

Joyce Newman Giger a Ruth Davidhizar

MODEL KULTURNĚ OHLEDUPLNÉ A UZPŮSOBENÉ PÉČE

IP

II. ročník - navazující magisterské kombinovaná forma

podzim 2015

PhDr. Natália Beharková Ph.D.

nbehar@med.muni.cz

Katedra ošetrovatelství LF MU Brno

**Joyce Newman Giger,
EdD, APRN, BC, FAAN**



**Ruth Elaine Davidhizar,
DNS, RN, APRN BC, FAAN**



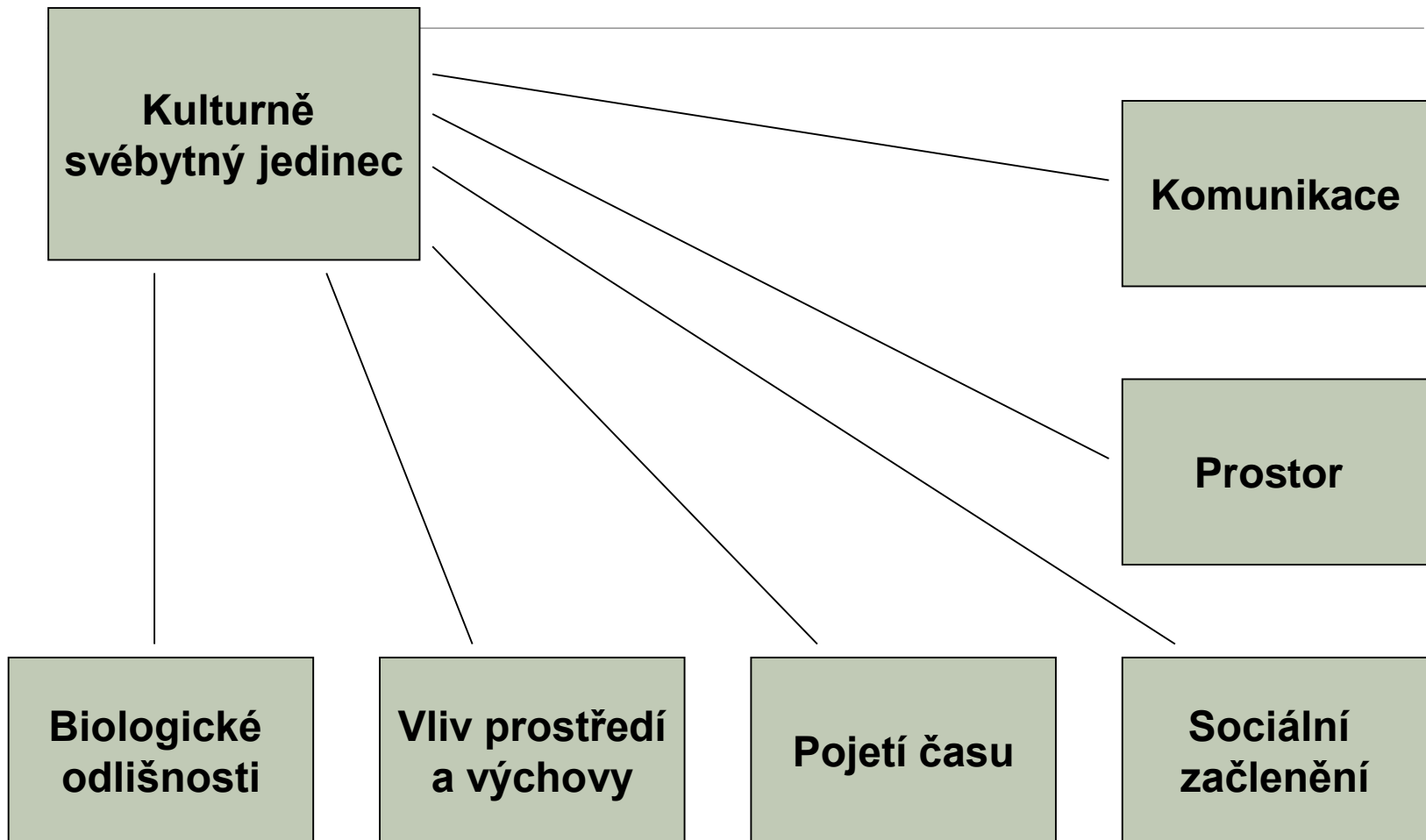
Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče (1988)

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

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 ochraňována
- ❖ 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) uvádí 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

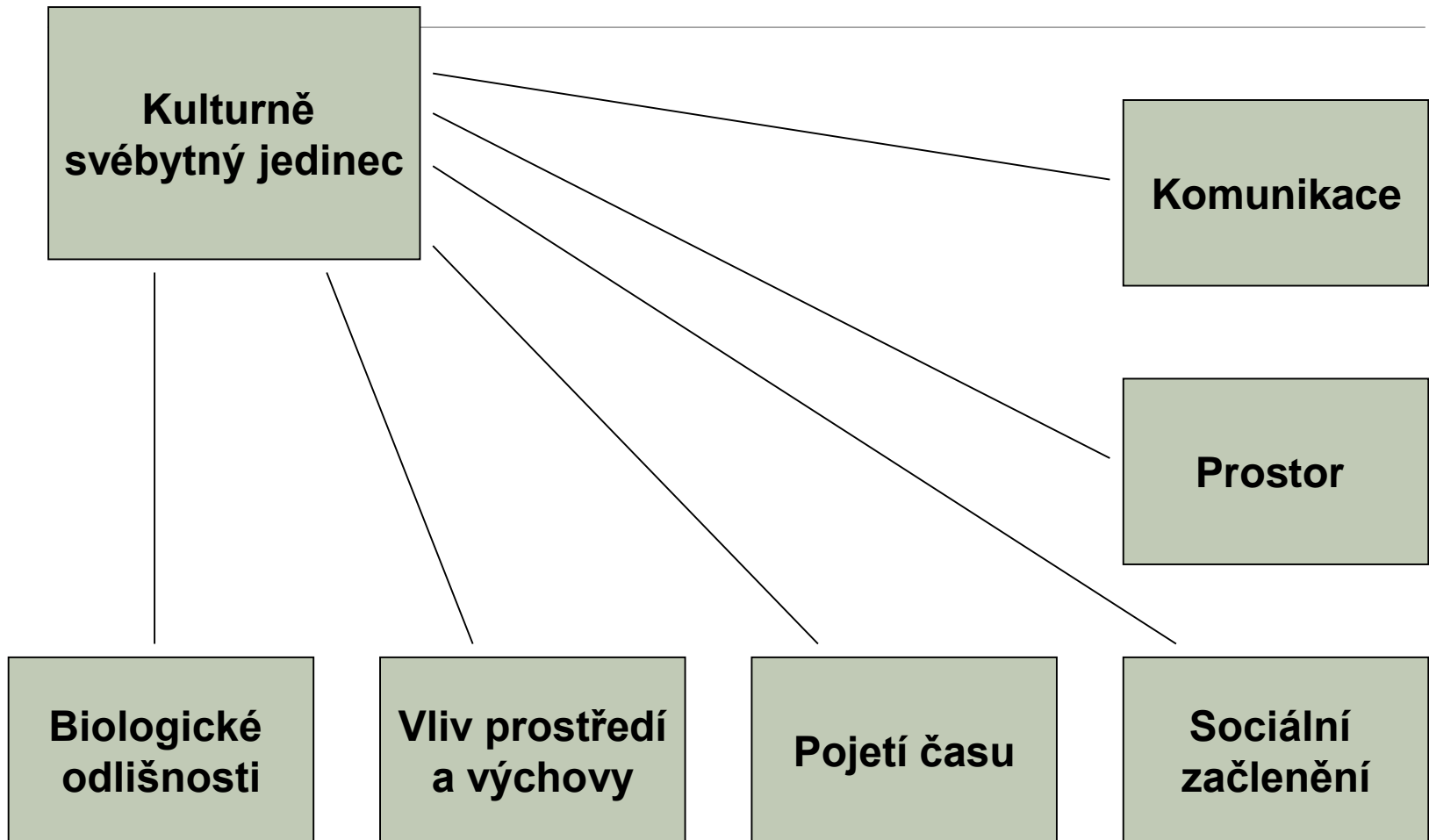
- ❖ Biologické difference, speciálně genetické variace- lišíme se nejen kulturou, ale také biologickými-genetickými znaky
- ❖ Např. různé rasy metabolizují léky rozdílným způsobem, rychlostí a v rozdílném množství; náchylnost na výskyt nemoci...

Metaparadigma modelu Giger - Davidhizar

- ❖ Transkulturní ošetrovatelství
- ❖ 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



Ošetrovatelské 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 středozeví.

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.

Vietnamský pacient v zdraví a nemoci podle modelu Giger -
Davidhizar (Sedláková, 2006)

PŘÍKLAD

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 prenájatých 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 tmočnícku 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