

M U N I
M E D

Madeleine Leininger

Teorie kulturně diverzifikované (rozdílné) a univerzální (shodné) péče

Theory of Culture Care Diversity and Universality

Pojmy

- Univerzalita – podobnost
- Diverzita – rozmanitost, odlišnost
- Emické poznatky – znalosti od těch kdo ji mají, důležitá je osobní zkušenost



Teorie kulturně diverzifikované (různorodé) a univerzální (shodné a všestranné) péče →
výchozí bod pro novou ošetrovatelskou specializaci **transkulturní ošetrovatelství**
(Leininger, M. 2002)

- myslí tím poznání, pochopení a využívání společných a rozdílných znaků kultur při poskytování ošetrovatelské péče
- teorie tvoří základ transkulturního ošetrovatelství
- 50 let 20. století

Metaparadigma ošetrovatelství podle M. Leininger

- Ve svých pracích odmítá uvádět široké metaparadigmatické pojmy (osoba, prostředí, zdraví a ošetrovatelská péče)
- Navrhuje:
 - lidské bytosti** (human beings) nebo člověk (human),
 - humánní péče** (human care),
 - kontexty prostředí** (environmental contexts)
 - pohoda a zdraví** (well-being or health)

Osoba = lidské bytosti (human beings) nebo člověk (human)

– holistická bytost ovlivněná sociálním pozadím

„Společenská struktura, pohled na svět a hodnoty lidí se transkulturně odlišují.“

„Klienti z rozdílných kultur vnímají zdraví, chorobu, péči, léčbu, závislost a nezávislost různě.“

Prostředí

- „vzájemně **související** a vzájemně **závislý** systém společnosti, který se skládá z *politického, ekonomického, sociálního, vzdělávacího, technického, náboženského a kulturního systému*, v rámci kterého jedinec či lidské společenství žije.“

Zdraví

- „stav pohody (well being), který odráží schopnost jedinců nebo skupin lidí **vykonávat jejich denní činnosti** kulturně vyjádřenými, užitečnými a vzorovými způsoby,
- „vnímání zdraví a choroby je **kulturně podmíněné a proto nemůže být univerzálně definováno.**
- Světonázor, sociální struktura a víra ovlivňují vnímání zdraví do takové míry, že je nemožné je od sebe oddělovat.

Ošetrovatelství

- „transkulturní profese, která se zabývá humánní péčí“
- je to „umění a věda, která se zaměřuje na podporu, udržování zdravého jednání nebo zotavení se z nemoci či na pečování o ty, kteří se o sebe nemohou či nechtějí starat a doprovázení umírajících a jejich rodin kulturně shodným způsobem“
- péče a pečování je charakteristickým znakem ošetřování ve všech ošetrovatelských kulturách

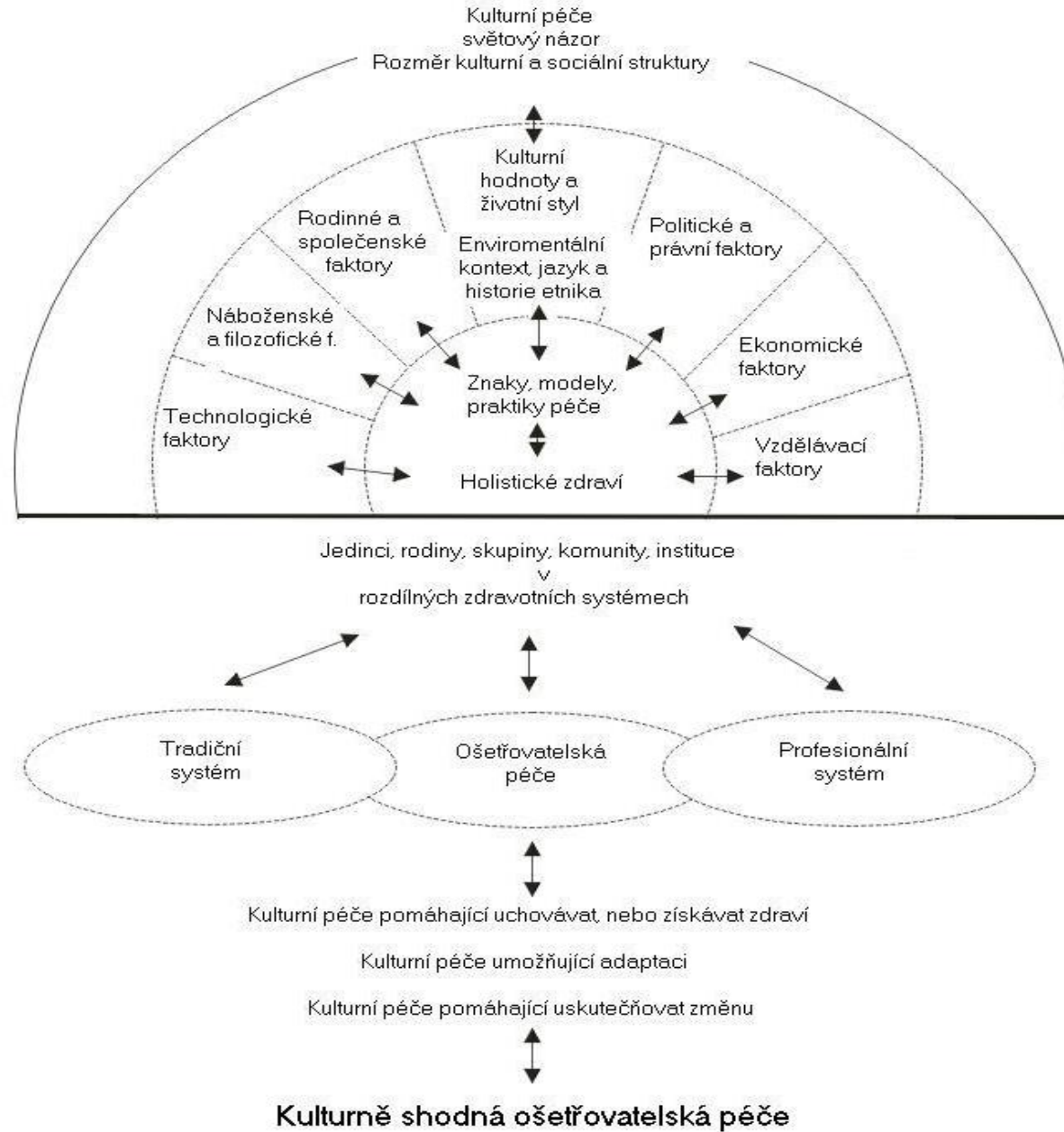
1979 Transkulturní ošetrovatelství

- odborné odvětví ošetrovatelské péče, které se soustřeďuje na komparativní studium a analýzu různých kultur s ohledem na ošetrovatelskou činnost ve zdraví i nemoci a s respektem k postojům a hodnotám P/K.
- cílem je poskytovat **účelnou, smysluplnou a efektivní péči** lidem tak, aby byla v **souladu s kulturními hodnotami a situačním kontextem**

Role sestry a porodní asistentky

- **poznat laický způsob péče o P/K a jeho kladné stránky využívat při poskytování profesionální péče u P/K, který pochází z jiné kultury**

Model „Vycházejícího slunce“



1. Rozměr kulturní a sociální struktury (Sociokulturní kontext)

- v schématu znázorněn jednotlivými paprsky slunce, které reprezentují technologické, náboženské a filozofické, politické a právní, ekonomické, vzdělávací, rodinné faktory, kulturní hodnoty a životní styl
- všechny faktory jsou **vzájemně propojené a jejich vliv na jedince nemůžeme chápat odděleně**
- jednotlivé paprsky slunce jsou ve vzájemné souvislosti s jádrem slunce, které je tvořené: znaky, modely, praktikami péče a zdravím; všechny faktory tak ovlivňují vnímání zdraví a choroby, jako také způsob péče, které jedinec využívá.

2. Systém péče

Tradiční systém

- V centru stojí člověk jako celostní bytost.
- Opírá se o praktické zkušenosti kultury, životní styl, víru, hodnoty a světonázor příslušníků subkultur.
- Zaměřuje se na prevenci chorob a smrti a dodržování kulturních rolí, praktik a tabu.
- Při poskytování péče využívá domácí prostředí, domácí zdroje, rodinu, komunitu.
- Využívá domácí léčiva a vlastní ošetřovatele, kteří jsou finančně méně nákladní. Profesionální službu využívají jen v krajním případě.
- Používá způsob komunikace, který je dané skupině vlastní.
- Limituje používání moderní techniky.

Profesionální systém

- V centru stojí nemocný člověk, pacient.
- Opírá se o vědecké poznatky, používá cizí termíny, přístupy, diagnostické a terapeutické výkony.
- Zaměřuje se na nápravu tělesného a duševního stavu.
- Péče se poskytuje v zdravotnických zařízeních, nemocnicích, ne v domácím prostředí.
- Cena za profesionální služby je značně vysoká a pro některé skupiny finančně neúnosná.
- Vyjadřuje se způsobem, který je pro danou subkulturu méně známý.
- Používá moderní techniku.

3. Typy péče

- **péče /care/**

„naučené a přenesené kulturní způsoby asistence, podpory a pomoci lidem nemocným, zdravím nebo umírajícím“

- **starání se - ošetřování /caring/**

představuje vlastní „ošetřovatelské akce a aktivity“, které jsou konkrétním vyjádřením fenoménu péče

„znak, který dělá ošetřovatelství profesí“, který ho odlišuje od jiných disciplín a který tvoří „duši a srdce ošetřovatelství“.

3. Typy péče

- Kulturně shodnou péči můžeme realizovat třemi způsoby v závislosti od toho, v jakém stavu se klient nachází, které jsou jeho hlavní problémy a potřeby

Způsoby poskytované péče:

- ***Kulturní péče pomáhající uchovávat nebo získávat zdraví***
- ***Kulturní péče umožňující adaptaci***
- ***Kulturní péče pomáhající uskutečnit změnu***

Typy péče: 1. *Kulturní péče pomáhající uchovávat nebo získávat zdraví*

- péče zahrnuje „*takovou asistenci a podporu, která prostřednictvím profesionální činnosti pomáhá lidem jednotlivých kultur uchovávat jejich pohodu, zotavit se z těžkostí nebo čelit postižení nebo smrti*“.
- péče je zaměřená na zdravé i nemocné lidi →
zdravým pomáhají sestry pomocí podpůrných aktivit,
nemocným pomáhají zotavit se z těžkostí

Typy péče: 2. *Kulturní péče umožňující adaptaci*

- **intervence, které pomáhají P/K adaptovat se na nové kulturní způsoby péče**
- sestry asistují P/K při jeho přizpůsobování se **novým životním rolím** (▲ role matky), **nepříznivé události** (▲ úmrtí člena rodiny) a nebo **nejčastěji** adaptování se na roli pacienta.

úloha sestry:

dohodnout se s P/K na takových aktivitách a na takové péči, která bude respektovat jeho potřeby, ale také požadavky nemocničního systému (sestra vystupuje jako vyjednavatel mezi tradičním a profesionálním systémem péče)

Typy péče: 3. *Kulturní péče pomáhající uskutečnit změnu*

- typ péče je potřebný, když je **potřeba modifikovat**, či **úplně změnit způsob**, **jakým se P/K stará o svoje zdraví.**

(▲ Sestry často apelují na P/K, aby změnili svůj stravovací režim. Ve smyslu kulturně zhodnocené péče bude sestra spolu s P/K hledat taková jídla, která by vyhovovala nejen dietě, ale která také respektují jeho kulturní, náboženské normy či finanční možnosti.)

Sběr dat

- Leininger vypracovala etnoošetřovatelský odhad = metoda pro sběr údajů

Etnoošetřovatelství:

- výzkumná metoda sestavena k systematickému studiu ošetřovatelských fenoménů
- při tvorbě vycházela z **metody terénního výzkumu (poznatky z etnografické antropologie)**
- poznatky, které sestry získávají při dlouhodobém studiu etnik, aplikují ve své práci v komunitách či zdravotnických zařízeních.

Etnošetřovatelský odhad

Etnošetřovatelský odhad dlouhý (Typ A)

- jazyk, komunikace, gesta
- způsob oblékání, tělesný vzhled
- všeobecná souvislost života s prostředím
- způsob života, názory na techniku v souvislosti s diagnosticko- terapeutickými výkony
- způsob života v rodině
- denní aktivity
- stravovací zvyky, tabu
- světový názor
- náboženství a duchovní víra, hodnoty
- sociální vztahy k vlastní kultuře, k majoritě
- hodnota vzdělání
- ekonomické faktory, odhad hrubých nákladů a příjmů, vliv na zdraví
- politické a právní vlivy
- laická péče o zdraví
- znaky péče
- způsoby informování jak: předcházet chorobám, udržovat – získat zdraví a starat se o sebe
- další ukazatele upozorňující na tradiční nebo netradiční způsob života

Etnoošetřovatelský odhad

Etnoošetřovatelský odhad krátký (Typ B)

- sběr informací rychlý a orientační, je méně holistický
- vhodný pro pohotovostní oddělení, kde je potřebný rychlý sběr informací

Pět fází:

1. zaznamenáváme vše, čeho jsme si **všimli**, co jsme **viděli, slyšeli, zažili** při kontaktu s P/K a jeho rodinou (komunitou)
2. získáváme informace o P/K **kulturních hodnotách, víře, aktivitách**, které souvisejí se zdravím, tradičním systémem péče a profesionální péčí
3. identifikujeme a dokumentujeme **názory** na to, co **P/K** viděl, slyšel a zažil ve zdravotnickém zařízení
4. hodnotíme předcházející kroky a hledáme, **co je společné a co je rozdílné**
5. sestavujeme **společně s P/K plán péče**, který bude respektovat jeho kulturu

Součásti kulturního hodnocení

Sestra se ptá na:

Etnicitu

- ke kterému etniku se hlásí
- zda se jedná o přistěhovalce, utečence nebo potomka přistěhovalců ...

Náboženské a duchovní potřeby - religionistiku

- jakou víru vyznává
- jaké náboženské praktiky dodržuje – jak můžeme saturovat spirituální potřeby

Jazyk

- jakým jazykem hovoří
- zda nám rozumí

Složky kulturního hodnocení

Sestra se ptá

Model rodiny

- jak funguje rodina, vztahy v rodině, postavení nemocného v rodině
- jaké jsou rodinné zvyklosti dodržované při umírání nemocného
- Specifikum péče o ženy na gynekologicko-porodnickém oddělení, jaký je vliv rodiny na rozhodování ženy, její samostatnost, frekvenci návštěv ...

Složky kulturního hodnocení

Sestra se ptá

Sociální ,ekonomické a materiální zabezpečení rodiny

- zda je pobyt cizince legální či nelegální pobyt
- zda má zdravotní pojištění - může významně ovlivnit vztah k léčbě a zdravotníkům
- zda musí zabezpečit rodinu...

Způsob stravování a stravovací tabu

- která jídla a stravovací praktiky kultura zakazuje, kterým jídlům přiřazuje P/K důležitost a která zásadně odmítá
- respektování stravovacích zvyklostí dané kultury
- všimnout si, zda P/K nehladoví – rituál očišťování, sebetrestání

Složky kulturního hodnocení

Sestra se ptá

Jakým způsobem vnímá nemocný čas

- postoj k času může být v každé kultuře jiný
- časová jednotka měsíc – je pro některé kultury nepochopitelná, vhodnější je orientace dle data

Jak pohlíží na zdraví a zdravotní praktiky

- názory P/K na příčinu onemocnění (infekce a patogeny, životní styl, trest/zkouška/kletba ...)
- způsob řešení zdravotního problému u P/K + dosažený efekt
- jak nahlíží na odbornou péči, zda věří medicíně
- zda má zkušenosti s nemocniční léčbou, zdravotníky ...

Složky kulturního hodnocení

Sestra se ptá

Jaké hodnoty a normy vyznává

– morální zásady, způsoby chování, postoj k zodpovědnosti ...

Sestra musí zjistit i další informace týkající se:

- vnímání intimity, doteků, pohledy
- ošetřování mužem, ženou
- způsobu hygieny
- saturace potřeb
- zvládání bolesti ...

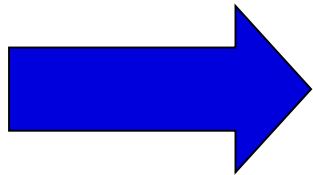
Získávání informací

Sestra může získat informace o kultuře P/K:

- pozorováním P/K chování
- dobře naslouchat, co P/K říká
- komunikací s P/K rodinou a přáteli
- zájmem o kulturu a zvyky (klást dotazy, nechat se „poučit“) a aktivně získávat informace z jiných zdrojů

Důsledky nerespektování principu kulturně shodné péče

- Pokud se sestře nedaří nebo nechce poskytovat kulturně přizpůsobenou péči ke spokojenosti P/K



konflikt v kulturně orientované péči

- Vyhraněné sporné otázky v kontaktu P/K a sestry pak označujeme jako „**kulturní střet**“

Důsledky nerespektování principu kulturně shodné péče

Projevy u P/K:

- nespokojenost
- citové zranění
- strach, nedůvěra
- nespolupráce
- vyhýbání se kontaktům
- uzavírá se do sebe
- stres → možnost nepřátelského postoje až agrese