

**Bacheloroppgave i sykepleie**

# **Ernæring – ein nøkkel til livet**

**Nutrition – a key to life**



(Maguire, u.å)

Kandidatnummer: 127

Kull: 2014

Antall ord: 10205

Innleveringsdato: 16. mars 2017

## Samandrag

Halvparten av borna under fem år på Madagaskar er utsett for kronisk underernæring. For mange blir konsekvensane som følgjer livsvarige i form av hemma utvikling av kropp og hjerne. Som eit av verdas fattigaste land, er økonomi ei viktig årsak for den eksisterande situasjonen. Samtidig er og manglande kunnskap ei viktig årsak til den høge førekomsten av underernæring. På bakgrunn av dette er problemstillinga blitt utforma slik: *Korleis kan ein som norsk sjukepleiar undervisa analfabetar på landsbygda på Madagaskar om viktigheita av rett ernæring til born.*

Ut i frå eit samfunnsvitskapeleg- og humanvitskapeleg perspektiv blir det i denne oppgåva drøfta korleis ernæringsundervisning blant analfabete på landsbygda på Madagaskar kan vera eit bidrag for å motarbeida denne realiteten. Oppgåva er eit litteraturstudium, og tar utgangspunkt i kunnskap basert på teori, forskning og empiri. I ljøs av Leiningers sin «sunrise-modell» blir det drøfta rundt ulike faktorar som kan ha betydning for ernærings situasjonen. Vidare blir det drøfta korleis ein kan undervisa analfabete kvinner på landsbygda. Fokuset ligg på korleis ein som norsk sjukepleiar kan tilnærma seg ein aktuell undervisningssituasjon, og kva ulike undervisningsmetodar ein kan nytta.

Denne oppgåva tar for seg betydinga av undervisaren si evne til å bygga relasjonar, samt betyding av kulturell forståing. Det blir og fokusert på korleis undervisninga må tilpassast for å kunne heva kunnskapsnivået om ernæring hjå menneske på Madagaskar.

Nøkkelord: Madagaskar, transkulturell sjukepleie, ernæring, undervisning, analfabetisme.

## Abstract

Half of the children under age 5 is suffering from chronic malnutrition. For many of them, the consequence is irreversible stunted growth. As one of the poorest countries in the world, is it natural that the economy plays an important role in this situation. However, the general lack of knowledge also contributes to the high malnutrition rate. Based on this information, the phrasing of the research question is as follows: *How can a Norwegian nurse teach illiterate in rural Madagascar about the importance of the right nutrition for children.*

Based on a social- and humanistic tradition this thesis discusses how nutrition education to illiterate in rural Madagascar can be a contribution to combat this reality. The thesis is a literature study, and the knowledge is based on theory, research and experience. In light of Leininger's «sunrise—model», various factors that may affect the nutritional status will be discussed. Furthermore, there will be discussed how to teach illiterate women in rural Madagascar. Here, the focus will be how a Norwegian nurse can approach a potential teaching situation, and how an appropriate use of education method can promote learning.

This thesis examines the significance of the educator's ability at building relationships, and the importance of cultural understanding. Finally, it focuses on how the teaching must be adapted in order to raise the level of knowledge about nutrition among the Malagasy people.

Keywords: Madagascar, transcultural nursing, nutrition, teaching, illiteracy.

## Innholdsliste

<b>Samandrag .....</b>	<b>2</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>3</b>
<b>1.0 Innleiing.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1 Bakgrunn for val av tema .....</b>	<b>6</b>
<b>1.2 Relevans for sjukepleie .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Problemstilling og avgrensing.....</b>	<b>7</b>
<b>2.0 Metode.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Vitskapsteori .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Metodisk tilnærming .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3 Empiri.....</b>	<b>10</b>
<b>2.4 Kjeldekritikk .....</b>	<b>10</b>
<b>2.5 Metodekritikk.....</b>	<b>11</b>
<b>2.6 Etisk vurdering.....</b>	<b>11</b>
<b>3.0 Litteratur .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Presentasjon av artiklar .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 Born og ernæring.....</b>	<b>13</b>
<b>3.3 Madagaskar.....</b>	<b>13</b>
3.3.1 Matvanar .....	14
3.3.2 Gassiske kvinner .....	14
<b>3.4 Undervisning til analfabetar .....</b>	<b>14</b>
3.4.2 Undervisning om ernæring.....	15
3.4.1 Participatory Learning and Action (PLA).....	15
<b>3.5 Leiningar om transkulturell sjukepleie.....</b>	<b>16</b>
3.5.1 Leiningar sine forventningar til utøvaren .....	16
3.5.2 Sunrise-modellen.....	17
3.5.3 Handlingsalternativ i ut frå modellen .....	18
<b>3.6 Papadopoulos, Tilki og Taylor sin modell for å utvikla kulturell kompetanse.....</b>	<b>18</b>
3.6.1 Kulturell bevisstheit .....	19
3.6.2 Kulturell kunnskap .....	19
3.6.3 Kultursensitivitet.....	19
3.6.4 Kulturell kompetanse.....	20

<b>3.7 Kultursensitivitet .....</b>	<b>20</b>
<b>4.0 Drøfting .....</b>	<b>21</b>
<b>4.1 Frå å vera ein framand til ein tiltrudd ven .....</b>	<b>21</b>
<b>4.2 Å forstå ernærings situasjon i ljøs av «sunrise-modellen» .....</b>	<b>22</b>
4.2.1 Etno-historie .....	22
4.2.2 Politisk situasjon .....	23
4.2.3 Betyding av språk.....	23
4.2.4 Mangel på kunnskap.....	24
4.2.5 Økonomisk påverknad .....	24
4.2.6 Kva formidlar folkemedisinen og den profesjonelle sektoren om ernæring .....	25
4.2.7 Handlingsalternativ basert på «sunrise-modellen».....	26
<b>4.3 Korleis kan Leiniger sin modell opplevast sviktande? .....</b>	<b>27</b>
4.3.1 Sjølvbevisstheit .....	27
4.3.2 Makt.....	28
<b>4.4 Undervisning .....</b>	<b>28</b>
4.4.1 Språk .....	28
4.4.2 Målet med undervisninga .....	29
4.4.3 Kva metodar kan ein bruka? .....	29
4.4.4 Strategisk tilnærming.....	30
<b>5.0 Konklusjon .....</b>	<b>32</b>
<b>Litteraturliste.....</b>	<b>34</b>
<b>Obligatorisk erklæring .....</b>	<b>38</b>

## 1.0 Innleiing

Temaet for oppgåva er undervisning til analfabetar om viktigheita av rett ernæring til born.

Innleiingsvis vil eg grunngje bakgrunnen for å velja dette temaet. Vidare presenterer kvifor dette er relevant for sjukepleie. Til slutt blir problemstillinga presentert, samt avgrensingar som er gjort.

### 1.1 Bakgrunn for val av tema

Som ein del av utdanninga, har eg vore på utveksling på Madagaskar. Det var lærerikt på mange måtar. Noko av det som har markert seg sterkast hjå meg er kor urettferdig verda er. Kvardagen for mange menneske på Madagaskar (gassarar) byr på problem som er heilt utenkelege i Noreg. Ein gassisk sjukepleiar gjorde oss bevisst på at så og sei alle borna på pediatriavdelinga var underernærte, og at det var vanleg hjå born flest på Madagaskar. Med tanke på at gassarane er blant dei fattigaste i verda (Globalis, 2015), er ikkje denne informasjonen så overraskande. Men vidare i samtalen blei det avklart at det ikkje *tilgangen* på næringsrik mat som er hovudårsaka for situasjonen. Problemet er *manglande kunnskap* om ernæring til born. Konsekvensen av dette er at 50% av borna under fem år lid av kronisk underernæring (UNICEF, u.å). Dette er ei vanskeleg sanning å svelgja, for årsaka er så banal. Det kjennes så meiningslaust at så mange born må li på grunn av manglande kunnskap. Derfor er håpet mitt for denne oppgåva er å skapa engasjement. Å inspirera andre norske sjukepleiarar til å engasjera seg i den globale helsesituasjonen.

### 1.2 Relevans for sjukepleie

Dei to gutane på framsidebilete heiter Miranto (venstre) og Sitraka (høgre). Miranto er fem år og har gått på skule i to år. Han gjer det godt på skulen, og har mange vener. Sitraka er eit hovud kortare enn Miranto og ser mykje yngre ut. Han lærer fortsatt å snakka, og har vanskar med å sitta eller stå i ro over ein lengre periode. Dette hindrar han i å gå på skulen. Han har vanskar med å få nye vener. For fem år sidan i ein by på Madagaskar blei desse to gutane født, på akkurat same dag. Forskjellen er at Miranto har fått variert og næringsrik mat, mens familien til Sitraka har hatt same moglegheiter. Derfor lid han no av kronisk underernæring. Den varige underernæringa har gjort irreversibel skade på utviklinga av kroppen og hjernen, han er offer for «stunting» (Weber, 2016).

I utdanninga lærer me at å vera sjukepleiar handlar om å sjå heile menneske, og å møta dei nødvendige behova. I nokre tilfelle handlar det om å leggja inn eit kateter, andre gonger handlar det om å ta seg tid til den vanskelege samtalen. I dette tilfellet handlar sjukepleie om å undervisa om rett ernæring for å førebygga mot underernæring hjå gassiske born. Sjølv om dette ikkje påverkar kvardagen vår, er situasjonen fortsatt like reell for borna det gjeld. Så sjølv klarer eg ikkje å sei med

godt samvit at me nordmenn ikkje har noko ansvar i denne situasjonen. Eg seier ikkje at det me nordmenn skal ta på oss ansvaret for situasjonen, men alle munnar drar. Kunnskapen me sit med om viktigheita av ernæring kan vera avgjerande for born i same situasjon som Sitraka. Så korleis kan me ikkje bidra med kunnskapen me har?

#### 1.4 Problemstilling og avgrensing

Problemstillinga for oppgåva er: *Korleis kan ein som norsk sjukepleiar undervisa analfabetar på landsbygda på Madagaskar om viktigheita av rett ernæring til born.*

På grunn av varierende mattilgjengelegheit og dyrkingsmoglegheiter vil det vera vanskeleg å laga ein konkret plan for *kva* ein skal undervisa utan å ta utgangspunkt i ein spesifikk landsby, noko som vil krevja stor innsikt i den aktuelle byen. Fokuset i oppgåva vil derfor heller ligga på *korleis* ein kan undervisa. Det vil hovudsakleg bli lagt vekt på korleis ein kan opparbeida seg forståing for den gassiske ernærings situasjonen, og kva undervisningsmetodar som kan nyttast.

Analfabetar på landsbygda er ein stor del av den gassiske befolkninga. 64,7% av befolkninga blir rekna som analfabetar, og 68% bur utanfor byane (Globalis, 2015). Dette er og ei gruppe som truleg har større vanskar for å tileigne seg ernæringskunnskap på eiga hand på grunn av reduserte eller manglande lese- og skriveevner. Ifølge Verdens matvareprogram er åtte av ti bønder i Afrika kvinner, og i mange land er dei sjølve bærebjelken i jordbrukssektoren. Kvinnene spelar ofte ei nøkkelrolle for å garantera matsikkerheit (2017). På bakgrunn av forskning, er det grunnar for å tenkja at dette kan stemma for Madagaskar (Dell, 2011, s. 29). Derfor har eg tru på at gassiske kvinner kan spela ei nøkkelrolle for å endra ernæringspraksisen. Målgruppa for undervisninga vil derfor vera analfabete kvinner på landsbygda.

Dei to fyrste leveåra til menneske er dei mest avgjerande når det gjeld ernæring. I løpet av desse to åra bygger ein opp ernæringsgrunnlaget for resten av livet. Ubehandla kronisk underernæring innan fylt to år er svært alvorleg då dette kan medføre uopprettelege og livsvarige skadar. (Verdens matvareprogram, 2017). For å kunne endra på ernærings situasjonen i eit land, trur eg det er avgjerande at vaksne har kunnskap om næringsbehovet til born.

For å kunne bruka personleg erfaring på ein naturleg måte har eg valt å ta utgangspunkt i ein norsk sjukepleiar som utøvar eller undervisar. Papadopoulos legg vekt på at ein må prøva å forstå si eiga historie før ein forsøker å forstå andre si historie (2006, s. 13). Derfor har eg kome fram til at det vil

vera meir oversiktleg for lesaren dersom eg tek utgangspunkt i den norske kulturen. Truleg vil det og vera lettare å følgja med i tankerekkjene dersom eg tek utgangspunkt i ein kultur eg kjenner.



## 2.0 Metode

I denne delen blir det gjort reie for vitskapleg tilnærming, framgangsmåte for å finna forskning og litteratur. Eg vil og presentera kjelder for erfaringsbasert kunnskap. Til slutt blir kritikk av kjelder og framgangsmåte lagt fram, samt etiske retningslinjer.

### 2.1 Vitskapsteori

For å svara på problemformuleringa vil eg bruka den samfunnsvitskaplege tradisjonen. Kunnskap er eit nøkkelord for å kunne undervisa og vegleia i ein ukjend kultur, og for å kunne gi kunnskap vidare må den pedagogiske tilnærminga finjusterast ut ifrå konteksten (Thidemann, 2015, s. 63). Samtidig vil det vera unaturleg å ikkje dra inn den humanvitskapelege tradisjonen då den enkelte sine erfaringar og tankar vil ha betydning for tilpassinga av tilnærminga (Thidemann, 2015, s. 63) (Thisted, 2012, s. 49). På bakgrunn av desse to vitskapstradisjonane har eg hatt hovudfokus på studiar med ei kvalitativ tilnærming (Thidemann, 2015, s. 78). Det har og vore hensiktsmessig å sjå på studiar med metodetriangulering, både eit kvalitativ og kvantitativ fokus. Ved å nytta seg av denne tilnærminga kan ein vega opp for svakheitene som er forbunde med å bruka éin metode (Thidemann, 2015, s. 79).

Ut ifrå problemstillinga mi blei det naturleg å velja Leininger sin teori om «transcultural nursing», då med utgangspunkt i «sunrise-modellen». Eg opplever denne modellen som eit systematisk hjelpemiddel for å kunne forklara og sjå samanhengar i ein kultur. Ei forståing som vil vera viktig for å svare på denne oppgåva (Leininger, 2002, s. 80).

### 2.2 Metodisk tilnærming

Metoden på oppgåva er litteraturstudie. Samtidig vil eg og ta med erfaringsbasert kunnskap, både eigne og kjenningar sine erfaringar. Aktuell litteratur for å svara på problemstillinga har eg hovudsakleg funne på biblioteket på skulen, og noko har eg funne gjennom pensumlista til sjukepleieutdanninga (VID, 2016). For å finna relevant forskning har eg gjort systematiske søk i ulike databasar. SveMed+ blei brukt for å finna engelske MeSH-ar, mens artikkane blei funne i CINAHL og PubMed. Søkeorda eg nytta meg av er: «Madagascar», «teaching», «illiteracy», «nutrition», «cassava» og «children». Søkeorda har eg kome fram til gjennom å bruka PICO-skjema, samt gjennom tips frå kjenningar. I tillegg har eg brukt referanselistene for å finna artiklar som omhandlar same tematikk. Nokre gonger har det vore utfordane å få opna artikkane i databasane. Då har eg brukt Google Scholar og Oria, samt fått god hjelp av bibliotekarar.

### 2.3 Empiri

Sidan oppgåva omhandlar korleis ein konkret kan undervise ser eg det nødvendig å nytta erfaringar for å svara realistisk på oppgåva. Sjølv om denne informasjonen ikkje veg like tungt som publisert forskning og litteratur, opplever eg likevel at desse erfaringane i stor grad stemmer over eins med det eg har funne av forskning og litteratur. Eg brukar personleg erfaring, i tillegg til informasjon eg har fått frå kjenningar: Ein norsk mann som bur på Madagaskar, han budde der og store delar av barndommen; ei norsk jordmor som har brukt fleire år av livet sitt på å undervisa gassiske jordmødre på landsbygda; ein gassisk sjukepleiar eg jobba med i praksis, ho brukar feriane sine på å reisa til landsbygda for å undervisa analfabetar om ernæring og jordbruk. Den siste er ein mann frå Sierra Leone. Han jobbar med eit prosjekt der målet er å læra kvinner i Sierra Leone å laga næringstett mat. Situasjonen i Sierra Leone og på Madagaskar er på mange måtar veldig lik, derfor er erfaringane hans nyttige for mi oppgåve (Globalis, u.å).

### 2.4 Kjeldekritikk

Sidan oppgåva er bygd på metoden litteraturstudie, har eg i hovudsak prøvd å nytta meg av primærlitteratur for mest mogleg nøyaktig informasjon. Dei gongene det har vore vanskeleg å nytta primærlitteratur, har eg nytta sekundærlitteratur. Noko av litteraturen ber eit tydeleg preg av å vera skrive til nokon frå andre vestlege land. Likevel opplever eg at mykje av det er relevant for oppgåva fordi mange vestlege land har mange kulturelle likskapstrekk.

For å forstå Madeleine Leininger sin teori om transkulturell sjukepleie har eg i hovudsak brukt boka «*transcultural nursing*» frå 2002, skrive saman med Marilyn R. McFarland. Dette er primærlitteratur, og gir ei grundig innføring av teorien om transkulturell sjukepleie. Sjølv om eg opplever å ha forstått teorien, tar eg likevel høgde for at eg kan ha misforstått enkelte omgrep. Dette heng saman med at boka er på engelsk, og det er ikkje alle omgrepa hennar som har gode norske omsetjingar.

Dei fleste nytta artiklane omhandlar ulike områder på Madagaskar, og bidreg til auka forståinga av situasjonen på Madagaskar. Samtidig må ein på grunn av (pga.) geografiske og individuelle ulikskapar ta høgde for at ikkje alt av resultat nødvendigvis er gjeldande for alle gassarar. Noko av forskinga er i eldste laget, den eldste artikkelen er frå 2005. Likevel opplever eg materialet fortsatt er aktuelt då eg ikkje har funne noko informasjon om at situasjonen har endra seg dei siste åra.

## 2.5 Metodekritikk

I prosessen har det vore viktig for meg å bruka god tid på å lesa meg opp på forskning og litteratur for å få så stor kunnskapsbase som mogleg. Dette har resultert i mykje spennande litteratur og forskning. Som ein konsekvens av dette har det vore noko vanskeleg å skilja kva som er relevant for denne oppgåva. Det gjorde og at eg kom noko seint i gang med skrivinga fordi eg hadde mykje litteratur å lesa meg opp på.

Det er ikkje alle kjeldene for erfaringsbasert kunnskap som blir direkte omtalt i drøftinga, men alle har vore viktige for mi grunnleggjande forståing for situasjonen på Madagaskar. Derfor ser eg det hensiktsmessig å nemna dei alle i avsnittet om empiri.

## 2.6 Etisk vurdering

Dei etiske retningslinjene er fylgt gjennom å visa til kjelder etter Søk & Skriv sine reglar. Eg har nytta referansestilen Harvard. Erfaringsbasert kunnskap er gjort anonym for å sikra personvern rundt gjeldande partar. I tilnærming og omtale rundt andre kulturar og menneske er det viktig med audmjukskap og respekt. Eg håpar lesaren opplever at den gassiske kulturen, samt gjeldande menneske blir omtalt på ein respektfull og verdig måte gjennom denne oppgåva.

### 3.0 Litteratur

I denne delen av oppgåva blir den aktuelle litteraturen for drøftinga presentert. Fyrst vil aktuelle artiklar bli presentert. Deretter vil det bli sagt noko om born og ernæring, generell informasjon om Madagaskar og teori rundt det å undervisa til analfabetar. Leininger sin «sunrise-modell» er utgangspunktet for å kunne utøva transkulturell sjukepleie, den vil derfor bli presentert. I tillegg vil Papadopoulos, Tilki og Taylor sin modell for kulturell kompetanse bli presentert. Grunnlaget for å presentera to modellar er opplevinga av at dei utfyller kvarandre, dermed kan det bidra til auka kulturell forståing. Til slutt vil omgrepet kultursensitivitet bli forklart.

#### 3.1 Presentasjon av artiklar

For å svara på problemstillinga har eg brukt fleire forskingsartiklar. Her vil eg kort presentera artiklane som er mest aktuelle for problemstillinga. Alle artiklane eg har valt å bruka i oppgåva er frå fagfelleverderte tidsskrift.

*«Nutrition education for illiterate children in southern Madagascar – addressing their needs, perceptions and capabilities»* er skrive av Johanna Mahr, Marzella Wuestefeld, Jope ten Haaf og Michael B. Krawinkel. Artikkelen blei publisert i «Public Health Nutrition» i 2004. Det blei gjort eit KAP-studie (knowledge, attitudes and practices) i tre gassiske landsbyar for å kunne utarbeida helseutdanningsprogram saman med borna. For å læra opp borna blei det brukt teknikkar for deltakande læring og handling (s. 367). Resultatet viser at borna sine tankar om ernæring og hygiene i stor grad reflekterer dei vaksne sine overtydingar (s. 366).

*«Studying the nutritional beliefs and food practices of Malagazy school children parents. A contribution to the understanding of malnutrition in Madagascar»* skrive av Vonimihango Ramarason Rakotosamimanana, Gaëlle Arvisenet og Dominique Valentin, publisert i «Appetite» i 2014. Målet er å vurdera tankar om mat og ernæringsmessige vanar hjå gassiske foreldre med låg inntekt. Studiet er utført på landsbygda og i meir urbane strøk. For å innhenta informasjonen blei det nytta ein kombinasjon av fokusgrupper (72 deltakarar) og spørjeskjema (1000 deltakarar), ei såkalla metodetriangulering (Thidemann, 2015, s. 79). Studiet viser at dagens matpraksis er påverka av kombinasjonen mattilgjengelegheit og overtydingar rundt mat (s. 74).

*«How to use local resources to fight malnutrition in Madagascar? A study combining a survey and a consumer test»* er skrive av same forfattarar som førre artikkel, samt publisert i same tidsskrift i 2015. Studiet har som mål å forstå forbrukaren sine vanar og overtydingar rundt lokale matvarer,

samt å utvikla ein ny snacks som eit bidrag til å motarbeida underernæring hjå born (s. 533). I likskap med førre artikkel, har forfattarane og i denne forskinga nytta seg av metodetriangulering. Forfattarane konkluderer med at den viktigaste grunnen til at kassava er den andre vanlegaste basismaten er den mettande evna. Andre forklaringar kan vera vane og tilgjengelegheit (s. 543).

### 3.2 Born og ernæring

«*Good nutrition is the bedrock of child survival, health and development.*» (UNICEF, u.å).

Rett ernæring aukar sjansane for at born veks og utviklar seg slik dei skal. Barnet vil og vera betre rusta for å takla sjukdom, katastrofar og andre globale kriser (UNICEF, u.å). Som tidlegare nemnd legg rett ernæring dei to fyrste leveåra til rette for å bygga eit ernæringsgrunnlag for resten av livet, og er dermed dei mest kritiske åra med tanke på å motarbeida underernæring. Dersom eit barn ikkje blir behandla for kronisk underernæring innan to-årsalderen, kan konsekvensane bli uopprettelege og livsvarige skadar. Eksempel på dette er «stunting», der den kroppslege veksten vik frå tilseiande alder. Jodmangel kan føra til mental underutvikling og hjerneskade. Dette igjen kan i stor grad påverka læringsevna til borna (World Food Programme, 2017). Som tidlegare nemnd lid halvparten av dei gassiske borna av kronisk underernæring. Dette gjer Madagaskar til eit av ti land i verda som er hardast ramma av kronisk underernæring (UNICEF, u.å)

### 3.3 Madagaskar

Madagaskar er verdas fjerde største øy, og har eit unikt økosystem. Store delar av dyre- og planteartane er ikkje å finna andre stader i verda (Globalis, 2015) (World Food Programme, u.å). Landet er kjend for å vera rikt på naturressursar (Central Intelligence Agency, 2017) (Rakotosamimanana mfl., 2015), og har store variasjonar i jordbruksproduksjonen (New Agriculturist, 2013). På trass av at mykje ligg til rette for at nasjonen skal kunne brødfø befolkning ved hjelp av eigne ressursar, er likevel Madagaskar blant dei fattigaste landa i verda. 81,1 % lever i ekstrem fattigdom, dvs at dei lever for mindre enn 1,90 amerikanske dollar om dagen (Globalis, 2015).

Republikken har to offisielle språk, malagasy (gassisk) og fransk. På trass av at Madagaskar er blitt eit demokrati, er landet prega av politisk uro (Globalis, 2015). Høg førekomst av korrupsjon set og eit preg på staten. På Transparency International sin korrupsjonsskala skårar Madagaskar 26 poeng (0 = veldig korrupt, og 100 = ingen korrupsjon). Dermed er landet blant dei mest korruperte i verda (2016).

### 3.3.1 Matvanar

Ris er den vanlegaste basismaten for gassarar generelt, nesten uansett økonomi. Den blir servert rein eller samen med grønsaker, kjøtt eller fisk, alt etter økonomisk situasjon. Kassava og kokebanan er den vanlegaste basismaten etter ris, det avhenger av lokalisasjonen i landet (Rakotosamimanana mfl., 2014, s. 70). Det er observert at mange fattige hushaldningar brukar store delar av inntekta på basismatvarer som er rike på karbohydratar, hovudsakleg ris, og at mat som inneheld protein og mikronæringsstoff (vitaminar, mineral og sporstoff) blir neglisjert. Mange har eit utilstrekkeleg inntak av næringsrik mat. I perioden mellom dei to ris-innhaustingane er det mange av dei fattigaste som må erstatta ris med kassavarøtter av økonomiske årsakar. Denne råvara har eit fattigare næringsinnhald, så ernæringsstatusen blir ytterlegare forverra (Rakotosamimanana mfl., 2014, s. 67) (Rakotosamimanana mfl., 2015, s. 533-534).

### 3.3.2 Gassiske kvinner

Det er hovudsakeleg kvinnene som har ansvaret for matvanane i familiane (Rakotosamimanana mfl., 2014, s. 71). Dermed er det og dei som i hovudsak bestemmer kva mat som skal etast, korleis måltidet skal forberedast, og om borna får rett mengde mat og vatn (Dell, 2012, s. 29). Nokre stader har kvinnene og eit stort ansvar i jordbruksarbeidet, og brukar derfor store delar av dagen til å jobba på åkrane, vekke ifrå heimen og borna. Mange uttrykker derfor at det er vanskeleg å følgje opp matvanane til borna (Dell, 2012, s. 30).

For mange blir kjønnsrollene definert frå dei er små. Jentene får oppgåver som å henta vatn, henta grønsaker i hagen, hjelpa til med matlaging osv. Dermed blir kunnskapen og overtydingane kvinnene har overført til neste generasjon (Mahr mfl., 2004, s. 369).

## 3.4 Undervisning til analfabetar

Analfabetisme, manglande evne til å lesa og skriva, er eit aukande problem i verda pga befolkningsveksten ein ser i utviklingslanda. Dette kan hindra økonomisk, sosial og kulturell utvikling (Welle-Strand og Thune, 2014). Undervisning til analfabetar krev tilpassing. Her vil eg presentera eit mogleg hovudfokus i undervisninga, samt nokre moglege undervisningsmetodar.

### 3.4.2 Undervisning om ernæring

Forskning viser at sjansen for effektiv undervisning aukar dersom fokuset på oppførsel/handling (heller enn berre kunnskap) er systematisk kopla saman med teori, forskning og praksis. På bakgrunn av dette presenterer Isobel Contento, professor ved Colombia University, ernæringsundervisning som ein prosess beståande av tre fasar:

1. Motivasjonsfasen. Målet er å auka medvitet og å auka motivasjonen hjå lyttarane. Fokuset ligg på *kvifor* ein skal gjera endringar.
  2. Handlingsfasen. Her ynskjer ein å leggja til rette for moglegheita til å gjera forandringar. Fokuset ligg på *korleis* ein kan gjera endringar.
  3. Vidareføringsfasen eller *miljøkomponenten*. Her jobbar ernæringsundervisarane saman med politikarar og andre aktuelle partar for å fremje samfunnsmessig støtte. Målet er å gjera det lettare for befolkning å velja helsefremjande handlingar
- (2008, s. 177-178)

### 3.4.1 Participatory Learning and Action (PLA)

I boka «*Participatory learning and action: a trainer's guide*» presenterer Jules Pretty, professor ved University of Essex, korleis ein kan tilpassa undervisninga til deltakarane gjennom PLA-teknikkar (Participatory Learning and Action). Målet er at den som blir undervist skal læra gjennom deltaking og handling.

Pretty presenterer nokre metodar som kan brukast for læring:

*Tradisjonell undervisning* skjer i form av foredrag. Kunnskapen blir formidla gjennom einvegs-kommunikasjon.

*Smågrupper* gir moglegheiter for å diskutera problemstillinga og spørsmål på ein mindre arena. På den måten får dei fleste få uttrykka si meining.

*Idémyldring* har som mål å oppdaga nye idear og å få rask respons.

*Rollespel* gir deltakarane moglegheiter til å bruka egne erfaringar til å spela ein reell situasjon.

Metoden kan vera nyttig for å skapa forståing rundt ulike synspunkt og roller.

*Bruk av case* kan skapa engasjement og refleksjon, og vera ei hjelp for å finna løysingar på ulike situasjonar.

*Visuelle hjelpemidlar* gjer det lettare å halda fokus, og kan bidra til auka forståing når deltakarane er analfabetar. Eksempel er bileter, tavle, film, modelleringskitt osv. (Pretty, 1995, s. 20-25) (Mahr, 2005, s. 367-368).

Det blir lagt vekt på at det ikkje er ein fasit på korleis ein skal bruka metoden, men at øvingane og formidlingsmetodane er meint som inspirasjon. Dermed står undervisaren fritt til å tilpassa opplegget til deltakarane sine behov (Pretty, 1995, s. iv). Eit avgjerande steg for undervisninga er grundig førebuing. Undervisaren må kjenna til kven deltakarane er, og ha eit avklart mål for undervisninga. Møtestaden og organiseringa av sitteplassar bør tenkast gjennom, samt tidspunkt for sekvensen. Til slutt er det viktig å ha ein plan for tempoet og innhaldet (Pretty, 1995, s. 13-20).

### 3.5 Leininger om transkulturell sjukepleie

For å skapa større forståing for modellen vil eg fyrst presentera kva krav Leininger stiller til utøveren av transkulturell sjukepleie. Vidare presenterer eg modellen, og til slutt kva handlingsalternativ modellen gir.

#### 3.5.1 Leininger sine forventningar til utøveren

Leininger definerer transkulturell sjukepleie på denne måten:

*«Transcultural nursing has been defined as a formal area of study and practice focused on comparative human-care (caring) differences and similarities of the beliefs, values, and patterned lifeways of cultures to provide culturally congruent, meaningful, and beneficial health care to people.»* (Leininger, 2002, s. 6)

Ifølge Leininger, er det nokre vilkår sjukepleiaren må oppfylle for å kunne utøva transkulturell sjukepleie. Det fyrste handlar om å læra kva kulturelle forskjellar og likskapar omgrepet menneskeleg omsorg kan ha. Miljøet ein er i og kor ein er i verda vil ha innverknad. For å forstå ulike aspekt krev det at omgrepet omsorg blir studert på systematisk vis. Vidare er det viktig at sjukepleiaren er sjølvbevisst på si eiga kulturarv, samt har eit bevisst forhold til påverknadar, meiningar og fordommar. Dette er hensiktsmessig for å kunne jobba målretta med klientane. Sjukepleiaren må nytta seg av kulturbestemt- og samanliknande kunnskap for å kunne vegleia klientane. Det vil òg vera essensielt å ha eit fokus på omsorgskompetanse i ulike kulturar, og å vera i stand til å finne fellestrekk mellom dei. Sjukepleiarane bør søka etter kulturelle omsorgsfenomen som er innhaldsrike, holistiske og samanliknande. I søken etter kunnskap om kultur og omsorg, er det viktig å oppretthalda ei interessert og undersøkjande haldning i læringsprosessen. For å kunne sørga for ein kulturelt samsvarande omsorgspraksis, må sjukepleiaren ofte nytta seg av kreative metodar (Leininger, 2002, s. 11).

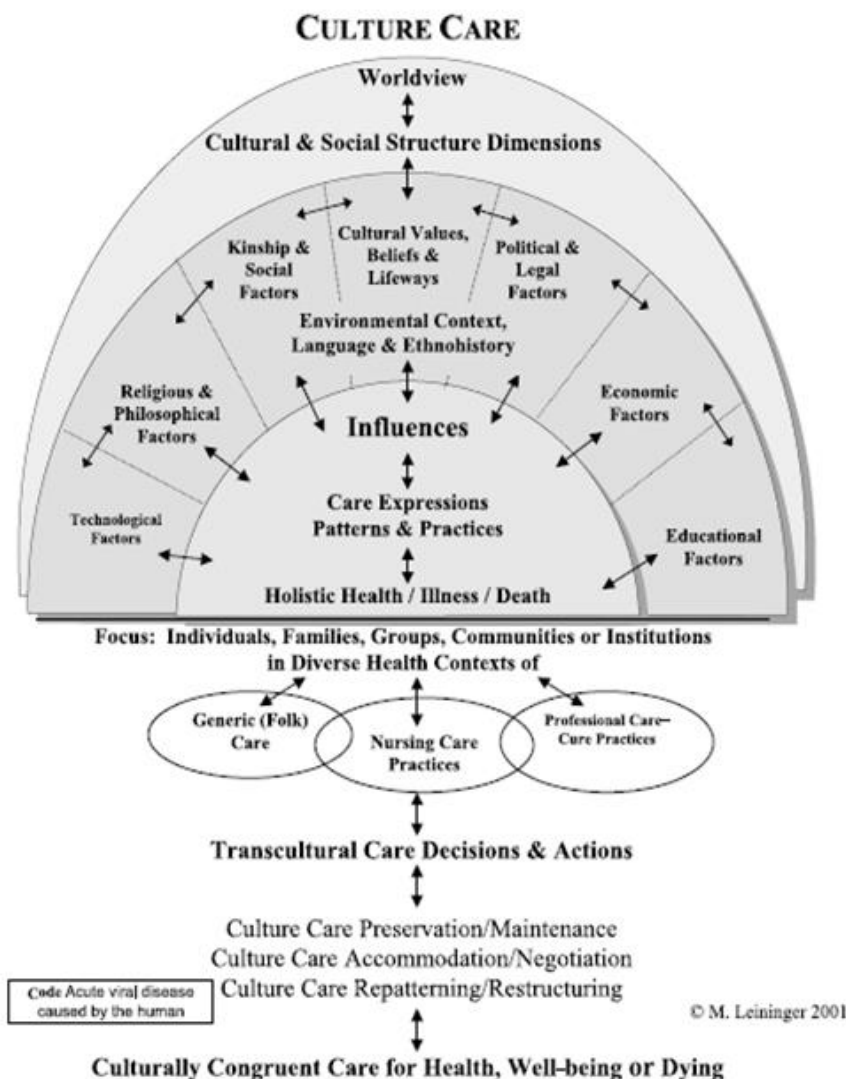


### 3.5.2 Sunrise-modellen

Modellen viser ikkje teorien i heilskap, men er ein grundig forskingsguide som gir ei god oversikt over ulike faktorar eller komponentar som må sjåast i samanheng for å forstå ein kultur (Leininger, 2002, s. 79). Dei fleste momenta er stort sett sjølvforklarande og vil ikkje bli vidare utdjupa, men tre omgrep treng utfyllande forklaring:

*Etno-historie* referer til fakta, hendingar eller utvikling over tid, som er kjend, vitna om eller dokumentert om eller dokumentert om individ, grupper eller kulturar (Leininger, 2002, s. 83-84).

*Generic (Folk) Care*, kan omsetjast til generisk omsorg eller folkemedisin, refererer til kulturell lærdom og vidareført kunnskap, og emiske (perspektiv frå «innsida») folkekunnskapar og ferdigheiter som blir brukt i kulturar (Leininger, 2002, s. 61, 84). *Professional Care – Cure Practices* kan omsetjast til den profesjonelle helsesektoren. Omgrepet referer til etisk (perspektiv frå «utsida») kunnskap og praktiske ferdigheiter som er blitt lært og nytta av lærarar og kliniske tenester for å sørge for profesjonell omsorg (Leininger, 2002, s. 61, 84).



Ifølge Leininger er det ikkje ein fasit på korleis ein skal tilnærma seg når ein vil bruka modellen. Det som er av betydning er *kven* ein ynskjer å fokusera på, og *kvifor* ein ynskjer å nytta seg av modellen. Ein antropolog ynskjer for eksempel ofte å sjå dei store linjene. Då blir det naturleg å ta utgangspunkt i verdsbilete og dei sosiale- og kulturelle strukturane, for så å gå vidare til dei andre momenta. Ein sjukepleiar er ofte meir oppteken av enkeltindivid eller grupper. Derfor blir det gjerne naturleg å ta utgangspunkt i den tradisjonelle folkemedisinen og det profesjonelle helsesystemet, for så og sjå på korleis dei to faktorane påverkar utøvande sjukepleie. Deretter kan ein gjera avgjersler og handlingar ut ifrå kunnskapen ein har fått (Leininger, 2002, s. 81-82).

### 3.5.3 Handlingsalternativ i ut frå modellen

Sunrise-modellen presenterer tre handlingsalternativ for sjukepleiaren eller forskaren.

- Bevara eller vedlikehalda det i den kulturelle omsorga som allereie eksisterer og er fungerande
- Forhandla eller tilpassa den eksisterande kulturelle omsorga
- Omskapa eller rekonstruera den kulturelle omsorga

Tanken er at forskaren og informanten i fellesskap skal kunne bestemma kva avgjersler og omsorgshandlingar som er passande. Dermed kan dei koma fram til ein felles aksept for omsorga som blir gitt. Men dersom omsorga er helseskadeleg må kanskje sjukepleiaren krevje at omsorga må endrast. Då vil det vera spesielt viktig å grunngje handlingane (Leininger, 2002, s. 82).

### 3.6 Papadopoulos, Tilki og Taylor sin modell for å utvikla kulturell kompetanse

Papadopoulos, Tilki og Taylor har laga ein modell for korleis ein kan utvikla kulturell kompetanse. Dei tar utgangspunkt i fire steg for å opparbeida seg denne kompetansen. Modellen blir vist under, før eg oppsummerer hovudessensen i kvart steg.



### 3.6.1 Kulturell bevisstheit

Når ein ynskjer å få ei forståing av andre, trengs det fyrst ei forståing for seg sjølv. Ein må vera klar over korleis eigen historie påverkar tankane og handlingane (Papadopoulos, 2006, s. 11). Sjølv om ein ikkje er bevisst på egne verdiar, overtyingar og sin kulturelle identitet, eksisterer det fortsatt, og vil vera med å prega tankar og reaksjonsmønster. Dette gjeld og i særleg grad stereotypiar. I mange tilfelle set ein menneske i bås lenge før ein er klar over det, noko som *kan* vera øydeleggande for ein relasjon dersom ein ikkje har eit bevisst forhold til egne stereotypiar (Papadopoulos, 2006, s. 12-13).

### 3.6.2 Kulturell kunnskap

Steg to handlar om å opparbeida kulturell kunnskap. Papadopoulos definerer kultur som eit delt levesett i ei gruppe med menneske. Dette inkluderer tru, verdiar, tankar, språk, normer, kommunikasjon og visuelle uttrykksformer slik som kunst, musikk, kledning, skikkar og etikette (2006, s. 13). Gjennom å søka forståing, likskapar og ulikskapar kjem ein eit steg vidare for å opparbeida seg kulturell kompetanse (Papadopoulos, 2006, s. 14-16).

### 3.6.3 Kultursensitivitet

Kultursensitivitet inneber å kunne utvikla mellommenneskelege relasjonar med klientane. For å kunne utvikla denne relasjonen må omsorgsgivaren kunne sjå på omsorgsmottakaren som likeverdig,

viss ikkje står ein i fare for å undertrykkje i staden (Papadopoulos, 2006, s. 16). Vidare må det bl.a. visast kommunikasjonsferdigheiter, empati, anerkjenning og respekt. (Papadopoulos, 2006, s. 17-18).

#### 3.6.4 Kulturell kompetanse

Ifølge modellen, må ein ha opparbeida seg bevisstheit, kunnskap og sensitivitet for å kunne oppnå kulturell kunnskap. Vidare fokus handlar om kompetanse for praktiske ferdigheiter. På dette steget er gjenkjenning og utfordring av rasisme, diskriminering og undertrykkjande åtferd den viktigaste komponenten (Papadopoulos, 2006, s. 18).

#### 3.7 Kultursensitivitet

I boka til Magelssen blir omgrepet kultur definert på denne måten: «*Med kultur forstår vi de kunnskaper, verdier og handlingsmønstre mennesker tilegner seg som medlemmer av samfunn*» (Magelssen, 2008, s. 15). Ut ifrå denne definisjonen omfattar kultur både ein kognitiv, ein affektiv og ein psykomotorisk dimensjon. Magelssen legg og vekt på at ein ikkje kan definera kulturen ut ifrå dei konkrete, enkeltståande handlingane individ gjer (2008, s. 15). Omgrepet kultur er heller ei slags matrise for handling (Eriksen og Sørheim 1999, sitert i Magelssen, 2008, s. 15). Å bruka sensitivitet blir forklart med at ein brukar sin affektive og sin kognitive dimensjon – både kjensler og fornuft (Magelssen, 2008, s. 16).

Kultursensitiv kommunikasjon handlar om å finna likskapar i ulikskapane. For at ei slik form for kommunikasjon skal fungera krev det gjensidig deltaking frå alle involverte partar. Det er nødvendig med ein prosess der alle partar opnar seg, kjenner, ser og lyttar etter likskapane – samt vurderer, revurderer, lærer og handlar. For å mogleggjera denne prosessen må rammene rundt bidra til tryggleik og respekt (2008, s. 18). Gjennom å praktisera kultursensitiv sjukepleie, må ein aktivt forholde seg til samanhengen mellom makt, kultur og helse. Magelssen kjem med følgjande påstandar: makt er eit moment ved kultur; alle er berarar av kultur; kultur styrkar ikkje nødvendigvis helsa (2008, s. 64). Omgrepet makt kan skapa negative kjensler hjå mange, likevel er sjølve definisjonen verdinøytral slik den er presentert i Magelssen: «*Makt er komplekse og strategiske sosiale relasjoner som alle deltar i, og som skaper ulike grader av avhengighet og uavhengighet mellom mennesker.*» (2008, s. 65). Ifølge denne definisjonen har alle noko makt, samtidig må det presiserast at ikkje alle har nødvendige midlar til å endra på dei asymmetriske relasjonane dei er i (Magelssen, 2008, s. 65).

## 4.0 Drøfting

For at ernæringsundervisninga til kvinnene på Madagaskar skal gi resultat trur eg forarbeidet er avgjerande. Derfor vil eg fyrst legge vekt på relasjonsbygging og forståing av kulturen og ernærings situasjonen i ljós av ulike modellar. Vidare vil drøftinga ha fokus på målet med undervisninga, metodar og strategi.

### 4.1 Frå å vera ein framand til ein tiltrudd ven

For at gassarane skal ta til seg kunnskapen om ernæring, og gjerne etter kvart endra praksisen sin, må dei ha tiltru til den som presenterer budskapet. Dei må ha tru på at den som gir informasjonen har gode intensjonar. For å setje det litt på spissen; dersom ein norsk sjukepleiar kjem til ein gassisk landsby og byrjar å fortelja kvifor dei må endra på matvanane sine nesten før dei har fått sagt namnet sitt, kan ein nesten garantera eit mislukka resultat. Ein må signalisera at ein hovudsakleg ynskjer å bli kjend med dei som menneske, så kan heller det å påverka ernæringspraksisen vera eit langsiktig mål.

Sjølv om det ikkje kjem så tydeleg fram i sunrise-modellen, har Leininger fokus på viktigeita av å skapa relasjonar med menneska i den aktuelle kulturen. Ho seier at dette vil vera avgjerande for å få ærlege meiningar og korrekt data, eit utsegn eg støttar ho i. For å gjera det lettare å kartlegga korleis relasjonen er, har ho utarbeida eit skjema der målet er å kunne bevega seg frå å vera ein framand til å bli ein tiltrudd ven. Faren med eit slikt skjema er at tilnærminga blir veldig systematisk, noko som kan gjera relasjonen unaturleg. Likevel opplever eg at skjemaet kan vera ei god rettesnor for kva ein bør vera bevisst på i ein relasjonsbyggande fase. Derfor vil eg sei litt om kva moment skjemaet til Leininger legg vekt på. Ein del av momenta som blir nemnd som kjenneteikn på ein usikker relasjon omhandlar kroppsspråket, og kalla non-verbal kommunikasjon (Eide og Eide, 2014, s. 198).

Vedkomande følj gjerne aktivt med, og er merksame på kva som blir sagt og gjort. Det kan og bli vist teikn til å vera ukomfortabel rundt det å skulle tru seg til framande om korleis situasjonen er. Mange vil nok vera motvillige til å dela privat informasjon og kulturelle hemmelegheiter. Dei kan vera skeptiske og spørjande til kva ein skal bruka informasjonen til (Leininger, 2002, s. 91). Slik eg ser det er dette forståelege reaksjonar, og det ikkje vanskeleg å sjå for seg at ein ville reagert likt i same situasjon. Som ein framand i kulturen trur eg det vil vera viktig å respektera slike reaksjonar, og heller jobba hardare for å bevisa at ein er til å stola på.

Det ligg arbeid i å bevega seg over til å bli ein tiltrudd ven. For å kunne oppnå ein god relasjon er det spesielt fire ord eg opplever som sentrale. Audmjukskap, oppriktigheit, interesse og respekt. Dersom

innstillinga er at ein sjølv sit med fasiten, og at målgruppa automatisk vil retta seg etter kunnskapen ein kjem med, trur eg ein har skapt eit vanskeleg utgangspunkt for seg sjølv. Ein av dei tinga eg trur så og sei alle menneske har til felles er behovet for anerkjenning og aksept. Så å bli sett ned på eller å bli sett på som mindre intelligent er noko mange vil oppleva som støytande, og det kan skapa ein mistillit. Då eg var på Madagaskar fekk eg erfara at oppriktig interesse har mykje å sei for relasjonen. Berre ved å sei hei og takk på gassisk opplevde eg å bli møtt med ei langt meir positiv haldning. Så dersom ein viser at ein har eit genuint ynskje om å forstå situasjonen deira, og lar seg røra av det som blir fortalt, har ein allereie lagt eit grunnlag for relasjonen.

Indikatorar på at ein nærare relasjon er i ferd med å bli oppretta omhandlar og kroppsspråket Vedkomande er meir avslappa i relasjonen, og ikkje så på vakt. Mange er og villige til å vera ærlege om situasjonen i landet, samt dela privat informasjon. Dette skjer gjerne spontant (Leininger, 2002, s. 91). Sjølv om Leininger legg fram desse indikatorane som teikn på ein tillitsfull relasjon, er det likevel viktig å hugse på at alle menneske er forskjellige. Derfor vil og relasjonar utarta seg forskjellige.

Når det gjeld gassarar tilseier personleg erfaring at dei ikkje er den lettaste folkegruppa å få ein fortruleg relasjon til. Den fyrste mannen me snakka med då me landa på Madagaskar fortalde litt om korleis situasjonen er for folk flest. Han kunne fortelja at livet er hardt og vanskeleg for mange, og at dei fleste har vanskar med å få endane til å møtast. Dersom ein spør korleis det går responderer dei likevel smilande at alt står bra til. Ifølge denne mannen er det ikkje kultur for å vera ærlege med korleis livet eigentleg er. Dette trur eg er informasjon som er gunstig å vera klar over, sjølv om ein ikkje må la det definera relasjonane.

## 4.2 Å forstå ernærings situasjon i ljøs av «sunrise-modellen»

I dei fleste tilfelle blir det for snevert å tenka svart-kvitt om kvifor ting er som dei er. Det kan vera lett å dømma andre sine handlingar og haldningar, og gløyma at alle reaksjonsmønster har ei årsak. Derfor ynskjer eg her å setje fokus på kva som kan ligga bak ernærings situasjon på Madagaskar ved hjelp av Leininger sin «sunrise-modell».

### 4.2.1 Etno-historie

Madagaskar er ein tidlegare fransk koloni, og blei ikkje sjølvstendig før i 1960 (Globalis, 2015). Denne tida er fortsatt med på å prega landet i form av at mange gassarar fortsatt har eit anstrengt forhold til franskmenn, noko som kan påverka tilliten til andre vestlege nasjonalitetar. Samtidig kan ein nok sjå at den yngre generasjonen som veks opp no er langt mindre prega av denne mistilliten. Likevel

tenker eg det er viktig å ha denne historia i bakhovudet, då den har hatt mykje å sei for utviklinga på Madagaskar. Eg trur og at den historiske bakgrunnen kan føra til at enkelte vil oppleva det vanskeleg at vestlege kjem og vil peika på kva matvanar som bær endrast på. Det kan opplevast som at me vestlege kjem som betrevitarar og skal pålegga dei våre tankar. Ved å ha kunnskap om den historiske bakgrunnen trur eg det blir lettare å avverja slike mistillitsforhold fordi ein har større innsikt i korleis det kan opplevast.

#### 4.2.2 Politisk situasjon

Etter at landet blei sjølvstendig har det vore prega av stor politisk uro, og det har vore fleire kupp og opprør. Ved kvart maktskifte har presidenten gjort endringar i grunnlova for å styrka si eiga stilling. Dette, i kombinasjon med stor grad av korrupsjon påverkar stabiliteten i landet (Globalis, 2015). Eg trur denne ustabiliteten kan vera med på å skapa eit større skilje i befolkninga. At mange opplever situasjonen makteslaus, spesielt dei fattigaste. I løpet av vårt korte opphald fekk me høyra fleire historiar der lovbrøt blei melde, men så plutselig snudde saka rundt, og meldaren sjølv ende opp med å bli straffa. Slike situasjonar er med på å skapa mistillit til styresmaktene, samtidig som det skapar frykt.

Sjølv om korrupsjon ikkje er hovudgrunnen til underernæringa på Madagaskar, trur eg likevel det spelar ei viktig rolle. Når ein stat er så korrupt blir det vanskelegare å leggja press på styresmaktene fordi det fins mange uærlege måtar vri seg ut av situasjonen. Samtidig er nok mange lokale prega av frykt for å trua staten fordi ein ikkje veit kva konsekvensar det får. Korrupsjonen gjer det og vanskelegare for andre land å bidra i form av økonomisk støtte, fordi ein ikkje kan vera sikker på at pengane hamnar der dei skal.

#### 4.2.3 Betyding av språk

Hovudnøkkelen for forståing av ein kultur er kommunikasjon med dei som kjenner kulturen. Dersom ein ikkje er i stand til å kommunisera gjennom språk, vil det automatisk avgrensa moglegheita til å forstå kvarandre (Fuller, 2003, s. 19). Det er to offisielle språk på Madagaskar: malagasy og fransk (Globalis, 2015). Personleg erfaring tilseier at alle snakkar malagasy, men at franskkunnskapane er varierende – spesielt blant dei fattigaste. Hjå mange er det og avgrensa med engelskkunnskapar. Dette gjer kommunikasjon til ei sentral utfordring for mange nordmenn som ynskjer å forstå den gassiske ernæringssituasjonen i heilskap. Sjølv med franskkunnskapar kan det vera spesielt utfordrande å kommunisera med menneske på landsbygda utan å nytta seg av tolk. Dette aukar sjansen for misforståingar fordi kommunikasjonen går gjennom fleire ledd. Ein kan heller ikkje vera

sikker på at tolken ikkje legg til eller unnlèt å vidareformidla enkelte ord eller setningar. Samtidig kan bruk av ein lokal tolk vera ein ressurs. Vedkomande vil ha det emiske perspektivet, og kan derfor oppfatta og forklara samanhengar som er vanskelege å plukke opp med eit etisk perspektiv (Magelssen, 2008, s. 27).

#### 4.2.4 Mangel på kunnskap

Som tidlegare nemnt, blei me fortald at det er ikkje tilgjengelegheita på sunne råvarer som er hovudproblemet, men mangel på kunnskap. Rakotosamimanana, Arvisenet og Valentin har gjort eit studie som omhandlar gassarane sine matvanar og tankar om ernæring, og dei kom fram til at kunnskapsmangel kan vera ei av årsakene til den høge førekomsten av underernæring (2015, s. 534). Madagaskar er eit land som er kjend for stor variasjon og kvantitet når det gjeld naturressursar (Rakotosamimanana mfl., 2015, s. 533) (New Agriculturist, 2013). Derfor burde det vera moglegheiter for å leggja til rette for eit næringsrikt kosthald gjennom å gjera nokre justeringar. Mange fortel at dei er klar over at råvarer som kassava er dårleg for dei, men dei har ikkje økonomi til å kunne velja andre alternativ, og det stemmer nok til ei viss grad (Rakotosamimanana mfl., 2015, 534). Likevel viser KAP-studiet som blei gjort sør på Madagaskar at borna sine tankar rundt ernæring i stor grad speglar haldningane til dei vaksne (Mahr mfl., 2005, s. 366). I løpet av dette studiet uttalte born bl.a at ris og kjøtt er å føretrekka fordi det smakar godt, og sjeldan forårsakar sjukdom. Det kom og fram at mange tenkjer at inntak av store mengde frukt fører til sjukdom, for eksempel at mango kan vera opphav til malaria (Mahr mfl., 2005, s. 368). Eit grunnlag for å kunne anta at dette kan stemma er at enkelte matvanar er knyta til overtru og blir kalla *fady* – tabubelagt mat. Oppfatninga rundt dette er at enkelte matvarer kan føra til sjukdom og dårlegare helsa (Rakotosamimanana mfl., 2015, s. 540). I byar byrjar nok denne overtrua å forsvinna meir og meir, men mange på landsbygda blir fortsatt styrt av dette til ei viss grad. Og det kan bl.a. hindra nokre born i å eta mat som er viktige kjelder til protein, slik som egg, fisk og kjøt (Alcorn, 2011, s. 142).

#### 4.2.5 Økonomisk påverknad

Sjølv om mangelfull kunnskap kan vera ein viktig faktor til den høge førekomsten av underernæring, kjem ein ikkje unna at den økonomiske faktoren spelar ei viktig rolle.

Som tidlegare nemnd lever 80% for 1,90 dollar dagen (Globalis, 2015), noko som automatisk reduserer mattilgjengelegheita. Studiar visar og at matvanane hovudsakleg er påverka av to faktorar: tilgjengelegheit og strukturelle oppfatningar om mat (Rakotosamimanana mfl., 2014, s. 74). Så økonomien er ein av dei to viktigaste faktorane som påverkar kva mat gassarane vel. I perioden mellom dei to ris-innhaustingane er den økonomiske situasjonen mest kritisk fordi risen er mykje



dyrare i denne perioden. Mange av dei fattigaste må då erstatta ris med kassavarøtter, dermed blir ernæringsstatusen ytterlegare forverra (Rakotosamimanana mfl., 2015, s. 534).

I studiet til Rakotosamimanana, Arvisenet og Valentin kjem det fram at kassava er ein rot-grønsak som blir forbunde med orda: avkalkande, mageverk, blødande tenner og mettande. Så då kan ein spørja seg kvifor dei ikkje vel andre matvarer? Svaret får ein gjennom å sjå på dei nemnde faktorane som ikkje er helse-relatert; økonomisk, «nødproviant» og sukkerkonsum (2015, s. 536-538). Dette viser at økonomi har stor påverknad på matvala som blir gjort. For fattige foreldre er det viktigare at borna blir mette enn at dei får næringstett mat. Og til ei viss grad er det til å forstå. Samtidig kan konsekvensane bli så store for desse borna, at sjukepleiaren i meg ikkje klarer å berre akseptera det. Det må kunne gå an å finna eit betre alternativ slik at borna får den næringa dei treng.

Den økonomiske situasjonen kan og ha ein påverknad på matkvaliteten. Me jobba nokre dagar med ein gassiske sjukepleiar. Noko me merka oss var at ein av pasientane bruka å ha med seg flasker med mjølk til sjukepleiaren. Då dette skjedde fleire gonger spurde me ho om dette var ei form for betaling for behandlinga. Det var det ikkje. Ho kunne fortelja at pga. økonomiske problem, er store delar av mjølka på marknaden utvatna, gjerne 50% mjølk og 50% vant. Derfor kjøpte ho mjølk hjå ein bonde ho kjende, slik at ho kunne vera trygg på at det var rein mjølk. I kva grad dette skjer med andre matvarer tør eg ikkje sei noko om, med det vil påverka næringsinnhaldet på råvarene det blir gjort med. Men dersom det er ein vanleg praksis vil det føra til at næringsbehovet i lågare grad blir dekkja hjå dei som ikkje har økonomi til å kjøpa anna mat.

#### 4.2.6 Kva formidlar folkemedisinen og den profesjonelle sektoren om ernæring

For å få innblikk i kva kunnskapsgrunnlag dei gassiske kvinnene har rundt ernæring, opplever eg det hensiktsmessig å kartlegga kva folkemedisinen (generic care) og den profesjonelle helsesektoren formidlar om ernæring.

Det har vore vanskeleg å kartlegga kva den profesjonelle sektoren gjer for å undervisa om ernæring. Jordmora eg har vore i kontakt med fortel at det er lite undervisning om ernæring på dei helsesentra som eksisterer. Sjølv om staten har fått ein del undervisningsmateriell, er dette i låg grad distribuert. Hennar erfaring er at fokuset på førebyggjande helsearbeid er minimalt, men at ei mogleg årsak kan vera manglande kunnskapar om korleis ein skal undervisa analfabetar. Gjennom samtalar med gassiske sjukepleiarar er mitt inntrykk noko av det same. Sjølv om det tyder på at undervisningstilbodet er dårleg, nemner dr. Alcorn i ein artikkel nokre observasjonar han har gjort som ikkje er publisert. Nemleg eit program som lærer foreldre opp i grunnleggjande kjøkkenhage-

dyrking. På den måten får foreldra kunnskap til å kunne variera kosten, samt ei ekstra inntektskjelde (2011, s. 144). Dette er som sagt ikkje publisert litteratur om korleis dette fungerer i praksis, men det er absolutt verdt å la seg inspirera av.

Når det gjeld folkemedisinen, har det vore endå vanskelegare å finna informasjon. Men då eg sjølv var på Madagaskar blei eg informert om at det ikkje i hovudsak er sjukepleiarane, men jordmødrene som har kunnskap om ernæring. Derfor prøvde eg å kartlegga om dei tradisjonelle jordmødrene informerer om viktigheita av rett ernæring til born. Ut ifrå det mine kjelder fortalte, virka det som at undervisning om ernæring ikkje har noko særleg prioritet hjå jordmødrene. Men her er det viktig å få fram at eg berre snakka med nokre få, og det kan i tillegg ha oppstått misforståingar pga. språk.

Det har som sagt vore vanskeleg å finna publisert materiale om korleis praksisen er for ernæringsundervisning. Sidan eg i hovudsak berre informasjon som er basert på erfaring, er det ein reell sjanse for at ikkje alt stemmer. Likevel finn eg informasjonen relevant for oppgåva og valde derfor å ta det med.

#### 4.2.7 Handlingsalternativ basert på «sunrise-modellen»

Sidan eg ikkje har noko publisert litteratur å gå ut ifrå når det gjeld kva folkemedisinen og den profesjonelle helsesektoren formidlar om ernæring, finn eg det vanskeleg å skulle kommentera kva som bør oppretthaldast, og kva som kan trenge justeringar. Men ut ifrå erfaringskunnskap ser eit behov for rekonstruering av sjukepleie som omhandlar ernæring. Sidan sjansane er store for språkproblem vil det vera avgjerande å alliera seg med nokon lokale kvinner som kan språket, dei vil og vera ei god hjelp for kulturell forståing. Gjennom eit slikt samarbeid kan ein utvikla eit undervisningsopplegg på malagasy som er tilpassa analfabete kvinner. Kva emne som er viktige å setja ljøs på vil variera ut ifrå kven kvinnene er, men eg trur det vil vera aktuelt å fokusera på læra dei korleis ein kan gjera måltida mest mogleg næringstette utan at det påverkar prisen. Det kan og vera aktuelt å læra dei om kjøkkenhagedyrking som Alcorn nemner i studiet sitt (2011, s. 144). På den måten kan dei sjølve kan dyrka næringsrik mat, og få ei ekstra inntektskjelde. Sidan fokuset på denne oppgåva ikkje ligg på kva ein skal undervisa, kjem eg ikkje til å sei meir om som kunne vore relevant å ha fokus på i eit slikt undervisningsopplegg.

### 4.3 Korleis kan Leiniger sin modell opplevast sviktande?

Leiniger sin sunrise-modell er på mange måtar veldig aktuell i møte med analfabetar på landsbygda. Momenta ho presenterer dannar eit godt grunnlag for å forstå kva som påverkar tankemønstra og praksisen hjå menneske på Madagaskar. Likevel er det spesielt eit område der modellen til Leiniger stiller noko svakt. Slik eg les og oppfattar modellen har den eit sterkt etnosentrisk preg. Så når ein skal forstå kven gassarane er og kva som har påverka dei, er det lett for at forståinga blir målt ut ifrå egne premissar og vår eiga oppfatning av verkelegheita. Det treng ikkje berre vera negativt, men eg trur det kan hindra i å sjå heile bilete. Derfor kan det vera gunstig å nytta seg av eit kulturellevistisk perspektiv, slik at fokuset ligg på å prøva å forstå den andre ut ifrå deira premissar og logikk. Det betyr ikkje at ein berre skal godta at mange born berre får kassava og ris å eta og dermed står i fare for å bli kronisk underernært. Men fokuset må ligga på kva det er som gjer at foreldra serverer eit slikt kosthald til borna sine (Magelssen, 2008, s. 20) Her må ein bruka kultursensitivitet, eit moment både Magelssen og Papadopoulos, Tilki og Taylor påstår er avgjerande i forståinga av medmenneske.

Eg opplever at det er lett å bli opphengt i ulikskapar når ein ser gjennom Leiniger sine briller. Rammene for kva som er «din kultur» og «min kultur» kan skapa for markante skilje, og det kan bli vanskelegare å oppdaga likskapstrekk fordi fokuset på å definera kulturen er så tydeleg. For å kunne ha noko innverknad på matvanane i den gassiske kulturen trur eg relasjonen er avgjerande. Relasjonen er lettare å skapa dersom ein har noko til felles. Derfor trur eg Magelssen har eit godt poeng når ho seier at ein må finna likskapane i ulikskapane (2008, s. 18). Sjølv om ei gassisk kvinne og eg har ein svært ulik kulturell bakgrunn, har me likevel fellesnemnarane menneske og kvinne. Dersom ein undersøker vidare er sannsynet stort for at fleire fellestrekk vil dukka opp.

#### 4.3.1 Sjølvbevisstheit

For å forstå og kunne hjelpa andre, er det av betydning at ein er bevisst på kven ein sjølv er, og kva «baggasje» ein har med seg i møte med andre. Stereotypiar kan vera øydeleggande for ein relasjon, spesielt dersom det er ukjende stereotypiar. Sterke kulturelle identitetar på kvar sitt hald er ein faktor som og kan bidra til ein meir krevjande relasjonsbyggingsprosess. Spesielt viss eins eigen kulturelle identitet står i vegen for å skapa forståing for den andre sin kulturelle identitet. Papadopoulos, Tilki og Taylor har eit sterkt fokus på kulturell bevisstheit i modellen sin, og dei påstår at denne bevisstheita legg grunnlaget for å kunne opparbeida seg kunnskap om kulturar (2006, s. 11-13). Dette trur eg er eit viktig poeng. Pga. lite fokus på bevisstheit, spesielt rundt seg sjølv, ser eg det hensiktsmessig å bruka deira modell som ein utfyllingsmodell til sunrise-modellen for å kunne møta gassarane på best mogeleg måte. Eg opplever at Leiniger og Papadopoulos, Tilki og Taylor har

mange av dei same momenta med i modellane, men dei brukar ulike ord. Gjennom å kombinera modellane opplever eg det lettare å vera bevisst på eiga rolle som framand i ein kultur. Dersom ein er klar over eigne haldningar, tankar og reaksjonsmønster, trur eg dette aukar kapasiteten til å kunne setje seg inn i andre sin situasjon.

#### 4.3.2 Makt

I møte mellom menneske vil det alltid vera ein maktrelasjon. Det vil det og for eksempel vera mellom dei gassiske kvinnene og oss som norske sjukepleiarar. For at kunnskapen om rett ernæring til born skal slå rot i det gassiske samfunnet, må ein vera bevisst på maktrelasjonane som fins. Derfor vil det vera av betydning kven som blir undervist. Dersom byrjar med kvinner som kjenner på stor avmakt er sjansen større for at det ikkje skjer noko forandring. Dette handlar ikkje om at den avmechtige ikkje har intellekt til å forstå kunnskapen, men det handlar om makta vedkomande har til å påverka andre. Sjølv om matvanane er allment godkjent i gassiske landsbyar, betyr ikkje det at ernæringspraksisen bidrar til god helse for befolkninga. På bakgrunn av dette tenkjer eg det er hensiktsmessig å kartlegga kven som har makt til å påverka lokalsamfunnet. For å kunne endra matvanane hjå gassarane, må den som underviser ha makt til å endra haldningane og tankegangen til dei som lyttar.

#### 4.4 Undervisning

For å kunne lukkast med undervisninga, bør ein ha ei viss sjølvinnsikt før ein set i gang. For å kunne vegleie eller undervisa andre er ein ansvarleg for å vera klar over eigne verdiar, fordommar, stereotypiar og tru om menneskeleg oppførsel. Nokre gonger kan dette vera like viktig som å vera klar over dei kulturelle normene. Gjennom å vera umerksam over si eiga kulturelle arv når ein skal undervisa andre, står ein i fare for å pålegga lyttaren tankar og verdiar frå sin eigen kultur. Dersom ein i tillegg ikkje kjenner til dei kulturelle normene, er faren stor for å fornærma dei ein møter på. Dette kan skapa mistillit og hindra læringsprosessen (Fuller, 2003, s. 11-12).

##### 4.4.1 Språk

For å kunne undervisa er språkkunnskapar ein avgjerande faktor. Sjølv om intensjonane er aldri så gode, hjelper det lite dersom ein ikkje kan formidla budskapet slik at lyttaren forstår det. Derfor er ein avhengig av å kunne kommunisera via språk. Samtidig må ein hugse på at ein kommuniserer ved hjelp av heile kroppen, og kan derfor sei ganske mykje utan å bruka ord - non-verbal kommunikasjon. Eide og Eide nemner sju kanalar for non-verbale uttrykk; ansikt, blick, kroppshaldning- og språk,

stemmebruk, berøring, tempo, stillheit og ikkje-ord (2014, s. 202). Det som er viktig å ta med i betraktning er at non-verbalt språk ikkje nødvendigvis kommuniserer det same i alle kulturar. Derfor kan det vera lurt å få ei oversikt over grunnleggande kroppsspråk som kan vera fornærmande i den gassiske kulturen, på den måten kan ein unngå å fornærma dei ein ynskjer å undervisa. Eit eksempel som me lærte, er at ein aldri skal peika med fingeren fordi ein står i fare for å peika på ei grav.

#### 4.4.2 Målet med undervisninga

I løpet av dei åra eg har gått på skule, er det nokon undervisarar som har hatt større påverknadskraft enn andre. Dei har klart å vidareformidla kunnskapen på ein slik måte at den fortsatt sit den dag i dag. Det som har vore fellesnemnaren for desse undervisarane er at dei hadde eit genuint ynskje om at eg skulle forstå stoffet, og viktigast – at eg skal forstå kvifor denne kunnskapen er aktuell for meg. Dette trur eg vil vera avgjerande i møte med kvinnene på Madagaskar. Målet med undervisninga må vera at kvinnene skal forstå kvifor rett ernæring er avgjerande for borna deira, slik at det igjen kan føra til endringar i matvanane for dei, og for andre i lokalmiljøet.

Som tidlegare nemnt presenterer Contento ein framgangsmåte for ernæringsundervisning som består av tre fasar. Den fyrste er *motivasjonsfasen*. For at endringar skal skje må ein auka bevisstheita og ein må skapa engasjement hjå den som skal vegleiaast. Vedkomande må forstå *kvifor* rett ernæring er så avgjerande for born som skal veksa og utvikla seg. Den andre fasen handlar om å leggja til rette for å *gjera endringar*. Det hjelper lite å fortelja ei gruppe menneske om kva som bør endrast dersom ein ikkje hjelper dei til å sjå *korleis* forandringane kan gjerast. Den siste fasen blir kalla *miljøkomponenten*. Dette er nok den mest omfattande fasen i mange tilfelle. Målet med denne fasen er å skapa eit engasjement på lokalt, regionalt og nasjonalt plan. Hensikta med å engasjera desse tre plana av samfunnet er å gjera sunn og næringsrik mat rimeleg og tilgjengeleg. På den måten gjer ein det mogleg for foreldre å velja næringsrik mat for borna sine (Contento, 2008, s. 177-178).

#### 4.4.3 Kva metodar kan ein bruka?

Å undervisa til gassiske kvinner som er analfabetar byr på utfordringar ein ikkje møter like ofte i Noreg. Mange har som sagt ingen, eller minimalt med utdanning. Dette betyr ikkje at dei har lågare evne til å læra, men dei er ikkje vane med tileigne seg kunnskap på same måte som mange i vestlege land. Derfor er det grunnar for å tru at den tradisjonelle føredragsundervisninga vil vera hensiktsmessig i dette tilfellet. Kravet for kreativ tenking hjå undervisaren blir derfor høgare.

For at undervisninga skal treffa dei gassiske kvinnene trur eg det er gunstig å nytta seg av ein metode kalla «*Participatory Learning and Action*» (PLA). Då blir det lagt vekt på at deltakarane skal ha ei aktiv rolle i undervisninga. Ein kan for eksempel bruka rollespel eller case for å setja fokus på aktuelle situasjonar rundt ernæring. På den måten kan ein hjelpe kvarandre til å finne løysingar på reelle problemstillingar. Musikk kan og vera eit nyttig verkemiddel for å formidla kunnskapen. Mi erfaring er nemleg at dei fleste på Madagaskar er musikalske. Derfor trur musikk kan vera ein effektiv metode i møte med gassarane.

Sidan fokuset ligg på undervisning til analfabetar, trur eg visuelle hjelpemidlar er noko av det viktigaste for å formidla kunnskapen. Dette kan vera bileter, modelleringskitt, tavle, filmar osv. Her er det mange mogelegheiter, ein må berre hugse å tenkje realistisk på kva som lar seg gjera. Det er for eksempel ikkje alle som har straumtilgang. Den norske jordmora har fortalt litt om kva dei gjorde i kosthaldsundervisninga til dei tradisjonelle jordmødrene. Då blei det laga kosthaldssirkklar med bileter av tilgjengelege matvarer, og dei blei fordelt i kategoriane feittrik, proteinrik og vitaminrik mat. Gjennom dette enkle verkemidlet har ein eit godt verktøy for å forklara betyding av ulike matvarer. Dersom det lar seg gjera kan alle kvinnene laga kvar sin kosthaldssirkel. På den måten er sjansen større for at kunnskapen festar seg.

Ved å samla kvinnene i smågrupper blir det skapt ein mindre arena der ein kan diskutera ulike problemstillingar. Det kan og bli ein arena for å dela erfaringar der ein kan skapa ein «du lærer meg – eg lærer deg – mentalitet». På den måten får ein formidla at me alle kan læra noko av kvarandre, og at det ikkje er nokre få som sit med ein fasit. Smågrupper kan òg brukast for idémyldring. Det kan vera lett å gløyma dei lokale kvinnene ofte har størst innsikt i kva som lar seg gjera. Derfor er det kjempeverdifulle å skapa ein arena der ein dela idear, og koma fram til gode løysinga saman.

Ein nødvendig prosess i undervisninga er repetisjon. Det kan gjennomførast på ulike måtar. Eit eksempel er å be deltakarane forklara kvarandre kva dei har lært. Repetisjon kan og fungera som ei slags evaluering. Ved å sjå på kva kunnskap som festar seg, kan ein vurdera kva metodar som fungerer, og kva som evt. bør endrast. På den måten kan ein heile tida jobba med å tilpassa undervisninga best mogleg.

#### 4.4.4 Strategisk tilnærming

Det er lett å tenka at den som har mest kunnskap vil ha størst suksess med undervisninga. Det stemmer ikkje nødvendigvis, spesielt ikkje dersom vedkomande ikkje kan det aktuelle språket. For å kunne bidra til ei varig endring i ernæringspraksisen trur eg det vil vera avgjerande at dei lokale får

eigarskap til kunnskapen om ernæring. Derfor vil eg påstå at den viktigaste jobben ein kan ha som norsk sjukepleiar i møte med gassarane, er å bidra til å utrusta nokre lokale «nøkkelpersonar». Nokre villige, engasjerte kvinner med makt til å påverka. Gjennom å gi dei grundig undervisning, utrustar ein nye undervisarar som kan vidareformidla viktigheita av rett ernæring til born. Sjølv om framgangsmåten er meir tidkrevjande, er eg ganske sikker på at den kan føra med seg endringar som er meir slitesterke.

Å utrusta lokale til å kunne vidareformidla kunnskapen er heldig på fleire måtar. For det fyrste vil gassiske kvinner alltid kunne påverka andre gassiske kvinner i mykje større grad enn nokon frå andre land. Dei kan språket, kjenner normene og er på innsida av kulturen. Innsikta dei har for kva som skal til for å gjera endringar er derfor mykje større og meir realistisk. Ein bidrar òg til å skapa eit engasjement som ikkje er avhengig av menneske utanfrå. Mange prosjekt i verda har stagnert fordi dei lokale ikkje har fått det nødvendige eigarskapet, dei har ikkje blitt lært opp til korleis prosjektet skal drivast vidare. Så når dei vestlege trekkjer seg ut, glir ideen som i utgangspunktet var god ut i ingenting. Derfor er det hensiktsmessig å utrusta dei lokale til å vera «nøkkelpersonane» slik at ein kan få eit stabilt engasjement.

Til slutt vil eg og nemna fordelene av å ha eit godt samarbeid med forskjellige faggrupper og leiarar. Dei kan vera med på å ansvarleggjera, og å sjå kva undervisningsbehov som fins fordi dei kjenner miljøet og menneska. Så dersom ein klarer å få tillit hjå dei er sjansen større for å få tillit hjå resten av landsbyen, noko som vil vera ein viktig føresetnad for å kunne påverka matvanane i gassiske landsbyar.

## 5.0 Konklusjon

Eg vil minna om problemstillinga: *Korleis kan ein som norsk sjukepleiar undervisa analfabetar på landsbygda på Madagaskar om viktigheita av rett ernæring til born.*

Eg vil vera forsiktig med å presentera ein fasit på korleis ein skal undervisa gassarar om rett ernæring til born. Behova vil variera ut i frå lokalisasjon, økonomi og kunnskap. Framgangsmåten og undervisningsmetoden må derfor tilpassast den konkrete situasjonen. Likevel vil eg presentera fire nøkkelord som eg opplever er sentrale for at sjukepleiarar skal kunne heva kunnskapsnivået rundt ernæring:

*Relasjon.* Dersom eg som norsk sjukepleiar skal kunne påverka synet gassarane har på ernæring, er eg avhengig av dei har tiltru til meg, og det eg seier. Derfor vil påstå at noko av det viktigaste ein kan gjera for å undervisa om rett ernæring til born, er å skapa nære relasjonar til dei ein skal undervisa. Ein må visa at ein er genuint interessert i å bli kjend med dei som medmenneske. Derfor trur eg det er hensiktsmessig å venta med å fokusera på undervisning-biten til ein har fått ein tillit hjå dei ein skal undervisa.

*Kulturforståing.* For å kunne undervisa om rett ernæring til born må ein ha ei forståing av korleis ernæringssituasjonen eigentleg er på Madagaskar. Dette vil krevja kartlegging av kva fokus folkemedisinen og den profesjonelle helsesektoren har på ernæring, då dette kan bidra til forståing av matvanane. Innsikt i den økonomiske situasjonen for folk på landsbygda er og sentral for å få ei større forståing av tankane og handlingane rundt ernæring. Vidare er det hensiktsmessig å sjå på samanhengen mellom andre faktorar som påverkar livet til gassarane. Då opplever eg Leininger sin «sunrise-modell» som eit nyttig verktøy. Eg vil og presisera at det er sentralt å ha forståing for sin eigen kulturelle bakgrunn for å kunne få forståing for ein annan kultur. Derfor trur eg det er viktig å vera klar over kva «baggasje» ein har med seg som norsk sjukepleiar.

*Undervisningsmetode.* Når ein skal undervisa analfabetar må ein ta omsyn til at dei fleste ikkje er vane med å vera i ein undervisningssituasjon, i alle fall ikkje slik ein sjølv er vane med. Metodane ein nyttar må derfor tilpassast dei som skal undervisast. Slik eg ser det er deltakande læring eit viktig og nyttig fokus for undervisninga. Gjennom å nytta rollespel, musikk, samtalegrupper, visuelle verkemiddel osv. kan ein bidra til å gjera kunnskapen lettare å få tak i.



*Strategi.* Sjølv om ein som norsk sjukepleiar har mykje kunnskap, betyr ikkje det at ein sjølv er best eigna for å undervisa analfabetar på Madagaskar. For å kunne skapa stabile, varige endringar i ernæringspraksisen må ein vera strategisk. Derfor trur eg det er taktisk å investera i lokale «nøkkelpersonar». Nokre engasjerte, villige kvinner (evt. menn) som ser behovet og har eit ynskje om å endra ernærings situasjonen på Madagaskar. Ved å utrusta lokale til å kunne undervisa andre vil kunnskapen kunne spreie seg mykje raskare fordi ein blir fleire, og fordi språk og kulturell ulikskapar ikkje vil vera ei like stor utfordring.

Sjølv om dette er kva eg har kome fram til, trur eg det viktigaste av alt er å vera ekte i møte med desse menneska. Dersom ein viser oppriktig interesse for å skapa ein relasjon, trur eg mange gode grunnlag kan leggjast sjølv om ein ikkje kjenner alle dei kulturelle kodane. Mitt beste råd er derfor å møta gassarane slik ein sjølv ynskjer å bli møtt. Me må ikkje la dei kulturelle ulikskapane få så stort fokus at me gløymer at me alle er menneske, og at me er alle del av den same verda.

## Litteraturliste

Alcorn, S. J. (2011) Denis Burkitt Award – paediatric nutrition, hunger and growth in rural Madagascar. *Nutrition Bulletin*, 36 (1) mars, s. 142-145.

Andersen, T. (2010) Undervisning gir færre dødfødsler. *Sykepleien*, 98 (10), s. 62-65.

Central Intelligence Agency (2017) *The World Factbook – Madagascar* [Internett]. Central Intelligence Agency. Tilgjengeleg frå: <<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ma.html>> [Lest 03. mars 2017].

Contento, I. R. (2008) Nutrition education: linking research, theory, and practice. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 17(S1), s. 176-179.

Dell, E. M., Erikson, S. L., Andrianirina, E., & Smith, G. (2012) Women's knowledge in Madagascar: A health needs assessment study. *Global public health*, 7(1), s. 29-41. DOI: 10.1080/17441692.2011.557083

Eide, H. og Eide, T. (2014) *Kommunikasjon i relasjonar, 2.utg.* Oslo: Gyldendal Akadamisk.

Fuller, J. (2003) Self-Awareness and Cultural Understanding. I: Vacc, N., DeVaney, S.B. og Brendel, J.M. red. *Counseling Multicultural and Diverse Populations: Strategies for Practitioners*. New York: Brunner-Routledge, s. 9-26.

Globalis (2015) *BNP per innbygger* [Internett]. Globalis. Tilgjengeleg frå: <<http://www.globalis.no/Statistikk/BNP-per-innbygger>> [Lest 23. februar 2017].

Globalis (2015) *Madagaskar – statestikk* [Internett]. Globalis. Tilgjengeleg frå: <[http://www.globalis.no/Land/Madagaskar/\(show\)/indicators](http://www.globalis.no/Land/Madagaskar/(show)/indicators)> [Lest 27. februar 2017].

Globalis (u.å) *Sammenlign verdens land – Madagaskar og Sierra Leone* [Internett]. Globalis. Tilgjengeleg frå: <[http://www.globalis.no/Land/Sammenlign-land/\(country1\)/281/\(country2\)/331](http://www.globalis.no/Land/Sammenlign-land/(country1)/281/(country2)/331)> [Lest 04. mars 2017].

Leininger, M. (2002) Transcultural Nursing and Globalization of Health Care: Importance, Focus, and Historical Aspects. I: Leininger, M., McFarland, M.R. red. *Transcultural Nursing – Concepts, theories, research & practice, Third Edition*. USA: McGraw-Hill, s. 3-43.

Leininger, M. (2002) Essential Transcultural Nursing Care Concepts, Principles, Examples, and Policy Statements. I: Leininger, M., McFarland, M.R. red. *Transcultural Nursing – Concepts, theories, research & practice, Third Edition*. USA: McGraw-Hill, s. 45-69.

Leininger, M. (2002) Part I. The Theory of Culture Care and the Ethnonursing Research Method. I: Leininger, M., McFarland, M.R. red. *Transcultural Nursing – Concepts, theories, research & practice, Third Edition*. USA: McGraw-Hill, s. 71-98.

Magelssen, R. (2004) Generell sykepleie: Hva sier begrepet «transkulturell sykepleie» om vår virkelighetsoppfatning?. *Sykepleien* [Internett], 92 (1), s. 43-47. DOI:10.4220/sykepleiens.2004.0015

Magelssen, R. (2008) *Kultursensitivitet – Om å finne likehetene i forskjellene*. Oslo: Akribe.

Maguire, T. (u.å) [digitalisert fotografi]. Tilgjengeleg frå:

<[http://www.huffingtonpost.com/entry/chronic-malnutrition-madagascar-stunting\\_us\\_5772b07fe4b0f168323b1eb0](http://www.huffingtonpost.com/entry/chronic-malnutrition-madagascar-stunting_us_5772b07fe4b0f168323b1eb0)> [Henta 10. mars 2017].

Mahr, J., Wuestefeld, M., Haaf, J. og Krawinkel, M.B (2005) Nutrition education for illiterate children in southern Madagascar – addressing their needs, perceptions and capabilities. *Public Health Nutrition* [Internett], 8 (4), s. 366-372. DOI: 10.1079/PHN2004683

New Agriculturist (2013) *Country profile – Madagascar* [Internett]. WRENmedia eller New Agriculturist. Tilgjengeleg frå: <<http://www.new-ag.info/en/country/profile.php?a=2888>> [Lest 03. mars 2017].

NutriDev (u.å) *Design* [Internett]. NutriDev. Tilgjengeleg frå:

<<http://www.nutridev.org/approach/the-six-major-steps/design/?lang=en>> [Lest 24. februar 2017].

Papadopoulos, I. (2006) The Papadopoulos, Tilki and Taylor model of developing cultural competence. I: Papadopoulos. red. *Transcultural Health and Social Care*. United Kingdom: Churchill Livingstone Elsevier, s. 7-24.

Pretty, J. N. (1995). *A trainer's guide for participatory learning and action*. United Kingdom: IIED.

Rakotosamimanana, V. R., Valentin, D., & Arvisenet, G. (2015) How to use local resources to fight malnutrition in Madagascar? A study combining a survey and a consumer test. *Appetite*, 95, 533-543. DOI:10.1016/j.appet.2015.08.011

Rakotosamimanana, V. R., Arvisenet, G., & Valentin, D. (2014) Studying the nutritional beliefs and food practices of Malagasy school children parents. A contribution to the understanding of malnutrition in Madagascar. *Appetite*, 81, 67-75. DOI:10.1016/j.appet.2014.05.032

Thidemann, I.J. (2015) *Bacheloroppgave for sykepleierstudenter*. Oslo: Universitetsforlaget.

Thisted, J. (2012) *Forskningsmetode i praksis – prosjektorientert videnskapsteori og forskningsmetodik*. København: Munksgaard.

Transparency International (2016) *Corruption Perceptions Index 2016* [Internett]. Transparency International. Tilgjengeleg frå: <[https://www.transparency.org/news/feature/corruption\\_perceptions\\_index\\_2016](https://www.transparency.org/news/feature/corruption_perceptions_index_2016)> [Lest 03. mars 2017].

UNICEF (u.å) *Definitions – nutrition* [Internett]. UNICEF. Tilgjengeleg frå: <[https://www.unicef.org/infobycountry/stats\\_popup2.html](https://www.unicef.org/infobycountry/stats_popup2.html)> [Lest 24. februar 2017].

UNICEF (u.å) *Madagascar – Health and Nutrition - The issue* [Internett]. UNICEF. Tilgjengeleg frå: <[https://www.unicef.org/madagascar/5557\\_6446.html](https://www.unicef.org/madagascar/5557_6446.html)> [Lest 10. februar 2017].

UNICEF (u.å) *Madagascar, Health and Nutrition – Nutrition* [Internett]. Tilgjengeleg frå: <[https://www.unicef.org/madagascar/5557\\_6471.html](https://www.unicef.org/madagascar/5557_6471.html)> [Lest 10. februar 2017].

UNICEF (u.å) *Unlocking children's potential* [Internett]. UNICEF. Tilgjengeleg frå: <<https://www.unicef.org/nutrition/>> [Lest 03. mars 2017].

Verdens matvareprogram (2017) *Feilernæring og underernæring* [Internett]. Verdens matvareprogram. Tilgjengeleg frå: <<http://no.wfp.org/sult/feilernæring>> [Lest 23. februar 2017].

Verdens Matvareprogram (2017) *Fokus på kvinner* [Internett]. Verdens Matvareprogram. Tilgjengeleg frå: <<http://no.wfp.org/Vårt%20arbeid/Fokus%20på%20kvinner>> [Lest 05. mars 2017].

VID (2016) *Fagplan for bachelor i sykepleie 2016-2017*. Bergen: Studiested Haraldsplass.

Weber, L. (2016) These 2 Boys Were Born The Same Day In The Same Town, But Their Lives Will Be Dramatically Different. *The Huffington Post* [Internett], 29. juni 2016. Tilgjengeleg frå: <[http://www.huffingtonpost.com/entry/chronic-malnutrition-madagascar-stunting\\_us\\_5772b07fe4b0f168323b1eb0](http://www.huffingtonpost.com/entry/chronic-malnutrition-madagascar-stunting_us_5772b07fe4b0f168323b1eb0)> [Lest 10. mars 2017].

Welle-Strand, A. og Thune, T. (2014) *Analfabetisme* [Internett]. Store Norske Leksikon. Tilgjengeleg frå: <<https://snl.no/analfabetisme>> [Lest 06. mars 2017].

World Food Programme (u.å) *Madagascar* [Internett]. World Food Programme. Tilgjengeleg frå: <<http://www1.wfp.org/countries/madagascar>> [Lest 03. mars 2017].

World Health Organization (2012) *Child malnutrition estimates by WHO Child Growth Standards* [Internett]. World Health Organization. Tilgjengeleg frå: <[http://www.who.int/nutgrowthdb/database/countries/who\\_standards/mdg.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutgrowthdb/database/countries/who_standards/mdg.pdf?ua=1)> [Lest 26. januar 2017].

## Obligatorisk erklæring

Kandidatnummer: 127
Navn på studiet: Solbjørg Kvamme
Navn på eksamen: Bachelor i sjukepleie
Emnekode: 3BA – Spl
Innleveringsfrist: 16.03.2017
Antall ord: 10205

### Eksempler på fusk i forbindelse med oppgaver og hjemmeeksamener:

- gjengivelse av stoff/materiale hentet fra lærebøker, andre fagbøker, tidsskrifter, egne eller andres oppgaver osv. som er framstilt uten kildehenvisning og klar markering av at det er sitater
- besvarelse eller tekst som er hentet fra internett og utgitt som egen besvarelse
- besvarelse som i sin helhet er brukt av studenten ved en tidligere eksamen
- besvarelse som er brukt av en annen person ved en tidligere eksamen
- besvarelse som er utarbeidet av en annen person for studenten
- innlevert arbeid av praktisk eller kunstnerisk art som er laget av andre enn studenten selv
- samarbeid som fører til at en besvarelse i det alt vesentlige er lik en annen besvarelse til samme eksamen der det kreves individuelle besvarelser

### Retningslinjer om fusk finner du her:

- lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler § 4-7 og § 4-8
- forskrift 11. desember 2015 nr. 1665 om [opptak, studier, eksamen og grader ved VID vitenskapelige høgskole](#) § 30
- retningslinjer for behandling av fusk eller forsøk på fusk ved VID vitenskapelig høgskole fastsatt 18. desember 2015.

**Ved å signere med kandidatnummer erklærer jeg å være kjent med VID vitenskapelige høgskoles retningslinjer om plagiering og fusk, og at min besvarelse er i samsvar med disse bestemmelsene.**

Kandidatnummer: 127

### Bacheloroppgaver med karakteren A:

Jeg samtykker i at min bacheloroppgave publiseres i VID vitenskapelig høgskole åpne elektroniske arkiv (VID OPEN):

Sett kryss      Ja:       Nei: