

MULTIKULTURNÍ/TRANSKULTURNÍ KOMUNIKACE

doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, LF UP a FN, Olomouc

Mezi charakteristické rysy současné společnosti patří migrace. Imigranti či uprchlíci často přicházejí do země, která je jim zcela cizí. Nezvyklé jsou pro ně klimatické podmínky, strava, jazyk, rituály, zvyky i mentalita hostitelské populace. Během bezprostředního kontaktu s neznámou kulturou prožívají tito lidé traumatický proces adaptace na změnu, kterou nazýváme kulturní šok. Jejich vnitřní identita hledá nové dimenze. V prožívání vlastního života nelze přehlédnout, že život je tvořen řadou mezníků, které nás nutí přemýšlet „kdo jsme?“ a „kam jdeme?“. Různá životní období na nás kládou jiné nároky, které je nutné zvládnout, aby se život posunul k dalšímu náročnému úkolu. Kontinuita našeho života je složena z řady identit daných duševními možnostmi věku a sociální realitou, ve které žijeme. Novou identitu člověk hledá při vážném onemocnění a v životě s nemocí.

Motto: „Pokud mají lidé přežít a žít ve zdravém, pokojném a smysluplném světě, pak musí zdravotníci pracovníci pochopit jejich různé kulturní přesvědčení, kulturní hodnoty a životní styl, aby byli schopni poskytovat kulturně uzpůsobenou prospěšnou zdravotní péči.“

(Madeleine Leiningerová)

Interní Med. 2006; 2: 96–98

Výsledky

Přestože kulturní jevy jsou často skryté, mají při ošetřování pacientů/klientů a zkvalitňování jejich života velký význam. Transkulturní /multikulturní (chápáno jako synonymní výrazy) přístup se tedy stává novým vzorcem pro kompetentní lékařskou a ošetrovatelskou práci. Lékař i sestra, kteří poskytují péči klientům z různých kultur, by měli být vybaveni patřičnými znalostmi z oblasti transkulturní péče, zejména z oblasti transkulturní komunikace.

Transkulturní/multikulturní péče je chápána jako součást celoživotního vzdělávání v závislosti na migračních proudech do dané oblasti.

Co je transkulturní/multikulturní péče?

Význačná oblast zdravotnictví, která respektuje hodnoty, přesvědčení, zvyklosti jednotlivců i skupin, jež vycházejí z různých kulturních prostředí. Transkulturní péče klade důraz na srovnávání, na hledání zvláštností i styčných prvků různých kultur ve vztahu ke zdraví.

Přijímáme kulturu v našich souvislostech jako antropologický termín, který používají společenské vědy už přes 100 let. Kulturu vnímáme jako propracované, sdílené a předávané chápání hodnot, životního stylu a přesvědčení jisté skupiny osob. Přechází z generace na generaci, ovlivňuje myšlení, jednání, rozhodování a zdravotník by s tím měl počítat.

Kulturní hodnoty jsou silné vnitřní a vnější orientující síly, které formují a uspořádávají myšlení, rozhodování a jednání jednotlivce nebo skupiny. Pořadí priorit bývá různé u osob pocházejících ze západních a z východních kultur. Zdravotníci by měli brát ohled na skutečnost, že východní oblasti jsou zdrženlivé vůči západnímu nadšení pro technologický rozmach a růst výkonnosti.

Komunikace s cizincem

S kulturou národa, komunity souvisí komunikace. Můžeme provést detailní přehled biologických odlišností pacienta, znát všechny základní prvky prostředí, v němž byl vychován, znát dokonale i jeho sociální začlenění, ale pokud budeme v komunikaci dělat chyby, ozdravovací proces se změní v posloupnost různých komplikací. Nakonec nejde o nic překvapivého, o rozdílech v chování a jednání víme z literatury, filmů ba i z každodenní zkušenosti v našich podmínkách.

Principiálně se komunikace dělí na verbální a neverbální.

Verbální je nejmladším a nejspolehlivějším komunikačním kanálem, získala prioritní postavení a neverbální komunikace ji doplňuje, ale přesto tón hlasu a signály řeči těla jsou velmi důležité. Je obecně známo, že když spolu mluví dva lidé, tak 7% veškerých informací sdělujeme prostřednictvím slov, 38% prostřednictvím tónu hlasu, 55% prostřednictvím řeči těla.

V souvislosti s komunikací je potřebné získat základní přehled, který nám komunikaci ulehčí:

1. Charakteristika hlasu
 - A. silný, zvukový
 - B. tlumený
 - C. průměrný, běžný
 - D. pronikavý, ostrý
2. Výslovnost a způsob vyjadřování
 - A. zřetelná
 - B. nezřetelná
 - C. nářeční (což ovšem většinou zjistíte až po konzultaci s odborníkem nebo s někým z okruhu pacienta)
3. Použití pauz a mlčení
 - A. zřídka
 - B. často

C. v délce

a/ krátké

b/ střední

c/ dlouhé

4. Použití neverbální komunikace
 - A. pohyby rukou
 - B. pohyby očí, pohledy
 - C. pohyby celého těla
 - D. průvodní pohyby (kinezika – gesta, výraz tváře) a postoje
5. Reakce na dotek
 - A. při doteku se ulekne nebo uhýbá
 - B. dotyk přijímá jen s obtížemi
 - C. bez obtíží se dotýká i druhých
6. Kladení otázek jako např.
 - A. Jak vysvětlujete lidem svá stanoviska?
 - B. Bavíte se rádi s přáteli, rodinou, známými?
 - C. Odpovídáte na většinu položených otázek (ať už slovy, gesty aj.).

Etické aspekty a komunikační etiketa

Etické aspekty chování nejsou všude stejné, jsou vázány na danou kulturu. Když uvádíme etické hodnoty do praxe, děje se tak

- ošetřováním nemocného
- komunikačními dovednostmi.

Ty propojují znalost jazyka s rituály a konvencemi, které komunikaci provázejí a usnadňují sociální kontakt. Hovoří se o komunikační etiketě. Nerespektujeme-li ji, nastanou ještě větší problémy než při neznalosti jazyka. Ačkoliv interkulturní komunikace pořád ještě čeká na vědeckou analýzu, už zdánlivě maličkosti jsou nám srozumitelné: podání ruky, úsměv, oslovení, pohled do očí apod.

Při studiu neverbálních projevů se hledají

- projevy emické – vlastní jen určité kultuře
- etogramy – jednotné normy chování společné všem lidem.

Etogramů není málo. I děti od narození slepé nebo hluché, které nemohou nic z okolí zkopírovat, se usmívají, smějí, pláčou, zlobí. Ve všech kulturních oblastech projevují lidé stejně překvapení. Všude se lidé líbají a objímají. Na všech polednicích a rovnoběžkách projevují zármutek a žal. V rozpacích si zakryjí obličej. Zlobí-li se, svráští čelo, zamračí se, zatnou pěst. A mají-li radost, doširoka rozevrou oči, zvedne se jim obočí a mají pusou od ucha k uchu.

Syndrom strachu, zlosti, pláče, úsměvu a smíchu má obecnou, transkulturní platnost.

Oční kontakt je v různých kulturách různě vnímán. Afričané a Asiaté berou např. příliš mnoho pohledů jako projev nadřazenosti, neúcty, dokonce urážky. Naopak málo pohledů chápou Arabové a Severoameričané jako nezdvořilost, nedostatek pozornosti. Mnoho lidí a z různých kultur (i my!) si málo pohledů vykládá jako neupřímnost, nečestnost. Specifičtí jsou Japonci: když s nimi hovoříte, dívejte se jim na krk, nikdy do obličeje, natož do očí. Prý to snad vyplývá z dětství, protože japonské maminky nosí děti na zádech. Kratším pohledům dávají přednost Asijci, Indiáni, Skandinávci, delší zrakový kontakt používají Arabové, Jihoevropané. A pro nás platí, že čím lépe budeme tento kontakt využívat, tím větší sympatie vzbudíme.

A protože se stále častěji setkáváme s Vietnamci, ještě pár jejich zvláštností:

Úsměv má u nich víc významů, nejde jen o projev humoru, veselí. Úsměv je i omluvou, že vám dobře nerozumějí. Také úsměvem překrývají nepříjemné situace, proto může být k vidění Vietnámec, který s úsměvem vyplácí svého nezdárného potomka, prý proto, aby zmínil jeho bolest. Nepřípustný je polibek na veřejnosti, s tím nejcennějším se Vietnámec nevychloubá.

Dotyk je výsadou rodičů k dětem, jinak je výrazem přílišné sebedůvěry. Při podání ruky přikrývají stisk i druhou rukou. Smrkání do kapesníku je neslušné a komické.

Obecně mějme na paměti, že citové vnímání hraje v životě Asiátů mnohem větší roli než u Evropanů.

Komunikace není jen zvládnutí jazyka – tedy slovního předávání informací. Měli bychom se vyznat v mimice • haptice • proxemice • posturologii • kinetice • gestice • pohledech • paralingvistice • úpravě zevnějšku.

Mimika

Mimiku nazvali už staří Řekové – mimos = citlivě napodobující, imitující. Vyjádříme ji

- štěstí – neštěstí
- překvapení – společné očekávání
- strach a bázeň – pocit jistoty
- radost – smutek
- klid – rozčilení
- spokojenost – opak až po znechucení
- zájem – nezáměr

Ať už jsme v kterémkoliv koutu světa, disponujeme třemi mimickými zónami:

- čelo a obočí – tu hraje hlavní roli překvapení
 - oči a víčka – radost, strach, smutek
 - dolní část obličeje, která dohrává ostatní hnutí myslí – kontrolujeme si to i u sebe
- Rozčilení projevujeme celým obličejem.

Nejdůležitější v kontaktu zdravotník – pacient je úsměv. Ale pořad mějme na paměti, že lékař i sestra jsou v dominantním postavení, zatímco pacient je submisivní. Úsměvem se navodí atmosféra uvolnění, důvěry, sdílnosti, optimismu. „Keep smiling“ říkají Američané, i Evropa to uznává. Asiaté však mnohdy v úsměvu vidí výraz nejistoty, omluvy, rozpaků, zmatku.

Haptika

Od řeckého „haptin“ = „dotýkat“ je odvozena haptika, dotyková komunikace, která se realizuje hmatem. Poklep a pohmat je i formou vyšetření, ovšem i v tomto případě počítejme s různými kulturami. Touhu po objetí známe od dětství a neseme ji s sebou, proto objetím u dětských pacientů nešetříme. Ale např. u Rusů je objetí něčího obličeje dlaněmi tradičním projevem přátelství. Rozlišujeme také frekvenci a intenzitu dotyku. V islámském světě se smí muž dotknout pouze ženy z rodiny, ale běžné je tu potkat na ulici přátele-muže, kteří se drží za ruce. V Evropě jsou dotyky méně časté u Angličanů, Němců, Finů nebo Lotyšů, jižní národy jako Italové, Španělé, Francouzi se naopak dotýkají často a rádi. Vyhněte-li se dotyku s Rusem nebo Kavkazany, budou to dokonce považovat za projev nepřátelství. Vnímáme, že význam dotekové komunikace se mění podle toho, koho, jak a v jaké situaci se dotýkáme. Je mnohovýznamová, a přitom obecně většinou srozumitelná, patří k nejzákladnějším formám dorozumívání.

Takto bychom se mohli dál věnovat jednotlivým oblastem neverbální komunikace, protože odlišností je velmi mnoho.

Problémy při komunikaci

Zdravotníci musí počítat se souhrnem možných problémů při komunikaci

- ošetrovatelská bariéra
- možná nízká spolupráce pacienta
- nedorozumění s ohledem na okolní prostředí
- poruchy sociální interakce
- sociální izolace
- nesprávný přístup pacienta k léčebnému režimu.

Několik obecných doporučení pro komunikaci s cizincem

Když se ocitáme v cizím prostředí, jsme mnohem vnímavější k řadě podnětů, které v nám známém kulturním a sociálním prostředí nevnímáme jako něco jiného, mimořádného.

Měli bychom si to v kontaktu s příslušníkem jiné kultury uvědomit a dodržovat řadu obecně platných doporučení:

- Udělejte si na cizince čas, nesnažte se záležitost vyřídit „co nejrychleji“.
- Počítejte s jazykovými i kulturními bariérami, uvažujte o možných předsudcích na obou stranách, tedy i na vaší straně.
- Hovořte pomalu, zřetelně artikulujte, nezvyšujte hlas. Používejte jednoduché věty, vyhýbejte se složitým souvětím.
- Pokud přicházíte často do kontaktu s příslušníky jedné a téže kultury, naučte se v jejich jazyce alespoň základní pozdrav. Projevujete tak o ně zájem.
- Pokud není jasné, co cizinec chtěl říci, nechejte jej problém zopakovat ještě jednou, případně jinými slovy.
- Nechejte cizince vyložit jeho pohled na (zdravotní) problém.
- Naslouchejte mu se sympatiemi a snažte se pochopit jeho pohled na problém. Odhadněte i důvody, které ho k němu pravděpodobně vedou. Vysvětlete mu svůj názor na diskutovaný problém a argumenty, které za ním stojí.
- Upozorněte cizince na shody a rozdíly v jeho a vašem stanovisku a diskutujte podrobněji o rozdílech.
- Doporučte nejvhodnější způsob řešení daného problému i s ohledem na etické, etnické a kulturní zvláštnosti cizince. Rozumná míra kompromisu z obou stran je lepší než vyhrocování neshod, zesměšňování, vyhrožování či otevřený konflikt s vážnými důsledky pro cizince a ostatní (pacienta, zdravotníky i zdravotnický personál).
- Platí zásada, že když je výraz naší tváře nebo tón hlasu v rozporu s našimi slovy, posluchač obvykle vnímá a přijímá to, co mu sdělujeme neverbálně.

Umění efektivní komunikace nespočívá jen v tom, že se dovedeme dobře vyjádřit, ale je nutné umět lidi poslouchat a přimět je, aby se rozpravili.

Závěr

Všude na světě jsou lidé, kteří si myslí, že pouze jejich kulturní normy a obyčeje jsou správné a pravdivé. V opozici k tomuto etnocentrismu stojí kulturní relativismus, který chápe každou kulturu jako jedinečnou entitu. Proto by neměly být zvyky, hodnoty

a normy jedné kultury hodnoceny podle měřítek jiné kultury. Konkrétní kulturní elementy a komplexy je nutno posuzovat v kontextu kultury, která je vytvořila. Kulturní relativismus znamená také relativismus morální, neboť nelze ignorovat mezinárodní měřítko spravedlnosti a morálky.

Vždy je to o úctě člověka k člověku, která je zásadní. V komunikaci by měla být úcta vždy prvořadá.

doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, LF UP a FN, Olomouc
Hněvotínská 3, 779 00 Olomouc
e-mail: kutnohorska.j@seznam.cz

Literatura

1. Andrews MM, Boyle JS. Transcultural Concepts in Nursing Care. 3rd. ed. Philadelphia: Lippincott, 1999. 572 p.
2. Giger JN, Davidhizar RE. Transcultural Nursing, Assessment & Intervention.
3. Leininger M. Transcultural Nursing: Concept, Theories, Research and Practice. 2nd.ed. New York: McGraw – Hill, Inc, 1995: 621p.
4. Leininger M, McFarland MR. Transcultural nursing: Concept, Theories, Research and Practice. 3rd ed. New York: The McGraw-Hill Companies, 2002: 621 p.
5. Kolektiv: Komunikace s cizinci při poskytování zdravotní péče a respektování jejich transkulturní/ multikulturní odlišnosti v rámci českého právního řádu. Implementace multikulturního přístupu do výuky ošetrovatelství. Ostrava: Repronis. 2002: 119 s.
6. Kolektiv: Česká společnost na prahu vstupu do Evropské unie a její odraz ve zdravotnické praxi. Podpora multikulturního ošetrovatelského přístupu v celoživotním zdravotnickém vzdělávání. Ostrava: Repronis. 2003: 264 s.
7. Kolektiv: Implementace multikulturní variability do kulturní identity české společnosti a její odraz ve zdravotnické praxi. Podpora multikulturního ošetrovatelského přístupu v celoživotním zdravotnickém vzdělávání u nelékařských oborů. Závěrečná výzkumná zpráva. Ostrava: ZSF OU. 2004, 166 s. + přílohy: Slovník anglicko český zdravotnických zkratk, 127 s.
8. Ivanová K, Špirudová L, Kutnohorská J. Multikulturní ošetrovatelství I. Praha: Grada, 2005.
9. Špirudová L. Multikulturní ošetrovatelství II: Praha: Grada, 2005.