

La Dott.sa Silvana Pastori dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).



Differenze di abitudini e
linguaggi non contano se i
nostri intenti sono identici e i
nostri cuori aperti.

JOANNE KATHLEEN ROWLING

DIABETE, GRAVIDANZA E MULTIETNICITÀ

la nuova sfida
della diabetologia
del terzo millennio



MILANO **24 MARZO** 2023 | Starhotel Ritz



Infermiere:
come conciliare
la specificità
culturale con
l'esigenza clinica

Inf. Silvana Pastori
Consigliere Nazionale OSDI
Operatori Sanitari in
Diabetologia Italiani



Ho cercato articoli, relazioni, interventi specifici su Diabete Gravidanza e Multiethnicità così come titola il corso odierno e con incredulità e sconcerto non ho trovato nulla che si focalizzasse su questo argomento. Questo mi ha portato a pensare che l'argomento in se' difficilmente (al momento) può essere estrapolato da un contesto sociale più ampio che racchiude la Multicultura in toto.



Multicultura: La compresenza, su uno stesso territorio, di popoli differenti per etnia, lingua cultura e tradizioni.

Situazione statica del fenomeno rappresentato da una pluralità di popolazioni nell'ambito di uno stesso contesto territoriale.

Intercultura: L'impegno nel ricercare forme, strumenti, occasioni per sviluppare un dialogo tra le culture e un confronto costruttivo, nella ricerca di punti d'incontro, la capacità di promuovere situazioni che valorizzino le diversità e differenze.

Il prefisso "inter" indica la reciprocità interculturale, tramite la ricchezza e la produttività del confronto.

Transcultura: Capacità di attraversare i confini delle singole culture in virtù della consapevolezza della nostra comune appartenenza alla comune specie umana e a un'unica madre Terra, nella condivisione di un progetto di cittadinanza planetaria, sorretta dai principi e dai valori di un'etica universale.

DIFFICOLTA'

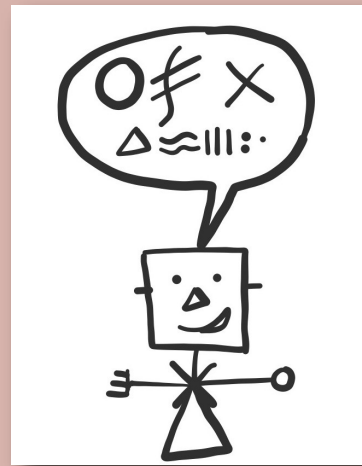
Il personale sanitario si trova ad **interagire**, con notevole difficoltà, con persone di nazionalità, lingua, tradizioni, religione e consuetudini diverse.

I professionisti hanno necessità di utilizzare facili strumenti per una corretta comunicazione con i cittadini stranieri per evitare incomprensioni, malintesi sia nel capire i sintomi presentati, sia nelle indicazioni terapeutiche da fornire.



Le criticità sono dovute:

- Linguaggio
- Diversa percezione delle salute
- Luogo in cui lo straniero si trova
- Diversa Cultura (prevenzione, profilassi, modalità di accesso...)



La **percezione di salute è differente** tra le varie culture; meccanismi comuni per gli occidentali come: trattamenti medici, visite periodiche, calendario vaccinale; possono, essere **sconosciuti** alla popolazione straniera.



Livelli di incomprensione tra operatore e malato di cultura diversa

- 1) **Pre-linguistica:** relativa alla difficoltà di comunicare le proprie sensazioni interiori spesso inseriti in un contesto psichiatrico o ostetrico-ginecologico; in alcune culture malocchio o possessione del proprio corpo da parte degli spiriti è considerato “scorretto” da parte di un sanitario per cui porta il paziente a non esprimersi in tal senso nel confronto.
- 2) **Linguistica:** quando non esiste una lingua comune o quando la traduzione semantica ha eccezioni diverse nelle due lingue; in somalo “kili” significa “rene” ma significa anche tutta l’area addominale anteriore; in italiano il rene (o mal di reni) viene associato alla parte posteriore; la traduzione lessicale di un paziente che segnala mal di reni dal somalo all’italiano comporta la perdita della localizzazione del dolore stesso a livello cutaneo.

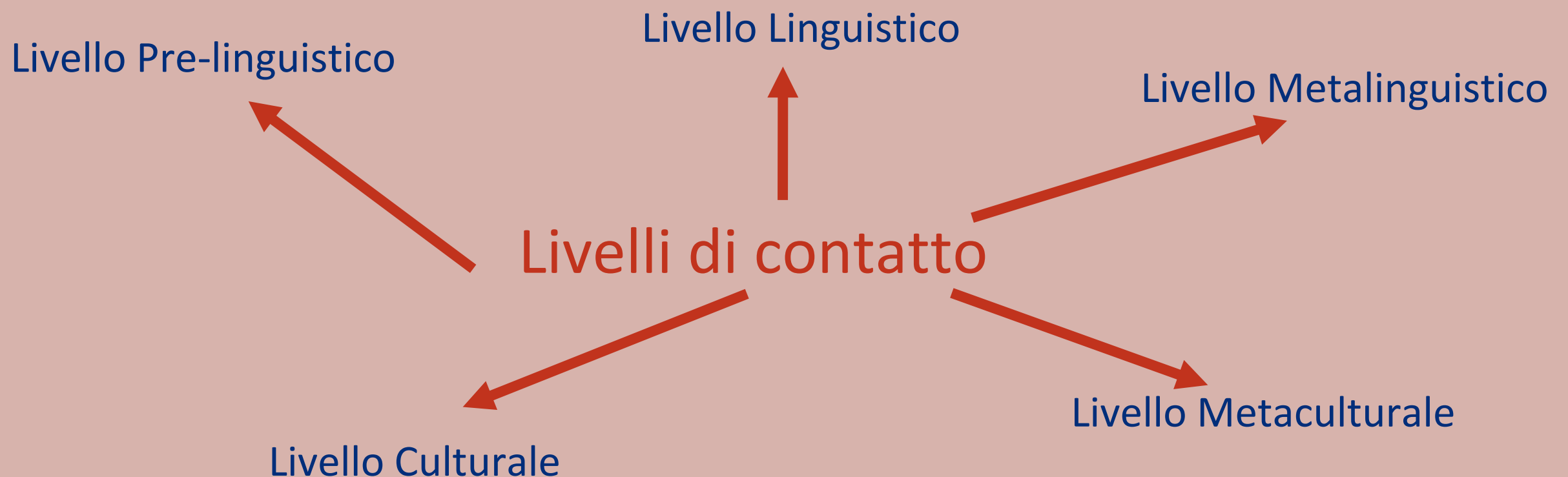
Livelli di incomprensione tra operatore e malato di cultura diversa

- 3) **Metalinguistico:** Quando al termine linguistico viene associato un linguaggio simbolico; nel mondo occidentale il significato simbolico attribuito alla diagnosi “cancro” è quello di una malattia considerata mortale; questo stesso significato è attribuito in altri paesi a diagnosi come: tubercolosi, diarrea, anemia (con riferimento alla Malaria).
- 4) **Culturale:** Non è possibile classificare un’individuo come se continuasse a vivere nel suo contesto di origine e non possono essere classificati in maniera stretta solo per la cultura d’origine in quanto vivono in una “terra di mezzo” tra paese d’origine e paese d’adozione.



Livelli di incomprensione tra operatore e malato di cultura diversa

- 5) Metacultura: Quel “piano” dove gli uomini affermano consciamente e con lucidità la loro visione della vita (ideologica, religiosa, di tradizione) che a livello culturale appare implicita per cui inconscia;
l'adozione fedele alle pratiche religiose per paura di sentirsi sradicati dalla terra d'origine è un chiaro esempio.



INFERMIERISTICA TRANSCULTURALE

Infermieristica Transculturale, fondata da Madeline Leininger nel 1977, rappresenta una specialità infermieristica che consiste nell'erogazione dell'assistenza in un contesto nel quale interagiscono culture differenti.



Madeline Leininger



Si diploma come infermiera negli **anni 50'**, rapidamente consegue vari titoli di studi nell'ambito del nursing fino a **specializzarsi in infermieristica psichiatrica**, arrivando ad occupare importanti posti di coordinamento e dirigenza in vari reparti di psichiatria. Consegue un **Dottorato in Antropologia** che le permetterà, di comprendere come personalizzare **l'assistenza infermieristica in base alle diverse culture** dei suoi assistiti.

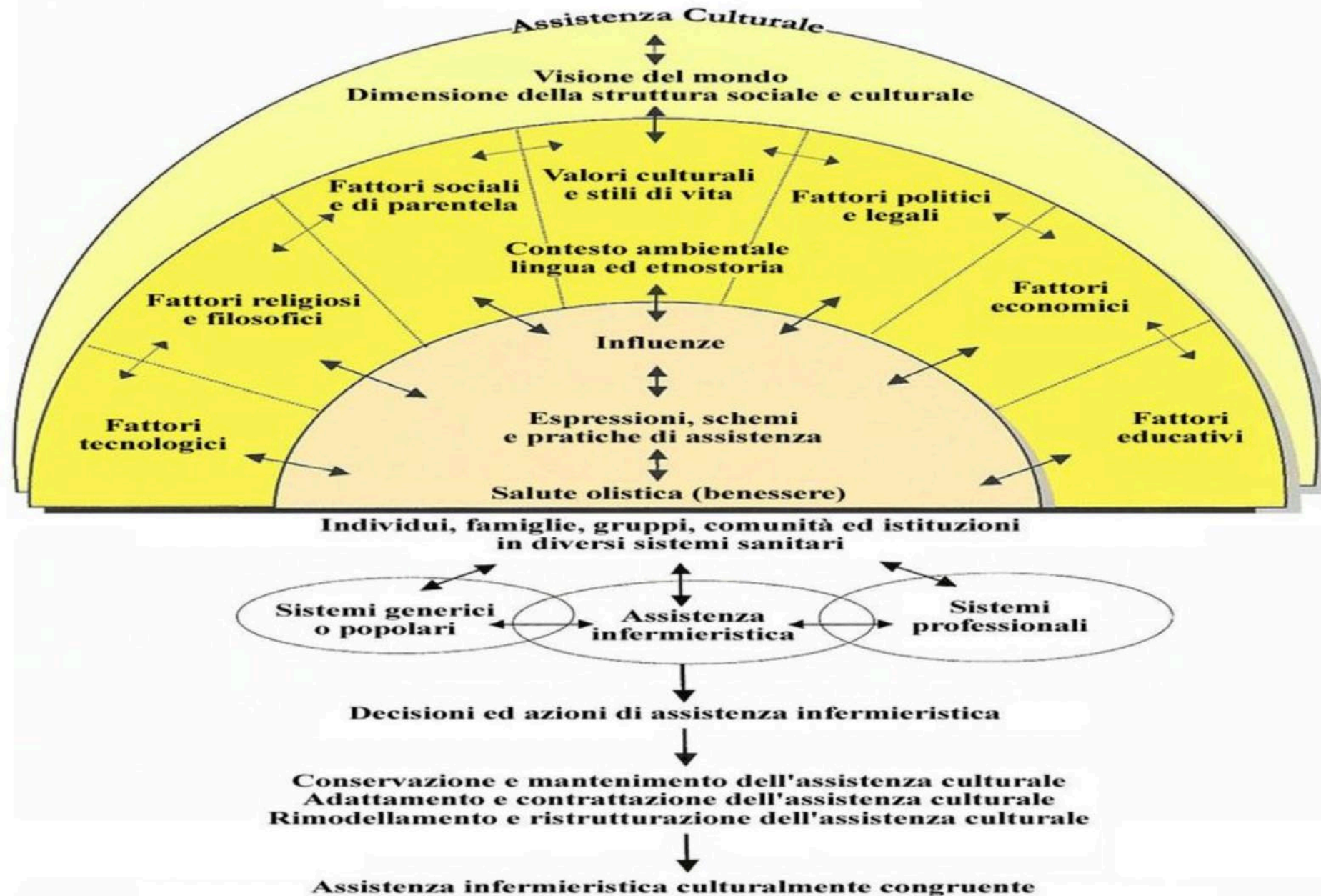
INFERMIERISTICA TRANSCULTURALE

All'interno del profilo dell'infermieristica transculturale, l'assistenza infermieristica richiede la conoscenza degli usi e costumi della cultura dell'assistito.

Si basa principalmente su tre sistemi di azione:

- Conservazione
- Adattamento
- Rimodellamento dell'assistenza culturale

Modello del Sole Nascente



Prevede l'intersezione tra due differenti culture; intersezione in cui avvengono scambi **bi-direzionali** tra due mondi diversi al fine di permettere l'empatia e la sensibilità necessaria per individuare nell'altro, un **"noi"**.

MODELLO DEL SOLE NASCENTE

Quattro livelli di interesse:

- **PRIMO LIVELLO**: rappresenta la visione del mondo e i sistemi sociali
- **SECONDO LIVELLO**: cerca di fornire informazioni relative a individui, famiglie, gruppi, religione, stili di vita, politici, economia, educazione, storia etnica. (Una parte importante che influisce su schemi e pratiche di assistenza future).
- **TERZO LIVELLO**: fornisce informazioni riguardo ai sistemi popolari professionali compresa l'assistenza infermieristica.
- **QUARTO LIVELLO**: riguarda il piano dell'azione e decisione dell'assistenza infermieristica sulla base delle conoscenze acquisite.

Competenza culturale:

integrazione di conoscenze, attitudini e abilità che **migliora** la comunicazione **interculturale** con interventi appropriati ed efficaci.

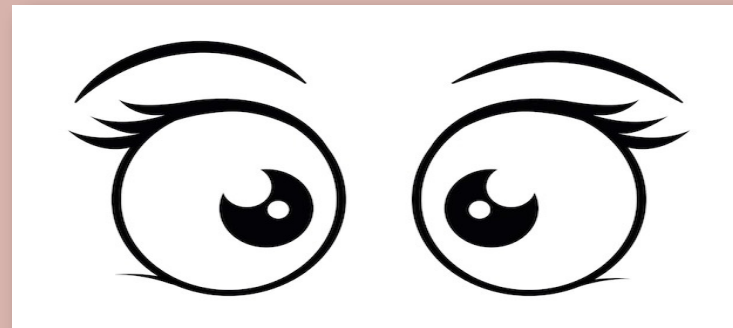
Con la conoscenza da parte dell'operatore di usi, costumi e credenze popolari e/o religiose, alle quali persone di diversa cultura appartengono e comunicando, cercando di creare una situazione di **empatia proficua ed efficace** è possibile raggiungere obiettivi utili ad entrambi gli attori coinvolti.

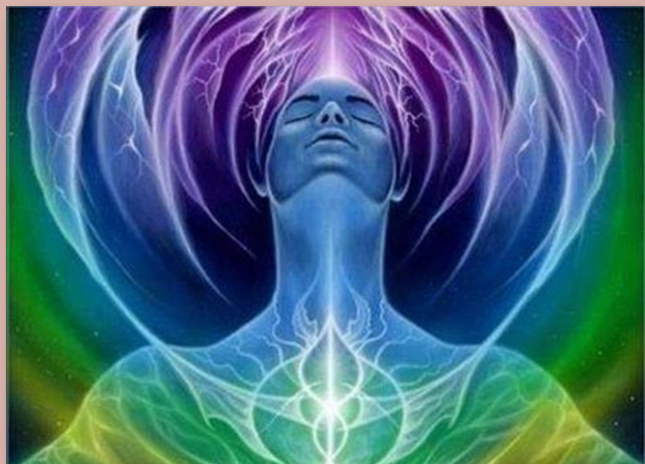
Purtroppo **“noi”** occidentali abbiamo la presunzione di portare il nostro sapere come il **“più corretto”** a chiunque appartenga ad altre culture; non ci preoccupiamo mai di chiedere alla persona che abbiamo di fronte se e come è disposta ad accettare il nostro aiuto

Come acquisire competenze transculturali:

- **Apprendere una lingua straniera:** è **impensabile** conoscere tutte le lingue ed è sempre più presente nei setting assistenziali la figura **dell'interprete/mediatore culturale**; nonostante questo la conoscenza di una lingua straniera da parte del professionista infermiere è **raccomandabile** per colmare i gap comunicazionali.
- **Aggiornare tecniche relazionali:** è **fondamentale** conoscere come alcune tra le più frequenti sfumature delle attività assistenziali comprendono elementi che assumono valori differenti da persona a persona; ad esempio:

Contatto visivo: il **guardare in maniera prolungata** negli occhi può rappresentare cosa **gradita** oppure, qualcosa di **offensivo** o di **lesivo** della propria intimità





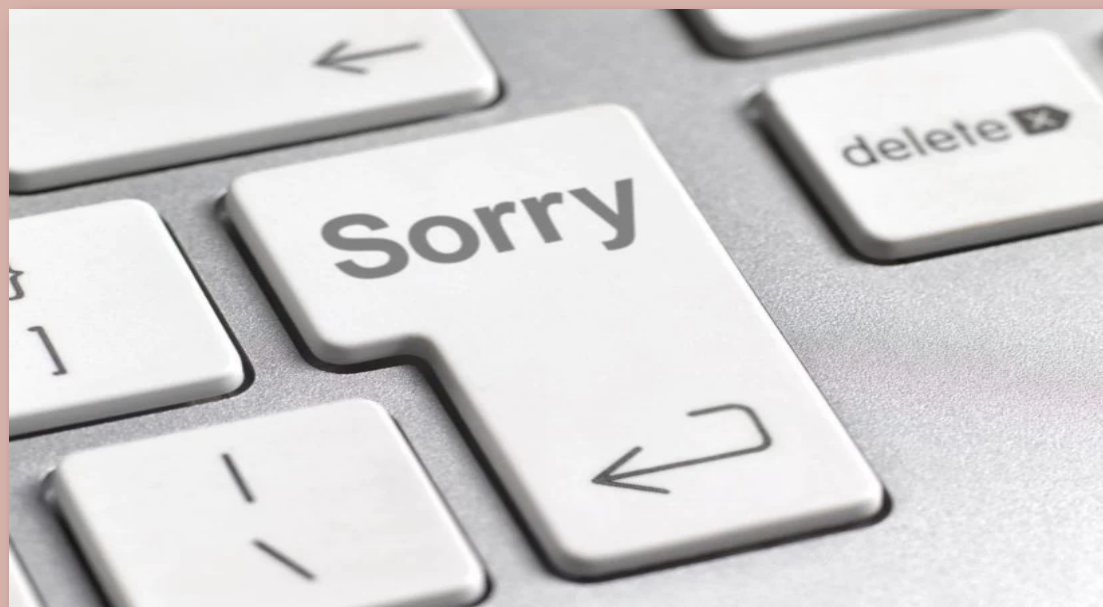
Contatto fisico: ci sono culture che prevedono la possibilità per un'uomo, seppur operatore sanitario, di eseguire un'esame fisico su una donna, altre che vedono una forma di scortesia nel semplice contatto della testa poiché "contenitore" dello spirito.

Approfondire aspetti biologici e culturali: è opportuno acquisire familiarità con le principali differenze fisiche fra i vari gruppi etnici e con le principali credenze culturali e sanitarie per progettare un piano assistenziale adeguato; ad esempio, non trascurare il fattore alimentazione e come il cibo possa rappresentare una ricompensa o una punizione, prevedere il digiuno (Ramadan), l'eliminazione di determinati alimenti o rituali particolari.

Spazi e distanze: la riduzione dello spazio è spesso recepito come un disagio

Coinvolgere l'assistito: al fine di conoscere i suoi modelli di adattamento e di **favorire i rituali** che la persona ritiene **utili** per la propria **guarigione** (qualora non controindicati e/o dannosi)

Rispettare l'assistito: **evitare di ridicolizzare**, in forma **verbale o non verbale**, qualsiasi convinzione o pratica culturale e scusarsi con la persona se le credenze culturali vengono in qualche modo violate.



Questi sono alcuni piccoli punti di una realtà molto più vasta, ma sono attuabili in qualsiasi contesto assistenziale in caso di bisogno e possono rappresentare spunti di riflessione e, perché no, essere motori di propulsione per un'aggiornamento di una professione infermieristica “culturalmente sensibile”.

L'amore non sta nell'altro, ma
dentro di noi stessi.
Siamo noi che lo risvegliamo.
Ma, perché questo accada,
abbiamo bisogno dell'altro.
L'universo ha senso solo quando
abbiamo qualcuno con cui
dividere le nostre emozioni.

Paulo Coelho

Grazie per l'attenzione



Inf. Silvana Pastori
Consigliere Nazionale OSDI
Operatori Sanitari in
Diabetologia Italiani



Bibliografia:

- Obiettivo Sanità: Corso ECM Aprile 2012
“Medicina e assistenza multietnica: corretta gestione e comunicazione tra culture diverse”
- <https://www.nurse24.it/l'infermieristica-transculturale-in-una-società-dai-mille-volti/>
- Leininger M.M. Teoria dell'assistenza culturale e Metodo di ricerca etnoinfermieristico. In: Infermieristica transculturale concetti, teorie, ricerca e pratica. A cura di Ledonne G., Nocchi M. Milano: Casa Editrice Ambrosiana ed. 2004.
- <https://deontologiabioetica.wordpress.com/infermieristica-iii/interculturalita/iinterculturalita-sd/>
- https://www.dimensione_infermiere.it/infermieristica-transculturale-madeline-leininger/
- <https://www.sipario.it/la-condizione-femminile/>
- <https://www.diritto.it/il-velo-tra-oriente-e-occidente/>