

Problemy różnorodności i wielokulturowości w medycynie

AGNIESZKA PAWLAK
PAWEŁ PRZYŁĘCKI

wstęp

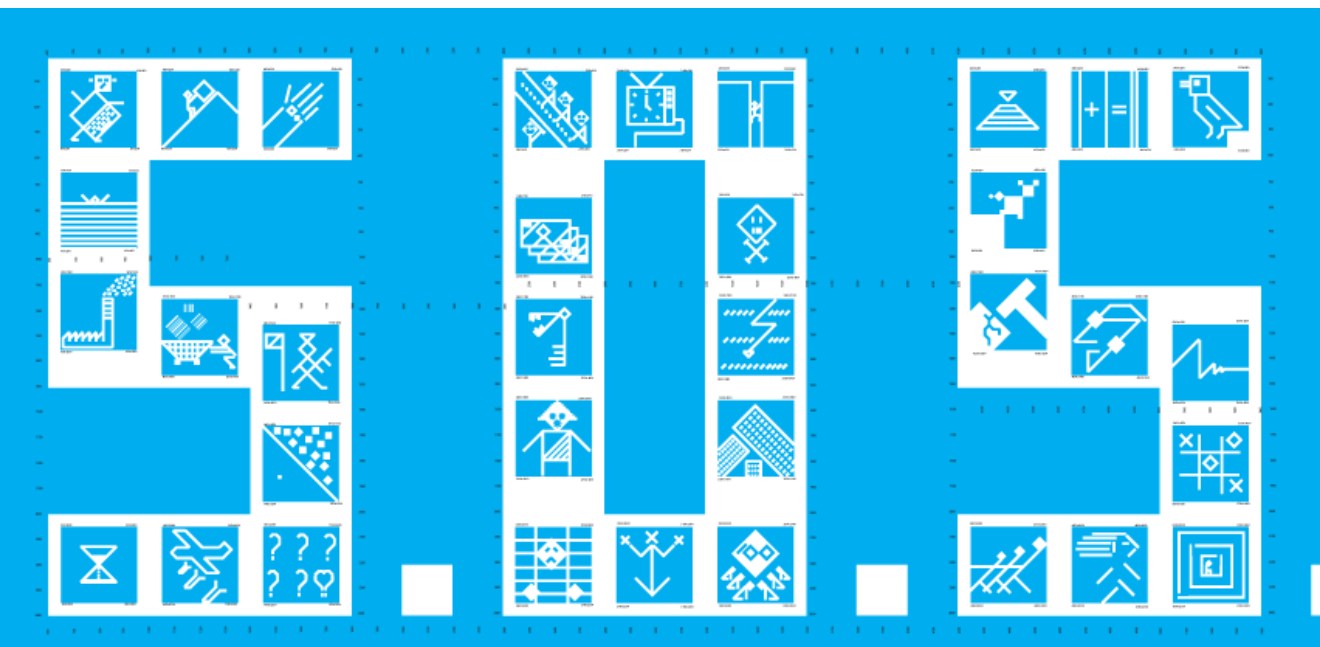
Polskie społeczeństwo doświadcza od czasów transformacji politycznej i gospodarczo-społecznej z końca lat 90. XX wieku szybko zachodzących zmian kulturowych. Jedną z nich jest przejście od społeczeństwa niemalże jednolitego kulturowo i religijnie do społeczeństwa coraz bardziej zróżnicowanego kulturowo. I choć wciąż nie możemy mówić, iż jesteśmy społeczeństwem wielokulturowym na wzór państw Europy Zachodniej, to jednak wzrost liczby różnych grup imigrantów przybywających do Polski w ostatniej dekadzie jest na tyle duży, że wpływa to na nasze funkcjonowanie w różnych sferach życia codziennego.

W polskiej literaturze, zwłaszcza z zakresu psychologii oraz zarządzania, problem wielokulturowości jest często dyskutowany, ostatnio między innymi w aspekcie zarządzania zróżnicowanym kulturowo zespołem pracowników. Wielokulturowość dotyczy jednak także innych sfer życia społecznego, a jedną z nich jest opieka medyczna. Relacje zachodzące pomiędzy przedstawicielami zawodów medycznych a pacjentami jest zagadnieniem, które dotychczas nie znajdowało większego zainteresowania w polskiej literaturze socjologicznej, pomimo że temat ten od dawna jest szeroko dyskutowany w literaturze zagranicznej z zakresu nauk społecznych i medycznych. W Polsce natomiast zagadnienie to jak dotąd

najszerzej było prezentowane przez przedstawicieli nauk medycznych, zwłaszcza środowisko pielęgniarskie.

Mając na uwadze ważność i przede wszystkim aktualność zagadnień związanych z opieką medyczną wrażliwą kulturowo, niniejszy tom *Władzy sądzania* poświęcono różnym aspektom teoretycznym i praktycznym szeroko rozumianej wielokulturowości w medycynie. Do przedstawienia swoich prac zaproszeni zostali przedstawiciele zarówno nauk społecznych, jak i medycznych, tak aby można było zaprezentować różne spojrzenia na ten sam problem. W numerze znajduje się osiem artykułów poruszających problem wielokulturowości z różnych perspektyw i w różnych kontekstach.

W artykule *Kompetencje kulturowe w opiece medycznej* Paweł Przyłęcki wprowadza odbiorców niniejszego tomu *Władzy Sądzania* w problematykę kompetentnej kulturowo opieki medycznej. Dokonuje on przeglądu literatury naukowej w zakresie rozwoju i oceny kompetencji kulturowych pracowników opieki medycznej, wymienia i omawia wybrane modele kształtowania, oceny i nauczania kompetencji kulturowych oraz wprowadza w terminologię związaną z rozwojem tzw. medycyny wielokulturowej. Ponadto wyjaśnia powody, dla których rozwój kompetencji kulturowych u pracowników opieki zdrowotnej



jest ważny w kontekście prowadzonej przez nich diagnostyki medycznej.

Kolejny artykuł zatytułowany *Nauczanie kompetencji komunikacyjnych w naukach medycznych w środowisku mono – i wielokulturowym* autorstwa Agnieszki Pawlak i Magdaleny Wieczorkowskiej dotyczy nauczania polskich, jak i zagranicznych studentów medycyny kompetencji komunikacyjnych. Autorki na przykładzie literatury przedmiotu oraz własnych doświadczeń dydaktycznych opisują, jakie problemy i bariery napotyka wykładowcy chcący przekazać, jak ważne i potrzebne są umiejętności komunikacyjne w pracy przyszłego lekarza oraz nauczyć w praktyce, w jaki sposób powinna przebiegać prawidłowa komunikacja na linii lekarz – pacjent. Część problemów z nauczaniem kompetencji komunikacyjnych występuje zarówno podczas zajęć poświęconych komunikacji prowadzonych dla studentów polsko – i anglojęzycznych, natomiast część problemów jest specyficznych dla procesu nauczania studentów anglojęzycznych.

W tekście zatytułowanym *Ocena kompetencji kulturowych wśród pracowników ochrony zdrowia* autorstwa Małgorzaty Zimny, Darii Schneider-Matyki oraz Justyny Kubiak zostały zaprezentowane wyniki badań kompetencji kulturowych pracowników ochrony zdrowia. Badanie zostało przeprowadzone w grupie 200 pracowników ochrony zdrowia pracujących w różnych placówkach na terenie województw zachodniopomorskiego i lubuskiego. Do realizacji badania posłużył standaryzowany kwestionariusz do oceny kompetencji kulturowych Cross-Cultural Competence Inventory. We wnioskach z badania jego autorki podkreślają, iż choć ogólny poziom kompetencji kulturowej wśród pracowników ochrony zdrowia można określić jako dość zadawalający, to jednak ciągle wiele jest do zrobienia, jeśli chodzi o edukację pracowników placówek medycznych w tym zakresie.

Kolejny artykuł autorstwa Katarzyny Pawlak-Sobczak zatytułowany *Model systemowo-partnerski w relacji personel medyczny – pacjent obcokrajowiec. Możliwości versus bariery* opisuje proces odchodzenia od tradycyjnego, paternalistycznego modelu relacji lekarz – pacjent na rzecz modelu systemowo-partnerskiego, w którym pacjent ma większą autonomię i jest dla lekarza równorzędnym partnerem komunikacji, a lekarz zajmuje się nie tylko fizycznymi aspektami choroby, ale również psychospołecznym kontekstem, w jakim funkcjonuje chora jednostka. W dalszej części tekstu autorka analizuje, czy i w jakim zakresie model systemowo-partnerski jest realizowany przez lekarzy w komunikacji z pacjentem obcokrajowcem oraz jakie trudności i bariery zarówno po stronie lekarza, jak i po stronie pacjenta utrudniają partnerską relację.

Podobnych problemów dotyczy następny artykuł zatytułowany *Dostęp imigrantek i imigrantów do systemu opieki zdrowotnej w województwie pomorskim – konstruowanie pola międzysektorowej współpracy* autorstwa Jacka Mianowskiego. Analizy prezentowane przez autora dotyczą województwa pomorskiego będącego jednym z najpopularniejszych regionów Polski, do którego przybywają cudzoziemcy z zamiarem podjęcia pracy zarobkowej. *Tekst jest próbą określenia pola międzysektorowej kooperacji pomorskich instytucji samorządowych, pozarządowych i prywatnych, które wspierają migrantów w dostępie do Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Na potrzebę takiej kooperacji wskazują badania własne autora. Na podstawie przeprowadzonych badań (wywiady z pracownikami organizacji pozarządowej zajmującej się wsparciem dla imigrantów, pielęgniarkami środowiskowymi i migrantami długoterminowymi z Ukrainy) autor z jednej strony identyfikuje przyczyny, dla których imigrant jako pacjent nie zawsze może otrzymać skuteczną pomoc medyczną, a z drugiej strony przyczyny, dla których placówki medyczne powiększają*

swoje zadłużenie, przyjmując pacjentów obcokrajowców niemających z rozmaitych powodów ubezpieczenia zdrowotnego.

Z kolei z artykułu autorstwa Wiolety Kubik pod tytułem *Niewiedza w ramach międzykulturowej opieki medycznej* czytelnik może się dowiedzieć, iż uświadomienie sobie własnej niewiedzy w zakresie komunikacji międzykulturowej jest pierwszym krokiem do nabycia kompetencji komunikacyjnych. Autorka opisuje różne obszary niewiedzy w zakresie różnic kulturowych, takie jak np. niewiedza w zakresie komunikacji werbalnej i komunikacji niewerbalnej. Ważnym obszarem niewiedzy jest także wpływ uwarunkowań kulturowych na kształtowanie zachowań wobec zdrowia i choroby. W tekście ukazano również rolę niewiedzy w tworzeniu uprzedzeń i dyskryminacji w stosunku do pacjentów obcego pochodzenia.

Następny tekst zatytułowany *Wpływ uwarunkowań kulturowych na kształtowanie zachowań wobec zdrowia i choroby* autorstwa Agnieszki Guligowskiej i Zuzanny Chrząstek jest poświęcony zagadnieniu pracy dietetyka z pacjentem pochodzących z odmiennego obszaru kulturowego. Autorki charakteryzują zwyczaje żywieniowe przedstawicieli różnych kultur i pokazują, iż ich nieznanostwo przez dietetyka oraz nieuwzględnianie całego kontekstu kulturowo-religijnego w pracy z pacjentem obcokrajowcem może mieć negatywne skutki w postaci nieskutecznej pomocy tym pacjentom. Warto zwrócić uwagę również na to, że wiele różnic w sposobie żywienia związanych jest nie tylko z przekonaniami religijnymi czy kulturowymi, ale także z różną częstością występowania w poszczególnych krajach niektórych chorób dietozależnych. Jak podkreślają autorki, ich przemyślenia są przyczynkiem do opracowania dogłębnych badań mających na celu analizę planów studiów na kierunku Dietetyka pod względem wielokulturowości w dietetyce.

W ostatnim nieco odmiennym od poprzednich tekście niniejszego tomu pt. *Medycyna odczarowana. Społeczno-kulturowe czynniki kryzysu zaufania do wiedzy medycznej* autorstwa Rafała Mielczarka znajdziemy rozważania na temat roli i znaczenia medycyny we współczesnym świecie. Autor uważa, iż obecnie medycyna weszła na drogę odczarowania i stała się przedmiotem społecznej krytyki. Źródła tej krytyki mają głównie społeczno-kulturowe podłoże. W artykule znajdziemy m.in. analizę pandemii COVID-19 jako przykładu kryzysu zaufania do medycyny. 🗨