

**Mimořádné události – manuál pro specifickou komunikaci s osobami
s mentálním postižením v rámci katastrof (verze k 6.6.2017)**

Zpracovali: Hedvika Boukalová, Simona Hoskovcová, Štěpán Vymětal, David Čáp

Doporučení pro:

- **oblast krizového plánování**
- **nácvik a přípravu**
- **krizovou situaci, komunikaci**
- **období nutné evakuace**
- **dlouhodobou péči o osoby**

Cílová skupina:

K nejčastějším případům mentálního postižení v populaci patří:

- **Demence** - zpomalené psychické tempo; porucha vstřípivosti a vybavení vzpomínek; narušení úsudku a plánování; narušení emoční kontroly a sebeřízení; zhoršení adaptability, poruchy chování, kognitivní deficit. Převážně starší občané.
- **Narušení kognitivních funkcí** při dalších duševních onemocněních (schizofrenie, poruchy nálady, psychoaktivní látky, neurotické poruchy)
- **Mentální retardace**
- **Autismus**

Rizika cílové skupiny:

- Větší zranitelnost těchto osob – situace ovlivňuje schopnost osoby předjímat, vyrovnávat se, zvládnout a zotavit se z katastrofy
- Horší adaptace na nové podmínky – zejména při náhlých změnách!
- Neochota k evakuaci, nedůvěra k cizím osobám
- Samostatně žijící klienti se hůře identifikují – horší odhad jejich potřeb



- Obtíže v komunikaci, horší porozumění instrukcím

Specifika seniorů:

- Narušení kognitivních funkcí
- Zvýšení rizika úrazu
- Snížení pohyblivosti a výkonnosti jedince
- Změna termoregulace (hůře se přizpůsobuje změnám počasí)
- Vyšší náchylnost na nemoci
- Nízká odolnost vůči stresu
- Při nutnosti opustit domov prožívají vysoký stres – změna prostředí, vytržení se sociální sítě



Doporučení pro krizové plánování

- primární pečovatel – by měl pacienty a osoby s disabilitou kontrolovat z hlediska připravenosti na nenadálou událost, katastrofu
- koordinace péče – případoví manažeři – cílem je zajistit, aby péče byla komplexní (fyzická, tak psychologická stránka, sociální, ekonomická, duchovní)
- spolupráce s IZS, regionálními složkami plánování na posouzení a zvýšení povědomí o potřebách a zdrojích pro podporu připravenosti ohledně osob s disabilitou
- výcvik a technická podpora IZS pro zlepšení schopnosti zohlednit osoby s disabilitou v plánování zásahu
- vyvinout posílenou komunikační síť pro případy nenadálé události pro osoby s disabilitou
- zařízení, která ubytovávají (starají se) osoby se specifickými potřebami, jak na dočasné, tak na permanentní bázi, by měla mít plány k poskytnutí péče obyvatelům nejméně na 72 hodin
- spolupráce s organizacemi osob s disabilitou při plánování
- Vytvořit seznam individuálních specifik a zvláštností pro každou osobu vč. aktuálního seznamu medikace a dávkování (karta, v pohotovostní podobě jako laminovaná A4 lze vzít s sebou)
- zajištění medikace na 14 dní
- identifikační náramek se jménem + kontakt na poskytovatele péče
- znalost evakuačního plánu pro personál i klienty
- plány transportu, především pro imobilní pacienty
- plán ohledně náhradního bydlení – vhodné evakuační zařízení
- spolupráce s ostatními organizacemi pro lidi s disabilitou
- spolupráce s médii – tak, aby vysílání informací o události bylo vhodné i pro tyto populace

Výhody zapojení komunitních organizací do managementu výjimečných událostí

- organizace, které poskytují denní služby osobám, které mohou být v rámci mimořádných událostí zranitelné
- jde o místní organizace, které mohou a nemusejí být napojeny na státní organizace s primárním posláním poskytování služeb určitým skupinám osob
- tyto organizace mají kontakt např. osoby bez domova, nízkopříjmové skupiny obyvatel, seniory
- je možné jejich zapojení do krizového plánování, přípravy i nácviku
- síla služby – jsou to experti na aktivní vyhledávání, doporučení, organizaci dobrovolníků, speciální služby
- jazyková a kulturní citlivost



- podpora ohledně dostupnosti – např. u osob se zhoršenou mobilitou, osob s poruchou zraku, sluchu,
- spojení v sousedství – komunitní spojení, využití místních zdrojů, které mohou podpořit reakci a efektivitu zotavení
- důvěra v komunitě – most pro komunikaci, klienti jim důvěřují, jsou s nimi v kontaktu



Nácvik a příprava

Spolupráce složek IZS s organizacemi ve spádové oblasti

- semináře
- nácviky, tréninky, (pokud to jde, aby klienti znali „své“ hasiče apod. a nebáli se jich) nácviky v maskách, evakuace
- dny otevřených dveří – organizace – veřejnost – IZS
- někde je efektivní jen, je-li dlouhodobá
- někde nejsou z důvodu zdravotního stavu klientů možné
- navrhnout a testovat postupy na navázání kontaktu a transport během evakuace

Doporučená příprava pro cílovou skupinu:

- umět kontaktovat složky IZS
- důležitost **osobního plánu**, který obsahuje také základní balíček připravenosti na katastrofu
- osoby se zhoršenou mobilitou by měly být podpořeny v tom, aby si předem domlouvaly, zařídily **plány pro transport** během náhlých událostí
- **Obsah balíčku:**
 - ✓ připravená čtrnáctidenní zásoba medikace
 - ✓ seznam specifických požadavků individuálně uzpůsobený potřebám dotyčného, vč. uvedení jména a kontaktu na osobu, kterou je možné v případě potřeby kontaktovat + aktuální seznam medikace a jejího dávkování (karta, v pohotovostní podobě jako laminovaná A4 lze vzít s sebou)
 - ✓ identifikační náramek – se jménem, datem narození a kontaktem na primárního poskytovatele péče
 - ✓ jídlo a doklady pro asistenčního psa



Doporučení pro komunikaci v krizové situaci

Obecná doporučení:

- Respektujeme důstojnost a samostatnost lidí s disabilitou při katastrofě
- Nehovoříme s nimi jako s dětmi!
- Jsme v zorném poli posluchače, udržujeme oční kontakt
- Mluvíme zřetelně a stručně, v krátkých větách
- Snažíme se mluvit klidně
- Musíme počítat s tím, že přes veškerou naši snahu některé osoby neporozumí
- Snažíme se využít k získání potřebných informací personál
- Pozor na zvýšení dynamiky ve skupině, když je více klientů pospolu – zároveň evakuace ve skupině může klientům přinést pocit bezpečí

Specifika komunikace se seniory s demencí:

- Oslovujeme jménem, nebo titulem (ne babi, dědo)
- Aktivně ověříme možné komunikační bariéry (porucha sluchu, zraku) a přizpůsobíme komunikaci
- Ztišíme případné zdroje hluku – TV apod.
- Bez ověření nedoslýchavosti nezesilujeme hlas!
- Respektujeme jejich zpomalenost a chráníme je před časovým stresem
- Složitě informace několikrát zopakujeme, ideálně ještě napíšeme na papír

Specifika komunikace s osobami s mentálním postižením

- Záleží na charakteru a závažnosti postižení
- Velmi sugestibilní
- Sklon k závislosti na druhých
- Špatná orientace v neznámém prostředí
- Mohou reagovat „zvláště“ – „po svém“ – např. hlasitě i na malou změnu
- Jiná verbální komunikace - obtíže se správným užitím „ano“ a „ne“.
- Mohou klást nestandardní otázky, mohou se tázat dokola na to samé
- Mohou mluvit pro sebe
- Smějí se v situacích, kdy se ostatní nesmějí
- Méně se vyjadřují mimikou a gesty, často „po svém“
- Neadekvátní postoj těla
- Nerespektování komunikačních zón
- Nepodceňujeme, komunikaci - nepoužíváme dětskou mluvu, hovoříme-li s dospělým
- Vyhýbáme odborným výrazům, frázím a ironií
- Názorně ukazujeme na těle, ukazujeme na předměty apod.
- Pokud nerozumí – ukázat, nebo říci větu jinak, s jinými slovy



- Používáme co nejkonkrétnější vyjádření - čas – raději než „za dvě hodiny půjdeme na procházku“ / „až se naobědváme, půjdeme na procházku“
- Hovoříme vždy jen o jedné věci
- Ověřujeme porozumění
- Využíváme neverbální komunikace a doteku + pozorování projevů dotyčného (úzkost, strach...)
- Dáme jasně najevo, kdy odcházíme nebo ukončujeme konverzaci
- Při přesunu využijeme vzájemný kontakt – držení za ruce apod. až do předání povolané osobně + využíváme především ty lidi, které znají!
- Uklidňujeme, říkáme, co se děje

Specifika komunikace s osobami s kombinovanými vadami - imobilní

- Každý pohyb je vůlí druhé osoby
- Schopnost vnímat může být zachována
- Při transportu nepomohou
- Fyzicky zranitelnější – nesignalizují
- Specifika zná nejlépe personál, pečovatelé
- Může docházet k podceňování komunikace; Hodně „o nich bez nich“: „neříkejte mu, že...“

Specifika komunikace s osobami s poruchou autistického spektra (PAS)

- Verbálně nekomunikuje, odpovídá jen občas a většinou odpovídá jednoslovně.
- Obtíže se správným užitím „ano“ a „ne“.
- Neklade běžný druh otázek – kladené otázky neodpovídají věku dítěte nebo je můžeme označit za neobvyklé (stálé vyptávání se na míry, váhu, čas, otázky týkající se úzké odborné oblasti – vlaky, tramvajové spoje...).
- Vyptává se pořád dokola na to samé.
- Konverzace je nepřiměřená situaci (nerespektuje sociální kontext, nerozlišuje mezi komunikátory).
- Často mluví pro sebe.
- Neadekvátní smích, bez sociální funkce.
- Stereotypie – stálé opakování slov, vět, frází (písničky, básničky, reklamy apod.).
- Verbalismus – „mnohomluvnost“, hromadění velkého množství slov, vět, ale chybí jejich efektivní užití.
- Echolálie – opakování slov, vět, frází. Může být bezprostřední i odložená.
- Hyperakusis – přecitlivělost na zvukové podněty, může reagovat na zvuk, řeč neadekvátně (agrese, autoagrese...) – tzn. bude vykazovat známky agrese, např. ke svému okolí nebo také k sobě (autoagrese).



- Nadměrné zobecnění slov, které s původním významem nesouvisí – např. krev jsou všechny červené věci.
- Neschopnost zobecnění – „auto“ – pouze jedno konkrétní, které dostal, když byl malý.
- Řeč zní mechanicky a formálně.
- Hovoří o sobě v 3. osobě, 1. užívá minimálně.
- Problémy s ironií, s abstraktními výrazy – souvisejí s problémy v myšlení, v představivosti.
- Zrakový kontakt – problémy s navazováním zrakového kontaktu, těkavý pohled jakoby „skrz“, ulpívavý pohled apod.
- Mimika – snížená schopnost až neschopnost vyjádření i porozumění emocionálním výrazům (úsměv, pláč, hněv atd.).
- Gestikulace – snížená schopnost až neschopnost vyjádření a porozumění gestům (pokynutí, pozdrav atd.).
- Posturace (tělesný postoj) – neadekvátní tělesný postoj (svěšená ramena, kývání se, točení apod.).
- Komunikační zóny – nerespektování komunikačních zón – velká, nebo naopak velmi těsná komunikační vzdálenost.
- Prozodické faktory (melodie, rytmus, tempo řeči atd.) – hlas vysoko či nízko položený, monotónnost, staccato (krátká řeč) či legato (prodlužovaná).
- Jiné formy komunikace – například užití ruky druhého člověka jako nástroje dosažení potřeb (položí naši ruku na kliku – chce říci „otevři“).



Evakuace

- osoby s disabilitou mohou potřebovat delší čas, aby mobilizovaly podporu, zařídily transport a našly vhodný cíl k evakuaci
- osoby se zhoršenou mobilitou by měly být podpořeny v tom, aby si předem domlouvaly, zařídily **plány pro transport** během náhlých událostí
- personál, který poskytuje primární zdravotní péči, může být vyrušen či zaměstnán evakuačním procesem a mohou nastávat mezery, obtíže, v poskytování nezbytné péče
- výzkumy ukazují, že většina neodkladných událostí zahrnujících osoby se specifickými potřebami, včetně těch, které se odehrají v domech s pečovatelskou službou a nemocnicích, je zvládnuta dobře díky flexibilním postupům zaměstnanců a ostatních, např. rodiny, přátel, kteří jsou k pomoci přivoláni během události
- **veliké budovy** náhradního ubytování, jako jsou školní budovy, **mohou způsobovat dezorientaci** osobám s kognitivním deficitem, seniorům, může působit zmatek např. zvýšenou úrovní hluku a aktivity na místě
- nutnost vyrovnat se s novým prostředím – náročné, důležité je **minimalizovat zmatení**
- **dosažitelnost služeb v náhradním ubytování** – vč. komunikačních technologií, jsou-li třeba, překladatel, signalizační zařízení, tiskárna, **asistence** pro osoby s kognitivním narušením
- v případě evakuace zařízení pro osoby s disabilitou ideální spolupráce s jiným podobným zařízením, kam se klienti přesunou



Následná péče

- Nastolit **opětovné fungování služeb a kontinuitu péče**
- Zajistit psychologickou péči
- Riziková cílová skupina obdrží typicky méně finanční pomoci po katastrofě, proto potřebuje větší podporu a doprovod
- **Obtíže se zvládnutím byrokratického postupu** včetně častého požadavku vyplňování formulářů na počítači a elektronického podání
- Lidé s postižením se v neznámém prostředí orientují s velkými těžkostmi. Osoba s mentálním postižením má problémy v směrové orientaci, těžkosti mu působí i číslice (římské číslice nemusí znát vůbec). Tudíž, když chceme osobu s mentálním postižením za někým poslat, je lepší, když ho **doprovodíme**. Protože ne zřídka se stává, že i když osoba s postižením danou kancelář najde, má **obavy do ní vstoupit** a často odchází domů bez vybavení, nebo se nechá předbíhat ostatními čekajícími.
- Postižená může být i **orientace v písemném textu**. Musíme předpokládat, že s porozuměním psanému textu budou mít problémy, proto text projdeme s nimi, případně doplníme o instrukce, nebo se zeptáme na porozumění. Neměli bychom předložit text se slovy: „Pročtěte si to a vyplňte.“
- Obava ze ztráty jiných výhod nebo dávek
- U seniorů je důvodem stigma spojené s obdržením pomoci nebo pocit, že ostatní potřebují pomoc více

