



Monir Saadati, sykepleier, hjerterovervåking, A-hus

Åpner seg lettere for

For kvinnelige pasienter med iransk kultur- bakgrunn kan møte med norske sykepleiere gjøre vondt verre.

I forbindelse med min undersøkelse av iranske kvinners smerte- beskrivelser har jeg intervjuet fem kvinner med iransk kul- turbakgrunn som har bodd i Norge i mer enn ti år. Den yngste respondenten er 39 år og den eldste er 55 år gammel.

Smerte og kultur

Smertelindring er en viktig del av sykepleiefunksjonen, og fler- kulturelle pasienter har, på lik linje med norske pasienter, krav på riktig og tilfredsstillende behandling. Tidligere forskning bekrefter at manglende kunnskap om andre kulturer blant sykepleiere kan føre til at de viser pasienten mistillit og undervurderer hennes subjektive smerteopplevelser, -intensitet og -kompleksitet (1). Det ligger spesielle utfordringer i å tolke pasienters smerteerfaringer når pasient og helsearbeider ikke har felles kultur og språk. Sykepleieres manglende kjennskap og forståelse for kvinner med iransk kulturbakgrunn kan redusere smertebehandlingsens kvalitet og effektivitet.

Etnosentrisk sykepleie

Kvinner med iransk kulturbakgrunn trenger som andre flerkultu- relle pasienter å bli godkjent og forstått for sine subjektive smerte- opplevelser og -beskrivelser. Ingen annen enn personen selv kan bedømme når og hvordan smerten oppleves (2).

Å bli forstått kan føre til større tillit og økt trygghet hos iran- ske kvinner.

Sykepleiere med mindre kjennskap til flerkulturelle pasienter kan være mer etnosentriske, det vil si at de vurderer pasienter ut fra sine egne kulturelle verdier (3). Sykepleiere har lært å reagere og tenke på smerte på en bestemt måte, og de vurderer kvinners smertetilstand med utgangspunkt i sine egne, kjente verdier. Denne holdning medfører at flerkulturelle pasienter ikke vurderes som aktive, søkende og reflekterte personer. Forholdet mellom sykepleier og pasient blir derfor preget av makt og lite åpenhet (3,4).

Sykepleiere forholder seg til smerteintensitet, -varighet og -lokalisering slik at de kan få oversikt over den fysiske smertetil- standen og gi rutinemessige smertestillende midler. Sykepleiers likegyldighet i forhold til subjektive smerteopplevelser kan føre til misforståelser og skape en følelse av isolasjon, angst og de- presjon hos kvinnene. Opplevelse av isolasjon hos kvinnen kan påvirke både deres egne og sykepleieres reaksjoner. Kvinnene reagerer ofte med taushet og prater mindre om smertene sine.

Relasjonen til sykepleier blir overfladisk og preget av mistillit.

Det å bli mistrodd og misforstått er en kulturell smerte (3) som påvirker kvinnes handlinger. De gråter mye, får dårlig selvtilitt og stiller spørsmål ved egen tilstedeværelse og identitet, sin egen eksistens (5). Iranske kvinner spør seg selv hvorfor sykepleiere be- handler dem på denne måten, eller de prøver å finne grunnen til at sykepleiere ikke tror på deres subjektive smerteopplevelse. I tillegg kan sykepleieres etnosentriske innstilling medføre en mistillit til kvinnene som kan resultere i at de ikke får tilstrekkelig smertelind- ring. Dette kan gjøre at kvinnene opplever sykepleierne som lite kompetente og medføre at de får et negativt syn på norsk helsevesen. Å spørre om smertestillende midler kan være krevende for disse kvinnene. De opplever å bli møtt med mistro i forhold til sin egen smerteopplevelse når sykepleier vil vente å se an smertenivået før de gir dem medisiner. Ventetiden for å få smertestillende medisiner kan føre til at kvinnene ikke ber om medisiner, men heller bruker sine egne tabletter. De opplever det som en fornærmelse å bli be- handlet på denne måten og foretrekker derfor å tie om smertene fremfor å spørre om smertestillende midler. De er også redde for å bli mistenkt for å være misbrukere. Opplevelsen av å bli mistenkt som medisinmisbruker medfører skam og er psykisk belastende.

Transkulturell sykepleie

Transkulturell sykepleie vektlegger å oppdage og sammenligne ulike kulturelle omsorgsverdier, tro og måten omsorg utføres på i ulike kulturer (3). Dette er komplekst og krever både kunnskap, ferdigheter og holdningsendringer (6).

Sykepleiere som ofte møter og kommuniserer med flerkulturelle pasienter lærer å være mer åpne, likeverdige og mindre etnosen- triske i forhold til kvinnene. De viser større evne til å oppfatte kvinnenes beskjeder riktig og tolker dem ut ifra kvinnenes egen forståelse av sin smertetilstand. Dette er spesielt viktig etter som kvinnene ofte viser andre kroppslige tegn på og holdninger til sine smerter enn nordmenn. Iranske kvinners opplevelse av åpenhet og gjensidighet viser at disse sykepleierne har bygd en sterk bro mellom seg og kvinnene for å få kontakt med deres sårbare sjel, preget av kroniske smerter og det å være i et fremmed i land.

Dette fører til at kvinnene, i motsetning til hva de er lært opp til i sin kultur, åpner seg og prater om sine smerteopplevelser og forsøker å overvinne angst og depresjoner. Et slikt gjensidig og likeverdig forhold mellom pasient og sykepleier oppfyller kravet til transkultu- rell sykepleie og bidrar til at pasientenes individuelle behov kan bli tilfredstilt best mulig (3). Å bli godkjent og forstått er et avgjørende behov hos kvinnene. Opplevelse av respekt og mer likeverdig be- handling preger kvinnenes opplevelser av sykepleie. Sykepleiere med transkulturelle holdninger har ført til at iranske kvinner anstrenger seg mindre for å oppføre seg likt som norske kvinnelige pasienter i smertetilstanden. De har blitt akseptert og respektert som iranske kvinner, og det har hatt betydning for deres selvtilitt i smertesitu- sjonen. Årsaken er at flerkulturelle pasienter har mindre selvtilitt i en sykdomssituasjon på grunn av kulturforskjeller og trenger derfor mer sosial støtte. De trenger at noen forstår deres tanker, følelser og oppførsel og gir dem råd og veiledning. Dette kan gjøre at pasienters

www.sykepleien.no

Les mer og finn littera- turhenvisninger på våre nettsider.

Søkeord:

- ▶ Sykepleie-pasient- forhold
- ▶ Innvandrer
- ▶ Smerte
- ▶ Intervju
- ▶ Kvinne



flerkulturelle sykepleiere



identitet opprettholdes slik at selvfølelsen og mestringskapasiteten økes (7). Det å oppleve nærhet til sykepleierne kan også til en viss grad skape tillit og bidra til at kvinnene blir mindre konservative og viser mer av sine følelser og tanker.

Flerkulturelle sykepleiere

Relasjonen mellom kvinnene med iransk kulturbakgrunn og flerkulturelle sykepleiere er ofte preget av åpenhet og god kommunikasjon på grunn av felles erfaringer og opplevelser. Felles opplevelser gjør at de lettere forstår hverandre. Flerkulturelle sykepleiere kan ofte vise mer respekt for at smerteopplevelser hos iranske kvinner er ulike norske kvinners smerteopplevelser. Bedre kommunikasjon har ført til åpne samtaler og igjen bidratt til at de har kommet hverandre nærmere. Å bli forstått kan føre til større tillit og økt trygghet hos iranske kvinner. ■■■

LITTERATUR

1. Saadati M. Hvordan beskriver kvinner med iransk kulturbakgrunn sine kroniske smerter og interaksjon med norske sykepleiere? Oslo: UiO, 2006.
2. McCaffery M. Nursing the patient in Pain. London: Harper and Row Publishers Ltd., 1983.
3. Leininger M, McFarland MR. Transcultural nursing : concept, theories, research and practice. Newyork: McGraw-Hill, 2002.
4. Martinsen K. Omsorg i sykepleien – en moralsk utfordring. København: Munksgaard, 1989.
5. Fasting U, Lundroff L. Smertebehandling i klinisk praksis. København: Munksgaard, 2001.
6. Lipson JG, Steiger NJ. Self-Care Nursing in a Multicultural Context. California: SAGA Publications, Inc., 1996.
7. Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug EA. Grunnleggende Sykepleie. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 2005.

GOD TONE: Iranske kvinner som får smertebehandling føler seg ofte bedre ivaretatt av flerkulturelle sykepleiere. Illustrasjonsfoto: Sean Justice/Corbis