

Inclusive dietetic practice



Dawna Royall, MSc, RD, FDC
EDITOR

La pratique inclusive de la diététique

This issue of the *Journal* includes several articles related to inclusivity and diversity in dietetic practice. Gheller et al. explore the effects of the sex imbalance in the dietetic profession on male dietitians' training and professional experiences. Joy and Numer report the results of a literature review examining lesbian, gay, bisexual, trans, and queer people (LGBTQ) curriculum content of university training programs for health professions. Although no results were identified for LGBTQ training in dietetic programs, recommendations for achieving LGBTQ competency are translated from nursing, dental, and medical programs. Fergusson et al. examine key issues in transgender health and provide recommendations for healthcare providers to ensure safer health and enhance nutritional care for trans people.

All of these articles speak to the importance of providing culturally competent care to support inclusive dietetic practice. In trying to better understand the meaning of cultural competence, I discovered various cultural competency models that can be viewed on a continuum of learning and reflective practice [1]: **Cultural awareness** focuses on identification of similarities and differences between cultures as a basic component of working with individuals from other cultures (e.g., attending awareness programs). **Cultural sensitivity** requires an analysis of one's own culture and its potential effect on others (e.g., promoting tolerance). **Cultural competence** has a goal of addressing inequities experienced by various ethnocultural groups (e.g., provider incorporates cultural awareness and sensitivity to determine "appropriate" care). **Cultural safety** occurs when effective practice is determined by the individual/family from another culture (e.g., partnership and participation of individuals and communities as members of the healthcare team). **Cultural advocacy** promotes advocacy and action for social justice as a component of professional behaviour (e.g., lifelong learning and commitment to social inclusion, equity, and professional action).

Cultural competency is essential for healthcare providers. Dietitians have an opportunity to influence professional cultures and key decision makers to support inclusive dietetic practice.

(Can J Diet Pract Res. 2018;79:47)

(DOI: [10.3148/cjdpr-2018-015](https://doi.org/10.3148/cjdpr-2018-015))

Published at dcjournal.ca on 16 May 2018

Reference/référence

- Oelke ND, Thurston WE, Arthur N. Intersections between interprofessional practice, cultural competency and primary healthcare. *J Interprof Care*. 2013;27(5):367–72. doi: [10.3109/13561820.2013.785502](https://doi.org/10.3109/13561820.2013.785502).

Ce numéro de la *Revue* regroupe plusieurs articles abordant l'inclusivité et la diversité dans le contexte de la pratique de la diététique : Gheller et coll. explorent les effets du déséquilibre entre les hommes et les femmes dans la profession de diététiste sur la formation et les expériences professionnelles des diététistes masculins. Joy et Numer rapportent les résultats d'une revue de littérature examinant le contenu relatif aux personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres et queer (LGBTQ) dans le curriculum des programmes de formation universitaire des professions de la santé. Bien que la revue n'ait révélé aucun résultat quant à la présence de formation relative aux LGBTQ dans les programmes de diététique, des recommandations visant l'acquisition de compétences propres aux LGBTQ ont été élaborées sur la base de ce qui se fait dans les programmes de sciences infirmières, de médecine dentaire et de médecine. Fergusson et coll. examinent pour leur part d'importants enjeux propres à la santé des transgenres et présentent des recommandations à l'intention des fournisseurs de soins de santé pour assurer une meilleure santé et de meilleurs soins nutritionnels aux transgenres.

Tous ces articles traitent de l'importance de fournir des soins qui tiennent compte des différences culturelles afin d'appuyer la pratique inclusive de la diététique. Lorsque j'ai tenté de mieux comprendre ce que sont les soins tenant compte des différences culturelles, j'ai découvert divers modèles de compétences culturelles, lesquels peuvent être envisagés dans un continuum d'apprentissage et de pratique réflexive [1] : **Conscience de la culture** mise sur l'observation des similarités et des différences entre les cultures en tant que composante de base du travail auprès de personnes issues d'autres cultures (p. ex., assister à des programmes de sensibilisation). **Sensibilité culturelle** nécessite une analyse de sa propre culture et de son effet potentiel sur les autres (p. ex., promouvoir la tolérance). **Compétence culturelle** vise à aborder les inégalités subies par divers groupes ethnoculturels (p. ex., un fournisseur intègre la conscience de la culture et la sensibilité culturelle afin de déterminer les soins « appropriés »). **Sécurité culturelle** survient lorsque la pratique efficace est déterminée par la personne d'une autre culture ou sa famille (p. ex., partenariat avec des gens et des communautés qui participent en tant que membres dans l'équipe de soins). **Défense culturelle** favorise la défense des intérêts et les actions de justice sociale en tant que composantes du comportement professionnel (p. ex., apprendre pendant toute sa vie et s'engager envers l'inclusion sociale, l'égalité et l'action professionnelle).

Les compétences culturelles sont essentielles pour les fournisseurs de soins de santé. Les diététistes ont l'occasion d'influer sur les cultures professionnelles et les décideurs clés en vue de soutenir une pratique inclusive de la diététique.

(Rev can prat rech diétét. 2018; 79:47)

(DOI: [10.3148/cjdpr-2018-015](https://doi.org/10.3148/cjdpr-2018-015))

Publié au dcjournal.ca le 16 mai 2018

2017–2018 Editorial Board

Marcia Cooper, PhD, RD
Ottawa, ON

Karen Davison, PhD, RD
Mission, BC

Heather Keller PhD, RD
Waterloo, ON

Julia Wong, PhD, RD
Toronto, ON

Comité de rédaction

Wendy Dahl, PhD, RD
Gainesville, Florida

Melissa Fernandez, PhD (c), RD
Quebec, QC

Daphne Lordly, DEd, PDt
Halifax, NS