

Nursing Multiculturale

Nursing multiculturale in emodialisi: difficoltà e opportunità

D. Fera, V. Bonori, M.T. De Marco, M.P. Fiorito, M.P. Potenza, L. Tridici

U. O. Nefrologia Dialisi e Trapianto-Azienda Ospedaliera Università di Bologna, Bologna

MULTICULTURAL NURSING IN HEMODIALYSIS TROUBLES AND CHANCES

ABSTRACT. "The principle of Transcultural Nursing was born within the broader concept of Human Care: care that individual or group provide in order to improve their condition or lifestyle. Caring is an universal phenomena but its expressions and ways to be performed follows the culture to whom it belongs.

Transcultural Nursing promotes cross-cultural and ethical reflections to adapt care to the continuous changes in society and people. Language is the first and bigger critical step for providing the appropriate care: a real barrier for nurses and patients relationship.

The goal to pursue is to find cultural and practical tools useful in everyday life to improve communication and foster the relationship towards therapeutic education. Focus groups, literature review, analysis and sharing of the difficulties of the caring team are the first steps for implementing the pathway to improvement. The use of resource mediator showed to be easy to access and use. The contribution of antropology could be an interesting complement to nursing for answering to the need to provide a culturally competent care.

Key Words. Communication, Competent nursing care



Daniele Fera

L'assistenza infermieristica si occupa del "prendersi cura", questo concetto genera le teorie sviluppate recentemente e legittima l'assistenza infermieristica come scienza autonoma.

Il nursing transculturale nasce sul principio di "Human Care", prendersi cura, ovvero l'insieme degli atti di sostegno e di aiuto verso un individuo o un gruppo con dei bisogni, per migliorarne la condizione o lo stile di vita.

È riconosciuto come fenomeno universale, ma le espressioni, i processi e i modelli cambiano in base alle culture.

Molti autori propongono questo tema come riflessione morale che interpreta la realtà e promuove trasformazioni della società.

Nella sua evoluzione l'assistenza infermieristica affronta interrogativi etici e filosofici.

La teoria di Madeleine Leininger dona un importante contributo al concetto del "care" che definisce come le attività dirette o indirette di educazione o pratica verso quei processi o quelle decisioni volte ad aiutare le persone, in modo da adeguare i comportamenti di empatia, protezione, istruzione, sostegno e aiuto ai bisogni, valori

e obiettivi dell'individuo e del gruppo.

Senza dubbio per la Leininger il nursing transculturale affronta la totalità dei bisogni della persona anche culturali e sociali. Questo pensiero comprende qualunque assistito con vincoli, valori, sentimenti e comportamenti tipici della società in cui è stato educato.

Nella pratica infermieristica quotidiana sono sempre più frequenti utenti stranieri.

La presentazione del 20° rapporto sull'immigrazione del Comitato di Presidenza della Caritas e della Fondazione Migrantes 2010, informa che dal 1990 l'immigrazione in Italia è decuplicata, arrivando a quasi 5 milioni di presenze regolari. L'Italia è un Paese fortemente multiculturale con arrivi da Europa 53.6%, Africa 22%, Asia 16.2% e America 8.1% (Figg. 1, 2).

La presenza nella nostra popolazione di più etnie e la conseguente dinamicità del contesto sociale e sanitario hanno fatto emergere le diversità culturali in cui la comunicazione gioca un ruolo cruciale (1).

Obiettivi

Ricordiamo gli articoli 4 e 21 del Codice Deontologico:

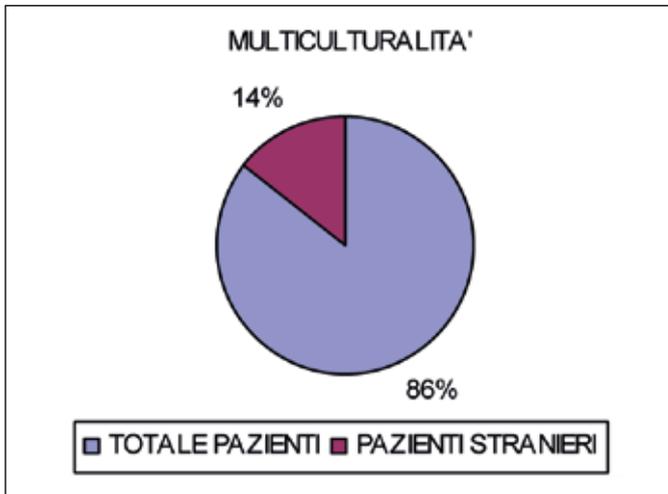


Fig. 1

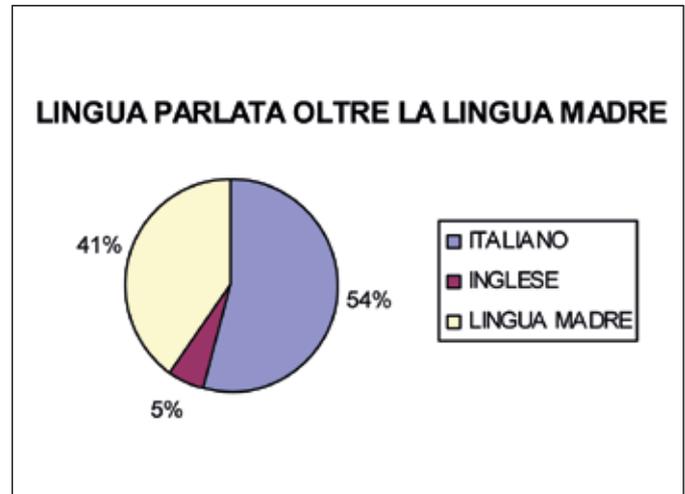


Fig. 2

“L’infermiere agisce tenendo conto dei valori religiosi, ideologici ed etnici nonché della cultura, etnia e sesso dell’individuo”. Superando gli atteggiamenti di campanilismo e chiusura e prendendo coscienza delle differenze culturali si è di aiuto a chi parla un linguaggio ed esprime bisogni con modalità diverse.

La comunicazione è un elemento fondamentale di ogni relazione umana. In ogni nostro comportamento esiste un messaggio che viene comunicato per chi lo ascolta o lo osserva, anche senza l’intenzione.

Comunicare significa trasmettere, partecipare, condividere; attraverso la comunicazione la persona esprime emozioni, personalità, fa conoscere il suo essere.

La comunicazione diventa l’anello di congiunzione tra le persone.

Gli infermieri costituiscono il primo contatto che il soggetto immigrato ha con la struttura sanitaria, gestiscono i conflitti culturali con gli utenti e tra gli utenti e le regole del Servizio Sanitario.

L’obiettivo comune è entrare in contatto con il paziente straniero attraverso una comunicazione efficace.

Un primo passo è conoscere le dinamiche migratorie e le caratteristiche demografiche degli immigrati nel nostro Paese per evitare di incorrere in equivoci che possono danneggiare la qualità della comunicazione.

“Affinché gli esseri umani vivano e sopravvivano in un mondo salubre, tollerante e significativo, è necessario che gli infermieri e gli altri professionisti della salute apprendano le credenze, i valori e gli stili di vita dei popoli legati all’assistenza culturale per poter offrire un’assistenza sanitaria valida e culturalmente congruente” (M. Leininger, 1978).

Noi professionisti sanitari con esperienza di utenti iso-

culturali e isoterritoriali ora ci troviamo di fronte a una utenza multiculturale che ci condiziona nell’interpretazione di parole, gesti, atteggiamenti (1).

Il fine ultimo è instaurare un rapporto di fiducia consapevole di quanto sia centrale e significativo il nostro ruolo di garante del processo assistenziale.

Materiali e Metodi

La mappatura delle culture presenti in reparto e nei centri periferici afferenti è stato l’iniziale approccio all’argomento multiculturalità dato il costante aumento dei pazienti stranieri e relativo ricorso all’intervento del mediatore culturale (2). Successivamente si è passati all’analisi delle difficoltà comunicative dell’equipe e alla condivisione delle esperienze del gruppo mediante brevi e frequenti incontri durante i quali si analizzavano le criticità comunicative e relazionali e le eventuali soluzioni anche alla luce dell’intervento del mediatore culturale e dello psicologo che da anni è ormai parte dell’equipe assistenziale. Questo periodo di approfondimento è durato sei mesi circa. Si è deciso di focalizzare la nostra attenzione sulla produzione bibliografica di Madeleine Leininger fondatrice della Transcultural Nursing Society (3). Il gruppo infermieristico ha preso coscienza della necessità di procedere con un momento strutturato di formazione di tipo antropologico e comunicativo dopo aver somministrato un questionario sui bisogni formativi. Nel questionario si proponevano gli argomenti per la formazione dell’anno successivo e viste le esperienze professionali quotidiane in materia multiculturale si è deciso di inserire oltre agli “Approfondimenti di tema-

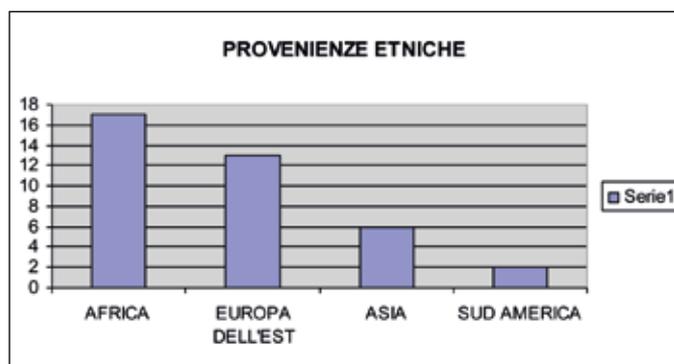


Fig. 3

tiche nefrologiche/dialitiche e infermieristiche” anche “La relazione terapeutica” e “La relazione col paziente di altra etnia”. Tra questi argomenti gli infermieri avevano la possibilità di scegliere, con una domanda a scelta multipla a risposta chiusa, per pianificare la formazione in modo mirato. I risultati sono stati chiaramente diretti all’approfondimento delle tematiche sulla relazione terapeutica e della multiculturalità. Gli argomenti più specifici e pertinenti del nostro quotidiano di tipo dialitico e infermieristico sono stati comunque presenti nei risultati del questionario, ma per quest’anno si è deciso di privilegiare quella che era sentita, al momento, come una priorità e una novità emergente. Si è proceduto così alla predisposizione di un corso, organizzato insieme alla psicologa dello staff sanitario, che si è concluso nel mese di marzo di quest’anno.

Discussione

Consideriamo la mappatura della popolazione dei pazienti della nostra U.O. e dei Centri periferici afferenti: su 221 pazienti 37 sono stranieri: li abbiamo suddivisi per provenienza, religione e lingua parlata (Figg. 3, 4). In questo contesto la comunicazione si è rivelata un processo complesso che supera la componente linguistica richiede interpretazione, tono, espressione, linguaggio del corpo. Le barriere linguistiche impediscono al paziente straniero di capire quali sono i servizi utili, di comunicare le proprie necessità assistenziali e di comprendere il trattamento proposto.

Nella nostra realtà, caratterizzata da un’alta percentuale di pazienti stranieri, le difficoltà emerse sono principalmente una comunicazione inefficace, una mancata comprensione tra operatori e utenti, rischio di assistere in modo non partecipativo.

È necessaria una certa cautela nell’agire, spesso i para-

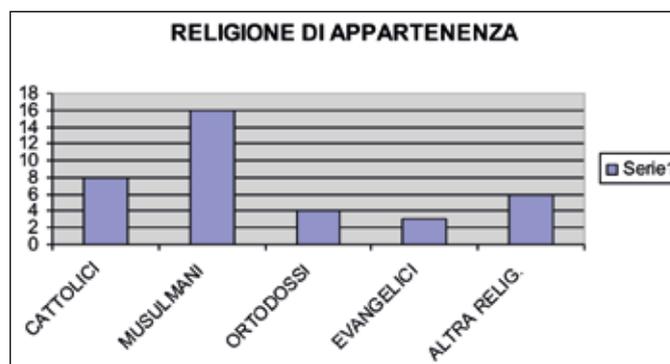


Fig. 4

metri culturali sul concetto di salute/malattia, di igiene, di alimentazione, di prevenzione sono diversi e vanno rispettati.

Le differenze non devono essere sopravvalutate e strumentalizzate per giustificare una incapacità relazionale o dei pregiudizi.

Per affrontare le difficoltà comunicative e favorire l’instaurarsi di un rapporto di fiducia con l’utente straniero è necessario avvalersi del mediatore linguistico/culturale. La funzione del mediatore culturale non si limita alla traduzione ma deve comprendere un intervento culturale a vari livelli.

L’interpretariato produce la semplice traduzione da una lingua all’altra di disturbi e/o sintomi. La mediazione linguistico-culturale è più complessa. Il mediatore linguistico-culturale mette in contatto culture, non solo traduce il significato letterale delle parole, ma è in grado di operare una mediazione globale favorendo l’inserimento, è un ponte con la società accogliente.

Il Policlinico S. Orsola-Malpighi è una città dai tanti volti, ha una utenza straniera in continuo aumento. Tale scenario richiede da parte dei professionisti sanitari l’attenzione alla comprensione delle altre culture soprattutto sui temi della cura e della salute.

La richiesta della funzione del mediatore linguistico-culturale conoscitore della lingua, della cultura e delle tradizioni dei diversi Paesi stranieri di provenienza è in continuo aumento. In questo contesto si inserisce il progetto che il nostro Policlinico ha avviato nel 2008 con l’azienda USL di Bologna: riorganizzare i servizi di mediazione linguistica e culturale/interpretariato per migliorare l’accesso e l’utilizzo dei servizi sanitari per l’utenza straniera.

Modalità:

- Servizio di interpretariato telefonico attivo 24/24 per il pronto soccorso e dalle ore 8 alle ore 17 per altre unità operative.

- Servizio di mediazione a chiamata programmata erogato entro le 24 ore.
- Servizio di mediazione a chiamata urgente erogato entro un'ora.

La figura del mediatore culturale è stata utilizzata in modo crescente valutando la sempre maggiore utilità all'interno dell'équipe assistenziale.

Il mediatore culturale è stato coinvolto per risolvere criticità spesso molto più articolate e complesse della semplice traduzione letterale.

Un'altra strategia comunicativa per noi già consueta è il coinvolgimento dei parenti dell'assistito. La comunicazione attraverso i familiari talvolta ci aiuta ad identificare i bisogni e le emozioni del paziente. Affidarsi ai parenti però ha lati negativi come l'essere influenzati dal contesto familiare.

Un'altra importante risorsa è la consapevolezza del linguaggio corporeo che costituisce il 70% della comunicazione. Anche questo strumento potrebbe essere meglio esplorato ed utilizzato.

Conclusioni

La professionalità infermieristica deve orientarsi su un modello interattivo, coinvolgente, in grado di essere utilizzato ovunque e nelle situazioni più dinamiche in un mondo in continuo mutamento. Tale cambiamento è da intendersi a livello globale e locale, dove culture e identità diverse si incontrano e interagiscono. Un nursing di questo tipo diventa un percorso antropologico, inteso come confronto per instaurare un rapporto di fiducia tra operatore e paziente.

La conoscenza da parte del mediatore madrelingua della cultura del Paese di provenienza del paziente ha contribuito anche a risolvere problematiche di tipo familiare e sociale delle quali non saremmo venuti a conoscenza. In questo modo infatti è stato possibile richiedere la collaborazione di altri professionisti quali assistente sociale e psicologo con l'attivazione anche di percorsi di supporto familiare e sociale.

La conoscenza della cultura e non solo della lingua del paziente da parte del mediatore permette un contatto maggiore tra infermiere e paziente consentendo una stretta collaborazione senza che la barriera della non conoscenza impedisca l'inizio del rapporto fiduciario.

L'infermieristica e l'antropologia sono due discipline legate tra loro: l'uomo è l'oggetto specifico degli studi antropologici, l'infermieristica si rivolge all'essere umano e alla collettività possiamo quindi parlare di assistenza culturalmente competente.

L'antropologia e le altre scienze umane sono divenute un utile complemento alla professione infermieristica. Nasce l'esigenza di arricchire in questa direzione il curriculum infermieristico per sviluppare e ampliare capacità relazionali. La comunicazione è un elemento del nursing, senza comunicazione e ascolto attivo non esisterebbe l'assistenza infermieristica.

Riassunto

Sul principio di Human Care nasce il concetto più ampio di Nursing transculturale che tratta del prendersi cura dell'individuo o di un gruppo per migliorarne la condizione o lo stile di vita. Il Nursing transculturale promuove riflessioni sulle continue modifiche della società le cui prime criticità assistenziali sono quelle linguistiche, grande ostacolo comunicativo tra infermiere e paziente. L'obiettivo diventa darsi strumenti culturali e pratici che nella quotidianità siano utili per migliorare la comunicazione e favorire l'instaurarsi del rapporto di educazione terapeutica. Focus group, analisi della letteratura, analisi e condivisione delle difficoltà del gruppo assistenziale sono i primi passi attuati nel percorso di miglioramento. Il ricorso alla risorsa del mediatore culturale è stato uno strumento di facile accesso e utilizzo. Nasce l'esigenza di rendere l'assistenza culturalmente competente con il contributo dell'antropologia a complemento delle scienze infermieristiche.

Parole Chiave. Comunicazione, Assistenza culturalmente competente

Indirizzo degli Autori:

Daniele Fera
Infermiere U.O. Emodialisi
Sezione Emodialisi
e Trapianto Stefoni
Via Massarenti 9
40138 Bologna
danielefera@libero.it

Bibliografia

1. Aletto L, Di Leo L. Nursing nella società multiculturale. Guida per l'infermiere, 2008.
2. <http://www.tcns.org>
3. <http://www.aosp.bo.it>