

EDITORIAL

V době, kdy nás téměř každý den překvapí nějaká technická vymoženost, která mnohdy urychluje a zefektivňuje naše konání, narážíme na staronový, ale stále palčivější problém adekvátní a úspěšné vzájemné komunikace. To, co získáváme na rychlosti, ztrácíme v obsahu a formě. Vytrácí se kultivovanost, preciznost a kreativita sdělení a sdělování. V komunikaci přibývá parazitních, nicneříkajících slov-vycpávek, která mimo jiné svědčí o chudobě vyjadřování – a snad ještě hůře – i myšlení. Ve světě dospělých si umíme s takovými pseudokódy poradit, zpravidla známe situaci a dokážeme si adekvátní obsah promluvy domyslet. Jednou z oblastí, kde je to komplikovanější, je komunikace s dětmi obecně a ve zdravotnictví zvláště. V prvním případě zejména některá média sehrávají negativní roli: v komunikaci jak jejich moderátoři, tak pozvaní hosté svou prezentací posilují v posluchačích (především v dětském věku) tendence k úspornému, nic neříkajícímu a mnohdy vulgárnímu vyjadřování, nemluvě o negativním vlivu na dětské prožívání a následné jednání a chování. Na rozdíl od komunikací pro děti a s dětmi obecně je tato situace ve zdravotnictví neustále středem zájmu. Souvisí to s desítky let už se kultivujícím pohledem na dítě jako adekvátního partnera v rozhovoru. Vedle toho, že je neustále zdůrazňován požadavek brát ohled na názor dítěte, což neznamená, že nemůže být náležitým způsobem formován, jsou neustále promýšleny a v praxi aplikovány komunikační postupy, které by měly být nositeli dětskému věku nejenom odpovídající, ale zároveň věcnou a svou funkcí plnící informací. Z tohoto hlediska specifickou je komunikace s dítětem s postižením a jeho rodinou. Ze zkušenosti víme, jak v těchto případech je, lapidárně řečeno, spolupráce „ordinace“, dítěte a jeho nejbližšího okolí důležitá. Tvoří nezpochybnitelný základ možného optimálního stavu takového dítěte a tím i předpoklad jeho, opět možného, budoucího začlenění do společnosti. Stejně jako v případě komunikace s dospělými pacienty zde roli signifikantních znaků komunikace plní: spolehlivost informací, jejich srozumitelnost, vstřícnost a nezbytný takt nejenom v průběhu sdělování, nemluvě o běžných, avšak neustále opomíjených projevech slušnosti, jako je pozdrav či oslovení, představení se apod. Pozdrav – obsahem i formou – může z tohoto hlediska představovat ten nejvhodnější, žádoucí a oceňovaný projev zájmu o navázání oběma stranám vyhovujícího a z hlediska potřeb efektivního vztahu. Komunikace s dětským pacientem navíc s různým typem postižení (např. s poruchou autistického spektra – PAS) a jeho rodinou je prubířským kamenem efektivní léčby. Úspěšně se s takovým problémem má šanci vyrovnat ten, kdo je poučen a vychází v této situaci ze znalostí vývojových zákonitostí, případně zvláštností vývojového období konkrétního dítěte, je schopen zohlednit a vnímat řečové předpoklady a nonverbální projevy svého pacienta. Zároveň by měl v komunikační situaci brát v úvahu jeho aktuální zdravotní (zejména psychický) stav a charakter či typ onemocnění. Informace účastníkům tohoto specifického komunikačního aktu, který se mnohdy vyznačuje zvýšenou emotivitou, by měla být přiměřená a srozumitelná, doprovázená tak potřebnou, oceňovanou, avšak nesnadno ve všech případech udržitelnou trpělivostí, vlídností a pochopením. Měli bychom přitom mít na paměti, že se v poslední době neustále proklamuje v nedávné době ještě zcela opomíjený požadavek, že dítě má právo přinejmenším se úměrně svému věku a stupni mentálního vývoje vyjadřovat ke svému zdravotnímu stavu a léčbě.

Jan Vitoň

*katedra filozofie a etiky
v pomáhajících profesích ZSF JU
e-mail: viton@zsf.jcu.cz*