřeného prostředí a nezbytnost předvýzkumu.

Zásady dotazníku:

- dotazník má zahrnovat všechny podstatné problémy, na něž jeho prostřednictvím hledáme odpověď
- do dotazníku je třeba zahrnout celou šíři problematiky, abychom nemuseli provádět zbytečná a nákladná došetřování
- konstrukce dotazníku by měla být taková, aby respondenta přitahovala
- formulace otázek dotazníku jako celku musí být jednoznačná, aby dovolila pravdivé odpovědi bez obtíží, formulace otázek se většinou zkouší před zahájením výzkumu předvýzkumem

Výhody dotazníku:

- jednoznačná formulace otázek bez emocí dotazovaného
- možnost hromadného počítačového zpracování

Nevýhody dotazníku:

- při eventuelním nepochopení otázky nelze obvykle nic opravit, doplnit nebo zpřesnit

- kladné stránky dotazníku může znehodnocovat nízká návratnost
- důležitou roli hraje délka dotazníku³⁶

³⁶ KUTNOHORSKÁ, 2009, str. 21 - 42

7 VÝBĚROVÝ SOUBOR, LIMITACE

Výběr respondentů je záměrný. Ženy hospitalizované v Baťově krajské nemocnici ve Zlíně na oddělení šestinedělí po spontánním porodu.

8 CÍLE VÝZKUMU

Cíl č.1

Zjistit, co je hlavní překážkou v komunikaci pacientky a porodní asistentky

Cíl č.2

Zjistit, zda je překážkou pochopení problému a jeho řešení

Cíl č.3

Zjistit pořadí důležitosti různých prvků ve verbální a neverbální komunikaci mezi klientkou a porodní asistentkou.

Cíl č.4

Zjistit, co považují klientky za nedůstojný projev v komunikaci.

9 PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Praktická část bakalářské práce byla zpracovávána metodou kvantitativního výzkumu technikou dotazníku. Dotazníkové šetření probíhalo v únoru a březnu 2011 v KNTB ve Zlíně na oddělení šestinedělí. Dotazník byl určen pro klientky po spontánním porodu a byl anonymní. Počet rozdaných dotazníků byl 50. Návratnost byla 100%. Dotazník je složen z 21 otázek sestavených podle stanovených cílů výzkumu. Obsahuje otázky uzavřené i otevřené. Otázky 1-3 jsou informativní, zjišťují základní informace o respondentkách, tzn. věk, paritu, délku hospitalizace na oddělení šestinedělí. Ostatní otázky jsou vytvořeny podle cílů výzkumu. Dotazník je přiložen v příloze.

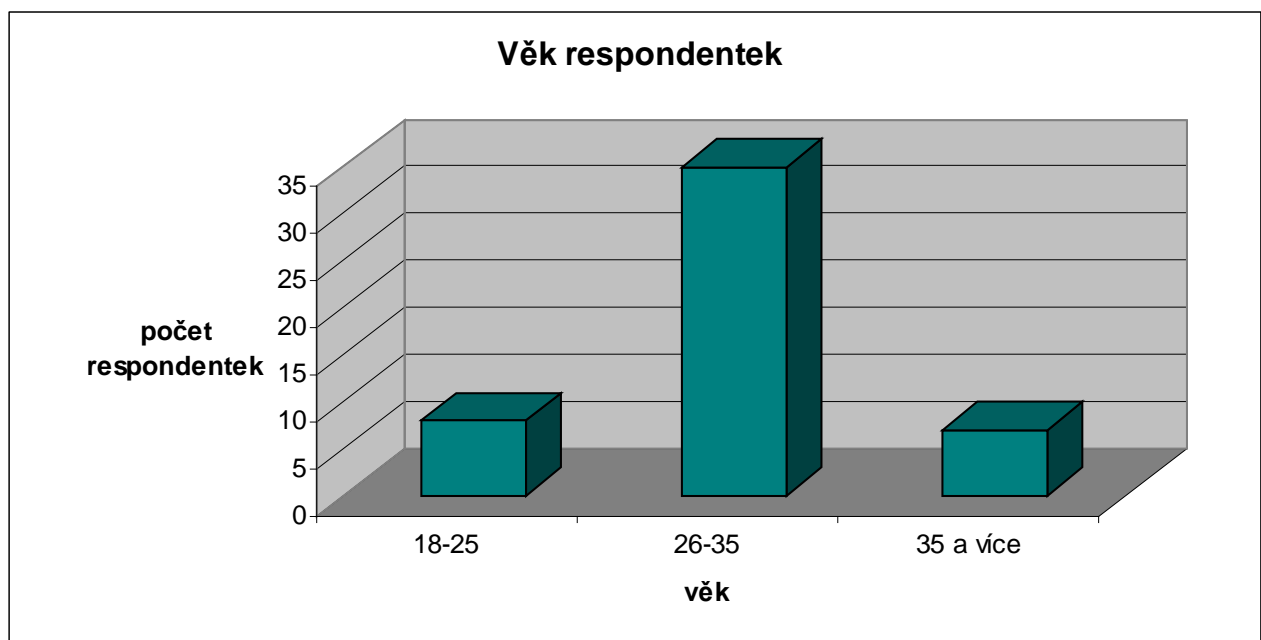
10 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Otázka č.1

Kolik je Vám let?

Tabulka č. 1 Věk respondentek

Roky	Počet klientek	Počet let v % z celkového počtu dotazovaných
18-25 let	20	35,7%
26-35 let	19	33,9%
35 a více	14	25%



Graf č. 1 Věk respondentek

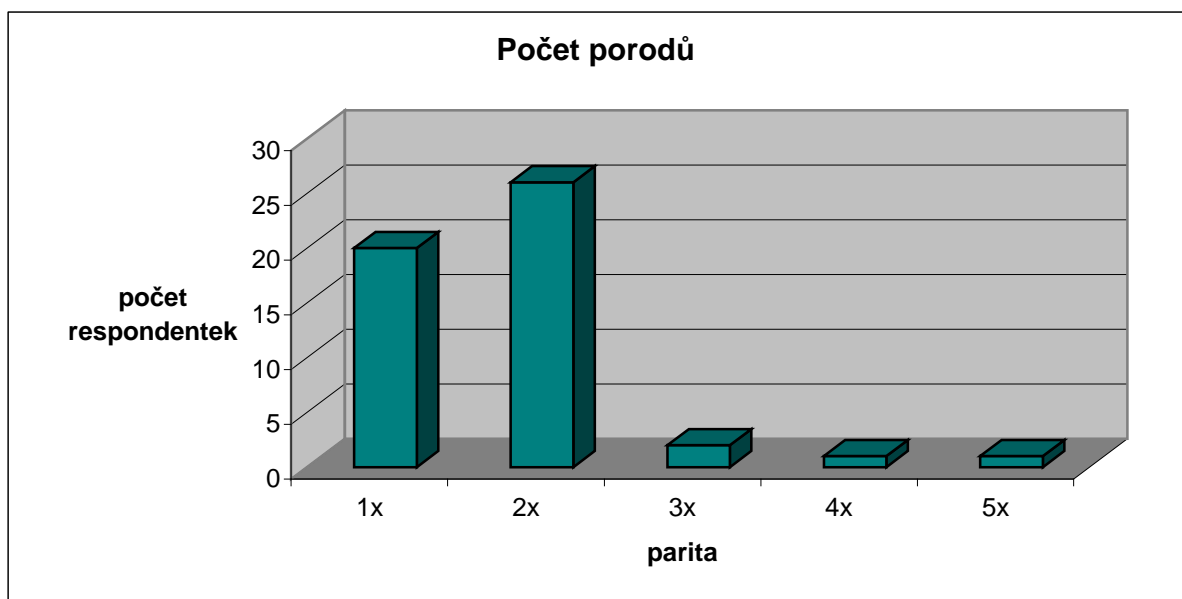
Otázka č. 1 zjišťuje věk respondentek. Ze zjištěných dat vyplývá, že 20 respondentek (35,7%) má 18 – 25 let, 19 respondentkám (33,9%) je 26 – 35 let a 14 respondentek (25%) má více než 35 let.

Otázka č. 2

Kolikrát jste rodila?

Tabulka č. 2 Počet porodů

Počet porodů	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
1	20	40 %
2	26	52 %
3	2	4 %
4	1	2 %
5	1	2 %



Graf č. 2 Počet porodů

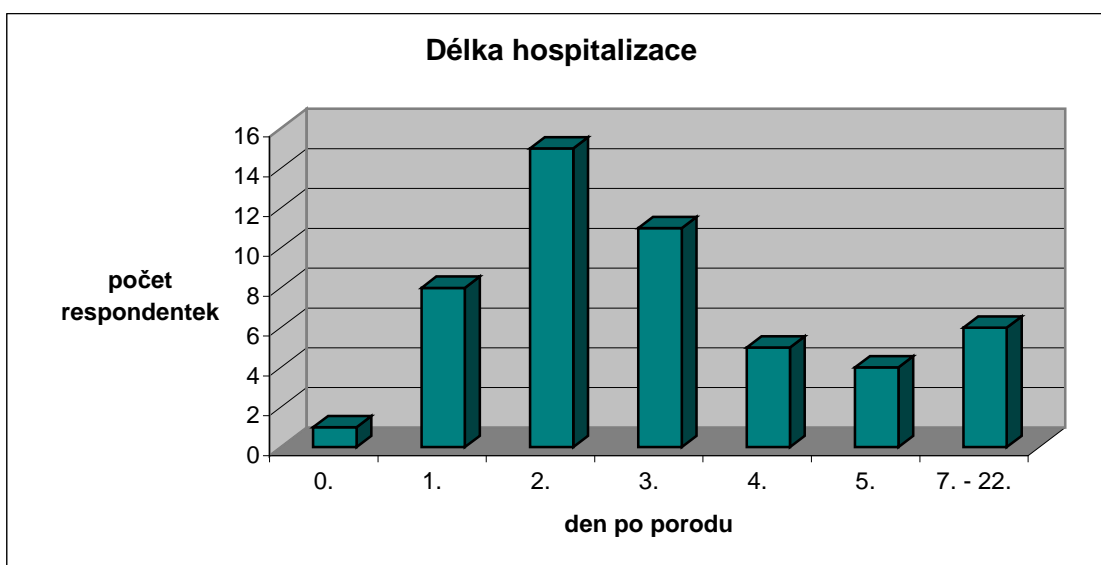
Dotazník vyplnilo z celkového počtu 50 respondentek 20 primipar, 26 sekundipar, 2 terciary, 1 respondentka rodila po čtvrté a jedna po páté.

Otázka č. 3

Jak dlouho jste po porodu hospitalizovaná?

Tabulka č. 3 Délka hospitalizace

Den po porodu	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
0.	1	2 %
1.	8	16 %
2.	15	30 %
3.	11	22 %
4.	5	10 %
5.	4	8 %
7. – 22.	6	12 %



Graf č. 3 Délka hospitalizace

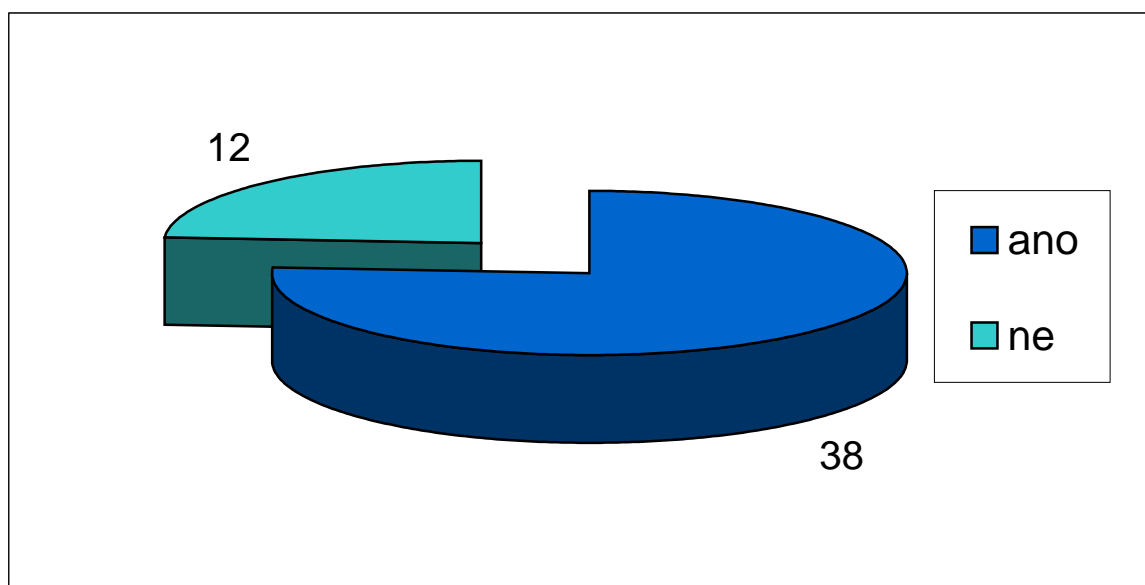
Otázka č. 3 se zabývá délkou hospitalizace respondentek. Z výzkumu vyplývá, že na dotazník odpovídala 1 respondentka tj. 2 % , která byla hospitalizovaná 0. den po porodu, 1. den bylo hospitalizovaných 8 respondentek tj. 16 % , 2. den bylo hospitalizovaných 15 respondentek tj. 30 % , 3. den bylo hospitalizovaných 11 respondentek tj. 22 % , 4.den bylo hospitalizovaných 5 respondentek tj. 10 % , 5.den bylo hospitalizované 4 respondentky tj. 8 % . 6 respondentek bylo hospitalizovaných mezi 7.-22. dnem po porodu.

Otázka č. 4

Pozorujete rozdíly v komunikaci u různých porodních asistentek?

Tabulka č. 4 Pozorujete rozdíly v komunikaci u různých PA?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	38	76 %
ne	12	24 %



Graf č. 4 Pozorujete rozdíly v komunikaci u různých PA?

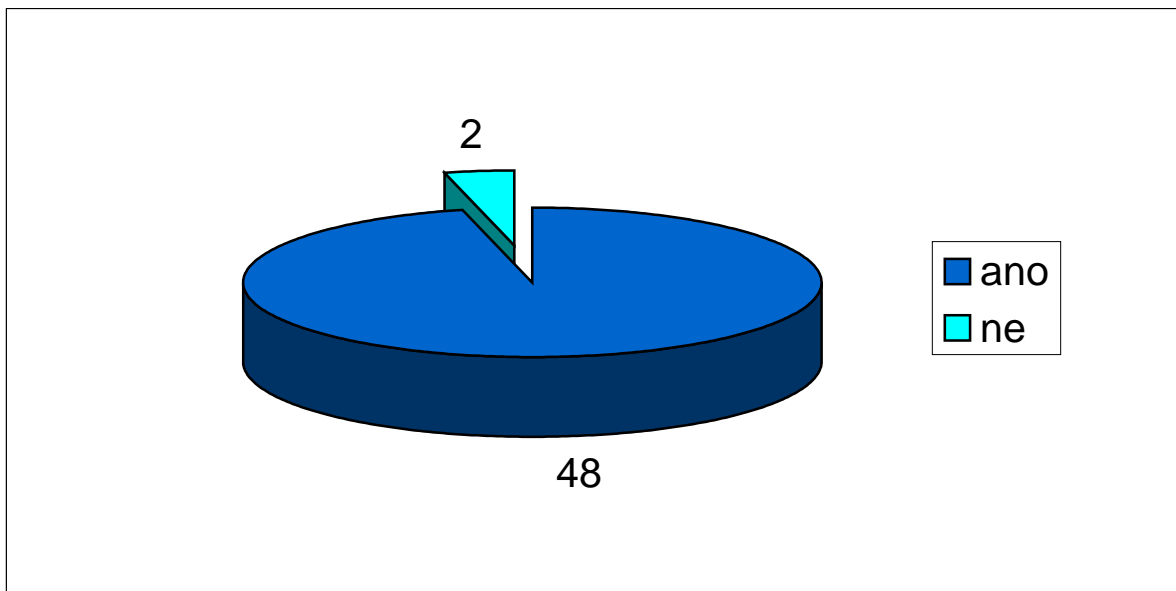
Rozdíly v komunikaci u různých porodních asistentek pozoruje 38 respondentek tj. 76 % oproti 12 respondentkám tj. 24 %, které rozdíly v komunikaci u různých porodních asistentek nepozorují.

Otázka č. 5

Přístupují k Vám porodní asistentky s dostatečnou znalostí Vaší konkrétní anamnézy nebo jim musíte určité věci připomínat?

Tabulka č. 5 Přístup PA ke klientkám s dostatečnou znalostí konkrétní anamnézy

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	48	96 %
ne	2	4 %



Graf č. 5 Přístup PA ke klientkám s dostatečnou znalostí konkrétní anamnézy

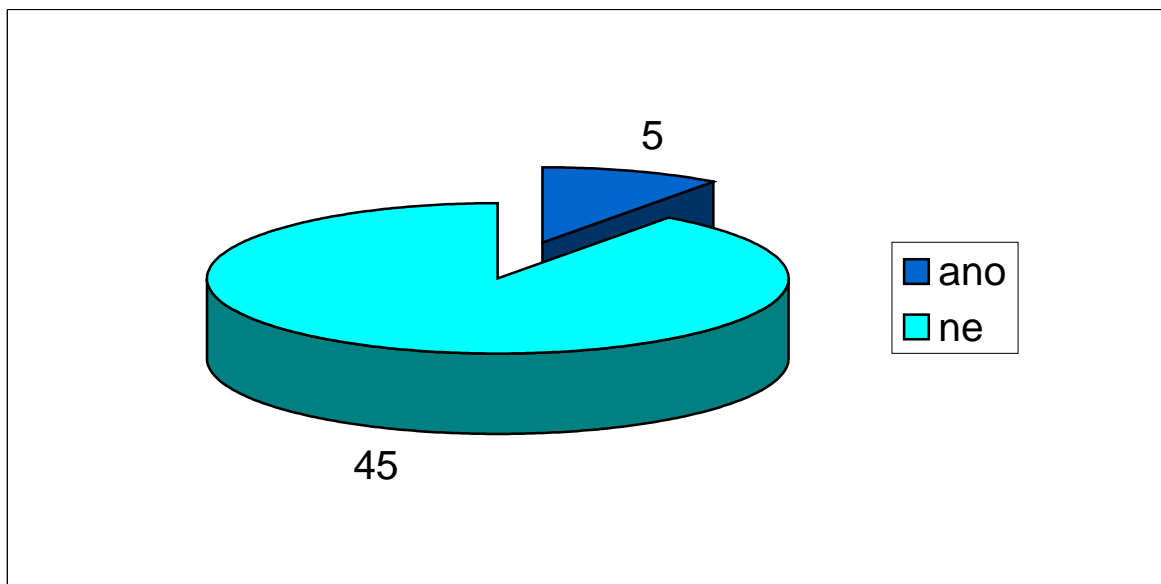
Za dostatečně informované porodní asistentky považuje 48 respondentek tj. 96 %, 2 respondentky tj. 4 % vidí deficit ve znalostech anamnézy.

Otázka č. 6

Používají porodní asistentky odborné výrazy, kterým nerozumíte?

Tabulka č. 6 Používají PA odborné výrazy?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	5	10 %
ne	45	90 %



Graf č. 6 Používají PA odborné výrazy?

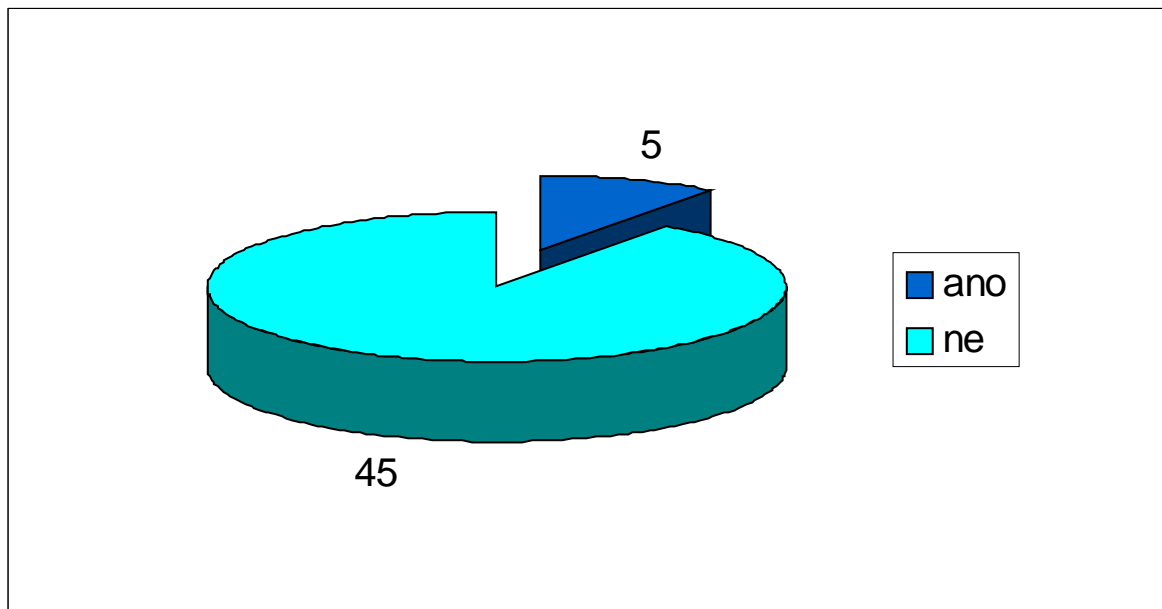
Z celkového počtu 50, se 5 respondentek tj. 10 % setkalo s porodní asistentkou, která používala odborné výrazy, kterým respondentka nerozuměla. 45 respondentek (90 %) se s používáním odborných výrazů neseťkalo.

Otázka č. 7

Setkala jste se s porodní asistentkou, která Vás zesměšnila nebo urazila?

Tabulka č. 7 Setkala jste se s porodní asistentkou, která Vás zesměšnila nebo urazila?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	5	10 %
ne	45	90 %



Graf č. 7 Setkala jste se s porodní asistentkou, která Vás zesměšnila nebo urazila?

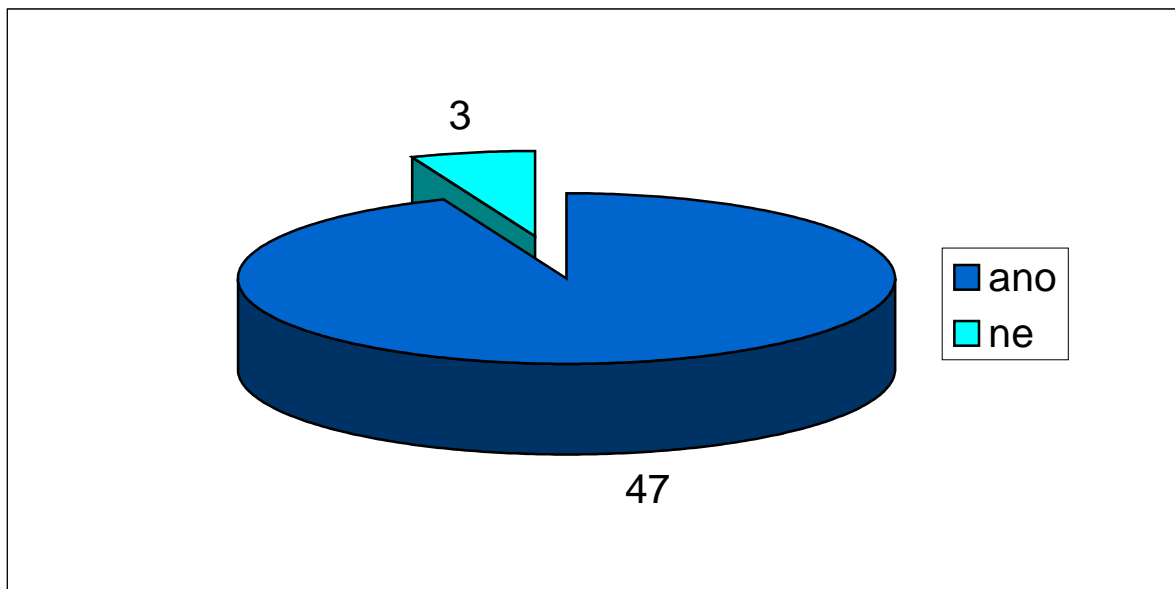
Podle výzkumu se 5 respondentek tj. 10 % setkala s porodní asistentkou, která ji zesměšnila nebo urazila. Zbýlých 45 respondentek tj. 90 % se s urážkou ani zesměšněním nesešlo.

Otázka č. 8

Myslíte si, že porodní asistentky Vám věnují dostatek času?

Tabulka č. 8 Věnují Vám PA dostatek času?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	47	94 %
ne	3	6 %



Graf č. 8 Věnují Vám PA dostatek času?

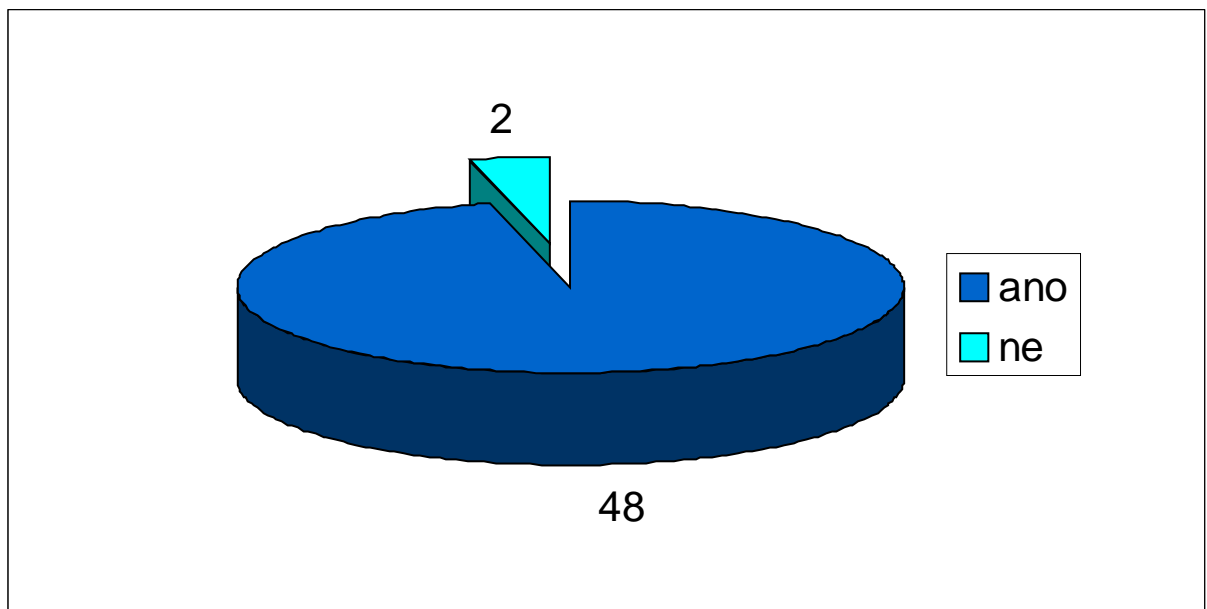
Z celkového počtu 50 respondentek se 47 tj. 94 % domnívá, že porodní asistentka jim věnují dostatek času. Opačného názoru byly 3 respondentky tj. 6 % z celkového počtu 50.

Otázka č. 9

Vysvětlí Vám porodní asistentka předem všechny prováděné výkony, vyšetření atd.?

Tabulka č. 9 Vysvětlují Vám předem PA prováděné výkony?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	48	96 %
ne	2	4 %



Graf č. 9 Vysvětlí Vám předem PA prováděné výkony?

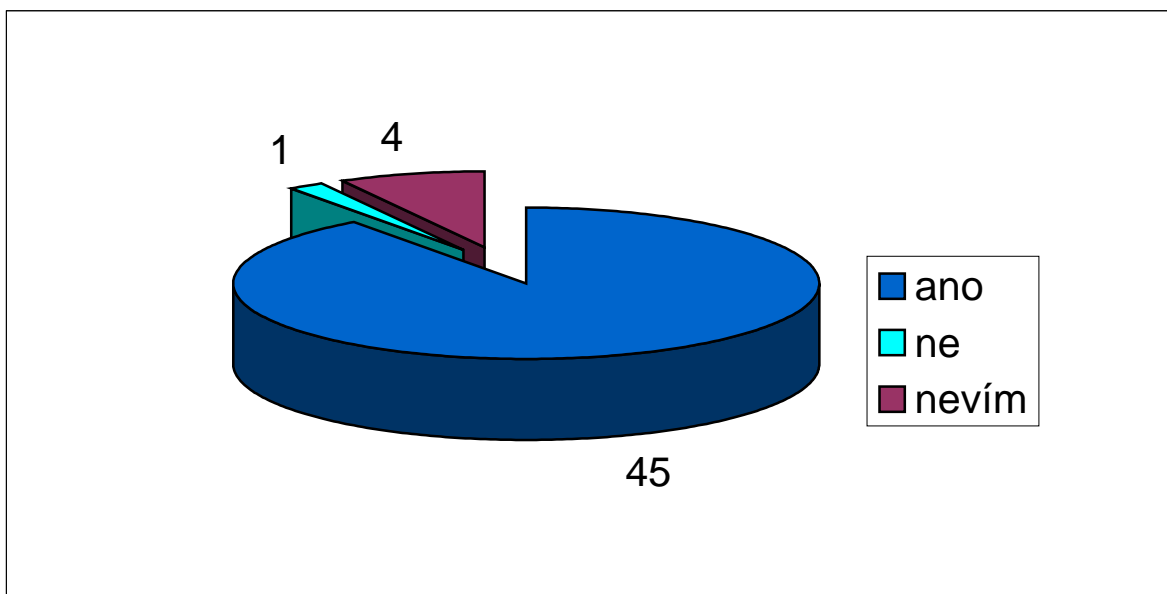
V otázce, která zjišťovala, zda porodní asistentky předem vysvětlují všechny prováděné výkony zvolilo odpověď *ano* 48 respondentek tj. 96 %, 2 respondentky tj. 4 % zvolilo odpověď *ne*.

Otázka č. 10

Dělá porodní asistentka rozhodnutí za Vás nebo s Vámi vše konzultuje?

Tabulka č. 10 Dělá porodní asistentka rozhodnutí za Vás nebo s Vámi vše konzultuje?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	45	90 %
ne	1	2 %
nevím	4	8 %



Graf č. 10 Dělá porodní asistentka rozhodnutí za Vás nebo s Vámi vše konzultuje?

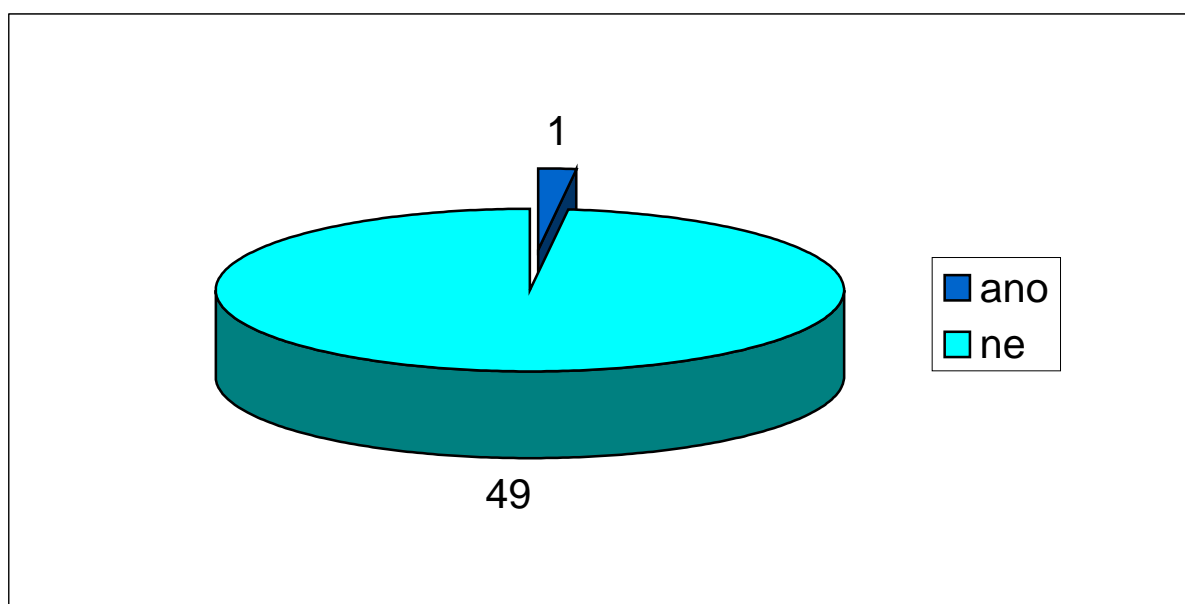
Na otázku, zda porodní asistentky dělají rozhodnutí za své klientky nebo je s nimi konzultují, zvolilo 45 respondentek tj. 90 % odpověď *ano*, 1 respondentka tj. 2 % odpověděla *ne* a 4 respondentky tj. 8 % *nevěděly*.

Otázka č. 11

Byla Vám někdy podána intimní nebo nepříjemná zpráva na nevhodném místě nebo v nevhodnou dobu?

Tabulka č. 11 Sdělení nepříjemné zprávy

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	1	2 %
ne	49	98 %



Graf č. 11 Sdělení nepříjemné zprávy

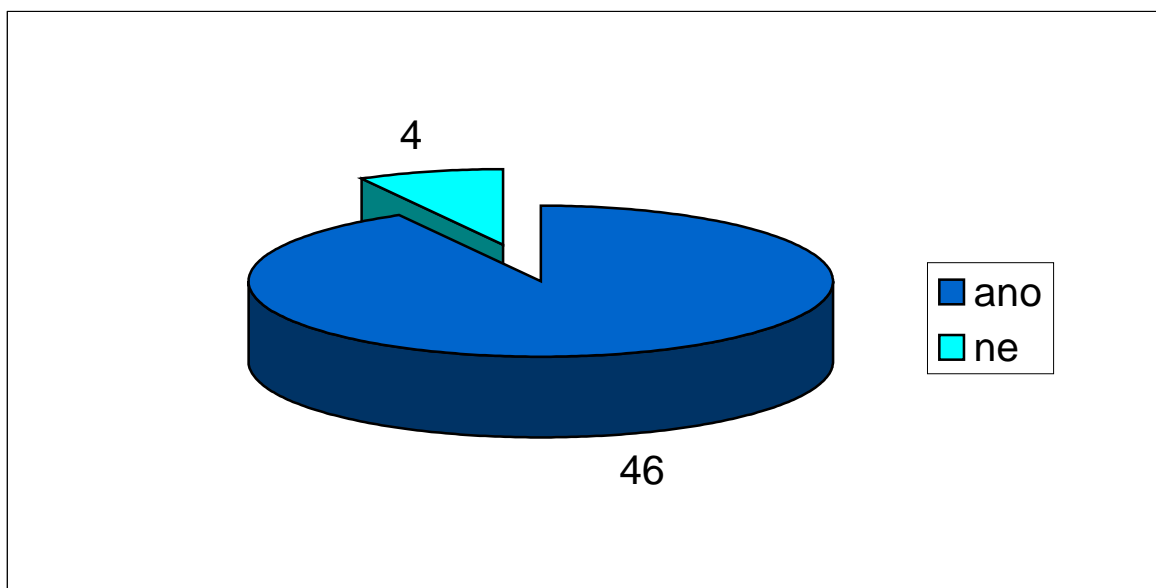
1 z 50 respondentek tj. 2 % uvedla, že jí byla intimní nebo nepříjemná zpráva sdělena na nevhodném místě nebo v nevhodnou dobu. Zbylých 49 respondentek tj. 98 % zvolilo odpověď *ne*.

Otázka č. 12

Máte pocit, že porodní asistentky se dokáží vcítit do vaší situace a podle toho s Vámi jednají?

Tabulka č. 12 Máte pocit, že porodní asistentky se dokáží vcítit do vaší situace a podle toho s Vámi jednají?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	46	92 %
ne	4	8 %



Graf č. 12 Máte pocit, že porodní asistentky se dokáží vcítit do vaší situace a podle toho s Vámi jednají?

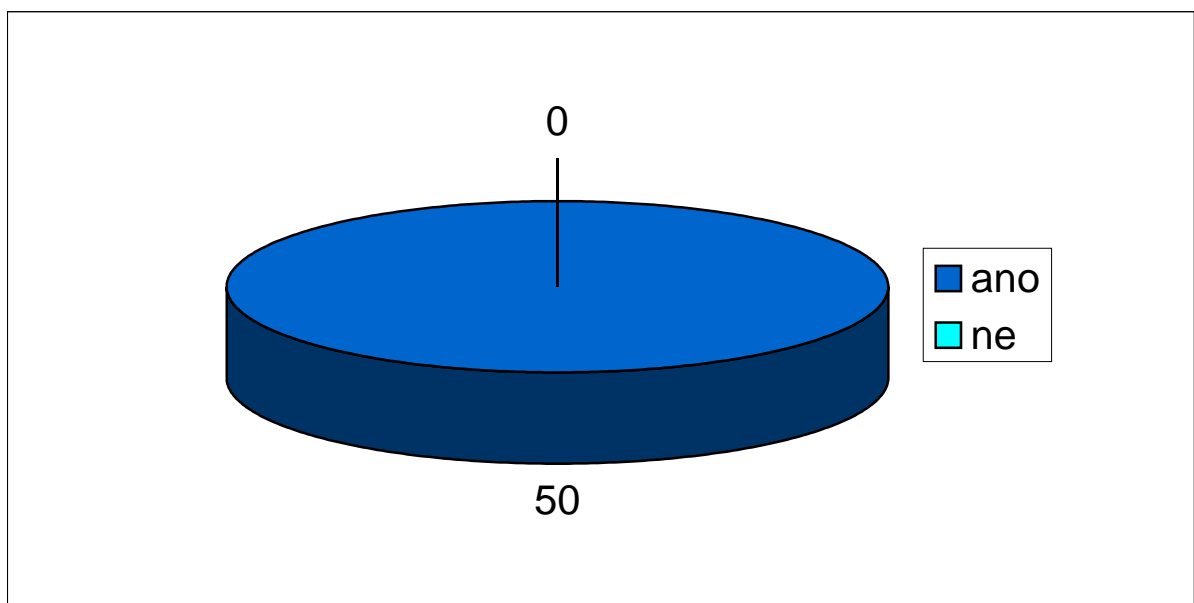
46 respondentek tj. 92 % z celkového počtu sdílí pocit, že porodní asistentky se dokáží vcítit do jejich situace a podle toho s nimi jednají, 4 respondentky tj. 8 % z celkového počtu zvolily odpověď *ne*.

Otázka č. 13

Setkala jste se s porodní asistentkou, která se na Vás usmívala?

Tabulka č. 13 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se na Vás usmívala?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	50	100 %
ne	0	0 %



Graf č. 13 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se na Vás usmívala?

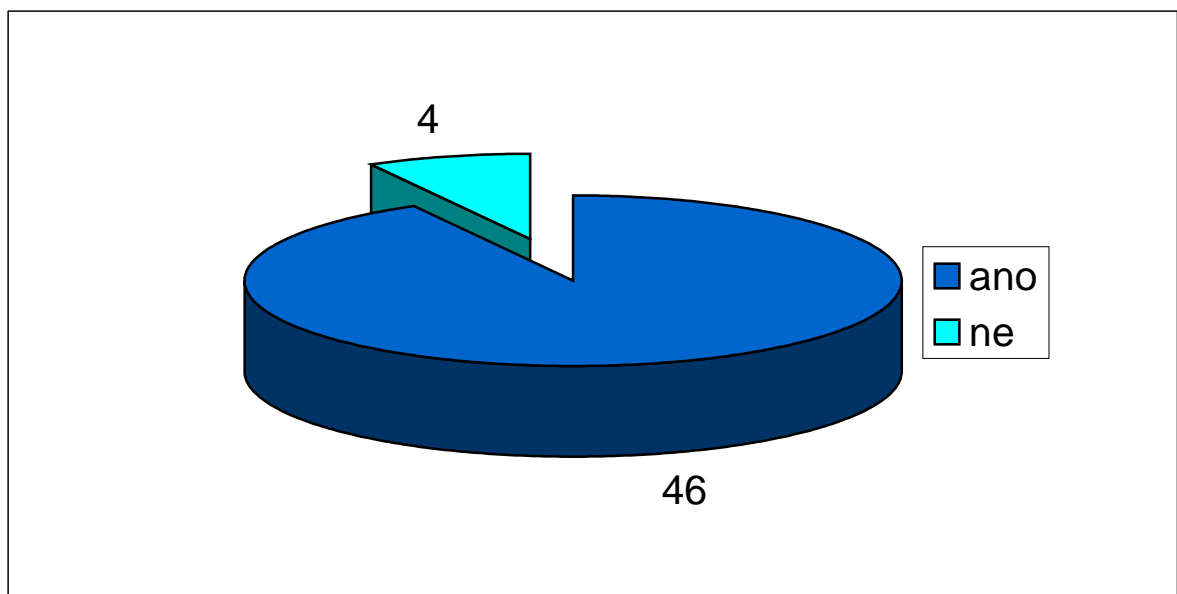
Všech 50 respondentek tj. 100 % se během hospitalizace v KNTB ve Zlíně setkalo s usmívající se porodní asistentkou. Odpověď *ne* nezvolila žádná respondentka.

Otázka č. 14

Mluví s Vámi porodní asistentka o Vašich problémech?

Tabulka č. 14 Mluví s Vámi porodní asistentka o Vašich problémech?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	46	92 %
ne	4	8 %



Graf č. 14 Mluví s Vámi porodní asistentka o Vašich problémech?

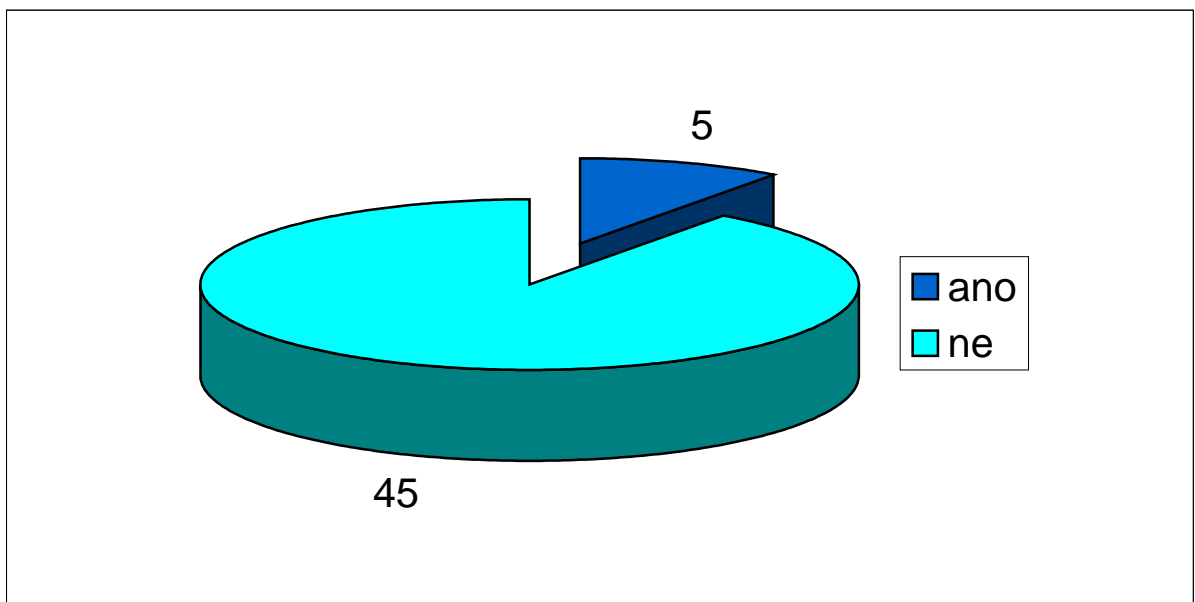
46 respondentek tj. 92 % odpovědělo, že porodní asistentky se zajímají a mluví s nimi o jejich problémech, 4 respondentky tj. 8 % zvolily odpověď *ne*.

Otázka č. 15

Setkala jste se s porodní asistentkou, která se nad Vás povyšovala?

Tabulka č. 15 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se nad Vás povyšovala?

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	5	10 %
ne	45	90 %



Graf č. 15 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se nad Vás povyšovala?

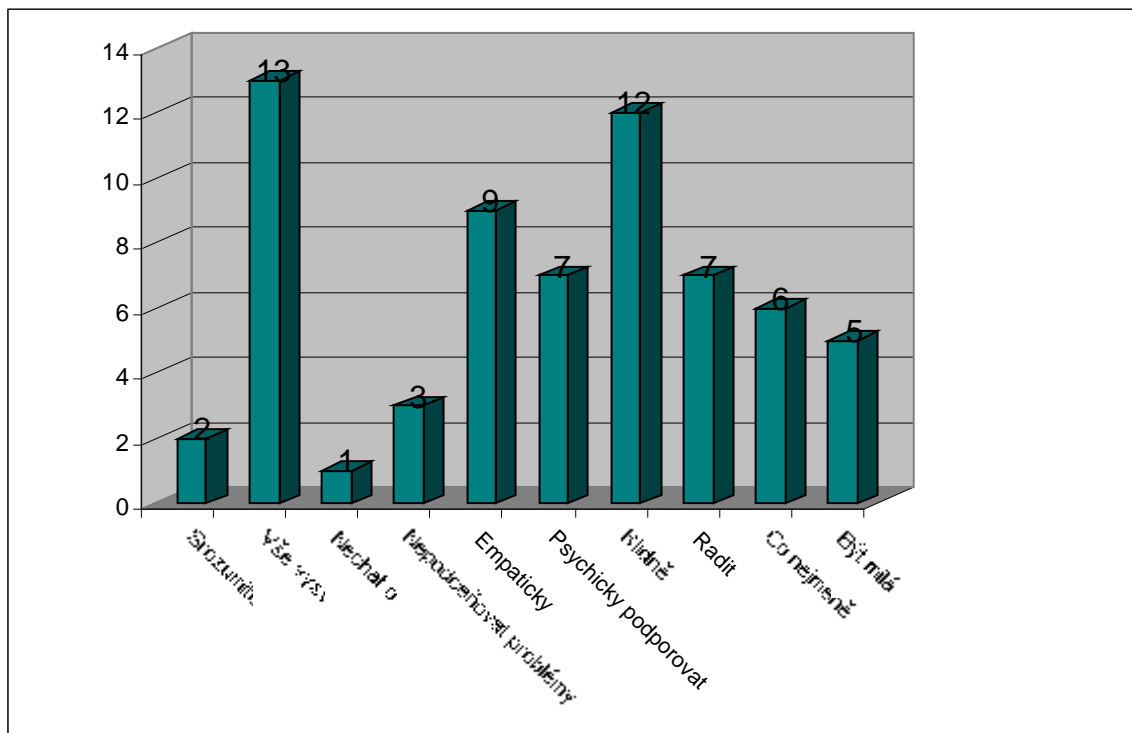
Z výzkumu vyplynulo, že 5 respondentek tj. 10 % z celkového počtu 50 se setkalo během hospitalizace v KNTB ve Zlíně s porodní asistentkou, která se povyšovala. 45 respondentek tj. 90 % se s takovou porodní asistentkou neseťkalo.

Otázka č. 16

Popište, prosím, jak by jste si přála, aby s Vámi porodní asistentka komunikovala během porodních bolestí?

Tabulka č. 16 Komunikace během porodních bolestí

Odpověď	Počet odpovědí
Srozumitelně	2
Vše vysvětlovat	13
Nechat o samotě	1
Nepodceňovat problémy	3
Empaticky	9
Psychicky podporovat	7
Klidně	12
Radit	7
Co nejméně	6
Být milá	5



Graf č. 16 Komunikace během porodních bolestí

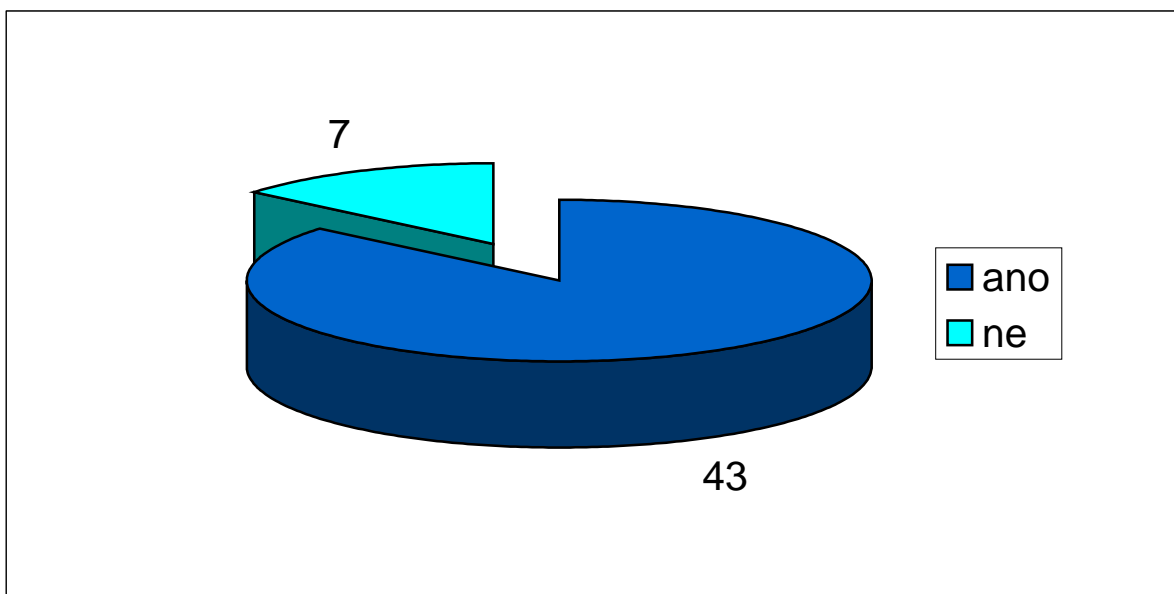
Otázka č.16 byla otevřená. Respondentky odpovídaly různě. Některá uvedla jen jeden způsob jak komunikovat, jiné uvedly více. Nejvíce respondentek tj.13 by si přálo vše vysvětlit.

Otázka č. 17

Měla jste s sebou na porodním sále doprovod?

Tabulka č. 17 Měla jste doprovod na porodním sále?

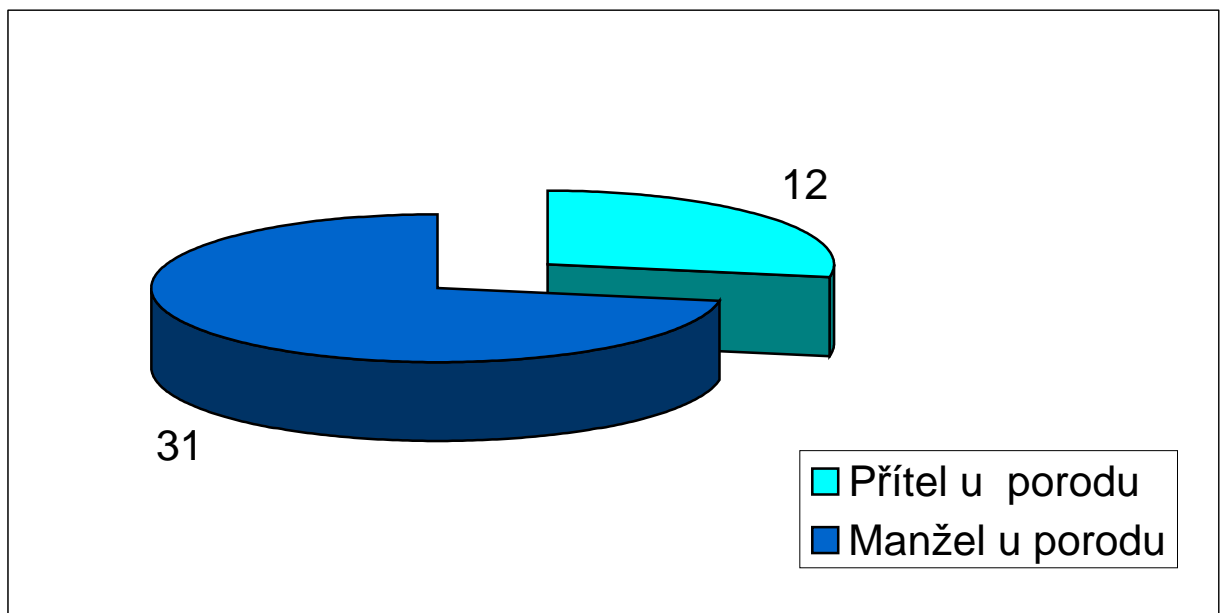
Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	43	86 %
ne	7	14 %



Graf č. 17 Měla jste doprovod na porodním sále?

Koho?*Tabulka č. 18 Doprovod*

Odpověď ANO	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
Celkem	43	100 %
Přítel u porodu	12	28 %
Manžel u porodu	31	72 %

*Graf č. 18 Doprovod*

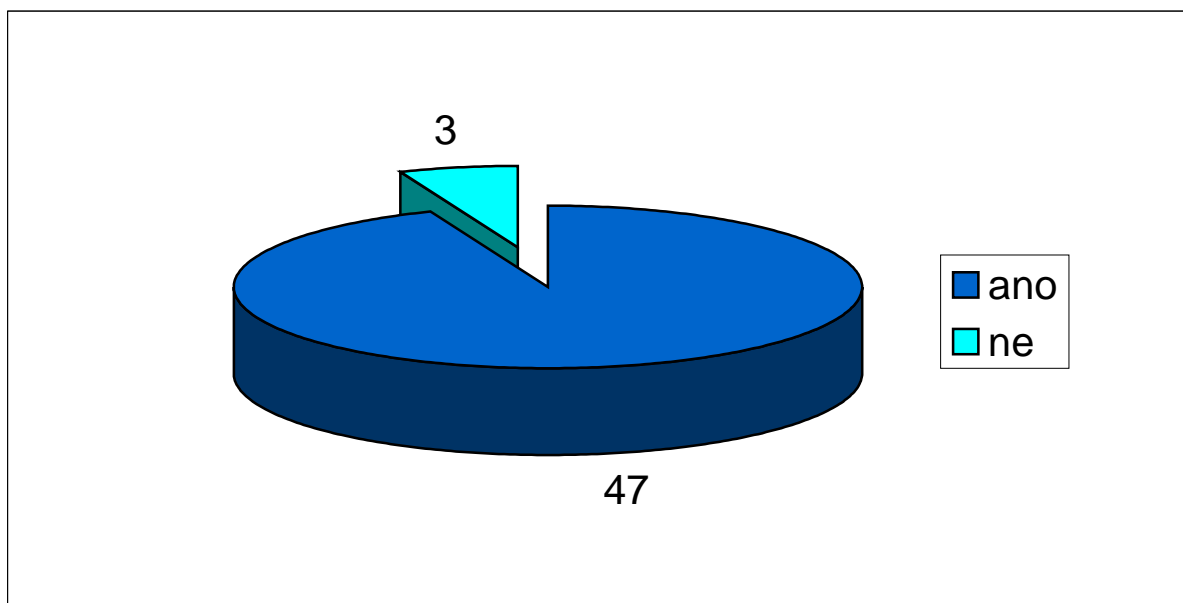
Z výše uvedených tabulek vyplývá, že 7 respondentek tj. 14 % nemělo k porodu doprovod a 43 respondentek tj. 86 % doprovod na porodním sále mělo, přičemž 12 rodiček s sebou mělo přítele a 31 rodiček manžela.

Otázka č. 18

Zapojovala porodní asistentka Váš doprovod na porodním sále do porodního děje např. masáž, sprcha, stříhání pupeční šňůry atd.?

Tabulka č. 19 Zapojení doprovodu do porodního děje

Odpověď	Počet respondentek	Počet respondentek vyjádřený v %
ano	40	93 %
ne	3	7 %
celkem	43	100 %



Graf č. 19 Zapojení doprovodu do porodního děje

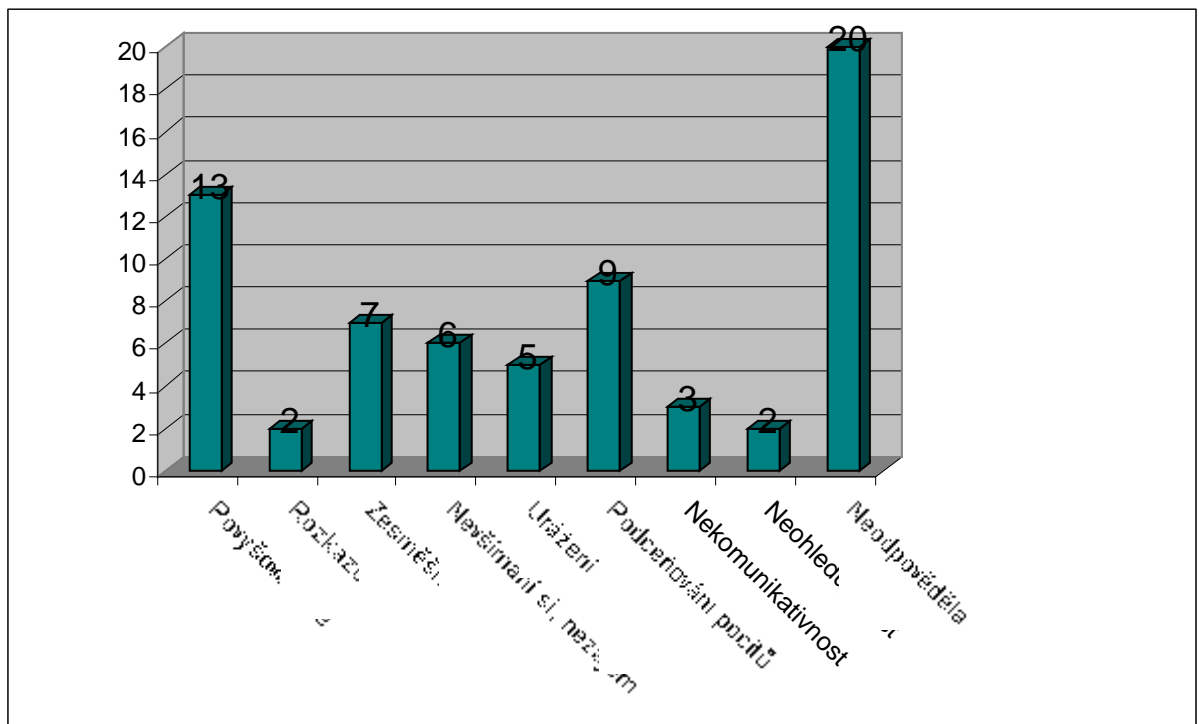
Na otázku č.18 odpovídaly respondentky, které na otázku č.17 odpověděly ano tj. 43. Z počtu 43 respondentek, které měly u porodu doprovod, odpovědělo 40 tj. 93 %, že porodní asistentka zapojovala jejich doprovod do porodního děje např. masáž zad, doprovod ve sprše, stříhání pupeční šňůry atd. 3 respondentky tj. 7 % odpověděly, že jejich doprovod do porodního děje zapojován nebyl.

Otázka č. 19

Napište, prosím, co považujete za projev nedůstojného chování porodní asistentky vůči její klientce.

Tabulka č. 20 Nedůstojné chování porodní asistentky

Odpověď	Počet odpovědí
Povyšování se	13
Rozkazování	2
Zesměšňování	7
Nevšímání si, nezájem	6
Urážení	5
Podceňování pocitů	9
Nekomunikativnost	3
Neohleduplnost	2
Neodpověděla	20



Graf č. 20 Nedůstojné chování porodní asistentky

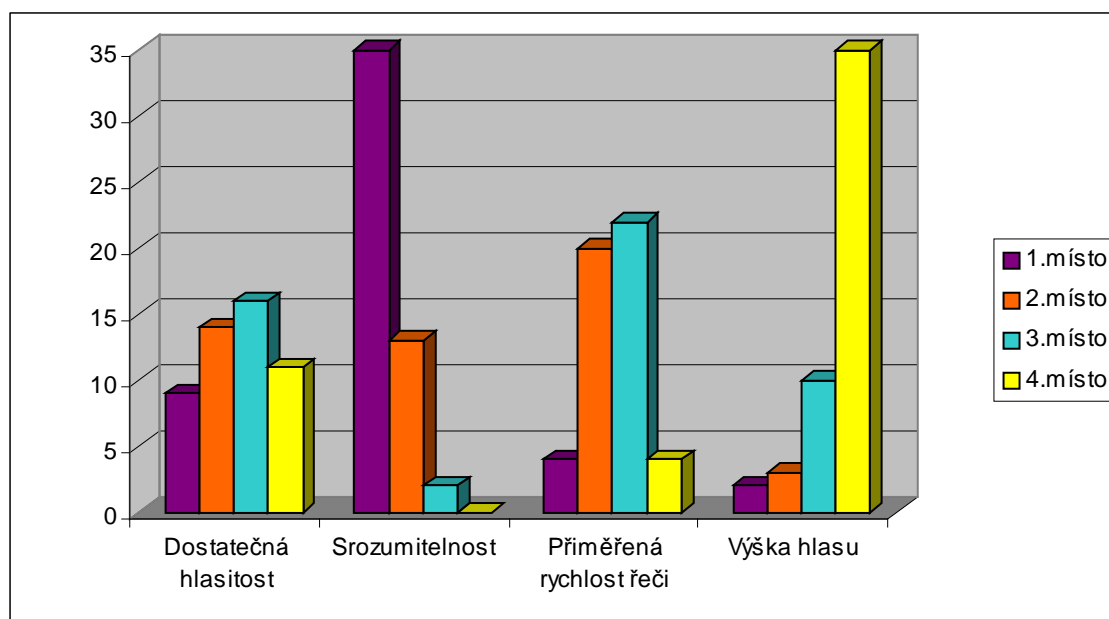
Otázka č.19 byla otevřená. 20 respondentek tj. 40 % z celkového počtu na tuto otázku neodpovědělo. Zbylých 30 respondentek tj. 60 % odpovídalo různě. Některé uvedly více možností, jiné pouze jednu. Nejvíce respondentek považuje za nedůstojné chování povyšování se.

Otázka č. 20

Seřad'te jednotlivé prvky verbální a neverbální komunikace podle toho, jak jsou pro Vás v komunikaci s porodní asistentkou důležité.

Tabulka č. 21 Pořadí prvků verbální komunikace

VERBÁLNÍ KOMUNIKACE	1.místo	2.místo	3.místo	4.místo
Dostatečná hlasitost	9x	14x	16x	11x
Srozumitelnost	35x	13x	2x	0x
Přiměřená rychlost řeči	4x	20x	22x	4x
Výška hlasu	2x	3x	10x	35x

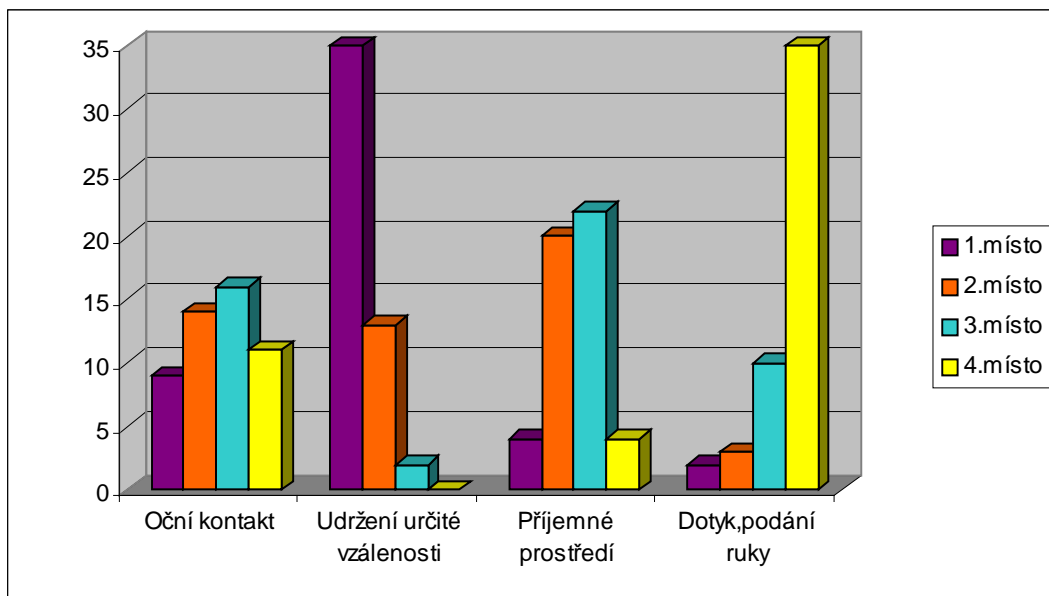


Graf č. 21 Pořadí prvků verbální komunikace

V této otázce respondentky řadily prvky verbální komunikace podle toho, jak jsou podle nich důležité. Z grafu je zřejmé kolikrát se jednotlivé prvky umístily na 1. – 4. místě.

Tabulka č. 22 Pořadí prvků neverbální komunikace

NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE	1.místo	2.místo	3.místo	4.místo
Oční kontakt	19x	17x	10x	4x
Udržení určité vzdálenosti	2x	3x	8x	37x
Příjemné prostředí	9x	11x	25x	5x
Dotyk, podání ruky	20x	19x	7x	4x



Graf č. 22 Pořadí prvků neverbální komunikace

V této otázce respondentky řadily prvky neverbální komunikace podle toho, jak jsou podle nich důležité. Z grafu je zřejmé kolikrát se jednotlivé prvky umístily na 1. – 4. místě.

Otázka č. 21

Chtěla byste něco dodat ke komunikaci, na co jste nenašla otázku?

Tabulka č. 23 Chtěla byste něco dodat ke komunikaci, na co jste nenašla otázku?

Odpověď	Počet odpovědí
Vše je o lidech, individuální	3
Záleží na zkušenostech PA	1

Na otázku č. 21 byla odpověď dobrovolná. Záleželo na každé respondentce, zda chtěla něco ke komunikaci s porodní asistentkou dodat. Celkem na tuto otázku odpověděly 4 respondentky tj. 8 % z celkového počtu respondentek. 3 respondentky tj. 6 % odpověděly, že komunikace je individuální a záleží na lidech. 1 respondentka odpověděla, že komunikace záleží na zkušenostech porodní asistentky.

11 DISKUZE

Na internetových stránkách jsem objevila bakalářskou práci studentky Jany Melíškové z roku 2010 z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Název práce je Komunikace na porodním sále. Studentka se ve své bakalářské práci zabývá kvalitativním výzkumem technikou standardizovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Její výzkum bohužel s mým výzkumným šetřením nemůžu adekvátně porovnat, protože každá používáme jinou metodiku výzkumu. K samotnému tématu komunikace porodních asistentek je bohužel věnováno velice málo odborné literatury. Literatura se zabývá spíše komunikací obecně popř. komunikací všeobecných sester s různými pacienty, komunikací psychoterapeutů apod. Cíle, které jsem si stanovila byly splněny. Cíl č.1 zjišťovaly výzkumné otázky 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 18. Cíl č.2 zjišťovaly výzkumné otázky 6, 9, a 14. Cíl č.3 zjišťovaly výzkumné otázky 16 a 20. Cíl č.4 zjišťovala 19. otázka. Otázky 1, 2, 3, 4, 17 a 21 byly informativní. Výsledky výzkumu vychází velmi dobře. Zdá se, že porodní asistentky v KNTB ve Zlíně mají jen malé nedostatky v komunikaci se svými klientkami. Otázkou zůstává, jestli úroveň komunikace je lepší s přibývajícimi lety praxe, vzděláním nebo osobnostními a povahovými rysy každé porodní asistentky.

ZÁVĚR

Komunikace je nevyhnutelná součást našeho života. Je důležitá ve všech vztazích. Komunikujeme každý den a různými způsoby. Teoretická část práce se zabývá komunikací obecně, jejími druhy, psychosomatikou i komunikací zaměřenou pro porodní asistentky. Cíle praktické části byly zjistit co bývá překážkou v komunikaci mezi porodní asistentkou a klientkou, co je pro ni v komunikaci důležité. Cíle byly splněny a výsledky výzkumu mohou být považovány za pozitivní.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ADAIR, John. Efektivní komunikace. 1.vydání. Praha : Alfa Publishing, 2004. 176 s. ISBN 80-86851-10-9.
- A.DEVITO, Joseph. Základy mezilidské komunikace. 1.vydání. Praha : Grada publishing, 2001. 420 s. ISBN 80-7169-988-8.
- GIBLIN, Les. Jak si zachovat sebedůvěru a moc při jednání s lidmi. Praha : Pragma, 2007. 172 s. ISBN 978-80-7349-060-7.
- GRUBER, David. Zlatá kniha komunikace. 3.vydání. [s.l.] : [s.n.], 2009. 278 s
- HRDLIČKOVÁ, Lucie. Může mít psychoterapie negativní dopad? In: Psychologie dnes. Praha: Portál, roč.15, rok 2009, číslo 6, s.44. ISSN 1212-9607
- KELNAROVÁ, Jarmila; MATĚJKOVÁ, Eva. Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty 4.ročník. 1.vydání. Praha : Grada publishing, 2009. 136 s. ISBN 978-80-247-2831-5.
- KRATOCHVÍL, Stanislav. Základy psychoterapie. 5.aktualizované vydání. Praha : Portál, 2006. 384 s. ISBN 80-7367-122-0.
- KUDELA, Milan. Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty . 2.vydání. Olomouc : Univerzita Palackého, 2008. 274 s. ISBN 80-244-1975-6.
- KUTNOHORSKÁ, J. Etika v ošetrovatelství s. 114. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2069-2
- KUTNOHORSKÁ, Jana. Výzkum v ošetrovatelství. 1.vydání. Praha : Grada Publishing a.s., 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
- LINHARTOVÁ, Věra. Praktická komunikace v medicíně pro mediky, lékaře a ošetrující personál. 1.vydání. Praha : Grada publishing, 2007. 152 s. ISBN 978-80-247-1784-5.
- RATISLAVOVÁ, Kateřina. Aplikovaná psychologie porodnictví. 1.vydání. Praha : Area s.r.o., 2008. 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.
- ROKYTA, Richard. Bolest a jak s ní zacházet. 1.vydání. Praha : Grada publishing, 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-3012-7.

TEGZE, Oldřich . Neverbální komunikace. 1.vydání. [s.l.] : Computer Press, 2008. 488 s. ISBN 80-251-0183-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina; MAHROVÁ, Gabriela. Komunikace pro zdravotní sestry. Praha : Grada publishing, 2006. 144 s. ISBN 80-247-1262-8.

VYBÍRAL, Zbyněk. Psychologie komunikce. 1.vydání. Praha : Portál, 2005. 320 s. ISBN 80-7178-998-4.

VYMĚTAL, Jan; REZKOVÁ, Vlasta. Rogerovský přístup k dospělým a dětem. 2.přepřacované vydání. Praha : Portál, 2001. 240 s. ISBN 80-7178-561-X.

Elektronické zdroje:

[Online]. [cit. 2010-02-14]. Dostupné z URL < <http://www.pdcap.cz> >

[Online]. [cit. 2010-02-14]. Dostupné z URL
<<http://www.pdcap.cz/Texty/PA/DefinicePA.html>>

[Online]. [cit. 2010-12-08]. Dostupné z URL
http://theses.cz/id/vgqo67/downloadPraceContent_adipIdno_16812

[Online]. [cit. 2011-02-05]. Dostupné z URL <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/jak-umime-pracovat-s-bolesti-v-21-stoleti-453238>>

[Online]. [cit. 2011-02-14]. Dostupné z URL: <<http://www.pdcap.cz/>>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

KNTB Krajská nemocnice Tomáše Bati

PA Porodní asistentka

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf č. 1 Věk respondentek</i>	40
<i>Graf č. 2 Počet porodů</i>	41
<i>Graf č. 3 Délka hospitalizace</i>	42
<i>Graf č. 4 Pozorujete rozdíly v komunikaci u různých PA?</i>	43
<i>Graf č. 5 Přístup PA ke klientkám s dostatečnou znalostí konkrétní anamnézy</i>	44
<i>Graf č. 6 Používají PA odborné výrazy?</i>	45
<i>Graf č. 7 Setkala jste se s porodní asistentkou, která Vás zesměšnila nebo urazila?</i>	46
<i>Graf č. 8 Věnují Vám PA dostatek času?</i>	47
<i>Graf č. 9 Vysvětlí Vám předem PA prováděné výkony?</i>	48
<i>Graf č. 10 Dělá porodní asistentka rozhodnutí za Vás nebo s Vámi vše konzultuje?</i>	49
<i>Graf č. 11 Sdělení nepříjemné zprávy</i>	50
<i>Graf č. 12 Máte pocit, že porodní asistentky se dokáží vcítit do vaší situace a podle toho s Vámi jednájí?</i>	51
<i>Graf č. 13 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se na Vás usmívala?</i>	52
<i>Graf č. 14 Mluví s Vámi porodní asistentka o Vašich problémech?</i>	53
<i>Graf č. 15 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se nad Vás povyšovala?</i>	54
<i>Graf č. 16 Komunikace během porodních bolestí</i>	56
<i>Graf č. 17 Měla jste doprovod na porodním sále?</i>	57
<i>Graf č. 18 Doprovod</i>	58
<i>Graf č. 19 Zapojení doprovodu do porodního děje</i>	59
<i>Graf č. 20 Nedůstojné chování porodní asistentky</i>	61
<i>Graf č. 21 Pořadí prvků verbální komunikace</i>	62
<i>Graf č. 22 Pořadí prvků neverbální komunikace</i>	63

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č. 1 Věk respondentek</i>	40
<i>Tabulka č. 2 Počet porodů</i>	41
<i>Tabulka č. 3 Délka hospitalizace</i>	42
<i>Tabulka č. 4 Pozorujete rozdíly v komunikaci u různých PA?</i>	43
<i>Tabulka č. 5 Přístup PA ke klientkám s dostatečnou znalostí konkrétní anamnézy</i>	44
<i>Tabulka č. 6 Používají PA odborné výrazy?</i>	45
<i>Tabulka č. 7 Setkala jste se s porodní asistentkou, která Vás zesměšnila nebo urazila?</i>	46
<i>Tabulka č. 8 Věnují Vám PA dostatek času?</i>	47
<i>Tabulka č. 9 Vysvětlují Vám předem PA prováděné výkony?</i>	48
<i>Tabulka č. 10 Dělá porodní asistentka rozhodnutí za Vás nebo s Vámi vše konzultuje?</i>	49
<i>Tabulka č. 11 Sdělení nepříjemné zprávy</i>	50
<i>Tabulka č. 12 Máte pocit, že porodní asistentky se dokáží vcítit do vaší situace a podle toho s Vámi jednají?</i>	51
<i>Tabulka č. 13 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se na Vás usmívala?</i>	52
<i>Tabulka č. 14 Mluví s Vámi porodní asistentka o Vašich problémech?</i>	53
<i>Tabulka č. 15 Setkala jste se s porodní asistentkou, která se nad Vás povyšovala?</i>	54
<i>Tabulka č. 16 Komunikace během porodních bolestí</i>	55
<i>Tabulka č. 17 Měla jste doprovod na porodním sále?</i>	57
<i>Tabulka č. 18 Doprovod</i>	58
<i>Tabulka č. 19 Zapojení doprovodu do porodního děje</i>	59
<i>Tabulka č. 20 Nedůstojné chování porodní asistentky</i>	60
<i>Tabulka č. 21 Pořadí prvků verbální komunikace</i>	62
<i>Tabulka č. 22 Pořadí prvků neverbální komunikace</i>	63
<i>Tabulka č. 23 Chtěla byste něco dodat ke komunikaci, na co jste nenašla otázku?</i>	64

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK	73
PŘÍLOHA P II: ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	76
PŘÍLOHA P III: MEZINÁRODNÍ ETICKÝ KODEX PORODNÍCH ASISTENTEK (1993)	77
PŘÍLOHA P IV: DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY	80

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážená maminko,

jmenuji se Anna Dittrichová a jsem studentkou 3. ročníku oboru porodní asistentka na Institutu zdravotnických studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Chtěla bych Vás požádat o pravdivé vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma **Specifika komunikace v práci porodní asistentky**. Dotazník je anonymní a bude použitý pouze pro bakalářskou práci. Předem Vám moc děkuji za Váš čas a odpovědi.

Prosím, zaškrtněte odpověď, kterou jste vybrala.

1. Kolik je Vám let?

- 18- 25
- 26- 35
- 35 a více

2. Kolikrát jste rodila?

- 1x
- 2x
- 3x
- jiné:

3. Jak dlouho jste po porodu hospitalizovaná?

- 0. den (den porodu)
- 1 den
- 2 dny
- 3 dny
- více:

4. Pozorujete rozdíly v komunikaci u různých porodních asistentek?

- ano
- ne

5. Přístupují k Vám porodní asistentky s dostatečnou znalostí Vaší konkrétní anamnézy nebo jim musíte určité věci připomínat?

- ano, jsou dostatečně informované
- ne, musím jim všechno připomínat

6. Používají porodní asistentky odborné výrazy, kterým nerozumíte?

- ano
- ne

7. Setkala jste se s porodní asistentkou, která Vás zesměšnila nebo urazila?

- ano
- ne

8. Myslíte si, že porodní asistentky Vám věnují dostatek času?

- ano
- ne

9. Vysvětlí Vám porodní asistentka předem všechny prováděné výkony, vyšetření atd.?

- ano
- ne

10. Dělá porodní asistentka rozhodnutí za Vás nebo s Vámi vše konzultuje?

- ano, na všem se společně domluvíme
- ne, rozhoduje za mě
- nevím

11. Byla Vám někdy podána intimní nebo nepříjemná zpráva na nevhodném místě nebo v nevhodnou dobu?

- ano
- ne

12. Máte pocit, že porodní asistentky se dokáží vcítit do vaší situace a podle toho s Vámi jednají?

- ano
- ne

13. Setkala jste se s porodní asistentkou, která se na Vás usmívala ?

- ano
- ne

14. Mluví s Vámi porodní asistentka o Vašich problémech?

- ano
- ne

15. Setkala jste se s porodní asistentkou, která se nad Vás povyšovala?

- ano
- ne

16. Popište, prosím, jak by jste si přála, aby s Vámi porodní asistentka komunikovala během porodních bolestí?

.....

.....

.....

.....

17. Měla jste s sebou na porodním sále doprovod?

- ano, koho.....
- ne

Na otázku č.18 odpovězte pouze v případě, že jste na otázku č.17 odpověděla ano.

18. Zapojovala porodní asistentka Váš doprovod na porodním sále do porodního děje např. masáž, sprcha, stříhání pupeční šňůry atd.?

- ano
- ne

19. Napište, prosím, co považujete za projev nedůstojného chování porodní asistentky vůči její klientce:

.....
.....
.....

20. Seřad'te jednotlivé prvky verbální a neverbální komunikace podle toho, jak jsou pro Vás v komunikaci s porodní asistentkou důležité.

Verbální komunikace	pořadí	Neverbální komunikace	pořadí
dostatečná hlasitost		oční kontakt	
srozumitelnost		udržení určité vzdálenosti	
přiměřená rychlost řeči		příjemné prostředí	
výška hlasu		dotyk, podání ruky	

21. Chtěla byste něco dodat ke komunikaci, na co jste nenašla otázku?

.....
.....
.....

Ještě jednou děkuji za Váš čas.

PŘÍLOHA P II: ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

**Fakulta humanitních studií
Institut zdravotnických studií
Ústav porodní asistence**

**nám. T. G. Masaryka 588,
760 01 Zlín**

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Vážená hlavní sestro,

obracíme se na Vás s žádostí o umožnění výzkumného šetření na Vašem pracovišti, konkrétně na oddělení šestinedělí, které bude podkladem pro zpracování empirické části bakalářské práce studentky 3. ročníku studijního programu Porodní asistence, oboru Porodní asistentka.

Děkujeme za vyřízení naší žádosti a těšíme se na další spolupráci

Téma bakalářské práce	Specifika komunikace v práci porodní asistentky
Metoda výzkumného šetření	Dotazník
Skupina respondentů	Ženy po porodu
Pracoviště	Oddělení šestinedělí 3. a 4. etáž
Autor bakalářské práce	Anna Dittrichová
Vedoucí bakalářské práce	doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Ve Zlíně dne...23.2.2011....

.....
Mgr. Ludmila Reslerová, Ph.D.
Ředitelka Ústavu porodní asistence

Vyjádření instituce:

- Žádost povolena
 Žádost zamítnuta

Krajská nemocnice i. p. a. s.
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 Zlín (9)

.....
Razítko a podpis zástupce zařízení

PŘÍLOHA P III: MEZINÁRODNÍ ETICKÝ KODEX PORODNÍCH ASISTENTEK (1993)

Preambule

Cílem a snahou Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM) je zlepšit úroveň péče poskytované ženám, dětem a rodinám po celém světě tím, že vhodně využije profesních schopností, dovedností a vzdělání každé porodní asistentky. K dosažení tohoto cíle, k němuž patří zdraví žen a osobní rozvoj asistentek, má na poli výuky, praxe i výzkumu sloužit následující text. Tento Kodex uznává lidská práva žen, usiluje o spravedlnost pro všechny a rovnost (ekvitu) v přístupu ke zdravotní péči. Zakládá se na vzájemných vztazích úcty, důvěry a důstojnosti mezi všemi členy společnosti.

Kodex

I. Vztahy v porodnictví

1. Porodní asistentky respektují právo ženy na informovanou volbu a snaží se ženy vést k tomu, aby přijaly odpovědnost za svá rozhodnutí.
2. Součástí přístupu porodních asistentek je podporovat právo žen na aktivní účast v rozhodnutích, která se týkají poskytované péče. Porodní asistentky rovněž usilují o to, aby se ženy-klientky mohly samostatně vyjadřovat k otázkám zdraví a rodiny ve své společnosti a kultuře.
3. Porodní asistentky i jejich klientky spolupracují s úřady a fondy na vymezení (definování) potřeb, které má zdravotní péče zajistit. Zároveň se snaží zajistit úměrné rozdělování dostupných zdrojů podle priorit.
4. Porodní asistentky se vzájemně podporují ve svém pracovním kolektivu a aktivně u sebe i u jiných pěstují přiměřený pocit vlastní hodnoty.
5. Porodní asistentky kooperují s dalšími zdravotnickými pracovníky. Podle potřeby se obracejí na jiné zdravotnické profese, využívají jejich kompetencí a konzultují s nimi stav svých klientek.

6. Porodní asistentky si jsou vědomy vzájemné závislosti lidí ve své profesi a snaží se řešit vznikající konflikty.
7. Porodní asistentky nesou odpovědnost i vůči své vlastní osobě jakožto jedinci s morálním vlastnictvím, sebeúctou a integritou.

II. Porodnická praxe

1. Porodní asistentky poskytují ženám a rodinám péči zohledňující kulturní různorodost. Současně usilují o to, aby aplikací těchto kulturních pojetí nevnášely do své péče postupy, jež by mohly působit škodu.
2. Porodní asistentky budují v ženách dané společnosti realistická očekávání, spojená s těhotenstvím, porodem a péčí o dítě. Minimálním optimistickým očekáváním je to, že žena by početím, donošením a zaopatřením dítěte neměla utrpět žádnou újmu.
3. Ve všech prostředích a kulturách porodní asistentky užívají svých znalostí profese k zajištění bezpečného postupu při porodu.
4. Za všech okolností porodní asistentky reagují na psychologické, tělesné, citové a duchovní potřeby žen, o něž pečují.
5. Porodní asistentky jsou celoživotně mladým i starším ženám, rodinám i spolupracovníkům příkladem v účinné podpoře zdraví.
6. Porodní asistentky se po celou dobu své profesní kariéry rozvíjejí po stránce osobnostní, intelektové a odborné. Tento rozvoj se snaží využít v praxi.

III. Profesní odpovědnost porodních asistentek

1. Porodní asistentky považují informace o klientkách za důvěrné a soukromé. Sdělují je pouze v odůvodněných případech.
2. Porodní asistentky nesou odpovědnost za svá rozhodnutí a činy, včetně důsledků, které z nich vyplývají pro příjemce péče.
3. Porodní asistentky mohou odmítnout účast na činnostech, s nimiž zásadním způsobem a z morálního přesvědčení nesouhlasí. Důraz na osobní svobodu svědomí by však neměl připravit klientky o základní zdravotnické služby.

- 4 Porodní asistentky chápou negativní důsledky, které by mohlo na zdraví žen a dětí mít jakékoliv porušení etických zásad a lidských práv. Usilují o to, aby k takovému porušování nedocházelo.
- 5 Porodní asistentky se podílejí na rozvoji zdravotní politiky a jejím zavádění do praxe, pokud se jedná o zájmy zdraví žen a rodin s dětmi

IV. Pokrok v porodnické teorii a praxi

1. Porodní asistentky zajišťují, aby rozvoj v porodnictví vycházel z takových praktik, které chrání osobní práva žen.
2. Porodní asistentky mnoha různými způsoby (například výzkumem a tzv. peer review postupem) rozšiřují a předávají znalosti ve svém oboru.
3. Porodní asistentky se podílejí na formálním vzdělávání a výchově studentek i absolventek porodnických oborů.³⁷

³⁷ Kutnohorská, 2007, str. 114 - 116

PŘÍLOHA P IV: DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY

Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která tento vzdělávací program úspěšně ukončila a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník, který pracuje jako partner ženy, poskytuje jí potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní, vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku. Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci.

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě. Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik, nebo zdravotnických středisek.

Tato definice byla přijata 19.7. 2005 na kongresu Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM) konaném v Brisbane, Austrálie. Nahrazuje Definici porodní asistentky přijatou ICM v roce 1972 a doplněnou v roce 1990.³⁸

³⁸ [Online]. [cit. 2011-02-14]. Dostupné z URL: <<http://www.pdcap.cz/>>.