

MUNI
MED

Transkulturní ošetrovatelství

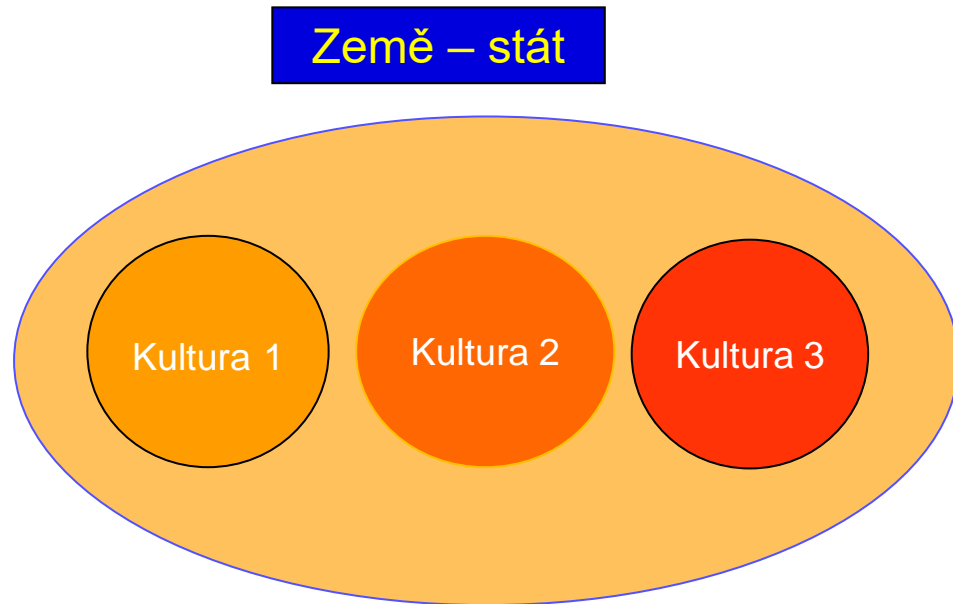
Osnova přednášky

- Multi/transkulturní historický kontext v ČR
- Péče o P/K v transkulturním pojetí
- Specifika komunikace
- Vybrané etnické, národnostní a náboženské skupiny – základní charakteristika a specifika péče ve zdravotnictví

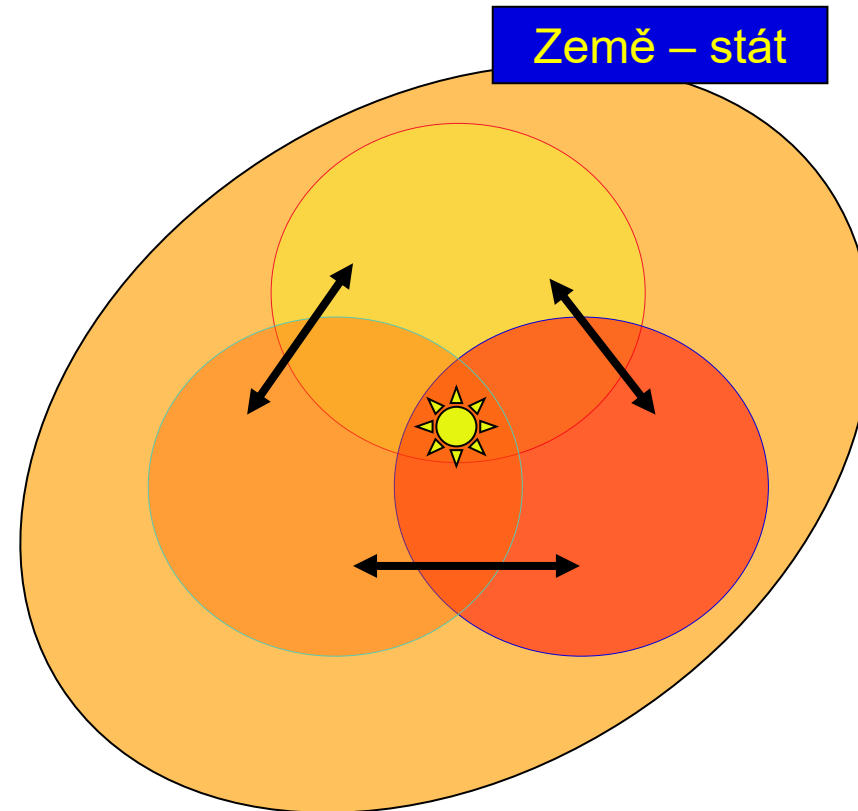
Doporučená literatura

- IVANOVÁ, Kateřina, Lenka ŠPIRUDOVÁ a Jana KUTNOHORSKÁ. *Multikulturní ošetřovatelství 1*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 248 s. ISBN 8024712121
- RYŠLINKOVÁ, Markéta. *Česká sestra v arabském světě : multikulturní ošetřovatelství v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 123 s. ISBN 9788024728568
- HÁJEK, Marcel a Charif BAHBOUH. *Muslimský pacient : principy diagnostiky, terapie a komunikace : manuál o zásadách medicínského přístupu pro české či slovenské lékaře a zdravotníky praktikující v zemích islámu*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. 199 stran. ISBN 9788024756318
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka. *Multikulturní ošetřovatelství 2*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 248 s. ISBN 802471213X
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetřovatelství pro praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. 160 s. ISBN 9788024744131

Multikulturní



Transkulturní



Zobrazení pojmu „multikulturalismus“

(Domening, 2001, Legeewie, 1991)

Fáze kulturního šoku

- termín pro popsání pocitů dezorientace a stresu, jež prožívají lidé vstupující do neznámého kulturního prostředí
- je způsoben nečekanými nebo překvapujícími zjištěními, která jsou vyvolána kontaktem s cizí a neznámou kulturou

Fascinace – novou kulturou a novými lidmi.

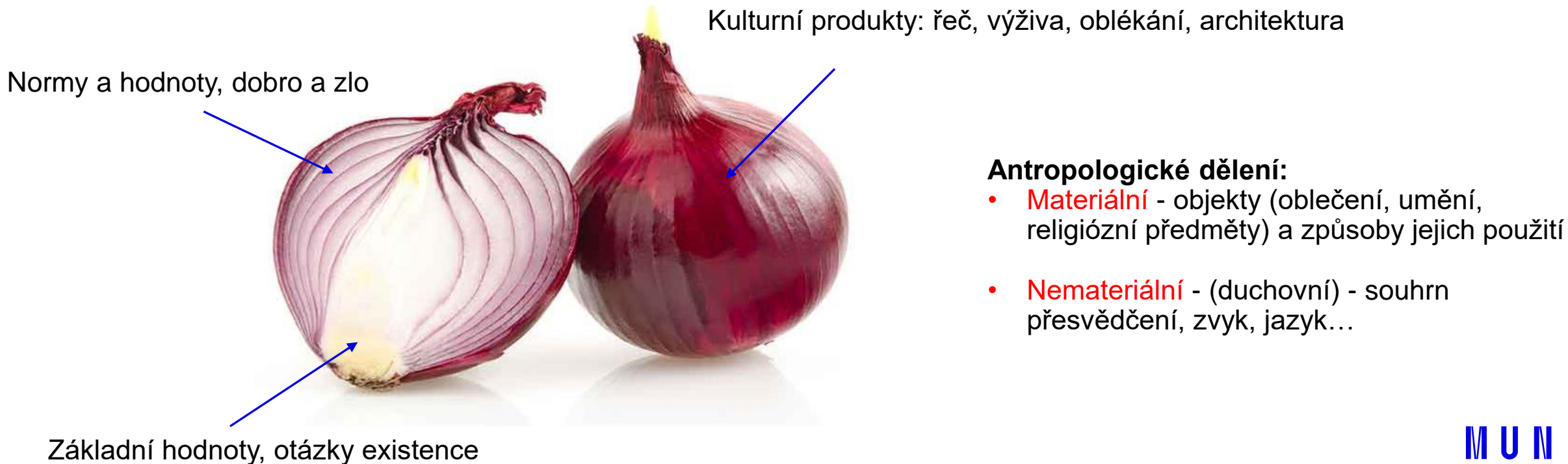
Krize – vznikající problémy se stupňují, život v jiné kultuře se stává být složitý.

Poznání – učení se komunikace a poznávání pravidel nové kultury.

Přizpůsobení se – člověk se opět těší z nové kultury a váží si ji.

Kultura a její význam

- nezbytná součást lidského života
- souhrn názorů, přesvědčení a praktik, kt. šíří sami lidi a kt. přecházejí z jedné generace na druhou.



Stereotyp

- neměnný soubor představ o člověku nebo skupině lidí, který významně ovlivňuje vnímání, hodnocení i postoje vůči nim.
- špatné V nedostat. info

- všichni účetní jsou nudní
- úředníci jsou neochotní
- peníze jsou zlé
- Japonské automobily jsou nejkvalitnější
- Židé jsou nejvíce mazaní
- Briti, Francouzi ...

Jak se zbavit stereotypů?

- udělat si vlastních názorů
- změnit obvyklý pohled na svět
- vyhnout se rychlým soudům a posuzování
- zamyslet se: Je to vskutku pravda?



Stereotyp padoucha
<https://cs.wikipedia.org/wiki/Stereotyp>



Předsudek

- zakořeněný úsudek/názor, kt. **není založen na spolehlivém poznání, ale na pouhém mínění či předpokladu**, obvykle vychází z neoprávněného zobecnění nebo jiného zjednodušení zkušenosti;
- **znamená smýšlet o ostatních špatně bez náležitého opodstatnění**;
- předpojatost/názorová strnulost, kt. je charakteristická **emočně nabitým a kriticky nezhodnoceným úsudkem a následně plynoucího postoje jedince či skupin**.
Z hlediska zaměření lze předsudky dělit na pro a proti;
- postoje a názory, kt. si osvojujeme nenápadně pod vlivem okolí V převzato od „authority“

Předsudek

Pozitivní

- Lepší charakter mají osoby s vyšší inteligencí.
- Lidé s vráskami kolem očí jsou veselé povahy.

Negativní

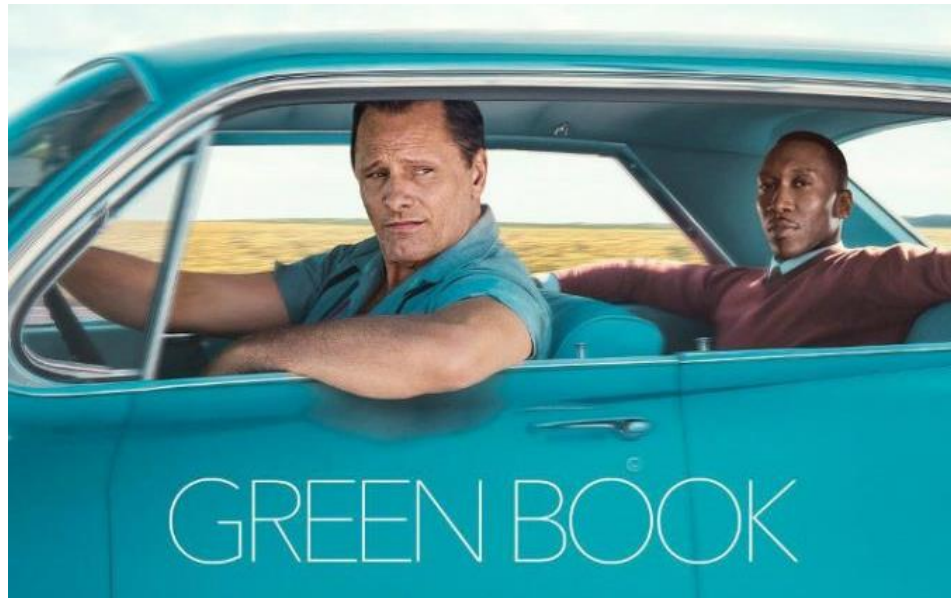
- Ženy neumí zaparkovat.
- Ženy mají nižší inteligenci než muži.
- Muži nejsou schopni dělat dvě věci naráz.

Xenofobie vzrůstá, když se sociální skupina ocitá v sociální, ekonom. či politické krizi

Rasismus – teorie a ideologie hierarchizující sociální skupiny podle rasového klíče

Zelená kniha <https://www.youtube.com/watch?v=pT8762YCLFI>

Skrytá čísla <https://www.youtube.com/watch?v=94er7ptt-cg>



Diskriminace – (lat. *discriminare* = rozlišovat) termín **označující** nějaké **rozlišování**, nejčastěji používáno v negativním významu rozlišování lidí na základě příslušnosti k nějaké obecné skupině bez ohledu na schopnosti konkrétního jedince (diskriminaci na základě rasy, náboženského přesvědčení, politického přesvědčení, pohlaví, věku...)

Legislativní rámec

- Zákon č. **68/1965 Sb.**, *o pobytu cizinců* na území ČSSR (platný do 30. 9. 1992, poté byl nahrazen zákonem č. 123/1992 Sb., *o pobytu cizinců na území ČSFR* s platností od 1. 10. 1992 až do 1. 1. 2000).
- Po rozpadu ČSFR byl zákon převzat do české Sbírky zákonů. Od 1. 1. 2000 byl původní zákon nahrazen Zákonem **č. 326/1999 Sb.**, *o pobytu cizinců* (zákon byl upraven několika novelami, aby byla zajištěna kompatibilita legislativy ČR a EU, tč. Sb. Zákonů 224/2011). **Zákon č. 176/2019 Sb.** *Zákon, kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony*
- [Zákon č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců, ve znění pozdějších předpisů](#)
- [Vyhláška č. 328/2015 Sb., kterou se provádí zákon o azylu a zákon o dočasné ochraně cizinců](#)
- Samotná azylová problematika se začala výrazně řešit v bývalém Československu až po roce 1989.

Zajímavosti sčítání 2021

- 4,7 % obyvatel jsou cizinci – se státním občanstvím Ukrajiny (1,4 %), Slovenska (0,9 %) a Vietnamu (0,5 %)
- obyvatelé s cizím státním občanstvím ze zemí EU tvořili 1,5 % populace a mimo zemí EU 3,2 % populace
- [Státní občanství | Sčítání 2021 \(czso.cz\)](#)

dobrovolná otázka na národnost -- zodpovědělo 68,4 % obyvatel:

- k české národnosti se přihlásilo 83,8 % z těch, kteří otázku na národnost vyplnili (konkrétně 6 033 621 osob)
- k moravské národnosti pak 5,0 % (359 621 osob)
- k národnosti slezské 0,2 %
- národnost slovenská (1,3 %),
- ukrajinská (1,1 %)
- vietnamská (0,4 %)

oproti Sčítání 2011 vzrostl počet obyvatel hlásících se ke dvěma národnostem – nejčastější kombinace:

- česká – moravská (179 721 osob),
- česká – slovenská (59 336 osob),
- česká – evropská (18 057 osob),
- česká – romská (15 841 osob)
- česká – německá (13 637 osob).

Obyvatelstvo podle tří nejčtenějších cizích státních občanství a krajů v roce 2021

| Kraj | Obyvatelstvo s cizím státním občanstvím celkem | Obyvatelstvo s cizím státním občanstvím ¹⁾ | | | | | |
|--------------------------|--|---|---------------|------------------|---------------|-----------------|--------------|
| | | 1. nejčtenějším | počet | 2. nejčtenějším | počet | 3. nejčtenějším | počet |
| Hlavní město Praha | 177 206 | Ukrajina | 54 233 | Slovensko | 24 151 | Rusko | 22 719 |
| Středočeský kraj | 73 518 | Ukrajina | 26 404 | Slovensko | 18 312 | Vietnam | 5 738 |
| Jihočeský kraj | 18 974 | Ukrajina | 6 472 | Slovensko | 3 284 | Vietnam | 3 103 |
| Plzeňský kraj | 32 577 | Ukrajina | 11 407 | Slovensko | 6 494 | Vietnam | 5 329 |
| Karlovarský kraj | 15 278 | Vietnam | 4 917 | Ukrajina | 3 394 | Slovensko | 1 770 |
| Ústecký kraj | 25 745 | Ukrajina | 6 822 | Vietnam | 6 626 | Slovensko | 3 927 |
| Liberecký kraj | 18 999 | Ukrajina | 6 263 | Slovensko | 3 703 | Vietnam | 1 824 |
| Královéhradecký kraj | 14 687 | Ukrajina | 5 545 | Slovensko | 2 602 | Vietnam | 1 599 |
| Pardubický kraj | 15 568 | Ukrajina | 5 515 | Slovensko | 3 295 | Vietnam | 1 472 |
| Kraj Vysočina | 10 320 | Ukrajina | 3 892 | Slovensko | 1 936 | Vietnam | 1 098 |
| Jihomoravský kraj | 46 437 | Ukrajina | 12 870 | Slovensko | 12 703 | Vietnam | 4 194 |
| Olomoucký kraj | 10 431 | Slovensko | 2 658 | Ukrajina | 2 515 | Vietnam | 1 597 |
| Zlínský kraj | 9 821 | Slovensko | 3 607 | Ukrajina | 2 377 | Vietnam | 833 |
| Moravskoslezský kraj | 20 877 | Slovensko | 7 146 | Vietnam | 3 184 | Polsko | 3 059 |

¹⁾ zahrnuje pouze osoby s jedním státním občanstvím

Obyvatelstvo podle pěti nejčtenějších národností a krajů v roce 2021

SLDB 2021

| Kraj | Obyvatelstvo s národností ¹⁾ | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|----------------|-----------------|----------------|------------------|---------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| | 1. nejčtenější | počet | 2. nejčtenější | počet | 3. nejčtenější | počet | 4. nejčtenější | počet | 5. nejčtenější | počet |
| Hlavní město Praha | česká | 755 430 | ukrajinská | 27 881 | slovenská | 21 562 | ruská | 15 328 | vietnamská | 7 740 |
| Středočeský kraj | česká | 877 146 | slovenská | 14 180 | ukrajinská | 13 748 | vietnamská | 3 219 | ruská | 3 180 |
| Jihočeský kraj | česká | 397 944 | slovenská | 3 630 | ukrajinská | 3 311 | vietnamská | 1 835 | moravská | 1 192 |
| Plzeňský kraj | česká | 354 980 | ukrajinská | 6 332 | slovenská | 4 955 | vietnamská | 3 054 | bulharská | 946 |
| Karlovarský kraj | česká | 160 798 | slovenská | 3 086 | vietnamská | 2 725 | ukrajinská | 1 988 | německá | 1 899 |
| Ústecký kraj | česká | 477 383 | slovenská | 5 022 | ukrajinská | 3 994 | vietnamská | 3 751 | německá | 1 700 |
| Liberecký kraj | česká | 263 506 | slovenská | 3 188 | ukrajinská | 3 165 | mongolská | 1 409 | vietnamská | 1 030 |
| Královéhradecký kraj | česká | 336 581 | slovenská | 2 949 | ukrajinská | 2 866 | vietnamská | 943 | polská | 850 |
| Pardubický kraj | česká | 317 192 | moravská | 3 431 | slovenská | 2 806 | ukrajinská | 2 581 | vietnamská | 843 |
| Kraj Vysočina | česká | 293 226 | moravská | 22 121 | slovenská | 1 904 | ukrajinská | 1 822 | vietnamská | 712 |
| Jihomoravský kraj | česká | 534 161 | moravská | 185 163 | slovenská | 13 088 | ukrajinská | 6 697 | vietnamská | 2 395 |
| Olomoucký kraj | česká | 320 709 | moravská | 52 844 | slovenská | 3 944 | ukrajinská | 1 228 | vietnamská | 883 |
| Zlínský kraj | česká | 287 293 | moravská | 59 544 | slovenská | 3 737 | ukrajinská | 1 026 | vietnamská | 470 |
| Moravskoslezský kraj | česká | 656 665 | moravská | 27 901 | polská | 18 378 | slovenská | 11 990 | slezská | 11 011 |

¹⁾ zahrnuje pouze osoby s jednou uvedenou národností

Zajímavosti sčítání 2021

- dobrovolná otázka – náboženská víra, vyplnilo 69,9 % obyvatel.
 - 18,7 % deklarovalo, že jsou věřící a hlásí se k církvi nebo náboženské společnosti
 - nejvíce zastoupena Církev římskokatolická - desetina všech odpovědí (741,0 tis. osob)
 - „bez náboženské víry“ více než dvě třetiny (68,3 %) odpovědí
-
- Více informací: [ČSÚ představil první výsledky Sčítání 2021 | Sčítání 2021 \(czso.cz\)](#)

V souvislosti s válkou na Ukrajině jsou počty cizinců na území ČR i EU změněné, důležité informace nejen pro občany z Ukrajiny jsou dostupné na webových stránkách Odbor azylové a migrační politiky MV ČR [Odbor azylové a migrační politiky - Ministerstvo vnitra České republiky \(mvcr.cz\)](#)

Multi/transkulturní historický kontext v ČR

- 1989 otevření hranic ČSSR
- Migrace obyvatelstva
- Eurointegrace
- Integrace cizinců nejen z třetích zemích

Etnické klima – postoje a představy české společnosti o soužití s etnickými komunitami (Gabal, I. 1999, sociolog)

- odmítavé stanovisko k cizincům (xenofobie, nárůst kriminality...)
- diferencovaný postoj k národnosti a rase (preferenční Slováci, Němci, Francouzi...& Rusi, Ukrajinci, Asiati, Arabové a Romové)
- asimilace

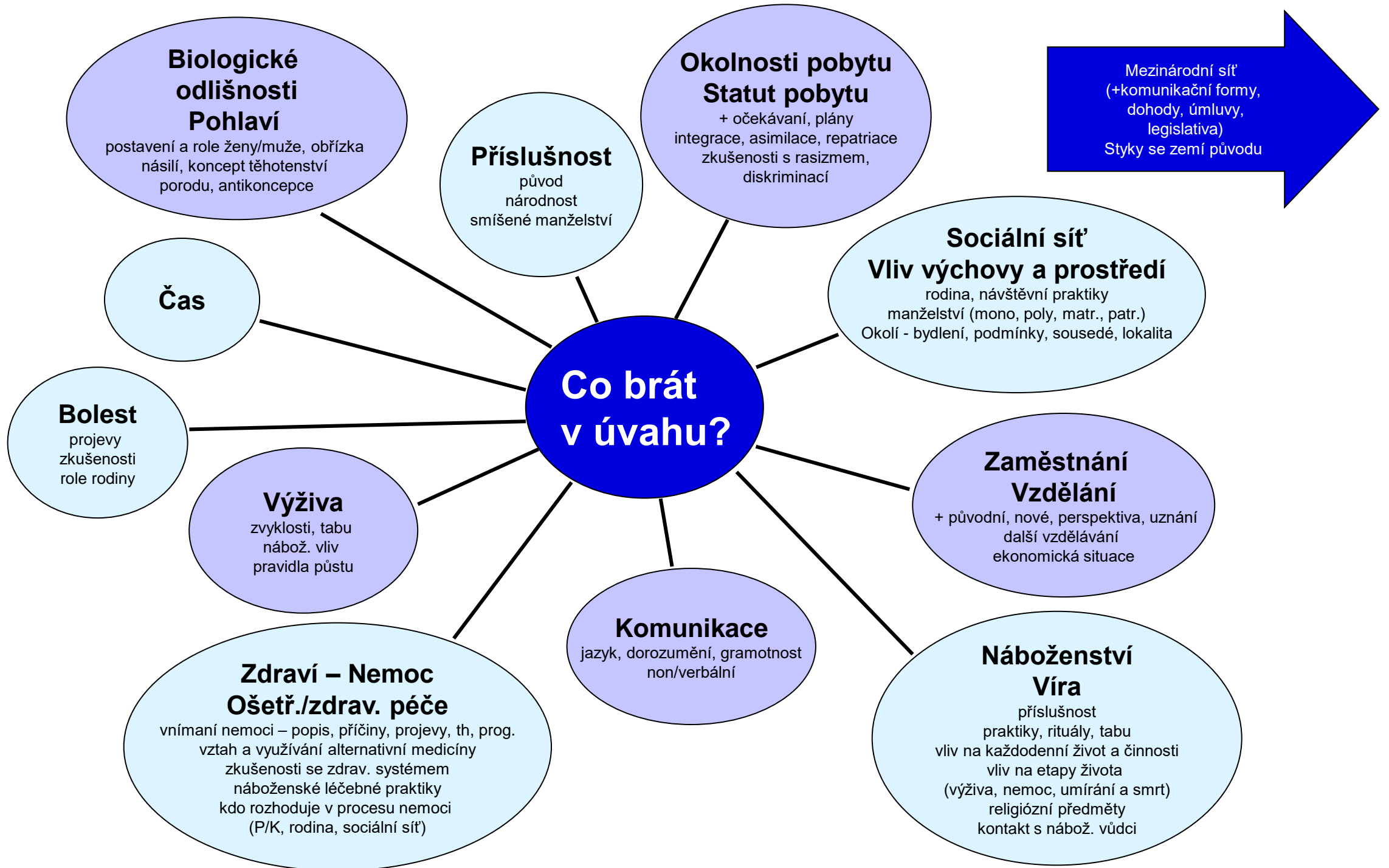
Východiska transkulturního aspektu ve zdravotnictví

- Deklarace lidských práv a svobod
- Mezinárodní a Evropské úmluvy (OSN, EU, WHO...)
- Zákony dané země
- Etické principy a kodexy
- Práva P/K
- Holistické pojetí

Evropská porada SZO o právech pacientů (Amsterdam, 28.-30.3.1994) dokument

Principy práv pacientů v Evropě: Všeobecný rámec

- o.i. na několika místech zdůrazněno – při poskytování zdravotnické péče *musíme respektovat kulturu pacienta*.
- ... *Každý má právo*, aby byly respektovány jeho morální a kulturní hodnoty, náboženské a filozofické přesvědčení
- ... *Informace* se musí pacientovi podávat způsobem vhodným pro jeho možnost pochopit ji, je nutné omezit na minimum technickou terminologii. Když pacient neovládá jazyk, v němž se s ním komunikuje, je třeba zajistit vhodnou interpretaci (překlad)
- ... Pacienti mají právo, aby se s nimi zacházelo *důstojně* ve vztahu k jejich diagnóze, léčbě a ošetření, a to při respektování jejich kultury a žebříčku hodnot.



Komunikace v transkulturním pojetí

- v cizím prostředí jsme vnímavější na řadu podnětu!!! – nonverbální K.
- ve stresu je komunikace obtížnější – mateřský jazyk

Bariéry v komunikaci

- jazykové rozdíly, možné předsudky a stereotypy na obou stranách
 - nedostatečná osobní zkušenost ZP s cizí kulturou
 - hodnotová orientace, vnímání zdraví a nemoci
 - způsob vyjadřování se a prezentace potíží
 - obtížné zhodnocení P/K bolesti, strachu, dyskomfortu, únavy ...
 - nedostatečná schopnost ZP ovlivnit P/K v komunikaci (uklidnění...)
-
- Čas – vyhnout se kontaktu s cizincem anebo „záležitost vybavit co nejrychleji“

Komunikace v transkulturním pojetí

- v jakém jazyce P/K komunikuje
- představit se P/K a objasnit naši pozici
- domluvit se s P/K na způsobu oslovení – zápis do dokumentace + objasnění skladby jména, užívání titulu
 - Tvorba jména, užívání titulů?
 - Množství zdvořilostních frází na začátku komunikace? Rituály a konvence, které kom. doprovázejí?
 - S kým hovořit?
 - Smí se říkat pravda?
 - Jaký význam má v dané kultuře nonverbální komunikace?
- služby tlumočnicka, nebo člena rodiny, který bude překládat
- alternativní způsob K. – slovník, tužka a papír, demonstrace, gesta, piktogramy,
komunikační pas, překladač (translator přes internet, hlasový překladač např. Langie atp)
internet MZ ČR komunikační karty <https://www.mzcr.cz/komunikacni-karty-pro-pacienty-cizince-a-zdravotniky/>
aplikace REBO <http://rebo.rebomedic.cz/translation>

Doporučení pro K. s cizincem

- mluvit pomalu, srozumitelně, výstižně (jednoduché věty)
- přiměřený tón hlasu – nezvyšovat hlas
- vnímat nonverbální projevy P/K

- nechat prostor na vyjádření (pokud není jasné, co chtěl cizinec říct)

- uplatňovat zásady th. komunikace (empatie, aktivní naslouchání, zájem, snaha pochopit P/K problém)
- upozornit cizince na shody a rozdíly v jeho a ve vašem stanovisku k problému, diskuse a vyjasnění problému, kompromis na obou stranách s ohledem na dodržování Th režimu

- nepoužívat – zdravotnický slang, odbornou terminologii
- poskytovat písemné informace - datum pro cizince 1. 12. 2020 a ne 1. prosince

- **zpětná vazba**

- častý kontakt s příslušníky jedné a téže skupiny – vhodné naučit se v jejich jazyce pozdrav +
mít k dispozici základní fráze

- Pokud pacient prohlásí, že **rozumí informacím**, které mu podává ošetřující lékař, nebo jiný pověřený zdravotnický pracovník, ač jde o cizince, případně že rozumí i písemným dokumentům, které podepisuje, je třeba tuto skutečnost *uvést do jeho zdravotnické dokumentace a byť jde o cizince, není nutno zajišťovat služby* tlumočnicka.
- Pokud pacient prohlásí, že **nerozumí informacím**, které má podepsat, ani informacím, které jsou mu sdělovány, a žádá přítomnost tlumočnicka a nejde o neodkladné zdravotní služby, *zajistí mu příslušný zdravotnický pracovník* přítomnost tlumočnicka. Služby tlumočnicka *nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění*, ani je nehradí poskytovatel a je povinností pacienta, který si tyto služby objednal, dohodnout se s příslušným tlumočnickem na jejich úhradě a tyto služby hradit.
- Pokud pacient prohlásí, že si přeje, aby rozhovor i písemný text tlumočila **jiná osoba**, která není tlumočnickem, ale rozumí jak jazyku pacienta, tak českému jazyku, je třeba tuto skutečnost **zaznamenat do zdravotnické dokumentace** a tlumočení řeči i psaného textu může provést tato pacientem určená osoba, byť není tlumočnickem.

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 osobná zkušenost



Madeleine Leininger

Teorie kulturně diverzifikované (různorodé) a univerzální (shodné a všestranné) péče =
výchozí bod pro novou ošetrovatelskou specializaci **transkulturní ošetrovatelství**

(Leininger, M. 2002)

- poznání, pochopení a využívání společných a rozdílných znaků kultur při poskytování ošetrovatelské péče 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 = kontexty prostředí

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

Zdraví = pohoda a 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 = humánní péče

- „*transkulturní profese, která se zabývá humánní péčí*“
- charakterizováno jako „*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

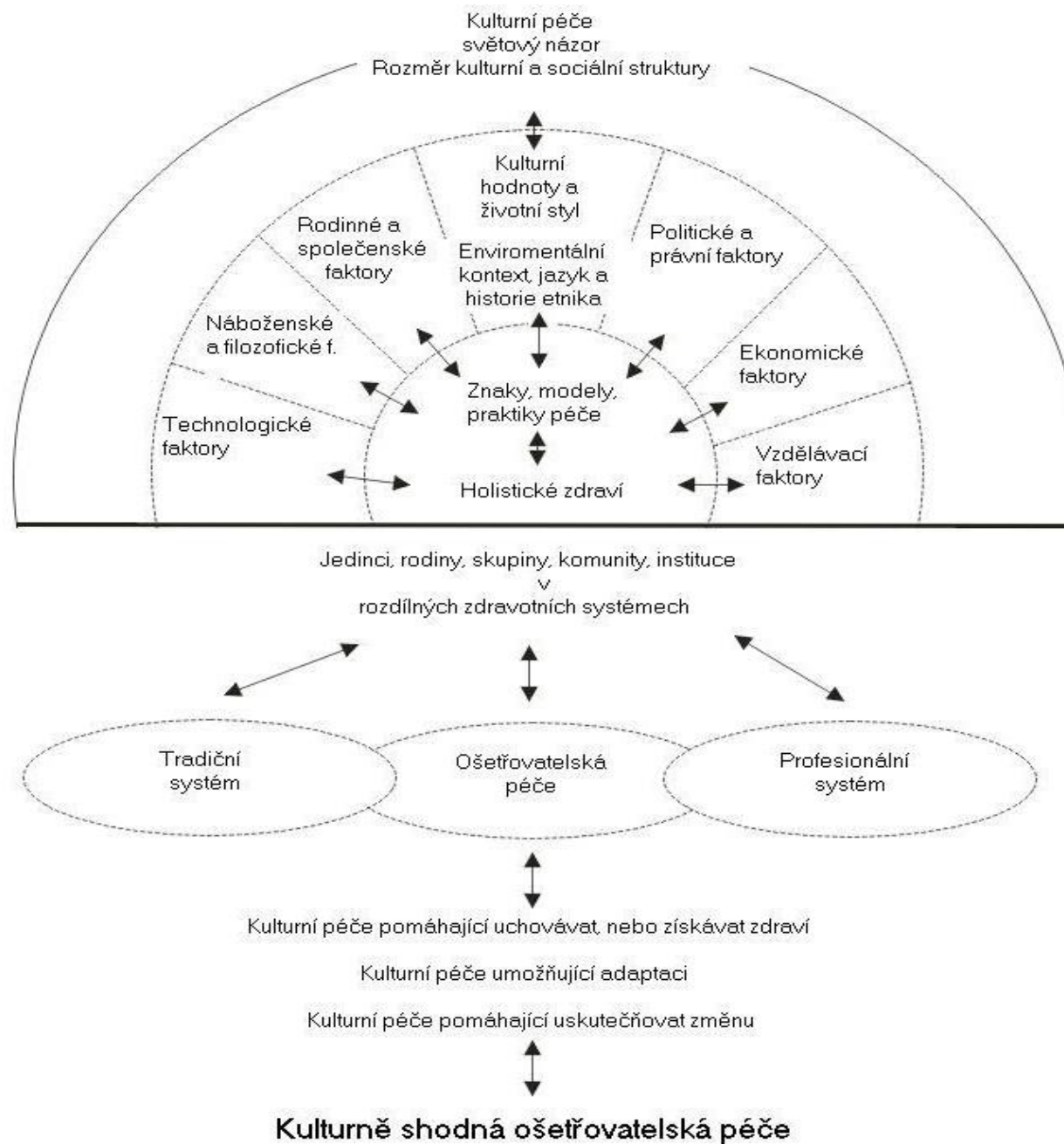
- soustřeďuje se na komparativní studium a analýzu různých kultur s ohledem na ošetrovatelskou činnost ve zdraví i nemoci s respektem k postojům a hodnotám P/K.
- cílem je poskytovat **účelnou, smysluplnou a efektivní péči** lidem tak, aby byla v **souladu s kulturními hodnotami a situačním kontextem**

Role zdravotníka

- **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“

(dopracován 1955-1985)



1. Rozměr kulturní a sociální struktury (Sociokulturní kontext)

- v schématu modelu znázorněn jednotlivými paprsky slunce, které reprezentují technologické, náboženské a filozofické, politické a právní, ekonomické, vzdělávací, rodinné a společenské faktory, kulturní hodnoty a životní styl
- všechny tyto 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 můžeme realizovat třemi způsoby v závislosti od toho, v jakém stavu se klient nachází, které jsou jeho hlavní problémy a potřeby

Kulturní péče:

- 1) pomáhající uchovávat nebo získávat zdraví***
- 2) umožňující adaptaci***
- 3) pomáhající uskutečnit změnu***

3. Typy péče

1. Kulturní péče pomáhající uchovávat nebo získávat zdraví

- typ péče zahrnuje „*takovou asistenci, 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 (sestry pomáhají podpůrnými aktivitami udržet zdraví) i nemocné (sestry pomáhají lidem zotavit se z jejich těžkostí) lidi

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 pak vystupuje jako vyjednávatel mezi tradičním a profesionálním systémem péče)

3. Kulturní péče pomáhající uskutečnit změnu

tento typ péče se dostává do popředí tehdy, když je **potřeba modifikovat**, či **úplně změnit způsob**, jakým se P/K stará o zdraví.

(▲ Sestry často apelují na P/K, aby změnil 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/údajů

- Leininger vypracovala metodu **etnoošetřovatelství**, při tvorbě využívala metody terénního výzkumu

Etnoošetřovatelství

- výzkumná metoda sestavená k systematickému studiu ošetřovatelských fenoménů
- poznatky, které sestry získávají při dlouhodobém studiu etnik, aplikují ve své práci v komunitách, zdravotnických zařízeních

Etnoošetřovatelský odhad

Etnoošetřovatelský 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 krátký (Typ B)

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

5 fází:

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

Složky kulturního hodnocení

Sestra se ptá

Etnicitu

- ke kterému etniku se hlásí
- zda jde o přistěhovalce, uprchlík, potomek přistěhovalců ...

Náboženské a duchovní potřeby (religionistika)

- víra, náboženské praktiky (▲ jak můžeme pomoci saturovat spirituální potřeby)

Jazyk

- jakým jazykem hovoří, zda nám rozumí

Model rodiny

- jak funguje rodina, vztahy v rodině, postavení P/K v rodině
- ovlivňuje: rozhodování ženy, její samostatnost, frekvenci návštěv, ošetřování žen/mužů ...
- jaké jsou rodinné zvyklosti dodržované při umírání nemocného

Jaké hodnoty a normy vyznává

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

Sociální, ekonomické a materiální zabezpečení rodiny

- pobyt cizince ne/legální, zdravotní pojištění (může významně ovlivnit vztah k Th a ZP), ekonomické zabezpečení rodiny ...

Složky kulturního hodnocení

Sestra se ptá

Způsob stravování a stravovací tabu

- tabu, na čem si zakládá, nebo co striktně odmítá
- stravovací zvyklosti dané kultury
- všímat si, zda P/K nehladoví – rituál očišťování, sebetrestání

Jakým způsobem vnímá nemocný čas

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

Jak pohlíží na zdraví a zdravotní praktiky

- názory P/K na příčinu nemoci (životní styl, trest, kletba, infekce apod.)
- jak P/K řeší své zdravotní problémy a s jakým efektem, jak nahlíží na odbornou péči, zda věří medicíně, má zkušenosti s nemocniční léčbou

Sestra musí zjistit i další informace týkající se:

- vnímání intimity, doteků
- ošetřování mužem, ženou
- způsob hygieny
- saturace lidských potřeb
- snášení bolesti...

Získávání informací

Sestra může získat informace o kultuře nemocného:

- pozorováním P/K chování
- aktivně se zajímat o kulturu a zvyky – ptát se, nechat se poučit
- naslouchat, co P/K říká
- komunikovat s P/K rodinou a přáteli
- aktivně získávat informace i z jiných zdrojů

Důsledky nerespektování principu kulturně shodné péče

- pokud se sestře nedaří či nechce poskytovat kulturně přizpůsobenou péči ke spokojenosti P/K → konflikt v kulturně orientované péči
- „**kulturní střety**“ = vyhraněné sporné otázky v kontaktu P/K a sestry

Důsledky pro PK:

- ztráta spokojenost, důvěry, pocit strachu,
- nespolupráce, vyhýbání se kontaktům, P/K se uzavírá do sebe
- stres → možnost nepřátelského postoje až agrese

M U N I
M E D

Joyce Newman Giger
Ruth Davidhizar

Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče

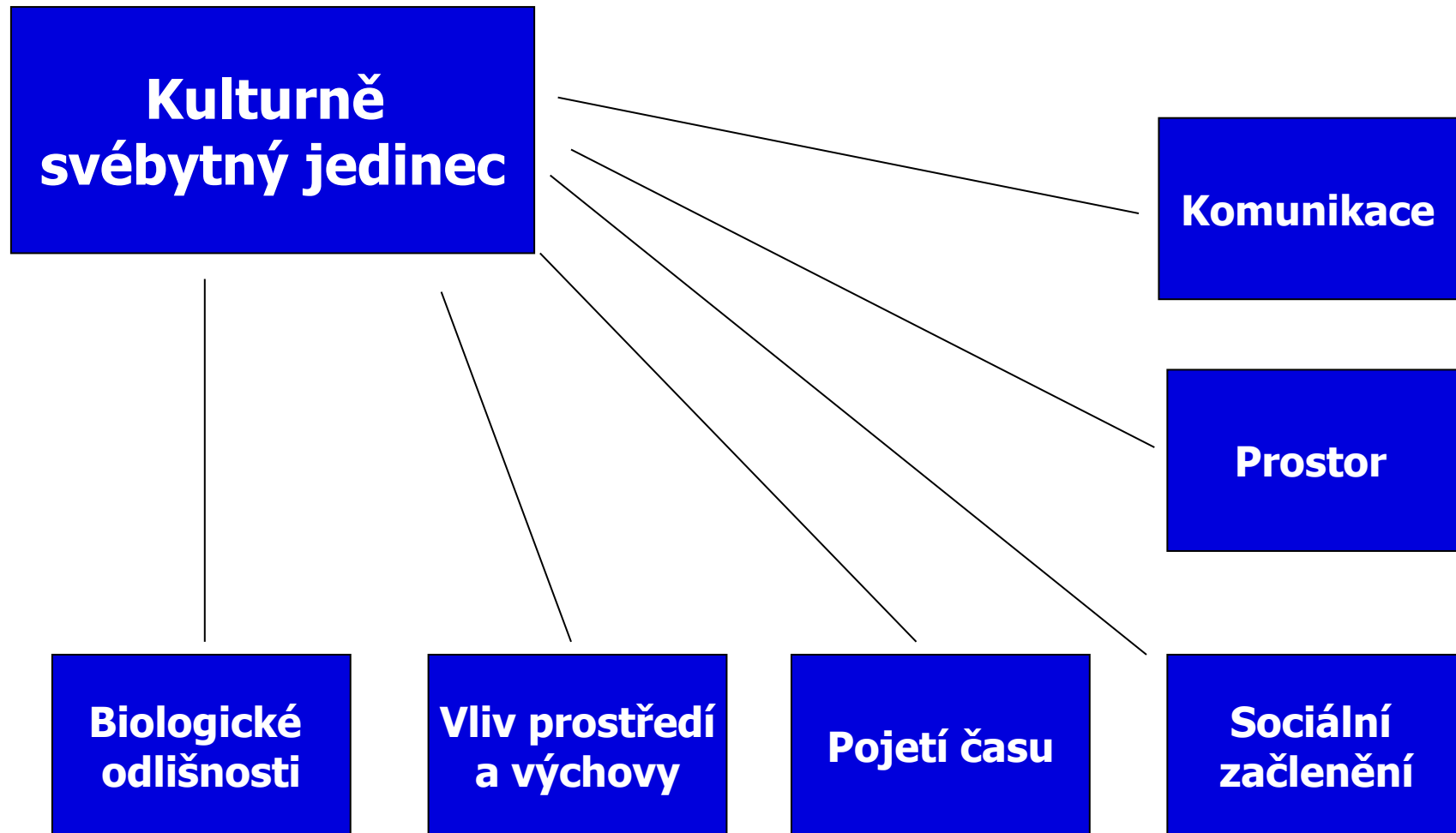
Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče (1988)

- usnadnění hodnocení a poskytování péče P/K odlišného etnika a kultury
- respektuje a ulehčuje aplikaci v praxi
- navazuje na model M. Leininger

Každý jedinec je kulturně unikátní a má být hodnocen v intencích šesti kulturních fenoménů:

- Komunikace
- Interpersonální prostor
- Sociální začlenění
- Čas
- Ovládání prostředí
- Biologické variace

Model ošetřovatelského posuzování



Komunikace

- hodnota, která je v kultuře přenášena a ochraňovaná
- verbální a nonverbální komunikace = prostředek pro vyučování samotné kultury
- nejvýznamnější problém při práci s P/K odlišné kultury

Interpersonální prostor (IP)

- je mezi jedinci, kteří jsou ve vzájemné interakci
- samotná komunikace probíhá v interpersonálním prostoru (prostorový kontext)

Hall (1966) čtyři rozdílné zóny IP:

- intimní,
 - osobní,
 - sociální (konzultační),
 - veřejná
-
- nerespektování osobně vymezeného teritoria či vstupování do intimní zóny mohou být příčinou dyskomfortu a vést k odmítání th a péče, nebo odmítání se vracet při nutnosti opakované dlouhodobé péče

Sociální začlenění

- týká se způsobu chování, kterým kulturní skupina organizuje sama sebe ve vztahu k rodině.
- struktura rodiny a její organizace, náboženské hodnoty, víra a plnění rolí mají vždy vztah k etnicitě a kultuře

Čas

- kulturní skupiny mohou být orientovány na minulost, přítomnost nebo budoucnost
- preventivní zdravotnická péče vyžaduje zaměření na budoucnost (preventivní zásah je motivován budoucím prospěchem)

Ovládání prostředí

- informuje o schopnosti jedince ovládat přírodu, plánovat, řídit a ovlivňovat environmentální faktory
- vliv na zdraví populace a její vztah ke zdraví a zdravotnickým službám

Biologické variace

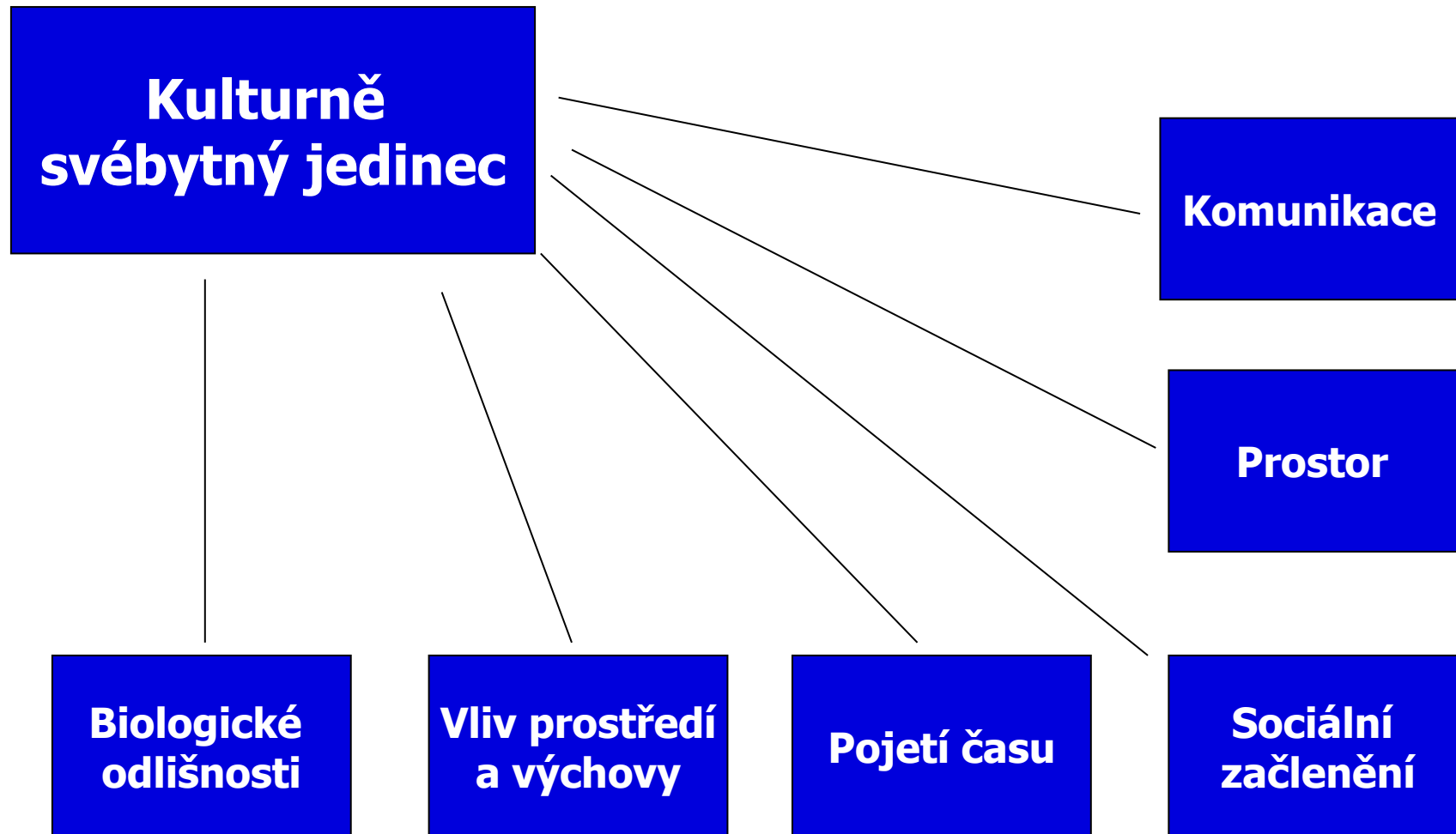
- biologické difference, speciálně genetické variace- lišíme se nejen kulturou, ale také biologickými-genetickými znaky
- (▲různé rasy metabolizují léky rozdílným způsobem, rychlostí a v rozdílném množství; náchylnost na výskyt nemoci)

Metaparadigma modelu Giger – Davidhizar

- Transkulturní ošetřovatelství
- Kulturně kompetentní péče
- Kulturní jedinečnost individuí
- Kulturně citlivé prostředí
- Zdraví a zdravotní status

1. Transkulturní ošetrovatelství: kulturně kompetentní praxi orientovanou na klienta a podloženou výzkumem.
2. Kulturně kompetentní (způsobitou) péči: dynamický, plynulý, kontinuální proces, pomocí něhož individuum, systém či zdravotnické zařízení poskytuje účelnou a užitečnou péči podloženou vědomostmi o kulturním dědictví, hodnotách, postojích a chování těch, kterým péči adresujeme. Rozvoj kulturní způsobilosti je klíčový pro poskytování kulturně uzpůsobené péče.
3. Kulturní jedinečnost individuí: jedinec je kulturně unikátní (jedinečný) a jako takový je produktem minulých zkušeností, kulturních hodnot a norem.
4. Kulturně citlivé (senzitivní, vnímavé) prostředí: kulturně rozmanitá zdravotní péče se poskytuje v různých typech zdravotnických zařízení. Ať už jde o úroveň primární, sekundární nebo terciární péče, znalost kulturních poměrů pomáhá sestře při plánování a implementaci vhodného léčebného režimu.
5. Zdraví a zdravotní status: zdraví a zdravotní status je základnou kulturně specifických chorob a zdraví prospěšného chování. Individuální kulturní hodnoty, víra a postoje mají vždy hluboký smysl pro zdraví každého individua.

Model ošetřovatelského posuzování



Ošetřovatelské hodnocení

- Shrnutí získané poznatky



Kulturně svébytný jedinec

- Zařazení klienta dle kultury a rasy
- Místo, odkud klient pochází
- Časový posun oproti domovské zemi

Biologické odlišnosti

- Stavba těla
- Barva kůže
- Barva vlasů
- Jiné měřitelné veličiny
- Výskyt geneticky a enzymaticky podmíněných onemocnění specifických pro danou populaci
- Vnímavost vůči nemocem a onemocněním
- Upřednostňování některých jídel nebo naopak vyhnutí se některým pokrmům
- Psychologický profil, schopnost zvládnutí, dostupná sociální opora

Komunikace

- Používaný jazyk
- Kvalita hlasu
- Výslovnost
- Využití pauz a mlčení
- Využití neverbální komunikace

Prostor

- Míra pohody v daném společ. prostoru
- Udržování blízkosti a vzdálenosti vůči druhým
- Tělesné pohyby
- Vnímání prostoru

Vliv prostředí a výchovy

- Obvyklá péče o zdraví v dané kultuře
 - Efektivní
 - Neutrální
 - Dysfunkční
 - Obtížně posouditelné
- Hodnoty
- Definice zdraví a onemocnění

Pojetí času

- Využití času
- Způsob měření času
- Definice času
- Čas ve společenském kontaktu
- Pracovní doba
- Zaměření na
 - budoucnost
 - přítomnost
 - minulost

Sociální začlenění

- role
- funkce
- Kulturní
- Rasové
- Etnické
- Rodinné
- Pracovní
- Volnočasové
- Konfesijní
- Přátelské

I. Kulturně svébytný jedinec

1. Místo narození
2. Popis kultury, k níž jedinec patří, jak tuto kulturu chápe
3. Rasa, jak tuto rasu chápe
4. Délka pobytu v zemi (pokud je to vhodné uvést).

II. Komunikace

1. Jazyk, kterým hovoří:
 - A. mateřský jazyk
 - B. úřední jazyk
 - C. znalost dalšího jazyka/ků.
2. Charakteristika hlasu:

A. silný, zvučný

B. tlumený

C. průměrný, běžný

D. pronikavý, ostrý.

3. Výslovnost a způsob vyjadřování:

A. zřetelná

B. nezřetelná

C. nářečí.

4. Použití pauz a mlčení:

A. zřídka

B. často

C. v délce: krátké, střední, dlouhé, neurčeno.

5. Použití neverbální komunikace:

A. pohyby rukou

B. pohyby očí, pohledy

C. pohyby celého těla

D. průvodní pohyby (kinezika – gesta, výraz tváře) a postoje.

6. Reakce na dotek:

A. při doteku se ulekne nebo uhýbá

B. dotek přijímá jen s obtížemi

C. bez obtíží se dotýká i druhých.

III. Prostor

1. Pocit pohody či nepohody:

A. při narušení osobního prostoru klient uhýbá

B. při narušení osobního prostoru klient neuhýbá.

2. Odstup při konverzaci:

A. 0-45 cm

B. 45-90 cm

C. více než 90 cm.

3. Vymezení vlastního prostoru:

A. Uvedte vzdálenost, při které se cítí klient v přítomnosti jiných osob příznivě

B. Jak jeho vnímání prostoru ovlivňují neživé věci (např. nábytek)?

IV. Sociální začlenění

1. Zdravotní stav

A. výrazně zhoršený

B. mírně zhoršený

C. dobrý

D. vynikající.

2. Rodinný stav
3. Počet dětí
4. Žijí rodiče, nebo již zemřeli?

V. Pojetí času

1. Zaměření na:
 - A. minulost
 - B. přítomnost
 - C. budoucnost.
2. Vnímání času:
 - A. sociálně zaměřené
 - B. podřízené hodinám.
3. Psychochemické reagování na čas
 - A. v noci spí 8 či více hodin
 - B. uléhá a vstává v pravidelném denním rytmu
 - C. uvědomuje si důležitost přijímat léky a terapeutické intervence v danou dobu.

VI. Vliv výchovy a prostředí:

1. Kontrola nad vlastním životem:
 - A. je kladena dovnitř osobnosti
(klient věří, že změny a vliv na okolnosti vyvěrají z nitra)
 - B. je kladena vně osobnosti
(klient věří, že jeho život ovlivňuje především osud, náhoda).
2. Hodnotová orientace:
 - A. věří v nadpřirozené síly
 - B. spoléhá na kouzla, zařikávání, nebo spoléhá na modlitbu
 - C. nevěří v nadpřirozené síly
 - D. nespolečá na kouzla, zařikávání, nespolečá na modlitbu.

VII. Biologické odlišnosti

1. Proveďte kompletní fyzikální vyšetření a všimněte si:
 - A. tělesné konstituce, postavy (drobná, střední, rozložitá)
 - B. barvy pokožky
 - C. neobvyklých změn v barvě kůže
 - D. barvy vlasů a jejich hustoty v různých místech
 - E. dalších viditelných znaků (keloid, chloasma)
 - F. hmotnosti
 - G. výšky
 - H. laboratorních hodnot hemoglobinu, hematokritu, výskytu srpkovitých buněk u osob tmavé pleti a u obyvatel ze středozeří.

Tab. 3. Doporučené specifické transkulturní ošetrovatelské intervence dle modelu Gigerové a Davidhizarové

1. Zjistěte, zda se klient kulturně asimiloval, nebo zda zachovává své původní kulturní zvyklosti.
2. Zařaďte do plánu ošetrovatelské péče příslušné intervence:
 - A. Vybídněte klienta ke společnému rozhovoru o kulturních odlišnostech; lidé z různých kultur mohou pomoci sestřám získat nový náhled na řadu věcí.
 - B. Snažte se akceptovat a zužitkovat klientův způsob komunikace.
 - C. Respektujte osobní prostor klienta.
 - D. Respektujte právo klienta ctít a uctívat „nejvyšší bytost“ podle jeho přesvědčení.
 - E. Kontaktujte případně duchovně způsobilé spoluvěřící klienta.
 - F. Zjistěte, jak duchovní zvyklosti ovlivňují zdraví a život klienta, jeho kvalitu života (např. svědkové Jehovovi zpravidla nepřijímají krev a některé složky krve; někteří klienti jedí pouze košer pokrmy apod.)
 - G. Zjistěte, o co se klient zajímá, zvláště když o něj budete pečovat delší dobu při rehabilitaci apod.
 - H. Respektujte časové a hodnotové orientace klientů i s jejich zvláštnostmi. Při aktuální úzkosti a obavách z budoucnosti se snažte poskytnout útěchu a uklidnění.
 - I. Zajistěte soukromí přiměřené potřebám klienta a jeho zdravotnímu stavu. **intimita**
 - J. Všimněte si lidových léčebných postupů v rámci klientovy kultury:
 1. identifikujte a podporujte efektivní lidové postupy
 2. identifikujte dysfunkční postupy a upozorněte klienta na jejich dysfunkčnost
 3. identifikujte neutrální postupy a zvažte, zda v dlouhodobém důsledku nebudou působit negativně
 - K. Všimněte si stravovacích návyků:
 1. zajistěte stravu podle představ klienta, nakoľik to jeho zdravotní stav a dlouhodobý prospěch dovolí. Přitom musí být nemocniční kuchyň schopna tyto položky zajistit.
 2. všimněte si jídelních a dietních zvyklostí, které mohou mít pro klienta závažné důsledky.

M U N I
M E D

Vietnamský klient v zdraví a chorobe (Sedláková, 2006)

1. Vietnamec: kultúrne svojbytný jedinec

- etnický pôvod: vietnamský
- rasa: ázijská, žltá
- dĺžka pobytu na našom území:
 1. prúd – 50. roky 20. storočia
 2. prúd – po r. 1990
- vietnamská kultúra je ovplyvňovaná dvomi hlavnými kultúrami: čínskou (sever) a indickou (juh)
- životnú filozofiu určuje rovnováha a harmónia – jin a jang
- svoju kultúru uznávajú, chránia
- prevládajúce náboženské smery: budhizmus, taoizmus, konfucianizmus, kresťanstvo

2. Biologické odlišnosti

- telesná konštitúcia: sú postavy nižšej než je európsky priemer, žltá-hnedej pokožky, oči tmavé, vlasy tmavohnedé až čierne, lesklé, rovné
 - hmotnosť zodpovedá výške, obezitou netrpia
 - pri fyzickom vyšetrení rešpektovať intimitu, sú veľmi hanbliví
 - zásady osobnej hygieny dodržiavajú

3. Vplyv prostredia a výchovy

- väčšina Vietnamcov má povolenie k dlhodobému alebo trvalému pobytu, nie každý však má pobyt u nás legalizovaný
- vonkajšie prejavy komunity: snaha o lepší život, prispôbiť sa majorite
- vnútorné prejavy komunity: pestovať a preferovať vlastnú kultúru, nevnučovať ju však iným
- veľký dôraz kladú na vzdelávanie svojich detí, vietnamské deti navštevujú naše školy
- v učení sú ctížiadostiví, vo vzdelávacom procese chcú zaujať popredné miesta
- veria, že vzdelanosť detí zlepší ich ekonomickú situáciu. Chcú zabezpečiť lepšiu budúcnosť svojim deťom.

4. Vnímanie času

- život vo Vietnamskej socialistickej republike je pre väčšinu Vietnamcov minulosťou.
- vnímajú realitu v prostredí, v ktorom žijú
- pre svoje deti očakávajú lepšiu budúcnosť
- väčšina Vietnamcov žije u nás v náročných podmienkach
- pracovné pomery a pracovný čas často prekračujú bežné normy
- na mimopracovné aktivity im ostáva málo času

5. Sociálne začlenenie

- veľká časť Vietnamcov býva v prenajatých bytoch, u svojich známych alebo vo vlastných bytoch
- živia sa dovozom a predajom rôznorodého tovaru
- zdravotnícke zariadenia navštevujú v nutných prípadoch
- uprednostňujú domácu liečbu
- pokyny lekárov a sestier v zdravotníckych zariadeniach rešpektujú
- preventívne opatrenia v prospech zdravia neodmietajú

6. Priestor

- pocit pohody a istoty poskytuje Vietnamcom rodina
- prevažuje rozšírená rodina a úcta k starším
- rodina má patriarchálny charakter
- v prípade nemoci rozhoduje rodina spoločne
- procedúry, výkony by vietnamskému klientovi mala sestra vysvetliť čo najjednoduchšie
- môžu prikývnuť, že nás počuli, nie je však isté, či aj rozumeli.

7. Komunikácia

- jazyk majoritnej spoločnosti v prvom rade ovládajú muži a školopovinné deti
- v zdravotníckych zariadeniach uprednostňujú ako prekladateľov svojich príbuzných, prípadne tlmočnicku službu
- majú odlišné verbálne prejavy:
 - pozdrav – najprv muž, potom žena
 - oslovenie – prednosť má muž (vážení páni, vážené dámy)
- rozhovor – priama a ostrá argumentácia je nevhodná
- hlasitosť – hlasité diskusie na dosahovanie vlastných cieľov považujú za nedôstojné
- nonverbálne zvláštnosti:
 - úsmev má okrem radosti niekoľko ďalších významov: ospravedlnenie, nepochopenie, zmiernenie situácie
- hladkanie, dotyk: na verejnosti sú opatrní, milenecké dôvernosti sú neprípustné
- hladkanie po hlave, po vlasoch je dovolené rodičom
- podanie ruky: podať pravú ruku a ľavou ešte zľahka stisnúť