**FAGNOTAT**

**Oppgave 2**

**”**problemstilling knyttet til flerkulturell sykepleie”

Eivind Fjeld Schjerven / Gruppe 5

Innhold

[1 Innledning 3](#_Toc251063129)

[2 Kultur – ord og begrep 3](#_Toc251063130)

[2.1 Begrep 3](#_Toc251063131)

[3 Kultur og sykepleie 4](#_Toc251063132)

[3.1 Problemstillinger 4](#_Toc251063133)

[3.2 Sykepleie til fremmedreligion 4](#_Toc251063134)

[3.3 Pasientproblematikk 4](#_Toc251063135)

[3.4 Språk 5](#_Toc251063136)

[3.5 Etikk 6](#_Toc251063137)

[4 Konklusjon 6](#_Toc251063138)

[5 Litteraturliste 8](#_Toc251063139)

# 1 Innledning

Norge er ikke lenger et lite land med kun gårdsarbeid og danske unionsledere som styresmakter. Vi har fått et flerkulturelt samfunn med mennesker fra alle verdensdeler og et mer eksotisk samfunn. Fordi mennesker fra andre områder i verden har en annen kulturell bakgrunn, er det viktig å kunne kommunisere sammen på en måte hvor begge parter har et felles grunnlag. I sykepleie, som i alle andre helseposter i Norge, er det essensielt at vi snakker samme fagspråk, og respekterer hverandres verdigrunnlag. Å utøve sykepleie for en svenskstatsborger av nordisk kultur, blir noe annet enn å utøve sykepleie for et menneske med en annen kulturell bakgrunn. For å kunne gjøre en verdig jobb for pasienter er det viktig at vi har grunnleggende forståelse av de ulike bakgrunnene vi kan møte i vårt arbeid, slik at det ikke oppstår fremmedhat og forviklinger.

”*Å kunne fungere i våre kultur kreves det*

*en ekstrem grad av bevissthet ”hver sin ting, til rett tid”*

*og en sikker håndtering av; hvem snakker jeg med,*

*om hva og hvorfor? Hvordan håndterer jeg*

*relasjonen mellom sympati og mennesker,*

*i forhold til hvilke signaler de sende i gitte situasjoner*” – L.J. Muschinsky

# 2 Kultur – ord og begrep

## 2.1 Begrep

Kultur er et meget bredt uttrykk som omhandler mange forskjellige vinklinger. Som oftest bruker vi kultur, både individuelt og kollektivt, der kulturen, det vi kjenner som kulturarv, er arven av hva generasjonen før oss gjorde. Dette vil prege en personlighet, og vil ha en generell kulturkrasj, med et menneske fra en annen del av verden, hvor arven er noe helt annet, dog det finnes flere nivåer.

Begrepet kultur betyr i korte trekk, dyrkelse. Meget overordnet kan man si at kultur er et utrykk for den virksomhet som skjer når mennesker reagerer eller blir påvirket av den virkeligheten man er en del av (Lyngaa 1998).

# 3 Kultur og sykepleie

## 3.1 Problemstillinger

Av hensyn til pasienten vi skal pleie, er det viktig å ta hensyn til deres grunnleggende behov, dette gjelder på ingen måte hva kun vi mener er grunnleggende, men også lære av pasients syn på hva han eller henne mener er viktig for å få god behandling. Det er viktig at en sykepleier skiller privatliv og arbeid når en skal uttøve sykepleie, man kan møte på kulturer man personlig ikke har noe til overs for, eller mennesker som ikke tåler deg personlig, eller ditt kjønn. Det er derfor viktig at man alltid skal huske at dette handler om mennesker, ikke hva menneskene tror.

## 3.2 Sykepleie til fremmedreligion

En av de store utfordringene er sykepleie til pasienter med en streng religion. I deler av det muslimske samfunnet har ofte kvinnen en annen rolle, enn det har for en etnisk norsk kvinne. Det er meget ofte det oppstår problematikk hvor en kvinnelig sykepleier skal pleie en mann på et sykehus, dog dette går samme veien for mange kvinnelige sykepleiere i vesten med muslimsk bakgrunn, hvor intimstell på en mann, ofte kan være problematisk.

## 3.3 Pasientproblematikk

Hva er det vi forventer av en pasient? Den vestlige *kulturen* har visse forventninger til pasienter. Det forventes at pasienten skal innrette seg etter de normer og regler som er i samfunnet, følge systemet til punkt og prikke, så pasienten ikke blir ”vanskelig”. Et av de vanlige utgangspunktene for problematikk i dette tilfellet er fullstendig nedrivning av respekt for seg selv og følelsen av å miste kontroll. Når man så skulle være så uheldig å havne på sykehus, eller i en annen form for helsevirksomhet, er det særdeles viktig å være klar over hva pasienten føler, opprettholde vilje, selvfølelse og kontroll.

I en hver situasjon hvor pasienten møter et system som er langt i fra sitt eget, vil det ta tid for pasienten å rette seg etter hospitalets normer og systematikk. Denne type situasjon lykkes ikke alltid. Men ved å gi pasienten tillitt til hospitalets system og logikk, og la pasienten føle at han/hun får en kvalitativ behandling, vil ofte være en konstruktiv metode for å løse problemene.

## 

## 3.4 Språk

Når vi sier språk i denne situasjonen, handler det ikke bare om ukjente gloser, eller lite bruk av pekebok[[1]](#footnote-1). Pasienter fra forskjellige kulturer har ofte, om ikke alltid, åpenbare mellommenneskelig relasjoner vridd i en annen retning. Å møte pasienten med en norsk setningsoppbygning differer, ansiktsutrykk, hvor i ordet man legger trykket, osv. Det er jo en kjent stereotypisk tro at når et menneske fra russland snakker, så høres de alltid meget sinte ut. I en sykepleie situasjon hvor dette møtet kunnet inntreffe, er det essensielt at sykepleier tar seg tid til å lytte og analysere hva som blir sagt, før man tar noe standpunkt. Det er jo ingen obligatorisk del av sykepleiefaget å kunne snakke andre språk, men at hver sykepleier kan noe om de meste vanlige kulturene i Norge, burde være det, da dette kan være forebyggende mot missforståelse og fremmedhat.

## 3.5 Etikk

Etikk[[2]](#footnote-2) er ikke et fastsatt ståsted, det varierer fra samfunn til samfunn, og fra kultur til kultur. Dette handler om konkrete pasienter i gitte situasjoner og verdier, analyse som er grunnlaget for sykepleierens holdninger og handlinger (Lyngaa 1998). Problemer som kan oppstå er for eksempel; er det etisk ansvarlig å behandle fastende pasienter som har fått postoperativ medisin, men ikke får dette grunnet akuttpasienter? (Lyngaa 1998). Dette eksempelet er et av mange som inngår i kulturelle forskjelligheter ved tanke på når man spiser og hva man spiser.

Er det etisk riktig under en operasjon å ikke gi pasienten blodfusjon, om pasientens tro strider i mot dette, og dermed dø som følge av dette valget?

Mitt personlige syn i denne sammenheng er at visse kulturelle standpunkt, som konsekvent fører til død, burde overkjøres, dog, da blir spørsmålet om pasienten orker å leve, ved å ha et annet menneskes blod i kroppen, her er det ikke rett eller galt.

# 4 Konklusjon

Problemstillinger for fremmedkulturell sykepleie er et omfattende tema. Det er viktig at det brukes mer tid på dette under utdanningen enn det allerede er. Vi kan tenke nå at, dette ikke kommer til å bli et problem, eller skyve det under dørmatta inntil videre. Jo bedre vi forstår kulturelle forskjeller, jo bedre kan vi yte det beste for de forskjellige menneskene vi vil møte gjennom livet. Man kan se gjennom studiet at etikk er en av de mest vesentlige delene ved sykepleie. Uten dette er det ingen normer som styrer oss i arbeidssituasjoner og vil derfor i verste tilfellet ikke være empatisk og korrekt nok.

Ved å lese nyheter, bøker, gjerne noe religion og spise deres mat (ja, faktisk), vil man kunne få et bredt spekter av ukjente holdninger, livsstiler og kultur.

Når man er en ung og uerfaren sykepleier, er det selvsagt mulighet for å tråkke feil og utføre handlinger som strider mot en pasient som deler en helt annen kultur, det er viktig å lære av erfarende sykepleiere og observere dette i praksis.

# 5 Litteraturliste

Janne Lyngaa (1998), *Sygepleiefag: Refleksion og handling,* MUNKSGAARD København

Thomas Hylland Eriksen, Torunn Arntsen Sørheim (2003), *Kulturforskjeller i praksis,* Gyldendal Norsk Forlag AS

Phillip Burnard, Paul Gill (2008), *Culture, Communication and Nursing,* Person Education

1. Pekebøker for barn som gjør det enklere å kommunisere [↑](#footnote-ref-1)
2. **etik'k** *-en* (gr *ethikos* 'sedelig') morallære *normativ e-* etikk som gir normer for riktig og god livsførsel / *deskriptiv e-* etikk som beskriver morallivets ytringsformer, metaetikk [↑](#footnote-ref-2)