

Chaldaś-Majdańska Justyna, Bieniak Monika, Machul Michał, Bąk Jadwiga, Chrzan-Rodak Agnieszka, Dobrowolska Beata. Research on multiculturalism in nursing practice. A review of Polish nursing literature. Journal of Education, Health and Sport. 2017;7(8):124-134. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.844054> <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4704>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).

1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Authors 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 20.07.2017. Revised: 02.08.2017. Accepted: 15.08.2017.

Badania naukowe na temat wielokulturowości w praktyce pielęgniarskiej. Przegląd polskiego piśmiennictwa pielęgniarskiego

Research on multiculturalism in nursing practice. A review of Polish nursing literature

**Justyna Chaldaś-Majdańska¹, Monika Bieniak¹, Michał Machul¹, Jadwiga Bąk¹,
Agnieszka Chrzan-Rodak¹, Beata Dobrowolska²**

¹ **Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie**

² **Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, opiekun SKN**

Streszczenie

Wstęp. Zjawisko wielokulturowości stawia przed pielęgniarkami nowe wyzwania. Dlatego duże znaczenie mają badania naukowe dotyczące zagadnień wielokulturowości w praktyce pielęgniarskiej. Ich wyniki pozwalają doskonalić zarówno edukację jak i praktykę kliniczną.

Cel. Celem pracy była analiza wyników badań empirycznych dostępnych w polskim pielęgniarskim piśmiennictwie naukowym na temat wielokulturowości w praktyce pielęgniarskiej.

Metody. Zastosowano systematyczny przegląd pielęgniarskiego piśmiennictwa naukowego z lat 2011-2016. Przeprowadzono przeszukiwanie baz pielęgniarskich czasopism punktowanych oraz bazy Google Scholar według kombinacji następujących słów kluczowych: wielokulturowość; pacjent odmienny kulturowo; opieka pielęgniarska; pielęgniarstwo wielokulturowe; pacjent z innej kultury; wrażliwość kulturowa w opiece pielęgniarskiej.

Wyniki. W wyniku przeszukania wyodrębniono 14 prac, które spełniały kryteria włączenia do analizy. Dominującą metodą badawczą w zakwalifikowanych do analizy pracach była metoda sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem kwestionariuszy ankiety własnego

autorstwa oraz skal wystandaryzowanych. Badania prowadzono w zróżnicowanych grupach, np. studentów-cudzoziemców, studentów pielęgniarstwa, pracowników ochrony zdrowia, przedstawiciele lokalnych społeczności, wyznawców wybranych religii oraz pacjentów. Pośród głównych zagadnień podejmowanych w badaniach znalazły się: kompetencje kulturowe pielęgniarek, wpływ wyznania religijnego na wybrane aspekty opieki medycznej, standardy edukacji pielęgniarstwa wobec pacjentów odmiennych kulturowo, postawy polskiego społeczeństwa wobec osób odmiennych kulturowo, zachowania zdrowotne osób pochodzących z odmiennych kultur.

Wnioski. Pielęgniarki polskie podejmują badania naukowe na temat różnych aspektów wielokulturowości w opiece medycznej. Istnieje jednak potrzeba prowadzenia interdyscyplinarnych i wielośrodkowych badań naukowych, które będą szeroko podejmowały zagadnienia wielokulturowości w opiece medycznej.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo wielokulturowe, pacjent odmienny kulturowo, pielęgniarstwo badania naukowe, systematyczny przegląd piśmiennictwa.

Abstract

Introduction. The phenomenon of multiculturalism confronts nurses with new challenges. Therefore, scientific research on multicultural issues in nursing practice is of great importance. Their results can improve both education and clinical practice.

Aim. The aim of this paper was to analyse the results of empirical studies available in the Polish academic nursing literature on multiculturalism in nursing practice

Material and methods. The research involved a systematic review of the academic nursing literature from 2011-2016. The databases of ranked nursing journals and the Google Scholar database were searched by combination of the following keywords: multiculturalism; culturally different patient; nursing care; multicultural nursing; patient from another culture; cultural sensitivity in nursing care.

Results. Searching process resulted with 14 papers that met the inclusion criteria. The dominant research method used was the survey method with the utilisation of authors' questionnaire and standardized research tools. The study was conducted in different groups, e.g. foreign students, nursing students, health workers, representatives of local communities, followers of some religions and patients. Among the main issues in analyzed research were: the cultural competences of nursing staff, the impact of religious creed on the selected aspects of medical care, the standards of nursing education with regard to patients coming from different cultural backgrounds, the attitudes of Polish society to people from different cultural backgrounds, and the health-related behaviour of people representing different cultural areas.

Conclusions. Polish nurses undertake scientific research on various aspects of multiculturalism in medical care. However, there is a need to introduce multidisciplinary and multi-centre scientific research tackling multiculturalism issues in medical care in a broader way.

Key words: multicultural nursing, culturally different patient, nursing research, systematic review of research

Wprowadzenie

Wojny, konflikty religijne, klęski żywiołowe czy postępujący proces globalizacji przyczyniły się do znacznego zróżnicowania kulturowego ludności zamieszkującej większość państw na świecie. Dodatkowo, rozwój środków transportu oraz coraz lepsza znajomość języków obcych wpływają korzystnie na migrację ludności (Lesińska, 2014).

Istnieje wiele definicji kultury, zgodnie z przyjętą przez UNESCO Powszechną deklaracją o różnorodności kulturowej (2001), kultura to „zespół cech duchowych i materialnych, intelektualnych i uczuciowych, charakteryzujących społeczeństwo lub grupę społeczną i obejmuje ona, oprócz sztuki i literatury, sposoby życia, formy wzajemnego współżycia, systemy wartości, tradycje i wierzenia” (UNESCO, 2001).

Polska wciąż może być określona jako kraj dość jednolity kulturowo. Z danych Narodowego Spisu Powszechnego (GUS, 2015) wynika, że 97,09% ludności kraju deklaruje obywatelstwo polskie, z czego 87% jest wyznania rzymskokatolickiego. Jednakże, w wielu częściach Polski dostrzegane są przykłady różnorodności kulturowej wśród mieszkańców. Np. znaczną część Podlasia oraz Suwalszczyzny od przeszło 600 lat zamieszkują Tatarzy. Zgodnie z danymi GUS (2015), 5,1 tys. osób zamieszkujących Polskę wskazało jako wyznanie islam. Do tej liczby należy dodać muzułmanów przebywających w Polsce m.in. ze względu na studia, sprawy biznesowe, handlowe bądź dyplomatyczne. Tereny Polski Wschodniej oraz Podkarpacia charakteryzują się dość silnym wpływem kultury prawosławnej (Mironowicz, 2005). Ponadto obecnie z roku na rok obserwuje się coraz większy napływ ludności z Ukrainy i Białorusi w celach zarobkowych i edukacyjnych. Według danych Narodowego Spisu Powszechnego, liczba wiernych Kościoła prawosławnego w Polsce liczy nieco ponad 156 tysięcy osób (GUS, 2015). W większych miastach oraz w Polsce Centralnej i Łodzi zamieszkuje duża liczba społeczności żydowskiej. Do wybranych wyżej wymienionych przykładów społeczności charakteryzujących się różnorodnością kulturową zamieszkujących obecnie Polskę należy doliczyć ludność, która napłynęła do kraju na skutek prześladowań politycznych, ale także w ramach procesu globalizacji i integracji międzynarodowej.

Zjawisko to stawia przed pracownikami ochrony zdrowia, w tym pielęgniarkami nowe wyzwania. Niezwykle ważne jest, aby proces leczenia i pielęgnowania pacjenta był w zgodzie z jego kulturowymi i religijnymi przekonaniem (Bielawska, 2014). Na rynku polskich publikacji naukowych istnieją już opracowania dotyczące wrażliwej kulturowo opieki pielęgniarskiej (m.in. Krajewska-Kułak i wsp., 2010; Majda i wsp., 2010; Krajewska-Kułak i wsp., 2015). Duże znaczenie mają także oryginalne badania naukowe dotyczące zagadnień wielokulturowości w praktyce pielęgniarskiej. Ich wyniki pozwalają doskonalić zarówno edukację jak i praktykę kliniczną.

Cel pracy

Celem pracy była analiza wyników badań empirycznych dostępnych w polskim pielęgniarskim piśmiennictwie naukowym na temat wielokulturowości w praktyce pielęgniarskiej.

Problemy badawcze

Wyłoniono trzy problemy badawcze:

1. Jakie zagadnienia dotyczące wielokulturowej opieki pielęgniarskiej stanowią przedmiot badań naukowych pielęgniarek w Polsce?
2. Jakie wyzwania oraz problemy dotyczące wielokulturowej opieki pielęgniarskiej zostały w badaniach zidentyfikowane?
3. Jakich mniejszości kulturowych najczęściej dotyczą badania w polskim piśmiennictwie naukowym pielęgniarek?

Materiał i metoda

Przeprowadzono wyszukiwanie ręczne (*manual searching*) w bazach czasopism naukowych poświęconych problematyce pielęgniarskiej, takich jak: *Pielęgniarstwo XXI wieku*, *Problemy Pielęgniarstwa*, *Pielęgniarstwo Polskie*, *Pielęgniarstwo Specjalistyczne*, *Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia*, *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne*, *Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne*, *Zdrowie Publiczne* oraz w czasopismach takich jak: *Hygeia Public Health*, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*. Kryteria włączenia do analizy były następujące: j. publikacji – polski; praca prezentująca badania oryginalne (jakościowe, ilościowe i metaanaliza); publikacja w latach 2011-2016; dostępność pełnego tekstu artykułu oraz zgodność pracy z kombinacją słów kluczowych: wielokulturowość, pacjent odmienny kulturowo, opieka pielęgniarska. Kryteria wyłączenia z analizy były analogiczne: język publikacji inny niż polski; praca pogładowa; publikacja przed 2011 rokiem; brak dostępności pełnego tekstu artykułu; prace niezgodne ze słowami kluczowymi. Ostatecznie pozyskano 10 prac do analizy. Uwzględniając wyżej opisane kryteria dokonano także wyszukiwania prac w bazie Google Scholar według następujących słów kluczowych: pielęgniarstwo wielokulturowe; pacjent z innej kultury; wrażliwość kulturowa w opiece medycznej. Po usunięciu duplikatów, uzyskano 4 dodatkowe prace do analizy. Ostatecznie dokonano analizy 14 prac.

Analiza danych

Dokonano analizy jakościowej zgromadzonego materiału. Trzech autorów, niezależnie od siebie, poddało materiał analizie wstępnej wyodrębniając główne kategorie zagadnień podejmowanych w badaniach prezentowanych w zakwalifikowanych do analizy pracach. Następnie dokonano wspólnego uzgodnienia uzyskanych wyników oraz ich scalenia.

Wyniki

Szczegółowe dane dotyczące prac zakwalifikowanych do analizy przedstawia tabela nr 1.

Tabela 1. Charakterystyka prac zakwalifikowanych do analizy

	Tytuł artykułu	Autorzy	Rok publikacji	Grupa badana	Metoda i narzędzie badawcze
1.	<i>Stereotypy i postawy mieszkańców Małopolski wobec przedstawicieli wybranych kultur.</i>	Kamińska A., Majda A., Zalewska-Puchała J., Sajdak I.	2015	120 osób zamieszkujących region Małopolski	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety oraz skala Bogardusa
2.	<i>Wybrane elementy stylu życia wyznawców adwentyzmu i katolicyzmu.</i>	Kucharska A., Sińska B., Marszałek K. i wsp.	2015	52 Adwentystów Dnia Siódmego oraz 42 członków Kościoła Katolickiego	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety
3.	<i>Wpływ przekonań religijnych na ocenę pracy pielęgniarki w percepcji pacjentów</i>	Lankau A., Krajewska-Kułąk E., Wrońska I.	2015	150 pacjentów	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety
4.	<i>Uchodźcy jako przyszli odbiorcy usług medycznych z perspektywy studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.</i>	Laskowski K., Krajewska- Kułąk E., Fiłon J.	2015	151 studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety
5.	<i>Kompetencje międzykulturowe w pielęgniarstwie.</i>	Zdziebło K., Nowak-Starz G., Makiela E., Stępień R., Wiraszka G.	2014	106 pielęgniarek pracujących w różnych placówkach opieki zdrowotnej	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety
6.	<i>Zachowania zdrowotne studentów pochodzących z Norwegii studiujących w Polsce</i>	Zalewska-Puchała J., Majda A., Bożek J.	2014	61 studentów z Norwegii studiujących na Wydziale Lekarskim UJ	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: Skali Poczucia Własnej Skuteczności Schwarzera i Jerusalem oraz autorski kwestionariusz ankiety
7.	<i>Zachowania zdrowotne studentów pochodzenia wietnamskiego studiujących w Polsce.</i>	Zalewska-Puchała J., Majda A., Antończyk A	2013	30 studentów i absolwentów pochodzących z Wietnamu studiujących na uniwersytetach w Krakowie	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety oraz Skala Poczucia Własnej Skuteczności
8.	<i>Stereotypy i uprzedzenia wobec osób odmiennych kulturowo w świadomości studentów pielęgniarstwa</i>	Majda A., Zalewska-Puchała J., Barczyk E.	2013	100 studentów pielęgniarstwa	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety oraz autorski test wiedzy
9.	<i>Ocena kompetencji kulturowych wśród pracowników ochrony zdrowia</i>	Szkup-Jabłońska M., Schneider-Matyka D., Kubiak J., Grzywacz A., Jurczak A., Augustyniak A., Grochans E.	2013	200 pracowników ochrony zdrowia	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: kwestionariusz Cross-Cultural Competence Inventory

10.	<i>Postawy studentów pielęgniarstwa wobec osób odmiennych kulturowo.</i>	Majda A., Zalewska-Puchała J., Barczyk E	2013	100 studentów pielęgniarstwa	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety oraz skala Bogardusa
11.	<i>Zachowania zdrowotne studentów pochodzących z Tajwanu studiujących w Polsce.</i>	Zalewska-Puchała J., Majda A., Śmiałek D	2013	60 studentów z Tajwanu - 40 z nich było studentami Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, pozostali studiowali w swoim ojczystym kraju	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: autorski kwestionariusz ankiety oraz Skala Poczucia Własnej Skuteczności
12.	<i>Wpływ poziomu empatii na postrzeganie relacji pielęgniarka-pacjent z innego obszaru kulturowego.</i>	Ogórek-Tęcza B., Kamińska A., Matusiak M., Skupnik R.	2012	167 pielęgniarek pracujących w dwóch szpitalach regionu Małopolski	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: skala empatii A. Mehrabiana i N. Epsteina w opracowaniu Rembowskiego oraz autorski kwestionariusz ankiety
13.	<i>Zasady pielęgnowania – Muzułmanka w szpitalu</i>	Szreder B., Kurowska K.	2011	Pacjent	Metoda: analiza przypadku, analiza jakościowa
14.	<i>Zachowania zdrowotne obcokrajowców studiujących w Krakowie na kierunku lekarskim.</i>	Klimczak K., Majda A.	2011	111 obcokrajowców studiujących w Collegium Medicum UJ	Metoda: badania kwestionariuszowe Narzędzie badawcze: Skala Poczucia Własnej Skuteczności, Skala Odczuwanego Stresu, kwestionariusz Baecke'a dla Zwyczajowej Aktywności Fizycznej, Test Fagerströma (FTND) oraz autorski kwestionariusz ankiety

Zagadnienia dotyczące wielokulturowej opieki pielęgniarstwa w badaniach naukowych pielęgniarek w Polsce

W wyniku analizy zakwalifikowanych prac wyłoniono następujące zagadnienia dotyczące wielokulturowej opieki pielęgniarstwa stanowiące przedmiot badań naukowych pielęgniarek w Polsce. Są to: (1) kompetencje kulturowe pielęgniarek, (2) wpływ wyznania religijnego pielęgniarek i pacjentów na wybrane aspekty opieki medycznej, (3) standardy edukacji pielęgniarstwa wobec pacjentów odmiennych kulturowo, (4) postawy polskiego społeczeństwa wobec osób odmiennych kulturowo, (5) zachowania zdrowotne osób reprezentujących odmienne kręgi kulturowe.

Wyzwania oraz problemy dotyczące wielokulturowej opieki pielęgniarstwa zidentyfikowane w badaniach naukowych pielęgniarek w Polsce

Pierwszym wyzwaniem dla pielęgniarek pracujących z osobami pochodzącymi z odmiennego kręgu kulturowego jest **posiadanie i rozwój kompetencji kulturowych**. Wyniki badań pokazują, że istnieją trzy obszary kompetencji kulturowych pielęgniarek: wiedza, umiejętności i postawy. Większość ze 106 badanych pielęgniarek (91,5%) jest zdania, że w ich pracy potrzebna jest znajomość innych kultur, jednak nie czują się one wystarczająco przygotowane do utrzymania odpowiedniego kontaktu z osobą innej kultury (92,5%). Według opinii respondentek warto poszerzyć swoje kompetencje o istotne kwestie w zakresie wiedzy,

nabywania nowych umiejętności i popracowania nad odpowiednimi postawami (Zdziebło i wsp., 2014). Z oceny kompetencji kulturowych wśród pracowników ochrony zdrowia wynika, iż największą zdolność do rozumienia osoby odmiennej kulturowo posiadają najmłodszy pracownicy ochrony zdrowia, natomiast najniższy poziom empatii występował w grupie wiekowej 46-50 lat. Najbardziej otwarci na nowe doświadczenia są najmłodszy badani, a najmniej – respondenci w wieku 36-45 lat. Okazuje się, iż kobiety posiadają wyższy poziom empatii etnokurowej. Podobnie jest w przypadku obszaru dotyczącego otwartości na nowe doświadczenia i elastyczności poznawczej – kobiety charakteryzują się wyższym poziomem kompetencji w tym zakresie aniżeli mężczyźni (Szkup-Jabłońska i wsp., 2013). Jak wynika z badań, zarówno wiek jak i płeć mają wpływ na kompetencje kulturowe pielęgniarek. Jest to wyzwanie zarówno dla nowej kadry pracowniczej oraz tych z dłuższym stażem pracy polegające na bieżącym dostosowaniu się do zmieniającej się rzeczywistości, związanej z polityką migracji i zapewnieniem opieki pielęgniarskiej odmiennym kulturowo.

Kolejny aspekt zidentyfikowany w badaniach podejmowanych przez pielęgniarki w Polsce dotyczy **zachowań i praktyk zdrowotnych** prezentowanych przez osoby pochodzące z odmiennych od dominującej kultur. Poddane analizie prace pokazują wyniki badań dotyczące bardzo różnych obszarów związanych z zachowaniami zdrowotnymi, m.in. stosowania używek, zachowań seksualnych, zachowań związanych z profilaktyką zdrowotną, radzenia sobie ze stresem czy wreszcie wzorców żywieniowych. Badania kwestionariuszowe na ten temat prowadzono w Polsce wśród studentów-cudzoziemców z Tajwanu, Wietnamu, Norwegii i innych państw (Klimczak, Majda, 2011; Zalewska-Puchała i wsp., 2013a; Zalewska-Puchała i wsp., 2013b; Zalewska-Puchała i wsp., 2014). W innych badaniach dokonano analizy porównawczej wybranych zachowań zdrowotnych osób należących do Kościoła katolickiego (n=42) oraz Adwentystów Dnia Siódmego (n=52). Badania pokazały m.in., że spożycie alkoholu deklarowało 81% ankietowanych katolików i 6% ankietowanych adwentystów. Dodatkowo 33% katolików deklarowało palenie papierosów, natomiast nikt z grupy adwentystów (Kucharska i wsp., 2015). Kolejnym, ciekawym zagadnieniem obecnym w piśmiennictwie pielęgniarskim są nawyki żywieniowe osób pochodzących z innych kręgów kulturowych. Na podstawie dostępnych badań dostrzeżono, że wyznawana religia ma wpływ na rodzaj diety osób badanych, np. w grupie adwentystów 69% ankietowanych (n=52) deklarowało stosowanie diety wegetariańskiej. Za główną przyczynę wyboru takiej diety podawano przede wszystkim jej wartość zdrowotną oraz względy religijne (Kucharska i wsp., 2015). Z kolei w pracy Klimczak i wsp. (2011) wykazano, że 40,5% badanych obcokrajowców studiujących w Krakowie na kierunku lekarskim (n=111) nie spożywa w ogóle mięsa wieprzowego lub bardzo rzadko. Natomiast studenci pochodzenia wietnamskiego uczący się w Polsce poproszeni o wskazanie najczęściej spożywanych produktów wskazywali w kolejności: ryż, drób, produkty pełnoziarniste, warzywa i owoce, a najrzadziej wybierali takie produkty, jak: nabiał, czerwone mięso i słodczyce (Zalewska-Puchała i wsp., 2013a). W innych badaniach Zalewskiej-Puchały i wsp. (2013b) poproszono o wskazanie najczęściej spożywanych produktów przez Tajwańczyków studiujących w Polsce, wśród których znalazły się: ryż, warzywa, owoce, mięso, produkty mleczne, tłuszcz roślinny, a najrzadziej wskazywali pieczywo zarówno jasne, jak i ciemne.

W analizie opublikowanych badań zidentyfikowano również **problemy dotyczące świadczenia kulturowo wrażliwej opieki pielęgniarskiej**. Ponad połowa ze 167 badanych

pielęgniarek (62,3%) sygnalizuje pojawiające się trudności w trakcie świadczenia opieki nad pacjentem innej wiary. Dotyczą one: deficytu wiedzy na temat zasad panujących w danej religii; problemów komunikacyjnych oraz braku przystosowania szpitala do świadczenia opieki dla pacjentów odmiennych kulturowo. Zdaniem pielęgniarek należy podjąć odpowiednie działania mające na celu ułatwienie budowania odpowiedniej relacji oraz świadczenia profesjonalnej opieki nad chorym. Można to osiągnąć poprzez stworzenie standaryzowanych procedur postępowania podczas świadczenia wszelkich zabiegów medycznych (według opinii 32,3% badanych), oprócz tego poszerzenie wiedzy na temat zasad/zwyczajów dotyczących danej religii czy kultury (według opinii 24,6% badanych) oraz przystosowanie panujących warunków na oddziałach i w samych szpitalach do swobodnej i odpowiedniej realizacji praktyk religijnych (według opinii 8,4% badanych). Poza tym pielęgniarki wskazują potrzebę organizowania kursów i szkoleń z zakresu opieki nad pacjentem innej religii/kultury, możliwość kontaktu ze specjalistą ds. innych wyznań oraz wskazania wytycznych postępowania z pacjentem innego wyznania (według opinii 11% badanych) (Ogórek-Tęcza i wsp., 2012).

Kolejnym istotnym aspektem poruszonym w badaniach jest **kwestia wyznania religijnego pielęgniarki i pacjenta** a realizacja opieki medycznej. Dla 2/3 ankietowanych pacjentów (n=150) nie ma znaczenia jakiego wyznania jest pielęgniarka sprawująca nad nimi opiekę. Co trzecia badana osoba wołałaby jednak, żeby była takiego samego wyznania jak pacjent. Zdaniem ankietowanych pacjentów wyznanie pielęgniarki ma wpływ na takie zabiegi medyczne jak: przetaczanie krwi, eutanazję oraz transplantację. Według 42% badanych, w przypadku sprzeczności terapii z poglądami religijnymi chorego pielęgniarka powinna skonsultować swoje działanie z inną pielęgniarką, a gdy pojawi się konflikt między wyznaniem pielęgniarki a zalecaną terapią, powinna ona przekazać opiekę nad pacjentem innej osobie (w opinii 47,3% badanych pacjentów) (Lankau i wsp., 2015). Innym problemem z jakim spotykają się pielęgniarki sprawujące opiekę nad pacjentami innego wyznania jest kwestia zaspokajania potrzeb religijnych pacjentów w warunkach oddziału szpitalnego. Dla 18,7% badanych chorych ma znaczenie przebywanie w jednej sali z osobami tego samego wyznania. Większość ankietowanych pacjentów (88,7%) była zdania, że podczas pobytu w szpitalu chory zawsze powinien mieć prawo do realizacji własnych praktyk religijnych (Lankau i wsp., 2015).

Ważną kwestią poruszaną w pielęgniarskich badaniach naukowych na temat opieki wielokulturowej i jednocześnie wyzwaniem dla jakości tej opieki są **postawy polskiego społeczeństwa wobec osób odmiennych kulturowo**. Z dostępnych badań wynika, iż ankietowani mieszkańcy Małopolski (n=120) znali stereotypy dotyczące Romów, Żydów oraz muzułmanów. W głównej mierze były to stereotypy negatywne. Największy dystans badanych osób odnosił się do mniejszości romskiej a najmniejszy do muzułmańskiej (Kamińska i wsp., 2015). Natomiast z podobnych badań, przeprowadzonych wśród studentów pielęgniarstwa wynika, że najczęściej uprzedzeń odnotowano dla sytuacji, w której przedstawiciel mniejszości miałby stać się członkiem ich rodziny (pokrewieństwo poprzez małżeństwo kogoś z rodziny). Aż 75% ankietowanych studentów zadeklarowało, iż byli świadkami zachowań dyskryminacyjnych wobec osób odmiennych kulturowo, a tylko 13% badanych zawsze starało się pomóc osobie dyskryminowanej (Majda i wsp., 2013a). W innych badaniach autorów Majda, Zalewska-Puchała i Barczyk (2013b), spośród 100

badanych studentów pielęgniarstwa, 87% osób zadeklarowało, że miało (lub ma) kontakt z stereotypami, które najczęściej mają charakter narodowościowy (33% badanych) lub religijny (28% badanych). Wyodrębniono zależność statystyczną między zainteresowaniem badanych studentów zagadnieniami związanymi z innymi kulturami, a dostrzeganiem zachowań dyskryminujących: studenci, którzy interesują się zagadnieniami związanymi z innymi kulturami znacznie częściej dostrzegali zachowania dyskryminujące, wiedzieli na czym polega dyskryminacja i potrafili ją zidentyfikować. Również studenci mający kontakt z osobami odmiennymi kulturowo istotnie częściej interesowali się zagadnieniami dotyczącymi tych kultur (Majda i wsp., 2013b). W nastawieniu do osób o odmiennym wyznaniu lub kulturze ankietowane pielęgniarki (n=167) wykazywały głównie emocje pozytywne: ciekawość (37,7% badanych) oraz sympatię (11,4% badanych), poza tym również emocje neutralne: obojętność (18,6% badanych) oraz dystans (8,4% badanych). Kontakt z chorym wyznającym inną religię czy odmienną kulturę wśród 78,4% badanych pielęgniarek nie wpłynął na zmianę ich emocji względem tych osób, natomiast 13,8% respondentów uznało te zmiany za pozytywne dzięki pojawieniu się: otwartości i zrozumienia, sympatii, empatii oraz spadku poziomu lęku w stosunku do tych osób. Mimo tego, że większość osób deklarowała brak zmian w podejściu do pacjentów to 57,7% odpowiedzi wskazywało na negatywny obraz pacjenta reprezentującego odmienną kulturę poprzez wzrost poziomu lęku, uczucie antypatii, wrogości i zamknięcia a nawet odrzucenia. Obraz pacjenta odmiennego wyznania i/lub kultury wśród ponad 1/3 badanych budowany był na podstawie ich doświadczeń własnych. Stwierdzono znacznie mniejszy wpływ mediów (16,8%), autorytetów (7,8%), przewodników duchowych (6,0%) oraz Internetu (0,6%) (Ogórek-Tęcza i wsp., 2012). Personel medyczny posiada problemy w trakcie kontaktów z uchodźcami, tak stwierdziło 52,3% badanych studentów (n=151). Prawie wszyscy ankietowani za najbardziej istotny uznali problem utrudnionej komunikacji związany z barierą językową (94,7%). Oprócz tego stosunkowo często wybierali odpowiedź dotyczącą nieznanomości i niezrozumienia zasad innej religii (66,2%) oraz odmiennego rozumienia pojęcia zdrowego stylu życia (62,3%) (Laskowski i wsp., 2015).

Mniejszości kulturowe, których najczęściej dotyczą badania w polskim piśmiennictwie naukowym pielęgniarek

Odpowiadając na ostatnie pytanie badawcze na temat mniejszości kulturowych, których dotyczą zakwalifikowane do analizy publikacje polskich pielęgniarek, można powiedzieć, że są to najczęściej wybrane mniejszości narodowe i etniczne zamieszkujące Polskę, tj. Muzułmanie, Adwentyści, Romowie Żydzi oraz Wietnamczycy, Tajwańczycy, Norwegowie, Ukraińcy i Białorusini.

Wnioski

Pielęgniarki polskie podejmują badania naukowe na temat różnych aspektów wielokulturowości w opiece medycznej. Istnieje jednak potrzeba prowadzenia interdyscyplinarnych i wielośrodkowych badań naukowych, które będą szeroko podejmowały zagadnienia wielokulturowości w opiece medycznej, nie tylko tej świadczonej

przez pielęgniarki, ale przez cały zespół terapeutyczny oraz które będą mogły stanowić podstawę doskonalenia standardów edukacji i praktyki pielęgniarskiej przyszłych i obecnych pokoleń pracowników ochrony zdrowia w zakresie szeroko rozumianej wrażliwości kulturowej pracowników i bezpieczeństwa kulturowego pacjentów.

Piśmiennictwo

Bielawska J. (2014). Interdyscyplinarny charakter pielęgniarstwa. *Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy*, 11(2): 9 – 20.

Kamińska, A., Majda, A., Zalewska-Puchała, J., Sajdak I. (2015). Stereotypy i postawy mieszkańców Małopolski wobec przedstawicieli wybranych kultur. *Problemy Pielęgniarstwa*, 23(1): 27-33.

Klimczak K., Majda A. (2011). Zachowania zdrowotne obcokrajowców studiujących w Krakowie na kierunku lekarskim. *Problemy Pielęgniarstwa*, 19(1): 55-62.

Krajewska – Kułak E., Wrońska I., Kędziora – Kornatowska K. (red.). (2010). *Problemy wielokulturowości w medycynie*. Warszawa: PZWL.

Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Bejda G., Lankau A. (2015). *Pacjent odmienny kulturowo*. Poznań: Silva Rerum.

Kucharska A., Sińska B., Marszałek K. Michota-Katuliska E., Zegan M. (2015). Wybrane elementy stylu życia wyznawców adwentyzmu i katolicyzmu. *Pielęgniarstwo Polskie*, 55(1): 28-32.

Lankau A., Krajewska-Kułak E., Wrońska I. (2015). Wpływ przekonań religijnych na ocenę pracy pielęgniarki w percepcji pacjentów. *Medycyna Paliatywna*, 7(3): 176-185.

Laskowski K., Krajewska-Kułak E., Fiłon J. (2015). Uchodźcy jako przyszli odbiorcy usług medycznych z perspektywy studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 5(2): 159-171.

Lesińska M. (2014). Migracje. W: *Organizacje międzynarodowe w działaniu*. Florczak A., Lisowska A. (red.) Wrocław: OTO Agencja Reklamowa, ss. 359 - 372.

Majda A., Zalewska-Puchała J., Barczyk E. (2013a). Postawy studentów pielęgniarstwa wobec osób odmiennych kulturowo. *Problemy Pielęgniarstwa*, 21(3): 327-334.

Majda A., Zalewska-Puchała J., Barczyk E. (2013b). Stereotypy i uprzedzenia wobec osób odmiennych kulturowo w świadomości studentów pielęgniarstwa. *Problemy Pielęgniarstwa*, 21(2): 187-194.

Majda A., Zalewska – Puchała J., Ogórek – Tęcza B. (2010). *Pielęgniarstwo transkulturowe*. Warszawa: PZWL.

Mironowicz A. (2005). *Kościół prawosławny na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*. Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, s.14 – 15.

GUS. (2015). Struktura narodowo-etniczna, językowa i wyznaniowa ludności Polski. Narodowy Spis Powszechny ludności i mieszkań 2011. Dostępny: <http://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/struktura-narodowo-etniczna-jezykowa-i-wyznaniowa-ludnosci-polski-nsp-2011,22,1.html> [data dostępu: 20.10.2016].

Ogórek-Tęcza B., Kamińska A., Matusiak M., Skupnik R. (2012). Wpływ poziomu empatii na postrzeganie relacji pielęgniarka-pacjent z innego obszaru kulturowego. *Pielęgniarstwo XXI wieku*, 41(4): 61-65.

Szkup-Jabłońska M., Schneider-Matyka D., Kubiak J., Grzywacz A., Jurczak A., Augustyniak K., Grochans E. (2013). Ocena kompetencji kulturowych wśród pracowników ochrony zdrowia. *Family Medicine & Primary Care Review*, 15(3): 394-396.

Szreder B., Kurowska K. (2011). Zasady pielęgnowania: Muzułmanka w szpitalu. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej*, 10: 40-41.

UNESCO (2001). Powszechna Deklaracja UNESCO o różnorodności kulturowej, Paryż, 2 listopada 2001. http://www.unesco.pl/fileadmin/user_upload/pdf/Powszechna_Dekl_o_roznorodnosci.pdf (data dostępu: 24.07.2017).

Zalewska-Puchała J., Majda A., Antończyk A. (2013a). Zachowania zdrowotne studentów pochodzenia wietnamskiego studiujących w Polsce. *Problemy Pielęgniarstwa*, 21(3): 367-373.

Zalewska-Puchała J., Majda A., Śmiałek D. (2013b). Zachowania zdrowotne studentów pochodzących z Tajwanu studiujących w Polsce. *Problemy Pielęgniarstwa*, 21(3): 374-381.

Zalewska-Puchała J., Majda A., Bożek J. (2014). Zachowania zdrowotne studentów pochodzących z Norwegii studiujących w Polsce. *Problemy Pielęgniarstwa*, 22(2): 196-201.

Zdziebło K., Nowak-Starz G., Makiela E., Stępień R., Wiraszka G. (2014). Kompetencje międzykulturowe w pielęgniarstwie. *Problemy Pielęgniarstwa*, 22(2): 367-372.