

Projekt diplomové práce

Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií

Katedra Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Jméno studentky: Monika Trávníčková

Osobní číslo: 45898385

Rok imatrikulace: 2013

Předběžný název: Těhotenství a porod romských žen v kontextu transkulturní péče

Vedoucí práce: Mgr. Blanka Tollarová, Ph.D.

Formulace a vstupní diskuze problému, cíl práce:

V diplomové práci bych se ráda zabývala těhotenstvím a porodem romských žen v kontextu transkulturní péče. Ačkoliv jsou Romové nejdéle žijící a rovněž nejvíce zastoupenou etnickou menšinou na území České republiky, stále si udržují ve své komunitě specifické vzorce chování a jednání, které je do jisté míry odlišují od většinové společnosti. Jiným způsobem přistupují ke zdraví a k nemoci, na což má zcela jistě vliv tradice, kultura a odlišné životní hodnoty. U Romů je patrná temperamentová odlišnost, převažující konkretismus, orientace na současnost, pragmatičnost v myšlení, nižší míra abstrakce, sebereflexe a autoregulace, rovněž odlišným způsobem vnímají rozdělení rolí v rodině (Špirudová et al., 2004). Ve vztahu k vnímání zdraví a nemoci je typickým projevem absence prevence a řešení převážně akutních stavů, na které reagují velmi emotivně, jak vyplývá z výzkumného projektu „Dlouhodobý monitoring situace romských lokalit – české lokality“. S těmito vlivy souvisí i jejich odlišný přístup k těhotenství a prožívání porodu. S vyšší paritou rodiček například klesá zájem o prenatální péči. Národní zpráva o rodině uvádí, že romské ženy rodí v mnohem mladším věku, rodí v průměru častěji než většinová populace, často mívají děti po celé své reprodukční období a své těhotenství většinou neplánují.

Důvodem, proč se chci problematikou těhotenství a porodu u romských žen zabývat je především to, že pracuji jako porodní asistentka v regionu, kde žije velké procento romského etnika a velmi často se při poskytování zdravotní péče s nimi setkávám. Bývám přítomna řadě problematických situací, které zdravotníci někdy neumí dobře profesionálně zvládnout. Zbytečně tak dochází ke konfliktním situacím, kterým by jistě bylo možné předejít vhodnou komunikací a profesionálním přístupem. K tomu je však potřeba jednak porozumět kulturním a etnickým odlišnostem romských žen a dále použít vhodným způsobem model transkulturní péče.

Z výše uvedených důvodů jsou pro porodní asistentky při poskytování péče ženám romského etnika důležité kromě odborně medicínsky zaměřených znalostí i znalosti z oblasti transkulturní péče. Kvalitním vzděláním v této oblasti získávají zdravotničtí pracovníci větší rozlišovací schopnost a citlivost k etnickým, kulturním a sociálním specifikům, mají lepší schopnost odlišit jevy etnicky a kulturně determinované od jevů sociálně patologických a mají vyšší profesionální jistotu v péči o klienty jiných etnik, kultur a sociálních vrstev. Zároveň umí lépe verbálně i nonverbálně s těmito klienty komunikovat. Model transkulturní péče pochází z USA a u jeho zrodu stála v šedesátých letech 20. století paní Madeleine Leiningerová, jejíž jméno tento model nese. Po 2. světové válce došlo k obrovské migraci obyvatel ve světě a nejvíce se tato migrace dotkla právě USA, kde se setkávaly různé národy a kultury, a bylo proto potřeba změnit přístup v poskytování ošetrovatelské péče. Model Leiningerové je založen na principu holistického zdraví, na jehož pojetí má vliv řada faktorů, mezi které patří vzdělávací, ekonomické a technologické faktory, náboženské, filozofické, společenské, politické a právní faktory a rovněž faktory rodinné, kulturní, historické a environmentální a životní styl. Tyto všechny faktory mají vliv nejen na vlastní vnímání a pojetí zdraví, ale i na poskytování ošetrovatelské péče. Tento model také zmiňuje odlišnosti tradičního systému poskytování péče, nazývaného též laickým systémem vycházejícím z dané kultury, a odlišnosti profesionálního systému, poskytovaného převážně institucionálně, který je kulturně rozmanitý. V USA model transkulturní péče existuje ve zcela jiných podmínkách než u nás, velká kulturní rozmanitost je tam zastoupena na obou stranách, jak mezi osobami, o které je pečováno, tak mezi osobami pečujícími (Kutnohorská, 2013).

Transkulturní péče je vždy chápána ve smyslu ošetrovatelské péče, jejímž principem je předcházení nemocem, podpora zdraví, péče o nemocné a umírající. Do tohoto rámce však není možné, bez jakékoliv modifikace, zasadit péči o zdravou těhotnou a rodící ženu. V transkulturním ošetrovatelství je v centru zájmu odlišnost vnímání zdraví a nemoci v kontextu dané kultury, v porodní asistenci je v centru zájmu především role ženy a její odlišné postavení v dané kultuře v období těhotenství a porodu, přesto většina publikací a prací zabývajících se tematikou péče o těhotné a rodící romské ženy tento ošetrovatelský model zmiňuje jako vhodný model péče. Projevuje se zde určitý automatizmus, kdy jsou pouze citovány předchozí vydané publikace, aniž by byla provedena studie či hlubší analýza použitelnosti daného modelu. Pravděpodobně řada myšlenek používaných v modelu transkulturní péče je přenositelných a mohou být využity v porodní asistenci.

Vzhledem k tomu, že se ve své práci zaměřím konkrétně na romské ženy, vidím zde ještě jeden aspekt, který je nutné vzít v potaz. Transkulturní péče a její využití v praxi je

dávána do souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče cizincům, jak uvádí uživatelský manuál pro lůžková zdravotnická zařízení v ČR *Transkulturní péče v praxi aneb jak překonávat komunikační a kulturní bariéry při péči o pacienty odlišných etnik a kultur* (Špirudová et al., 2004), který je výstupem projektu MZ ČR z roku 2004. U cizinců žijících na našem území je pro zdravotnické pracovníky poměrně snadné identifikovat jejich kulturní a etnické odlišnosti s kulturou a hodnotami lidí dané země, ze které pocházejí, a díky tomu se rozhodnout, jaký nejvhodnější přístup při poskytování zdravotní péče zvolit. U romské populace je tato situace mnohem problematičtější, protože se liší názory na to, jak na romské etnikum jako národnostní menšinu nahlížet v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Jedním z přístupů je poskytování péče, která nebere v potaz žádné kulturní a etnické odlišnosti, druhým zcela opačným názorem je, že je potřeba na romské etnikum pohlížet jako na „cizince trvale žijící u nás“ s jejich vlastními kulturními a společenskými hodnotami.

Pomocí výzkumu bych chtěla zjistit odpověď na následující otázky: Jak romské ženy prožívají a pojmají těhotenství a porod, co to znamená v jejich kultuře, v jejich sociálním postavení, v jejich individuálním životě? Existují u romských žen v souvislosti s těhotenstvím a porodem nějaké kulturní a etnické odlišnosti od majoritní společnosti v České republice z pohledu porodních asistentek? Pokud ano, jaké?

Abych získala odpověď na tyto otázky, použiji kvalitativní výzkum, při kterém pomocí rozhovorů s romskými ženami získám vhled do jejich vnímání prožívání těhotenství a porodu. Pomocí rozhovoru s porodními asistentkami poskytujícími péči těhotným a rodícím romským ženám a na základě vlastních zkušeností pak budu moci identifikovat oblasti, které jsou oběma stranami kulturně odlišně vnímány, a je tedy vhodné na ně uplatňovat transkulturní přístup. Cílem mé práce bude identifikovat kulturní odlišnosti romských žen v prožívání těhotenství a porodu od majoritní společnosti v České republice, následně provést analýzu aplikovatelnosti modelu ošetrovatelské transkulturní péče na těhotné a rodící romské ženy, pokusit se identifikovat prvky, které jsou ze stávajícího modelu použitelné, případně navrhnout vhodný modifikovaný model péče. Cíl mé práce by měl mít především praktický dopad na poskytování péče. Zcela jistě to přispěje k lepšímu porozumění určitých někdy i problematických situací, se kterými se při poskytování péče těhotným a rodícím romským ženám porodní asistentky setkávají a umožní jim tyto situace profesionálním způsobem zvládnout.

Teoreticko-metodologické východisko:

Jako výzkumnou metodu pro kvalitativní výzkum bych zvolila hloubkový polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory plánuji provést s těhotnými romskými ženami, které dosud nerodily, a rovněž s romskými ženami, které již mají zkušenost s porodem. Ve svém okolí znám několik romských žen, které bych ráda oslovila. Další kontakty budu pravděpodobně získávat metodou snowball. Mezi ženami, se kterými budu vést rozhovory, by měly být ženy s různým socioekonomickým statusem. Dále provedu několik rozhovorů s porodními asistentkami, které mají zkušenost s poskytováním péče těhotným a rodícím romským ženám. Výstupy z rozhovorů bych poté konfrontovala s informacemi získanými studiem odborné literatury zabývajícími se romským etnikem a s modely transkulturní péče.

Ve své práci bych ráda pomocí kvalitativního výzkumu zjistila odpověď na výzkumnou otázku: Jak romské ženy prožívají a pojmají těhotenství a porod, co to znamená v jejich kultuře, v jejich sociálním postavení, v jejich individuálním životě? Existují u romských žen v souvislosti s těhotenstvím a porodem nějaké kulturní a etnické odlišnosti od majoritní společnosti v České republice z pohledu porodních asistentek? Pokud ano, jaké?

Tuto výzkumnou otázku bych podrobněji rozvedla v následujících podotázkách:

1. Jaké tradice se v souvislosti s těhotenstvím a porodem mezi romským etnikem udržují?
2. Jaké postavení má těhotná a rodící romská žena v romské kultuře?
3. Jaký vliv na přístup romských žen a na prožívání porodu má rodina?
4. Jak romské ženy přijímají a využívají nastavený systém prenatální péče v České republice? Případně jakou jinou prenatální péči mimo tu organizovanou zdravotnickým systémem využívají?
5. Jaká je mezi romskými ženami znalost a informovanost o vlastním těle, o těhotenství a porodu? Kde tyto informace získávají?
6. Jak přistupují romské ženy k bolesti? Jak romské ženy pracují s emocemi?
7. Jaký je vztah žen k dosud nenarozenému dítěti a jaký je jejich vztah k dítěti po porodu?

Harmonogram:

listopad 2014: upřesnění tématu, studium literatury a tvorba projektu diplomové práce
prosinec 2014 – leden 2015: sběr, třídění a zpracování dat pro výzkumnou část, příprava
teoretické části diplomové práce, průběžné studium literatury
únor – duben 2015: zpracování výzkumné a teoretické části
květen 2015: finalizace diplomové práce

Předběžná bibliografie k tématu:

Bakalář, Petr. 2004. Psychologie Romů. Praha: Votobia

Bittnerová, Dana, Mirjam Moravcová. 2013. Etnické komunity: Romové. Praha: FHS UK

Hajduchová, Hana, David Urban. 2014. Sociální determinanty zdraví u romské populace. *Kontakt*. 2014 (1): 44-49.

Kutnohorská, Jana. 2013. Multikulturní ošetrovatelství pro praxi. Praha: Grada

Maryšková, Andrea. 2010. Specifika poskytování zdravotní péče romskému pacientu. *Sestra* [online] 2010 (2) [cit. 2. 11. 2014]. Dostupné z: <<http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/specifika-poskytovani-zdravotni-pece-romskemu-pacientu-449664>>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. 2004. *Národní zpráva o rodině* [online]. Praha: MPSV ČR [cit. 3. 12. 2014]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava_b.pdf>.

Nesvadbová, Libuše, Jiří Šandera et al. 2009. *Romská populace a zdraví Česká republika – Národní zpráva 2009*. [online]. Praha: Úřad vlády ČR [cit. 3. 12. 2014]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/assets/ppov/zalezitosti-romske-komunity/dokumenty/Sastipen.pdf>>.

Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb. 2007. [online]. Madrid: Fundación Secretariado Gitano. [cit. 3. 12. 2014]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_01_manuals_cs.pdf>.

Romové - O Roma. Tradice a současnost. - Angodes the akának.1999. Brno: Moravské zemské muzeum/SVAN a Muzeum romské kultury.

Špirudová, Lenka, Kateřina Ivanová et al. 2004. Pečujeme o klienty odlišných etnik a kultur Transkulturní péče v praxi aneb jak překonávat komunikační a kulturní bariéry při péči o pacienty odlišných etnik a kultur. Olomouc: MZ ČR

Úřad vlády ČR. 2009. *Dlouhodobý monitoring situace romských lokalit – České lokality Most*. [online]. Praha: Úřad vlády ČR [cit. 3. 12. 2014]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/zalezitosti-romske-komunity/dokumenty/Most_1.pdf>.

Weinerová, Renata. 2014. Romové a stereotypy, Praha: Karolinum.