

Madeleine Leininger

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

Theory of Culture Care Diversity and Universality



PhDr. Natália Beharková Ph.D.

nbehar@med.muni.cz

Katedra ošetřovatelství LF MU Brno

Pojmy

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

- **Teorie kulturně diverzifikované (různorodé) a univerzální (shodné a všestranné) péče - východisko pro novou ošetrovatelskou specializaci**



transkulturní ošetrovatelství

(Leininger, M. 2002)

Myslí tím poznání, pochopení a využívání společných a rozdílných znaků kultur při poskytování ošetrovatelské péče

tato teorie tvoří základ transkulturního ošetrovatelství

50 léta 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 a 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“

Ošetřovatelství

- „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 ošetřovatelských kulturách

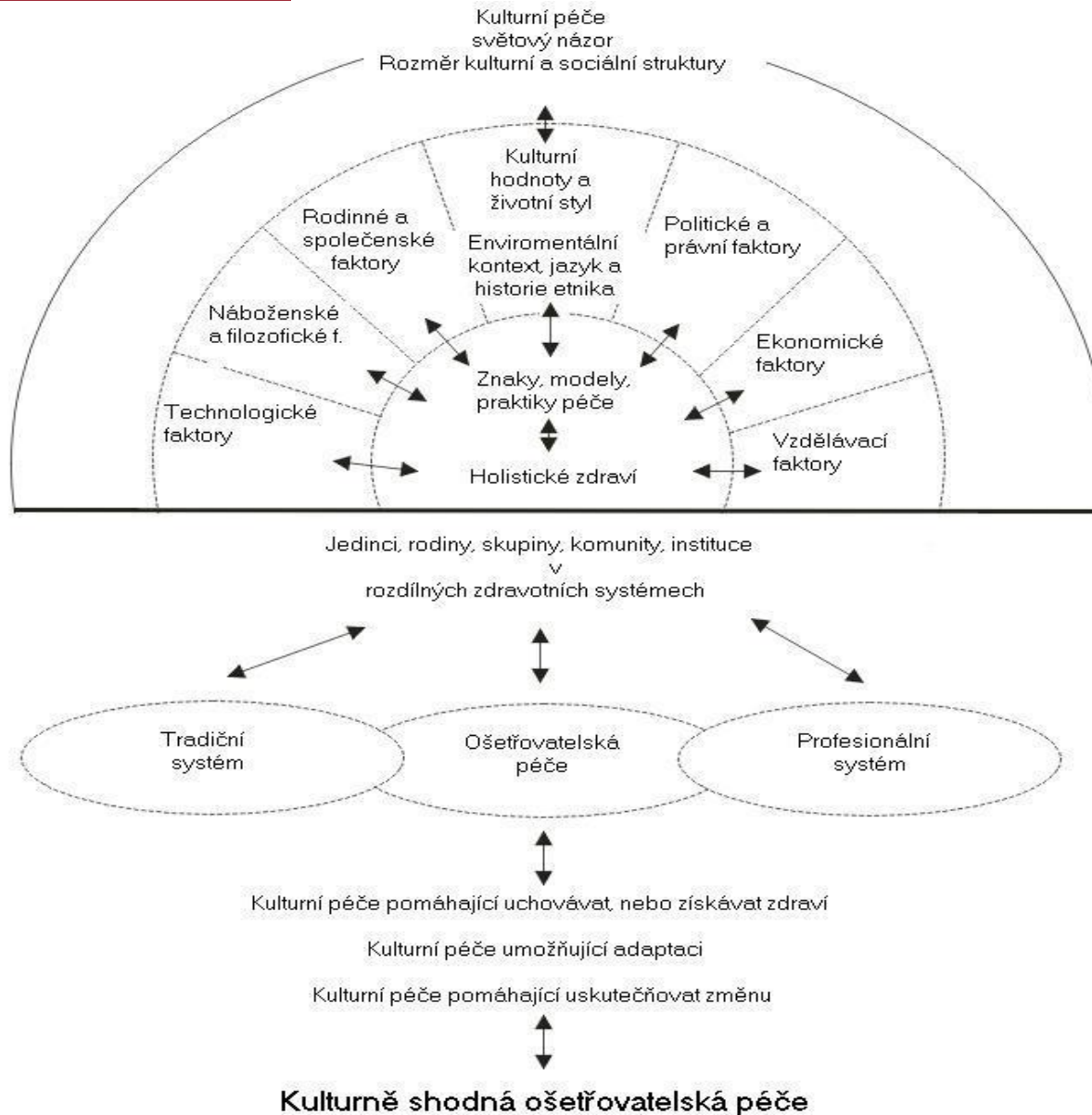
1979 Transkulturní ošetrovatelství

- 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 této odbornosti 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“ (dopracován 1955-1985)



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 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.

3. Typy péče

1. Kulturní péče pomáhající uchovávat nebo získávat zdraví

- Tento 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 jak na zdravé, tak na nemocné lidi. Zdravým pomáhají sestry pomocí podpůrných aktivit, nemocným pomáhají se zotavit z jejich těžkostí.

3. 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** /například roli 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 vyjednavatel mezi tradičním a profesionálním systémem péče)

3. Typy 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 klient stará o svoje zdraví.

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

Sběr dat

- Pro sběr údajů k etnoošetřovatelskému odhadu vypracovala Leiningerová metodu, kterou nazvala etnoošetřovatelství.
- Etnoošetřovatelství - výzkumná metoda sestavená k systematickému studiu ošetřovatelských fenoménů. Při její tvorbě se Leiningerová opírala o **metody terénního výzkumu** tak, jak je známe z etnografické antropologie. Poznatky, které sestry získávají při dlouhodobém studiu etnik, potom aplikují ve své práci v komunitách či 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

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