

ÚROVEŇ TRANSKULTURNÍHO OŠETŘOVATELSTVÍ V NOVÉM JIČÍNĚ, OPAVĚ A OSTRAVĚ

STANDARD OF TRANSCULTURAL NURSING IN NOVÝ JIČÍN, OPAVA AND OSTRAVA

Lucie Mráčková¹, Petra Bedřichová¹

Abstrakt

Teoretická východiska: V roce 2017 bylo na území České republiky evidováno 524 142 cizinců mimo azylanty. Počet cizinců žijících trvale nebo dočasně na našem území se každoročně zvyšuje. V roce 2017 byla poskytnuta zdravotní péče s potřebou hospitalizace 117 287 cizincům. Z uvedených údajů je patrné, že potřeba kulturně-specifické péče bude narůstat.

Cíl: Cílem příspěvku je poukázat na úroveň poskytování kulturně-specifické péče v Novém Jičíně, Opavě a v Ostravě.

Metody: Byla použita kvantitativní výzkumná metoda pomocí nestandardizovaného dotazníku vlastní konstrukce.

Výsledky: Celkem 76 % dotázaných poskytovalo ošetrovatelskou péči pacientovi z jiné kultury. Pouhých 17 % dotázaných dokázalo poskytnout kulturně-specifickou ošetrovatelskou péči v plném rozsahu. Za největší překážku při poskytování kulturně-specifické péče byla označena jazyková bariéra. Žádná z dotazovaných sester neměla vyhovující vzdělání v transkulturním ošetrovatelství.

Diskuze: Srovnání našich výsledků s výsledky zahraničních studií ukazuje, že v poskytování kulturně-specifické péče v našem kraji máme značné rezervy. V zahraničí se běžně plánuje ošetrovatelská péče pomocí dokumentace vytvořené na základě transkulturních modelů ošetrovatelské péče. Ve zkoumaných lokalitách České republiky se tato dokumentace nevyužívá, sestry ve většině případů nemají povědomí o koncepčních modelech, které lze při poskytování kulturně-specifické péče využít.

Závěr: Vzhledem k zvyšující se migraci obyvatelstva v celosvětovém měřítku je potřeba vhodně motivovat sestry ke studiu transkulturního ošetrovatelství. Lze předpokládat, že každá sestra se během své praxe setká s pacientem pocházejícím z odlišného kulturního prostředí. Umět reagovat na individuální potřeby každého pacienta je cílem holistického pojetí ošetrovatelství.

¹ Ústav ošetrovatelství, Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě

Klíčová slova

vzdělávání sester, transkulturní ošetřovatelství, kulturně-specifická péče

Abstract

Background: In 2017, 524,142 foreigners except recognized refugees were registered in the Czech Republic. However, the number of foreigners living permanently or temporarily in our country is increasing every year. In 2017, 117,287 foreigners were provided with medical care in need of hospitalization. The need for cultural-specific care can be expected to increase in the future.

Aim: The aim of the paper is to point out the standard of providing culturally specific care in Nový Jičín, Opava and Ostrava.

Methods: A quantitative research method using non-standardized questionnaire of own construction was used.

Results: A total of 76 % of respondents stated that they had already met a patient of another culture in their practice. It turned out that only 17 % of respondents were able to provide cultural-specific nursing care to the full extent. The language barrier was identified as the biggest obstacle in providing culturally specific care. None of the nurses interviewed had a satisfactory education in transcultural nursing.

Discussion: Comparison of our results with the results of foreign studies shows that we are far behind in the provision of cultural-specific care in our region. While nursing care is routinely planned abroad using documentation created on the basis of transcultural models of nursing care, nurses in most cases do not even know what conceptual models can be used to provide culturally specific care.

Conclusion: Given the increasing global migration, it is necessary to motivate nurses to study transcultural nursing. It can be assumed that each nurse encounters a patient from a different cultural background during her practice. Being responsive to each patient's individual needs is the goal of a holistic nursing concept.

Keywords

nursing education, transcultural nursing, cultural-specific care

ÚVOD

Jen během roku 2017 se do České republiky legálně přistěhovalo okolo 46 tisíc cizinců (*Pohyb obyvatelstva – rok 2017*, 2018). Ve stejném roce bylo na lůžkových odděleních českých nemocnic ošetřeno necelých 120 tisíc cizinců. Téměř polovina pocházela ze zemí mimo Evropskou unii (Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2017, 2018). Lze tedy předpokládat, že v roce 2017 tady bylo téměř 60 000 lidí, kteří potřebovali kulturně specifickou péči. Transkulturní ošetřovatelství se snaží porozumět specifickým potřebám péče u jedinců, pocházejících z odlišného kulturního prostředí, než majoritní společnost (Kutnohorská, 2013). Jeho cílem je poskytnout kulturně specifickou, ohleduplnou a kompetentní péči i podporu ve zdraví či nemoci (Plevová et al., 2011). Aby sestra mohla poskytovat kulturně-specifickou péči, měla by znát základní kulturní odlišnosti minoritních skupin žijících v její zemi, vědět, jak se kulturně specifická péče stanovuje a předpokladem je také alespoň základní znalost světového jazyka. V České republice může všeobecná i praktická sestra absolvovat certifikovaný kurz Problematika péče o cizince a specifická ošetřovatelská péče o příslušníky minoritních skupin. Tento certifikovaný kurz pořádá NCO NZO v Brně (<https://www.nconzo.cz/cs/nabidka-akci?q=transkultu>).

Předpokladem kvalitní ošetřovatelské péče je komunikace mezi pacientem a zdravotníkem. Pokud je však pacientem cizinec, vzniká řada bariér. Nejčastější problémy, které mohou při komunikaci s nemocným cizincem nastat, jsou zhoršená verbální komunikace v souvislosti s jazykovou bariérou, neodpovídající spolupráce ze strany pacienta, sociální izolace a kulturní šok, nevhodné prostředí, ale také nevhodný přístup k léčbě (Kutnohorská, 2007). Komunikace probíhá na verbální nebo neverbální úrovni. Je potřeba si uvědomit, že stejně jako se liší verbální projevy různých kultur, liší se i význam neverbální komunikace. Gesto, které je v naší kultuře chápáno jako projev souhlasu, může v jiné znamenat opak nebo jeho význam je úplně jiný. Příkladem může být obyčejný úsměv, který v naší západní kultuře chápeme jako projev spokojenosti, pohody. V Asii je však úsměv projevem nejistoty, omluvy či rozpaků (Kutnohorská, 2007). Stejně tak se mohou kulturně lišit i projevy emocí, spojených s nepříjemnými příznaky onemocnění. Některé národy při sebemenší bolesti sténají a hlasitě nařkají, naproti tomu jiné národy snášejí i velmi intenzivní bolest v tichosti a bez jakýchkoli projevů.

Vzdělání v oblasti transkulturního ošetřovatelství je pro zdravotníky nutností. Proto se náš průzkum soustředil na zjištění úrovně kulturně-specifické péče v prostředí nemocnic na Novojičínsku, Opavsku a v Ostravě.

CÍL PRÁCE

Hlavním cílem bylo zmapovat úroveň transkulturní ošetřovatelské péče na Novojičínsku, Opavsku a Opavsku. Byly stanoveny tři dílčí cíle.

1. Zjistit nejčastější bariéry při poskytování ošetřovatelské péče cizincům.
2. Zjistit postoj všeobecných a praktických sester k poskytování kulturně-specifické péče cizincům.
3. Zjistit úroveň vzdělání vztahující se k poskytování kulturně-specifické péče.

METODIKA

Pro sběr dat bylo zvoleno kvantitativní prospektivní průzkumné šetření za použití nestandardizovaného dotazníku vlastní konstrukce.

Charakteristika zkoumaného souboru

Osloveny byly všeobecné a praktické sestry traumatologických oddělení, interních oborů a oddělení šestinedělí. Podmínkou pro účast na průzkumu bylo zdravotnické vzdělání v oboru praktická nebo všeobecná sestra. Průzkum byl proveden ve Slezské nemocnici v Opavě, Nemocnici Nový Jičín a Fakultní nemocnici v Ostravě. Průzkumné šetření probíhalo v období od 2. 1. 2019 do 28. 2. 2019. Rozdáno bylo celkově 140 dotazníků. Návratnost činila 79 %, což odpovídá 110 navráceným dotazníkům. Ze 110 navrácených dotazníků bylo 13 vyřazeno pro neúplné vyplnění. Celkově jsme tedy pracovaly s počtem 97 správně vyplněných dotazníků.

Získaná data byla shromážděna a přehledně zpracována za pomoci programu MS Excel do tabulek a grafů.

Charakteristika průzkumného nástroje

Pro sběr dat byl zvolen anonymní dotazník vlastní konstrukce o 18 položkách. První část dotazníku zaznamenávala sociodemografické údaje. Další čtyři položky se vázaly k zjištění nejčastějších bariér vyskytujících se v péči o cizince. Pět položek zjišťovalo postoj sester k poskytování kulturně-specifické péče. Poslední čtyři body se vztahovaly k poskytování kulturně-specifické péče.

VÝSLEDKY

Cíl 1 – zjištění nejčastějších bariér v péči o cizince

Jako největší problém při poskytování kulturně-specifické péče sestry uváděly jazykovou bariéru a to v 48,65 %. Druhým největším problémem je neznalost kulturních specifik jednotlivých menšin. Tento problém uvedlo 25,68 % sester. Deset procent respondentů označilo za největší bariéru nesplnitelné požadavky pacienta a jeho neochotu se přizpůsobit.

Jako kompenzaci jazykové bariéry sestry nejčastěji využívají spolupráci s česky mluvícími rodinnými příslušníky (32,43 %). Toto řešení není ideální, přináší sebou řadu komplikací, které jsou způsobeny faktem, že rodinní příslušníci většinou nedisponují zdravotnickým vzděláním. Jejich interpretace může vést k informačnímu šumu, desinformacím a nepochopení (McCarthy et al., 2013). Poměrně velká část sester se obrací na jazykově vybavené kolegyně (20,27 %). Avšak ne vždy je taková kolegyně na pracovišti přítomna. Jen 6,76 % sester využije služeb nemocničního tlumočnicka, ačkoli zdravotnické zařízení těmito odborníky disponuje. Při přímé konfrontaci s pacientem sestry nejčastěji využívají gesta a mimiku (89,19 %). Jen 12,16 % sester uvádí, že má na

svém pracovišti dostatečné množství kvalitních komunikačních pomůcek. 36,49 % sester pak uvádí, že mají na svém pracovišti komunikační pomůcky, ale v omezeném množství. S piktogramy a komunikačními kartami pracuje jen 5,41 % sester.

Cíl 2 – postoje sester k poskytování kulturně-specifické péče

Průzkum ukázal, že z 97 dotazovaných sester se 76,29 % během své praxe setkalo s pacientem, který potřeboval kulturně-specifickou péči. Zajímavé je, že 85,13 % sester se domnívá, že je schopno alespoň částečně pacientům poskytnout kulturně-specifickou péči, navzdory tomu, že 25,68 % sester uvedlo jako bariéru při poskytování takovéto péče právě neznalost kulturních specifík. Jen 6,76 % sester uvedlo, že takovouto péči nejsou schopné uskutečnit. V otázce, zda jsou sestry vůbec ochotné poskytovat takovouto péči, se jedna sestra vyjádřila, že ne. Poměrně zářející číslo – 14, 86 % uvedlo, že jim spíše vadí tuto péči pacientovi poskytnout. Uspokojivé je ale zjištění, že 83,79 % sester nevadí nebo spíše nevadí kulturně-specifickou péči poskytnout. Zjištění se shoduje se zjištěním, že 14,86 % sester nerespektuje kulturní potřeby pacienta.

Cíl 3 – úroveň vzdělání vztahující se k poskytování kulturně-specifické péče

Celkem 60,82 % dotazovaných uvedlo, že na pracovišti nemá speciálně vzdělanou sestru v oblasti transkulturního ošetřovatelství. Ostatní sestry (39,18 %) neví, zda je na jejich pracovišti specializovaná sestra zaměstnaná. Teoretickou výuku transkulturního ošetřovatelství při studiu oboru absolvovalo 41,24 % sester. Během studia se 42,27 % sester nesetkalo s výukou transkulturního ošetřovatelství. Což je opět mírně v rozporu s tím, že 85,13 % sester si myslí, že je schopno poskytnout kvalitní kulturně-specifickou péči. Zájem o doplnění vzdělání v dané problematice má jen 40,21 % dotazovaných sester. Přitom téměř 95 % sester neví, jaké modely ošetřovatelské péče použít k zajištění kulturně-specifické péče. Za zmínku stojí fakt, že i přes tuto neznalost je 85,13 % sester přesvědčeno, že dokáží zajistit kvalitní transkulturně zaměřenou péči.

DISKUZE

Jako největší překážku, při poskytování kulturně-specifické péče, sestry označily jazykovou bariéru. Jen 16,22 % z dotazovaných sester hovoří cizím jazykem. V dnešní době, kdy jsou na sestru kladeny nároky v podobě vysokoškolského studia a v době, kdy se celá Evropa potýká s migrací obyvatel, je toto zjištění zářející. Pop et al. (2012) uvádí, že se znalostí cizího jazyka jsou na tom výrazně lépe sestry s vysokoškolským vzděláním. Znalost cizího jazyka uvedla v našem šetření jen zhruba čtvrtina vysokoškolaček. Stejný problém však vnímají také Listerfelt, Fridh a Lindahl (2019) ze Švédska, kteří uvádějí jazykovou a kulturní bariéru jako nejčastější překážku při uspokojování kulturních potřeb pacientů v intenzivní ošetřovatelské péči. Autoři spatřují řešení ve vzdělávání k zajištění kulturní kompetence a vývoji výzkumných programů. Jako nejčastější dorozumovací prostředek využívají sestry gesta a mimiku. Ke stejnému závěru došli také McCarthy et al.

(2013). Tyto výsledky potvrdil také náš průzkum – k dorozumívání s pacientem využívají sestry nejčastěji překlad od rodinných příslušníků, ačkoli mají k dispozici nemocničního tlumočnicka s odpovídajícím zdravotnickým vzděláním.

V Korejské studii (Ahn, 2017) se zúčastnilo 275 sester šetření o multikulturní kompetenci k poskytování kvalitní transkulturní péče. Každá sestra měla zkušenost s minimálně 10 zahraničními pacienty. V našem průzkumu se ukázalo, že 76,2 % dotazovaných sester se během své praxe setkala s pacientem, který potřeboval kulturně-specifickou péči. Navzdory tomu, že se české sestry setkávají se zahraničními pacienty, nemají potřebu se v této oblasti vzdělávat. Ba dokonce téměř 15 % sester by vadilo přizpůsobit péči kulturně-specifickým potřebám zahraničních pacientů. Ahn (2017) poukazuje na souvislost s délkou praxí a přímých či nepřímých multikulturních zkušenostech sester na podporu jejich schopností zvládání transkulturní péče a potřebu jejich vzdělávání ve zmíněné oblasti. To se v našem průzkumu nepotvrdilo. I přesto, že se naše sestry setkaly se zahraničním pacientem, nemělo to na jejich touhu doplnit si vzdělání žádný vliv.

Narayanasamy (2003) uvádí, že celých 83 % sester by si rádo doplnilo vzdělání o transkulturní problematiku. Z našeho průzkumu však vyplynulo, že vzdělání v této oblasti má zájem si doplnit jen necelých 10 % sester. A to i přesto, že velká část z nich vnímá jako problém neznalost kulturních specifik svých zahraničních pacientů. O to více zarážející je, že 72 % dotazovaných sester je přesvědčených, že dokáží poskytnout svému pacientovi kulturně-specifickou ošetrovatelskou péči, ačkoli jen 16 % z nich hovoří cizím jazykem a 25 % sester nezná kulturní specifika jiných národností. Pop et al. (2012) uvádí, že 88 % zdravotníků v jeho studii považuje dokumentaci, která vychází z modelu Leiningerové, využívanou pro stanovení kulturně-specifické péče za dostačující. Náš průzkum zjistil, že 95 % sester neví, jaký nástroj použít při stanovování kulturně-specifické péče ani z jakých teorií vycházejí.

ZÁVĚR

Ačkoli jak všeobecné tak i praktické sestry mají možnost si doplnit vzdělání v transkulturním ošetrovatelství, výsledky ukazují, že sester s tímto vzděláním je minimum. Potvrzuje to fakt, že na žádném pracovišti, kde jsme prováděli průzkum, není žádná sestra s tímto certifikovaným kurzem. I přesto ale většina dotazovaných sester má pocit, že dokáží poskytovat kvalitní kulturně-specifickou péči alespoň částečně. Sestry si však protiřečí, protože celých 95 % dotazovaných sester nezná ani teorie, které se ke kulturně-specifické péči vztahují. Neuspokojivá je však nejen informace, že sestry nevědí, jak stanovit kulturně-specifickou péči, ale také fakt, že nemají základní informace ani o kulturních specifikách národnostních menšin. Nemluvě o jazykové vybavenosti.

Vzhledem k celospolečenským událostem dnešní doby je nutné naučit se nejen toleranci k jedincům pocházejícím z odlišného kulturního prostředí. Potřeba je také umět reagovat na specifické problémy, které sebou kulturní odlišnosti nesou při poskytování ošetrovatelské péče. Otázkou zůstává, jak motivovat samotné sestry k doplnění potřebných znalostí.

Specializační vzdělávání zajišťuje Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně formou certifikovaného kurzu (*Informace o Specializačním vzdělávání*, 2019).

Literatura

AHN, J. W. Structural Equation Modeling of Cultural Competence of Nurses Caring for Foreign Patients. *Asian Nursing Research* [online]. 2017, vol. 11, no. 1, p. 65–73. [cit. 14. 12. 2019]. ISSN 1976-1317. DOI: 10.1016/j.anr.2017.03.001.

Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2017 [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. [cit. 23. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cerpani-zdravotni-pece-cizinci-v-roce-2017>.

Informace o Specializačním vzdělávání [online]. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2019. [cit. 1. 4. 2019]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/informace-o-specializacnim-vzdelavani>.

KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2069-2.

KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4413-1.

LISTERFELT, S., FRIDH, I. and LINDAHL, B. Facing the unfamiliar: Nurses' transcultural care in intensive care – A focus group study. *Intensive and Critical Care Nursing* [online]. 2019, vol. 55. [cit. 14. 11. 2019]. ISSN 0964-3397. DOI: 10.1016/j.iccn.2019.08.002.

McCARTHY, J. et al. Conversations through barriers of language and interpretation. *British Journal of Nursing* [online]. 2013, vol. 22, no. 6, p. 335–339. [cit. 1. 11. 2019]. ISSN 2052-2819. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23901452>.

NARAYANASAMY, A. Transcultural nursing: how do nurses respond to cultural needs?. *British Journal of Nursing* [online]. 2003, vol. 12, no. 3, p. 185–194. [cit. 1. 11. 2019]. ISSN 2052-2819. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12610374>.

PLEVOVÁ, I. et al. *Ošetrovatelství II*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3558-0.

Pohyb obyvatelstva – rok 2017 [online]. Praha: Český statistický úřad, 2018. [cit. 23. 10. 2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/pohyb-obyvatelstva-rok-2017>.

POP, M. et al. Assessment of multiculturalism in nursing based on a survey's experience. *Orvosi Hetilap* [online]. 2012, vol. 153, no. 43, p. 1711–1718. [cit. 1. 10. 2019]. ISSN 1788-6120. Available from: <https://akademai.com/doi/abs/10.1556/OH.2012.29479>.

Kontakt

Mgr. Lucie Mráčková
Fakulta veřejných politik v Opavě, Slezská univerzita v Opavě
Ústav ošetřovatelství
Bezručovo nám. 885/14, 746 01 Opava, Česká republika
lucie.mrackova@fvp.slu.cz