

# Multikulturní komunikace v ošetrovatelství

Hana Hanusová

---

Bakalářská práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetrovatelství

akademický rok: 2012/2013

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Hana HANUSOVÁ**

Osobní číslo: **H09688**

Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**

Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Multikulturní komunikace v ošetrovatelství**

Zásady pro vypracování:

V teoretické části vysvětlit základní pojmy multikulturního ošetrovatelství.

Popsat model Leiningerové, zvláštnosti komunikace s cizinci v českém zdravotnickém prostředí se zaměřením na etnika žijící v České republice.

V praktické části zvolit metodu kvalitativního výzkumu, techniku polostrukturovaného rozhovoru.

Realizovat rozhovory se sestrami, které mají zkušenost s multikulturní ošetrovatelskou péčí.

Hodnotit rozhovory kódováním a pojmy strukturovat formou kategorií, které budou vyhodnoceny kvantitativně.

Výsledky prezentovat triangulací (tabulky, případně grafy a komentáře).

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**IVANOVÁ, Kateřina, Lenka ŠPIRUDOVÁ a Jana KUTNOHORSKÁ, 2005. Multikulturní ošetrovatelství I. Praha: Grada. ISBN 80-247-1212-1.**

**ŠPIRUDOVÁ, Lenka a kol., 2005. Multikulturní ošetrovatelství II. Praha: Grada. ISBN 80-247-1213-X.**

**LÍŠKOVÁ, Miroslava a kol., 2006. Základy multikulturního ošetrovatel'stva. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-216-2.**

**BARKER, Chris, 2006. Slovník kulturních studií. Praha: Portál. ISBN 80-7367-099-2.**

**ŠVARCOVÁ, Eva, 2008. Slovníček pojmů k multikulturní výchově. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-251-0.**

Vedoucí bakalářské práce:

**doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**

Ústav aplikovaných společenských věd

Datum zadání bakalářské práce:

**7. února 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**24. května 2013**

Ve Zlíně dne 7. února 2013



doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka





Mgr. Anna Krátká, Ph.D.  
ředitelka ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použítou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 8.3.2013

*Hanusová*  
.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Multikulturní komunikace v ošetrovatelství

Bakalářská práce se zaměřuje na multikulturní komunikaci sestry s cizincem. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení základních pojmů multikulturního ošetrovatelství.

Popíši model Leiningerové, zvláštnosti komunikace s cizinci v českém zdravotnickém prostředí se zaměřením na etnika žijící v České republice. V praktické části zvolím metodu kvalitativního výzkumu, techniku polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory povedu se sestrami, které mají zkušenost s multikulturní ošetrovatelskou péčí.

Klíčová slova: multikulturní komunikace, ošetrovatelství, etnika, multikulturní ošetrovatelská péče

## **ABSTRACT**

Multicultural Communication in Nursing

Focus of this thesis is multicultural communication of nurse with patient from foreign country. It's theoretical part explains basic conceptions of multicultural nursing.

I shall describe Leiningerová model as well as peculiarities of communication with foreigners in Czech medical environment targeted at ethnic groups living in Czech republic.

In it's practical part I shall choose qualitative research method, semi-structured interview technique. I shall interview nurses, which have experience with multicultural nursing care.

Keywords: multicultural communication in nursing, ethnic groups, multicultural nursing care

Poděkování, motto a čestné prohlášení, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická, nahraná do IS/STAG jsou totožné ve znění:

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

*Motto:*

*„Mír na světě začíná v našich dětech.“*

*Marie Montessori*

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>11</b>
<b>1 MULTIKULTURNÍ KOMUNIKACE V OŠETŘOVATELSTVÍ .....</b>	<b>12</b>
1.1 CHARAKTERISTIKA MULTIKULTURALISMU .....	12
1.2 VYSVĚTLENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ .....	12
1.2.1 Národ,národnost .....	12
1.2.2 Etnikum,etnicita,etnické vědomí,příslušnost .....	13
1.3 KULTURA.....	15
1.4 NÁRODNOSTNÍ MENŠINY V ČR.....	17
1.4.1 Němci.....	18
1.4.2 Čínská a Vietnamská menšina.....	18
1.4.3 Rusové,Ukrajinci,Bělorusové.....	21
1.4.4 Arabské národnostní menšiny .....	22
1.5 NÁBOŽENSTVÍ.....	24
1.5.1 Nejčastější druhy náboženství, se kterými se zdravotní sestra může setkat v našich nemocnicích.....	24
<b>2 TRANSKULTURÁLNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ .....</b>	<b>28</b>
2.1 MODEL LEININGEROVÉ .....	28
2.1.1 Typy péče.....	29
2.2 SESTRA V ROLI EDUKÁTORA .....	30
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>31</b>
<b>3 ROZHOVORY SE SESTRAMI O ZKUŠENOSTECH PŘI KOMUNIKACI S CIZINCI.....</b>	<b>32</b>
3.1 VÝZKUMNÝ CÍL.....	32
3.2 METODA VÝZKUMU.....	32
3.3 VÝBĚR RESPONDENTŮ .....	32
3.4 PŘÍPRAVA A PRŮBĚH ROZHOVORU.....	33
3.5 OTÁZKY PRO ROZHOVORY .....	33
3.5.1 Přehled otázek .....	33
3.6 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ.....	34
3.7 VÝSLEDKY VÝZKUMU: .....	45
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>46</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>48</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>50</b>



## ÚVOD

Téma mé bakalářské práce zní „Multikulturní komunikace v ošetrovatelství“. Ráda bych úvodem vysvětlila výběr tohoto tématu pro svoji bakalářskou práci. K volbě tohoto tématu mě inspirovala zkušenost, kterou jsem získala při praxi v nemocnici. Byl u nás na oddělení hospitalizován klient z Mongolska. Neznal naši řeč, nechápal, co po něm chceme. Pacienti na pokoji na něj nadávali, když jim nijak neubližoval, nekomunikoval s nimi, jen ležel na své posteli, četl knihu a jen občas se šel projít po chodbě. Jakmile ale vyšel na chodbu, tak byl opět terčem posměšků. Někteří pacienti se dokonce obávali, aby od tohoto člověka nedostali nějakou chorobu. Že se mu vyhýbali ostatní pacienti, to by se ještě dalo pochopit, ale my všichni, tedy personál jsme se chovali podobně, jako spolupacienti. Za tímto nemocným se chodilo jen ve velmi nutných případech. Se spolužačkou jsme se snažily navázat s nemocným komunikaci alespoň angličtině, ale klient anglicky neuměl. Naštěstí za tímto klientem chodily pravidelně návštěvy. Každý den přicházela jeho manželka s dcerou. Paní uměla česky o něco víc než její manžel, ale její dcera uměla česky výborně, jelikož se v České republice narodila a chodila i do české školky a školy. Ta svému tatínkovi tlumočila všechny zprávy ohledně jeho zdravotního stavu, popisovala v jeho rodné řeči přípravu na vyšetření i další věci, které byly nezbytné pro dodržení léčebného režimu. Také jsem sledovala, jak klient ožívá ve společnosti své rodiny. Jak je šťastný, když ví, že mu někdo rozumí. A naše snaha komunikace s tímto klientem? V podstatě žádná. Žádné komunikační karty, žádné shánění nových informací, žádná vlastní aktivita. Ač mě vždy všichni jako sestru chválili, pochopila jsem, že i když mi klient nerozumí, neznamená to, že s ním nebudu komunikovat. Právě pro tyto důvody jsem si vybrala tohle téma bakalářské práce. A doufám, že se díky ní dozvím více o multikulturní komunikaci, než vím právě v tento okamžik.

I když bych ráda pracovala ve zdravotnictví, vnímám, že i my, sestry, máme velmi malé znalosti o multikultuře samotné, tak i o multikulturních odlišnostech. Myslím, že s klienty-cizinci se setkáváme v našich nemocnicích velmi často a proto bychom se měli naučit základním prvkům daných kultur a umět je aplikovat v praxi.

Cílem mé práce je zjistit, zda a jak umí sestry komunikovat s cizinci. Ráda bych dále zjistila, jaké mají sestry ponětí o multikulturní výchově a zda jsou schopny komunikovat s klientem cizincem i bez znalosti jeho mateřského jazyka.

Moje bakalářská práce se skládá ze dvou částí, teoretické a praktické části. V teoretické části bych vysvětlila pojmy jako je multikultura, multikulturní ošetřovatelství, popsala model Leiningerové a vysvětlila přístup k etnickým skupinám, se kterými se nejčastěji setkáváme v České Republice. V praktické části zvolím techniku polostrukturovaného rozhovoru. Rozvory jsem vedla se sestrami, které mají zkušenosti s multikulturní komunikací.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 MULTIKULTURNÍ KOMUNIKACE V OŠETŘOVATELSTVÍ

Multikulturní komunikací v ošetrovatelství rozumíme složitou disciplínu, jejíž nezbytnou součástí je znalost kulturních znaků jednotlivých národů, jejich tradic, náboženství a jejich jazyka. To vše nám pomáhá při komunikaci s těmito klienty a přináší oboustranné uspokojení.

## 1.1 Charakteristika multikulturalismu

„Multikulturalismus je myšlenkovým a politickým směrem, který se drží stanoviska, že na území jednoho demokratického státu mohou žít skupiny s odlišnými kulturami a toto soužití může být prospěšné nejenom pro společnost, ale i pro celý stát.“<sup>1</sup>

## 1.2 Vysvětlení základních pojmů

V téhle kapitole se seznámíme se základními pojmy, které se týkají multikulturalismu.

### 1.2.1 Národ,národnost

#### Národ

Národ je osobitě a vědomě kulturní a politické společenství, na jehož utváření mají největší vliv společné dějiny a společné území. K této definici se uvádějí tři typy kritérií, jimiž jsou národy identifikovány:

1. Kritérium kultury: spisovný jazyk (především u národů Evropy a mnoha národů Asie), společné náboženství (např. u národů Blízkého východu) nebo společná dějinná zkušenost (např. v USA – pokud se rozlišuje „americký národ“).
2. Kritérium politické existence: národy mají buď vlastní stát, nebo autonomní postavení v mnohonárodnostním či federativním státě.
3. Psychologické kritérium: subjekty národa (jednotlivci) sdílejí společné vědomí o své příslušnosti k určitému národu. Silné národní uvědomění, jež je

---

<sup>1</sup> Multikulturalismus. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Multikulturalismus>

v souladu s následným jednáním, se nazývá vlastenectví. Jeho vyhraněnou podobu, kdy dochází ke střetu s jinými národy, nazýváme nacionalismus. (Multikulturní ošetřovatelství I., 2005)

### Národnost

Národnost je obvykle chápána jako příslušnost k určitému národu nebo etniku. Statistická komise OSN doporučuje zjišťovat národnost obyvatel na základě tohoto širokého vymezení: „příslušnost ke skupině osob se společným původem, kulturou, případně jazykem, náboženstvím nebo jinou charakteristikou, které ji odlišují od ostatní populace“.

Obyvatelé každého státu se dělí na občany tohoto státu (státní příslušnost) a na cizince, kteří jsou buď příslušníky jiného státu (cizí státní příslušníky), nebo jsou bezdomovci (lidé, kteří nemají žádné státní občanství). Státní občanství (státní příslušnost) se v některých zemích pojímá jako příslušnost k politickému národu. To vede k tomu, že v některých evropských jazycích se označuje národ jako (samozřejmě ve smyslu příslušnosti k politickému národu) dvěma výrazy, které původně vznikly z jiných kořenů, ale dnes jsou vnímány jako synonyma (např. ve francouzštině *nationalité* a *citoyenneté*, v angličtině *nationality* a *citizenship*).

V těchto jazycích je pak nutno rozeznávat mezi státním občanstvím jako národností politickou či též národností legální (*nationalité politique*, *legal nationality*) a národností etnickou (*nationalité ethnique*, *ethnic nationality*). Označení národa (Francouz, Turek atd.) je u nás vnímáno jako označení etnického národa na rozdíl od řady států západní Evropy, kde je to vnímáno jako označení politického národa (tedy státního občanství). V západní Evropě se v případě národa etnického mluví o etnickém Francouzovi, etnickém Turkovi atd. (Multikulturní ošetřovatelství I, 2005)

### **1.2.2 Etnikum, etnicita, etnické vědomí, příslušnost**

#### Etnikum

Výraz „etnikum“ pochází z antické řečtiny, v níž *ethnos* znamenal „kmen, rasa, národ“, a následně latinského *ethnicus*, což znamená pohan, pohanský. Tato informace dokládá, že teorie o etnické diferenciaci lidstva mají velmi staré kořeny. V západoevropské tradici znamená kulturně definované a diferencované skupiny lidí. Ve stejném významu se používá etnická skupina. Všemi těmito termíny se často označuje také národ, národ-

nost, národnostní menšina, kmen, což je ovšem nepřesné, neboť ne všichni příslušníci jednoho etnika jsou příslušníky stejného národa.

Etnická skupina je společenství, v němž je účast téměř vždy dána zrozením a jehož členové sdílejí pocit sounáležitosti. Jde o označení historicky vzniklé sociální skupiny, sociálního celku se společnými a specifickými etnickými rysy: mezi které patří především rysy jazykové, kulturní, náboženské, dále barva pokožky, národní nebo geografický původ předků aj. V etnických skupinách jsou udržovány stálé, jednou pro vždy dané a během společenského vývoje schválené a osvědčené způsoby existence skupin. Etnická skupina je společenství jedinců, kteří udržují a šíří exkluzivní kulturní a sociální dědictví z generace na generaci.

Barth vymezuje etnické skupiny jako populaci zhruba s těmito rysy:

- Převážně je biologicky reprodukcující
- Sdílí společné základní kulturní hodnoty realizované ve zjevné jednotě v kulturních formách
- Tvoří jedno komunikační a interakční pole
- Příslušnost ke konkrétní etnické skupině je vnímána jak příslušníky skupiny, tak jinými etniky.

Podle takto pojatého vymezení je tedy etnická skupina souhrnem osob se stejnou etnicitou, která je odlišitelná od etnicit jiných skupin. (Typovská, 1999)

### Etnicita

Etnicita je vzájemně provázaný systém kulturních (materiálních a duchovních), rasových, jazykových a teritoriálních faktorů, historických osudů a představ o společenském původu působících v interakci a formujících etnické vědomí člověka a jeho etnickou identitu.

Pojem etnicita je pro teorii multikulturní filozofie pojmem ústředním. Je tomu tak proto, že etnicita – tedy souhrn vlastností či znaků vymezujících etnikum – je úzce spojena s prvky příslušné kultury. Pokud má být cílem multikulturních přístupů poznávání a respektování jiných kultur než své vlastní, znamená to poznávat a respektovat jiná etnika – nositele těchto kultur.

### Etnická příslušnost

Etnická příslušnost je sounáležitost jednotlivce s etnickým společenstvím na základě objektivních a subjektivních komponentů jeho etnicity. Objektivními komponenty etnicity se rozumí teritorium, jazyk aj., za subjektivní komponenty se považují postoje, zvyklosti nebo hodnotový systém.

### Etnické vědomí

Etnické vědomí je vědomí sounáležitosti s určitou etnickou skupinou na základě společně sdílených objektivních komponentů etnicity nebo rodového původu. Jako forma společenského vědomí je souhrnem názorů na původ, etnický prostor ( vlast), historické osudy, postavení, úlohu a povahu vlastního etnika a na jeho místo mezi ostatní etniky. (Multikulturální ošetřovatelství I, 2005)

## **1.3 Kultura**

### Kultura

Kultura je součástí výbavy lidského druhu, tzn. Stejný způsob vyjadřování, stravování, ale i mimika a postoje reprezentují danou kulturu. Kultura se u všech etnických skupin liší. (Kellner, 1993)

Kultura má etymologický původ v antickém středověku. Vznik se odvozuje z latinského „colere“, což je spojováno s obděláváním zemědělské půdy (agri cultura). Římský filozof Marcus Tullius Cicero (106-143 př. n. l.), položil základ pojmání kultury jako charakteristiky lidského vzdělání. (Soukup, 2000).

### Charakteristiky kultury:

- Kultura je produktem učení. Není vrozená. Osvojujeme si ji během života.
- Kultura se přenáší z rodičů na děti a jejím základem je jazyk. Tudiž kulturu můžou mít pouze lidé.
- Kultura je sociální. Rodí se a vyvíjí v rámci vztahů mezi lidmi.
- Kultura je přizpůsobivá. Zvyky a obyčeje se mění, jelikož se musí neustále přizpůsobovat novým podmínkám.
- Kultura je integrující. Prvky kultury mají tendenci vytvářet integrovaný systém. Například náboženské přesvědčení a praktiky ovlivňují organizaci rodiny, ekonomické hodnoty i zdravotnické praktiky a zároveň jsou jimi ovlivňovány.

- Kultura je souhrnem určitých představ. Představitivost je schopnost vyjádřit určité představy o věcech a jevech..
- Kultura má přinášet uspokojení. Kulturní zvyky přetrvávají pouze tehdy, pokud jsou jim uspokojovány potřeby lidí. Pokud ztratí svoji funkci, postupně se od nich upouští (Multikulturní ošetřovatelství I., 2005).

### Kulturní šok

Jsou to negativní pocity dezorientace a stresu, jež zakoušejí lidé, kteří vstupují do neznámého kulturního prostředí. (Malá ilustrovaná encyklopedie, kol. 1999)

### Rasismus

„Je teorie a ideologie, která hierarchizuje sociální skupiny podle rasového klíče. Snaží se jako politická ideologie legitimizovat společenské nerovnosti na základě biologických rozdílů.“<sup>2</sup>

### Marginalizace

Vznik kulturně i společensky odtržených (nezávislých, obvykle izolovaných) skupin, které se obvykle nedokáží ztotožnit a mnohdy ani soužit s žádnou společností. (Multikulturní ošetřovatelství I, 2005)

### Marginální člověk

Jedinec, který stojí v sociální skupině nebo ve společnosti na okraji (přistěhovalec, vystěhovalec) obvykle proto, že se nedokáže přizpůsobit, nebo odmítá přijmout normy chování skupiny. (Malá ilustrovaná encyklopedie, kol. 1999)

### Segregace

Forma rasové diskriminace skupiny (většiny obyvatelů určité rasy její izolací od privilegované minority (Multikulturní ošetřovatelství I, 2005)

### Diskriminace

Rozlišování, omezování nebo odnětí práv určité kategorii obyvatelstva z třídních, náboženských, rasových, jazykových, etnických a jiných důvodů.

(Malá ilustrovaná encyklopedie, kol. 1999 )

---

<sup>2</sup> Rasismus. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001-[cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Rasismus>



## 1.4 Národnostní menšiny v ČR

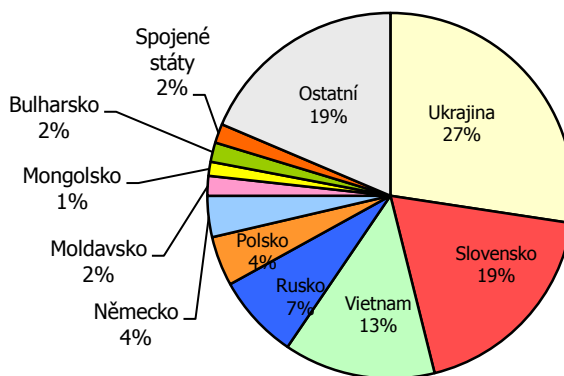
„Vymezení pojmu národnostní menšina a příslušník národnostní menšiny stanoví zákon 273/2001 Sb., o právech příslušníků národnostních menšin a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Konkrétně § 2 zní:

Národnostní menšina je společenství občanů České republiky žijících na území současné České republiky, kteří se odlišují od ostatních občanů zpravidla společným etnickým původem, jazykem, kulturou a tradicemi, tvoří početní menšinu obyvatelstva a zároveň projevují vůli být považováni za národnostní menšinu za účelem společného úsilí o zachování a rozvoj vlastní svébytnosti, jazyka a kultury a zároveň za účelem vyjádření a ochrany zájmů jejich společenství, které se historicky utvořilo.

Příslušníkem národnostní menšiny je občan České republiky, který se hlásí k jiné než české národnosti a projevuje přání být považován za příslušníka národnostní menšiny spolu s dalšími, kteří se hlásí ke stejné národnosti.“<sup>3</sup>

### Graf 1 - Nejčastějších 10 státních občanství cizinců v ČR v letech 1994 - 2011

Pramen: Český statistický úřad, Ředitelství služby cizinecké policie Ministerstva vnitra ČR



V následující podkapitole se seznámíme s nejčastějšími menšinami, se kterými se zdravotní sestra může ve své praxi potkat. Seznámíme se i s kulturními odlišnostmi, náboženstvím a zásadami, které usnadní oběma stranám pobyt cizince ve zdravotnickém zařízení.

<sup>3</sup> Národnostní menšiny. In: *Www.vlada.cz* [online]. (c) 2009-2013 [cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rnm/mensiny/narodnostni-mensiny-15935/>

### 1.4.1 Němci

Německo je jednou z našich sousedící zemí. Němci mají bohatou kulturu a významné tradice. Němci začali k nám poprvé přicházet na začátku 12. století, kdy začali zabírat české pohraničí. Němčina začala postupně nabírat na intenzitě a stávala se jazykem vzdělaných lidí. K německé národnosti se na počátku Československa hlásila téměř třetina obyvatel naší země. Jsou zemí, kterou chvalně proslavili Goethe, nebo Beethoven, na druhé straně očernil Hitler. Proto se někdy na Němce díváme „skrz prsty“. Němci jsou většinou protestanté nebo katolíci. Úředním jazykem je němčina. Mnoho Němců žije mimo svoji vlast, vyjíždějí převážně do Ameriky. Za to do Německa se stěhují lidé z rozvojových zemí a hlavně Turků, kteří se zaměstnávají jako dělníci a vykonávají pomocné práce. Jak jednat s Němci? Němci jsou zvyklí držet slovo a toto jednání očekávají i od ostatních. Nemají rádi změny podmínek. Němci si často podávají ruce, ale pozvání domů je u nich vzácné. Jednají věcně, bez nějakých zdržujících ceremoniálů. Zásadně si vykaží. Humor a žertování při jednání je nevhodný. Nutno argumentovat pouze podloženými a přesnými fakty. Němci dodržují určitá pravidla a požadují jejich dodržování i po ostatních. K 31.5.2011 se k německé národnosti hlásilo v České republice 15186 Němců. Což je 0,14 % celkového obyvatelstva České republiky. (Bouzek, 2008)

#### Přístup sestry k Němcům ve zdravotnickém zařízení

Celý rozhovor by měl začít podáním ruky a představením se ze strany zdravotníka. Zdravotník musí vždy Němci vykat. Neměli bychom německého pacienta nechat čekat, pokud je objednan na určitou dobu. Vše je nutno vysvětlit, ale je i důležité dát prostor pro otázky. Zbytečně německého klienta nezdržujeme a snažíme se vyšetření zorganizovat tak, jak jsme mu slíbili. Podáváme vždy pravdivé informace o čase (např., Jak dlouho bude vyšetření trvat?). Němčina se na našich školách učí vedle angličtiny velmi často, proto nemusí být silná komunikační bariéra. Pokud ale sestra německy neumí, může požádat kolegyni, překladatele, nebo rodinného příslušníka nemocného, nebo použije komunikační karty.

### 1.4.2 Čínská a Vietnamská menšina

V Číně platí neustále „politika jednoho dítěte“. Je to program kontroly porodnosti, plánování rodiny a zlepšování kvality populace. Číňané ve městech můžou mít pouze jedno dítě, ve městě potom děti dvě, jestliže se narodí první dítě dívka. Důsledkem tohoto nařízení dochází k nepoměru mezi dívkami a chlapci. Čínština je jeden z nejstarších jazyků světa. Číňané píšou čínským znakovým písmem, které je nejstarší grafemický systém na světě.

Může se stát, že jeden čínský znak má více významů. Číňané mají rozmanitou kulturu, zakládající především na jídle, akupunkturu, krajinomalbě, bojovému umění. K tradičním čínským svátkům patří svátky jara. Jsou spojeny s díkovzdáním za dobrou úrodu končícího roku a přáním štěstí a zdraví v novém roce. Další svátek je svátek lampionů, nebo Svátek dračích člunů, Svátek měsíce, kdy se pojídají kulaté koláčky, Svátek dvojité devítky, kdy se pojídají čerstvé květy chryzantém.<sup>4</sup>

#### Přístup Vietnamců a Číňanů ke zdravotnictví

Dle výzkumů se asi 84% této minority přiznalo, že se stará o své zdraví a o zdraví svých dětí. Na preventivní prohlídky chodí ve svém vlastním zájmu.

Číňané se ale také přiklání ke své tradiční čínské medicíně. Patří k ní akupunktura, akupresura, moxování, úprava dietetiky, cvičení a přikládání baněk. Číňané staví své zdraví na stavu rovnováhy organismu a vnitřní harmonii. Tato rovnováha je narušována každodenní činností, ale také vlivy přicházejícími ze zevního prostředí. Jednou z významných příčin nemocí může být špatné stravovací návyky. V tradiční čínské medicíně se žaludek označuje jako místo „skladování a trávení zrna a vody“. Tradiční čínská medicína klade důraz na vyváženou stravu. (Tóthová, 2010)

#### Životní styl Vietnamců a Číňanů

##### Výživa a stravování

Stravovací návyky jsou součástí životního stylu. Neexistují pochyby o významu stravování na lidský organismus. Tělesná hmotnost je odrazem stravování. Vietnam má pestrou kuchyni, která se může regionálně lišit. Čerstvá zelenina má ve vietnamské kuchyni spolu s užíváním čerstvých bylinek nezastupitelnou roli. Dále se hojně používají rýže a nudle. Dále se pěstuje i velké množství ovoce a zeleniny, které mají také svoji úlohu ve vietnamském stravování. Střední a Jižní vietnamská kuchyně se liší. Jižní kuchyně je pálivá a kořeněná. Využití zde najde i kokosové mléko. Vietnamci si potrpí na společné večeři, která bývá bohatá a při které se obvykle schází celá rodina, jinak jedí 3x denně. Jedí v sedě a jídlo se nabírá hůlkami. V každé vietnamské domácnosti se část jídla obětuje předkům.

---

<sup>4</sup> Mariva Consulting. ŠTICHAUER, Jiří. *Www.euchina-consulting.com* [online]. 2010 [cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://www.euchina-consulting.com/Cz/Business>

Pro ně jsou vytvořeny oltáře, na které většinou pokládají ovoce a také zapalovány vonné tyčinky.

Naopak čínská kuchyně zpracovává také často mořské plody a také často rýži. Večeři, která musí být teplá, mají jako hlavní jídlo společně s obědem. Přes den pijí vlažné čaje. V Čínské lidové republice konzumují obyvatelé minimum mléčných výrobků. Neznají chléb, máslo, mléko a mléčné výrobky. Hůlky, kterými konzumují jídlo se nesmí křížit. (Tóthová, 2010), (Šišková, 2001)

#### Přístup sestry ve zdravotnickém zařízení ke klientovi vietnamské nebo čínské kultury

U těchto klientů respektujeme jejich kulturu, náboženství a stravovací návyky. Většina zdravotních sester se s vietnamštinou nebo čínštinou do kontaktu při svých studiích nedostala, proto většinou využívá služeb překladatele, rodinného příslušníka, který česky rozumí, nebo využívá komunikační karty. Jídlo podáváme dle dietního režimu nemocného s volbou potravin, které nemocný preferuje. Je vhodná konzultace s dietní sestrou. Nabízíme maso, vhodnou přílohou je rýže, zeleninu a dostatek ovoce. Necháváme konzumovat nemocné jídlo tak, jak jsou zvyklí. K pití nabízíme neslazený čaj. Pokud klientovi nevyhovuje čaj nemocniční, můžeme mu uvařit jeho speciální, na který je zvyklý. Je-li nutné dodržovat přísný dietní režim, klientovi tuto skutečnost vysvětlíme, tak jako jeho rodině. Snažíme se co nejvíce komunikovat s cizincem, ale můžeme mu navrhnout přítomnost někoho z rodiny v nemocnici, pro větší pohodu a klid pacienta. Rodinný příslušník může sloužit jako tlumočník v případě, umí-li dobře česky. Při komunikaci si dáváme pozor na podávání ruky (pouze pravá), podání předmětu vždy oběma rukama, nesmrkat, nepoužívat gesto, kdy je dlaň dole a prsty pohybují směrem k sobě, znamená pocit nadřazenosti. Pohlazení po vlasech je normální pouze ze strany rodičů. Při bolesti většinou nechtějí analgetika. U těchto kultur je velká úcta ke stáří a Vietnamská rodina se z 82% stará o své umírající příbuzné. O umírání by se setra neměla sama bavit. Pokud je to možné a víme, že vietnamského nemocného čeká smrt, snažíme se uzpůsobit prostředí tak, aby mohl být jen se svou rodinou. To v praxi znamená, že bude na pokoji sám s možností přítomnosti jeho členů rodiny, kteří se s ním mohou v klidu rozloučit. Nesmíme zapomínat na to, že nemocný cizinec v české nemocnici může být pro Čechy spolu pacienti „na obtíž“. S nemocným o tématu smrti hovoříme tehdy, když o něm sám mluví. Vyslechneme ho a pomůžeme mu zvládnout jeho obavy. Nasloucháme mu a nenecháváme ho o samotě. Velkou roli zde hraje i jeho náboženství. Důležité je zde respektovat klienta a dávat mu pocity důstojnosti. V případě úmrtí Vietnamci preferují kostrový pohřeb. Smutečně oděv je bílý a mohou mít černý pásek.

V Číně je zvykem být se zemřelým co nejvíce pohromadě a obléknout ho do nových šatů, ve kterých se pohřbívá. (Šišková, 2001) (Tóthová, 2010)

### 1.4.3 Rusové, Ukrajinci, Bělorusové

Rusové se dorozumívají ruštinou, jejíž písmem je azbuka. Rusové jsou velmi pohostinní. K nejvýznamnějším svátkům patří Vánoce a Nový rok. 24.12. slaví většina Rusů západní Vánoce, poté Nový rok a potom pravoslavné Vánoce a Nový rok podle juliánského kalendáře. Na nový rok si i předávají dárky. U Čechů je negativistický pohled vůči všemu „ruskému“, což přemění především z vpádu spojeneckých vojsk v roce 1968 na naše území. Ukrajinci začali na naše území přicházet už v 16. a 17. století. Většina z nich byli studenti, kteří si doplňovali vzdělání na českých univerzitách. Dále se zde pohybovali vojáci a důstojníci ukrajinské národnosti, kteří vykonávali vojenskou službu v českých zemích. Nejčastěji ovšem přijížděli do Čech dělníci, kteří ve své zemi neměli možnost pracovat. U nás našli uplatnění především jako pomocníci na statcích nebo v uhelných dolech, které se nacházeli na Ostravsku. Další velkou skupinou Ukrajinců u nás jsou uprchlíci, kteří našli svá útočiště v uprchlických táborech, které se nacházeli v Chocni a Svatobořicích. Dnes v České republice pobývá 43% Ukrajinců k poměru ke všem menšinám, co se zde nachází. Rusů asi 11%. Ukrajinci, tak i Rusové jsou pověstní svojí pohostinností. Kvůli hostům se dokážou i zadlužit. Platí zde ale také nepsané pravidlo, že pokud nás někdo pozve na návštěvu, brzy pozveme my jeho rodinu. Dávají si na návštěvách také dárky. Ukrajinci velmi dbají na svůj zevnějšek a hlavně na šaty. Také dbají na kvalitní nábytek.<sup>5</sup>

#### Přístup sestry k Ukrajinci (Rusovi, Bělorusovi) v českém zdravotnickém zařízení

Klientovi se vždy představíme a vysvětlíme naši funkci. Zejména starší sestry nebudou mít problém komunikovat ruštinou, protože si ji ještě velmi dobře pamatují ze školy. Mladší sestry, které komunikaci ruštinou nezvládají požádají o pomoc starší sestru, tlumočnicka, člena rodiny klienta, nebo použijí komunikační karty. S klientem se domluvíme na osobním prádle. Většina Ukrajinců si jistě raději zajistí své osobní prádlo a nebudeme mu nutit naše ústavní pyžamo.

---

<sup>5</sup> O ukrajinské povaze a mentalitě. In: *Www.banderovci.webnode.cz* [online]. 2011 [cit. 2013-04-21]. Dostupné z: <http://banderovci.webnode.cz/news/o-ukrajinske-povaze-a-mentalite/>

Dále se s Ukrajinцем domluvíme, zda chce svůj pokoj a nebo jestli chce obývat pokoj společně s pacienty Čechy. Někteří naši krajané odsuzují Ukrajince kvůli jejich dějinám, což by mohlo vést ke konfliktům a dále také ke špatnému psychickému stavu Ukrajinců. Dále se seznámíme s odlišnostmi pravoslavného náboženství a nezasahujeme do rituálu s ním spojenými, pokud to nezakazuje léčba nemocného. (Šišková, 2001)

#### 1.4.4 Arabské národnostní menšiny

Saudská Arábie je velmi ovlivněna islámem. Ženy jsou tu brány jako podřadné a proto musí dodržovat určitá pravidla, za jejichž porušení následuje trest. Ženy nesmí na ulici kouřit. Nesmí se na veřejnosti bavit s cizími muži. Nesmí mít nikde viditelné náboženské symboly kromě islámu. Musí chodit zahalené a nosit takzvanou abáju, což je šat zakrývající postavu. Pro Muslimy je nepostradatelná modlitba. Je jedním ze základních pilířů víry. Před modlitbou musí být člověk připraven.

1. rituální očista
2. čas stanovený
3. zakrytí aurah - povinné zahalení
4. čistota oděvu, těla, místa modlitby
5. stání ve směru Káby - čelem k jihovýchodu
6. úmysl modlit se pro Alláha

Modlitba probíhá 5 denně v přesně stanovený čas. V tomto čase jsou v Saudské Arábii uzavřeny obchody, restaurace a muslimové se modlí.

V Saudské Arábii platí zákaz alkoholu a drog. Muslimové nesmí jíst vepřové maso. Vyhýbají se mletému masu. Považují za povinnost navštěvovat nemocné, protože nemocný nesmí být sám. Potrat dovolují jen při ohrožení zdraví ženy. Bolesti nemocný často hlasitě projevuje. Transplantace jsou povoleny jen od živého člověka. Pitva i pohřeb žehem jsou zakázány. Ženu smí vyšetřovat jen žena, muže muž.

Slaví se muslimské svátky, při kterých se dodržují určitá pravidla:

Milad al Nabi – narozeniny proroka Muhammada.

Ramadán je 9. měsíc islámského kalendáře a během něj by měli muslimové držet půst od úsvitu do soumraku. Výjimkou jsou těhotné ženy, děti, nemocní a staří lidé. V noci mohou jíst dle libosti a to také dělají. Přes den jsou často zavřeny všechny restaurace a jíst a pít na veřejnosti je dost nevhodné.

Eid ul-Fitr je svátek v poslední den Ramadánu. Oslavy, rodinné návštěvy a hostiny se často protáhnou na 2-3 dny.

Eid-al Adha- svátek, při kterém se podřezou ovce a maso se daruje rodině a chudým

Ashura je šíitský festival, známý z televizních zpráv. Mediálně je totiž zajímavý tím, že se při něm někteří truchlící šíité mrskají záda do krve ocelovými bodci. Ashura je první ze 40 dnů smutku nad úmrtím imáma Hussaina v Karbale v Iráku (před 13 stoletími). Městy prochází procesí, vedená bílým koněm bez jezdce, v nichž někteří smutek vyjadřují výše zmíněným způsobem.

Navruz (Nawroz, Nauryz, Novruz) má obvykle fixní datum 21.3., které napovídá, že jde o oslavy příchodu jara. Slaví se několik dní zejména v Íránu a střední Asii a v každé zemi má jinou podobu. Obvykle zahrnuje také veřejné hry (např. buzkashi v Mazar-e Sharif – pólo na koních, kde míčem je mrtvá koza), divadelní vystoupení, trhy a návštěvy přátel a rodiny.<sup>6</sup> (Armstrongová, 2008)

#### Jak přistupovat k Saudům, kteří se přiklání k islámu?

Nesmíme se divit, že muslimku bude většinou doprovázet její manžel nebo jiný blízký muž z rodiny. A také, že žena bude trvat na vyšetření ženou, muž mužem. Také se musíme naučit respektovat jejich oblečení. Před muslimy bychom neměli kouřit a pít alkohol. Dále nenabízíme těmto nemocným vepřové maso a dáváme si pozor na Ramadán. Pokud tento nemocný odmítne, jak je při Ramadánu zvykem jíst přes den a bude chtít jíst jen v noci a jeho zdravotní stav to bude dovolovat, měli bychom ho respektovat. Zároveň si ale musíme dát pozor na to, abychom my sami před ním a jeho rodinou nejedli ani nežvýkali. Protože tím mu dáváme najevo, že on jíst nesmí a my můžeme. (Ryšlinková, 2008)

---

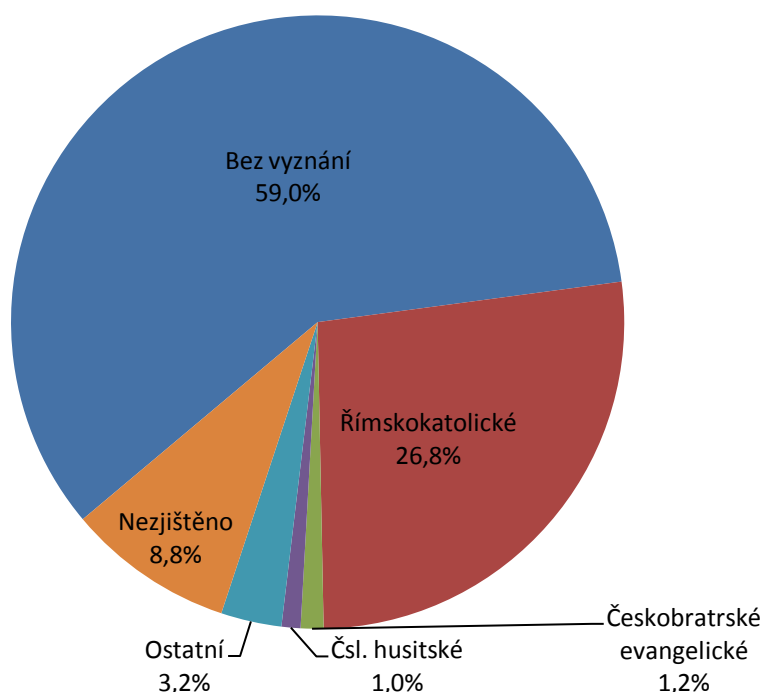
<sup>6</sup> Zdravotní sestrou v Saudské Arábii. *Vysoké školy* [online]. 10.7.2012 [cit. 20.4.2013]. Dostupné z: <http://www.vysokeskoly.cz/clanek/zdravotni-sestrou-v-saudske-arabii>

## 1.5 Náboženství

Náboženství hraje v životě člověka velkou roli. Každý totiž hledá něco, co mu dodává sílu a je mu oporou v těžkých chvílích. Ať už se jedná o jakékoliv náboženství, je nutno znát jejich základní principy a respektovat pacienta, pokud to není v nesouladu s léčebným řádem.

### Graf 2 - Složení obyvatelstva podle náboženského vyznání

Pramen: Český statistický úřad, sčítání lidu 2001



#### 1.5.1 Nejčastější druhy náboženství, se kterými se zdravotní sestra může setkat v našich nemocnicích

##### Křesťanství

Ze všech světových náboženství je křesťanství nejrozšířenější a má největší množství přívrženců. Je to monoteistické náboženství, tedy uznává víru v jednoho Boha. Ohniskem křesťanství je život Ježíše nazaretského. Křesťanství se odvozuje od slova křest, které znamená znovuzrození. Křesťanství existuje ve 3 hlavních formách:



- Římskokatolické- hlavou římskokatolické církve je papež. Svátosti: Křest, biřmování, eucharistie, smíření a svátost pomazání nemocných, svátost manželství, svátostná služba laiků.
- Ortodoxní- Pravoslavná církev se od římskokatolické církve oddělila oficiálně roku 1054. S římskokatolickou církví uctívají stejné svátosti a také shodně chápou své poslání být doktrinní autoritou. Kromě otázky počtu dogmat se obě církve liší i v názoru na to, jak je stanovovat. Ortodoxní církev nemá papeže a tvrdí, že Boží pravda je odhalována skrze „svědomí církve“, to znamená konsensus křesťanů.
- Protestantské-Vzniklo z římského katolismu v 16. Století. Kritizovalo náboženské povrchnosti. „Krédo má jistě svůj význam, ale pokud teze, které jím člověk vyzná nezasáhnou jeho srdce a nepromění jeho pohled na život, zůstává pouhou frází.“ (Huston, 1994)

#### Svátky v životě křesťanů:

##### **Vánoce**

Křesťané si připomínají narození Ježíše, jakožto Mesiáše.

##### **Velikonoce**

Křesťané si připomínají smrt a vzkříšení Ježíše Krista. Po „odpuštné neděli“ začíná postní období až do Velikonoc. Zvláště pravoslavní křesťané tento půst dodržují velmi přísně. Společně s katolíky nesmí jíst ryby, vejce a mléčné výrobky, živočišné tuky. Nejčastěji přijímají zeleninu, brambory a kaše z obilovin. Jsou také zakázány obřady včetně svateb. Na Velký pátek se drží úplný půst. Jíst můžou v tento den pouze staří lidé, nemocní, těhotné a děti. (Multikulturní ošetřovatelství II, 2006)

##### Židovství

Židé čerpají z tóry. Každotýdenně se scházejí v synagoze při šabat. Exodus 20,11- šabat je dnem klidu pro všechny i pro cizince a otroky. Před začátkem šabatu se zapálí 2 svíčky a na stůl se položí 2 bochník chleba, které symbolizují dvě porce nebeské many. Při jídle se zpívají písně. Při šabat je zakázáno 39 prací – např., vaření, pečení, šití trháni, psaní...Zákaz ovšem přestávají platit, jde-li o záchranu života. Židé mají velký počet svátků (pesach, vysoké svátky).

Potraviny: Židé smí konzumovat pouze "košer" potraviny. A při určitých svátcích dodržují svoje zásady. (Stern, 1999)

### Islám

Věří v jednoho Boha a jeho proroka Muhhamada. Dávají chudým almužnu. Musí se modlit 5x denně. Čas modliteb se mění. Jsou při nich otočeni směrem k Mecece. Modlitbám předchází rituální mytí. Nikdy by člověk neměl procházet před modlícím se. Dodržují půst v měsíci Ramadánu a to od rána do večera, jíst můžou pouze v noci. Nejí vepřové maso, jelikož prase je považováno za nečisté a přenáší nemoci na člověka.<sup>7</sup>

### Budhismus

Zakladatelem byl Buddha („osvícený“). Před svou smrtí pravil: „Nevěřte mým slovům jen proto, že je řekl Buddha. Vše dobře prozkoumejte. Buďte sami sobě světlem.“ Buddhismus usiluje o únik z cyklu reinkarnací a o dosažení nirvány (nebytí), nejvyššího, pokojného a transformovaného vědomí. Cílem buddhismu je rozvinutí všech kvalit těla, řeči i mysli. Buddhisté jsou vegetariány. (Huston Smith, 1994)

### Svědkové Jehovovi

Svědkové Jehovovi si jsou empiricky jistí, že všechna proroctví z Bible se dosud splnila a že čekáme na splnění těch posledních a můžeme tomu důvěřovat. Věří, že Bible učí o celosvětové Armagedonské bitvě, v níž má dojít k nahrazení současného světového systému Božím Královstvím, což je skutečná vláda 144 tisíc (malé stádo) duchem pomazaných křesťanů (vyvolené kněžstvo, svatý národ, lid pro zvláštní vlastnictví) vedených Kristem Ježíšem jako duchovních osob v nebi. Výběr této počtem omezené skupiny začal o Letnicích roku 33 n.l. a pokračuje až dodnes. O povolání a pomazání rozhoduje pouze Bůh a nedá se nijak získat nebo zasloužit.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Pět pilířů islámu. In: [www.hedvabnastezka.cz](http://www.hedvabnastezka.cz) [online]. [cit. 2013-04-21]. Dostupné z: <http://www.hedvabnastezka.cz/rady/pet-piliru-muslimske-viry/>

<sup>8</sup> Svědkové Jehovovi. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-04-21]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Svědkové\\_Jehovovi](http://cs.wikipedia.org/wiki/Svědkové_Jehovovi)

Přístup zdravotní sestry ke Svědkům Jehovovým

Svědkové Jehovovi odmítají transfúze plné krve, to znamená i transfúze bílých a červených krvinek, krevních destiček a plazmy. Ovšem, neodmítají hormony, které přispívají k rychlejšímu dělení krve, hemodialýzu a jiné preparáty, ale bez použití krve. Odmítnutí transfúze ve zdravotnickém zařízení, musí být podloženo podepsaným negativním reversem pacienta. Co se týká problematiky transfúze u dětí, rozhoduje o tom lékař. Dále neodmítají ani očkování, které ovšem do roku 1952 odmítali. Transplantace jsou dovoleny v souladu se svědomím jednotlivce vůči Bohu. Svědkové Jehovovi odmítají slavit Vánoce a nedávají sobě ani dětem na Vánoce žádné dárky. Je nutno je v tomto respektovat. Dále jim nenabízíme potraviny, ve kterých se vyskytuje krev. Po domluvě s pacientem je možno uložit ho na samostatný pokoj.

## 2 TRANSKULTURÁLNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ

### 2.1 Model Leiningerové

Zakladatelkou transkulturního ošetřovatelství se stala Madeleine Leiningerová. Původně pracovala jako sestra na oddělení dětské psychiatrie v USA. Svoji teorii začala tvořit od padesátých let dvacátého století a dala jí název teorie kulturní péče založené na různorodosti a všestrannosti. V šedesátých letech zavedla poprvé pojem Transcultural care (transkulturní ošetřovatelství).

#### Definice transkulturního ošetřovatelství

„Transkulturní ošetřovatelství je významná oblast studia a praxe orientovaná na komparativní významy kulturní péče, víry, a praktiky individuů či skupin stejných či odlišných kultur. Cílem transkulturního ošetřovatelství je poskytovat kulturně shodnou a diferencovanou ošetřovatelskou péči a praktikovanou pro zdravé a nemocné lidi a nebo jim pomáhat čelit nepříznivým lidským podmínkám, chorobě či umírání kulturně vhodným způsobem“ (Multikulturní ošetřovatelství I-II, 2006).

Model „vycházejícího slunce“ byl vyvinut jako koncepční holistický výzkumný průvodce rozboru mnohočetných teoretických faktorů. Podle Leiningerové je stěžejním cílem transkulturního ošetřovatelství aplikovat vhodné znalosti při poskytování kulturně specifické a kulturně uzpůsobené péče o lidské zdraví a lidské potřeby. Model prezentuje v kruhové podobě světónázorové a sociální faktory, které prostřednictvím jazyka a prostředí ovlivňují samotnou péči i zdraví jako takové.

Složky modelu:

#### Rozměr kulturní a sociální struktury

Je znázorněn jednotlivými paprsky slunce, které reprezentují technologické, náboženské a filozofické, politické a právní, ekonomické, vzdělávací, rodinné faktory, kulturu a životní styl. Tyto faktory jsou propojené. Paprsky slunce jsou ve vzájemné souvislosti s jádrem slunce, které je tvořené znaky, modely, praktikami péče a zdravím. Všechny faktory tak ovlivňují vnímání zdraví i nemoci, tak i způsob péče, který jedinec využívá.

### System péče

Dle Leiningerové jsou to tradiční a profesionální. Tradiční se vztahuje na způsob péče, který je praktikovaný příslušníky dané subkultury. Profesionální systém představuje „formálně naučenou a přenesenou profesionální péči“.

#### **2.1.1 Typy péče**

Péče tvoří u Leiningerové centrum ošetrovatelských aktivit. „Péče je základní a ústřední sjednocující vládnoucí dominantou charakterizující ošetrovatelství.“ Leiningerová rozlišuje mezi pojmy péče a ošetrování. Ošetrování se charakterizuje jako „naučený a přenesený způsob asistence, podpory a pomoci lidem nemocným, zdravým nebo umírajícím“, ošetrovatelství představuje vlastní „ošetrovatelské aktivity“, které jsou konkrétním vyjádřením fenoménu péče. (Multikulturní ošetrovatelství II, 2006)

#### **Jak je možné se dorozumět s cizinci?**

Komunikace může být verbální i neverbální. Verbální rozumíme pomocí slov. Neverbální psanou formou nebo piktogramy.

#### Verbální komunikace

1. Musíme zjistit, v jakém jazyku nemocný komunikuje.
2. Představíme se nemocnému a objasníme mu naši pozici.
3. Domluvíme se s nemocným na způsobu oslovení.
4. Pokud se s nemocným nemůžeme dorozumět sami, využijeme služeb tlumočnicka, nebo člena rodiny, který nám bude překládat.
5. Můžeme využít též slovníku, internetu, nebo nabídneme nemocnému tužku a papír, také můžeme nemocnému předvést, co budeme provádět (tzv. demonstrace).
6. Musíme zvolit přiměřený tón hlasu.
7. Na nemocného nesmíme křičet, ale musíme si ověřit, v jakém stavu je jeho sluch.

#### Spolupráce nemocnice s překladatelskou službou

V našich českých nemocnicích není zvykem, aby nemocnice zaměstnávala tlumočnicka. Ale sestry a lékaři mají jinou možnost. Buď si ve spolupráci s rodinou nemocného zajistí překladatele, který přijede a bude spolupracovat na tom, aby se nemocný dozvěděl, co potřebuje. Nebo je možné se na tlumočnicka obrátit jednorázově. To je možné přes telefon, kdy sestra nebo lékař popíše překladateli, co potřebují, aby se nemocný dozvěděl. Ten tuto informaci přetlumočí nemocnému

cizinci tak, aby jí rozuměl. Je také možno požádat o tlumočení někoho z rodiny nemocného, kdo umí dobře česky. Ale nemáme jistotu, zda se dozví nemocný všechny informace, které jsme chtěli, aby věděl.<sup>9</sup>

### Neverbální komunikace

- Haptika – Dotyky volíme podle potřeb nemocného. Pozor na dotyky např. u Muslimů.
- Gesta – Pozor si dáváme na ostrá gesta. Podání ruky jen u určitých národů. Pozor si musíme dávat na postoj, abychom nevypadali znuděně, našťvaně, nebo nadřazeně.
- Mimika- Výraz obličeje. Snažíme se, aby nám vždy nemocný viděl na ústa.
- Komunikační karty- Piktogramy (Multikulturní ošetřovatelství II, 2006)

## **2.2 Sestra v roli edukátora**

Sestra se už při svých studiích setkává s multikulturním ošetřovatelstvím. Nejprve teoreticky, později prakticky. Sestry ve zdravotnických zařízeních by měly studentky a začínající sestry vést k tomu, aby měly o klienty zájem a to i o klienty jiné kultury. Měly by jim vysvětlit zvláštnosti odlišných kultur a komunikace s cizinci. Měly by mít zájem o cizí jazyky a pokud už ho neovládají, měly by vědět, kde si potřebné informace najdou. Hlavně by starší sestry měly jít mladým sestrám příkladem a snažit se, aby mladé sestry od nich pochytily nejlepší možný vztah k cizincům. Nejdůležitější je, aby sestry neměly k pacientům odlišných kultur a náboženství nesnášenlivost a předsudky. Sestra by tuhle nesnášenlivost měla eliminovat i u českých spolu pacientů. Každý člověk by si měl uvědomit, jak by se cítil, když by se ocitl sám v prostředí cizí nemocnice.

---

<sup>9</sup> Centrum dm. In: *Překlady a tlumočení* [online]. 1991 [cit. 20.4.2013]. Dostupné z: <http://www.centrumdam.cz/preklady/preklady.htm>

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

### 3 ROZHOVORY SE SESTRAMI O ZKUŠENOSTECH PŘI KOMUNIKACI S CIZINCI

#### 3.1 Výzkumný cíl

Cílem empirické části mé bakalářské práce je zjistit a zmapovat, jestli jsou zdravotní sestry schopny komunikovat s cizinci. Na základě tohoto hlavního cíle byly stanoveny dílčí cíle:

- 1 Zjistit, s jakými cizinci se zdravotní sestry nejčastěji ve zdravotnickém zařízení setkávají
- 2 Zjistit, zda sestry znají základní pojmy týkající se multikulturního ošetřovatelství
- 3 Zjistit, zda jsou sestry na komunikaci s cizinci připraveny
- 4 Zjistit, jak se zdravotní sestry chovali k cizinci
- 5 Zjistit, zda je setkání s příslušníkem cizí kultury pro zdravotní sestry přínosné

#### 3.2 Metoda výzkumu

Metodou mého výzkumu jsem zvolila polo strukturovaný rozhovor.

#### 3.3 Výběr respondentů

Výběr respondentů je cílený. Vybírala jsem záměrně sestry, které mají zkušenosti s multikulturní komunikací a které měly v péči klienta cizince.

Respondent	Věk	Vzdělání	Oddělení	Pozice
J	24	SZŠ	Interní oddělení	Zdravotnický asistent
K	24	UTB	Chirurgie	Bc. Všeobecná sestra
L	23	UTB	Léčebna dlouhodobě nemocných	Bc. Všeobecná sestra
Z	23	UTB	Traumatologie	Bc. Všeobecná sestra



### 3.4 Příprava a průběh rozhovoru

Nejprve jsem si zvolila cíl výzkumu a k němu jsem připravila otázky pro samotný výzkum. Následně jsem se sešla se samotnými respondenty a ty mi následně zodpověděli otázky. Rozhovory probíhaly v klidném prostředí čajovny.

### 3.5 Otázky pro rozhovory

#### 3.5.1 Přehled otázek

1. Setkala jste se ve své praxi s klientem cizincem?
2. Jednalo se o muže nebo o ženu?
3. O obyvatele jaké země se jednalo?
4. Znáte pojem multikultura? Můžete tento pojem charakterizovat svými slovy?
5. Znáte pojem kulturní šok? Můžete tento pojem charakterizovat svými slovy?
6. Znáte symptomy kulturního šoku?
7. Jak jste se s cizincem dorozumívala?
8. Pracovala jste s komunikačními kartami?
9. Mohla jste uplatnit Vaše znalosti cizího jazyka při komunikaci s klientem cizincem?
10. Byla jste připravená na setkání s cizincem – pacientem?
11. Pokud jste neměli dostatek informací o kultuře nemocného, kde jste je získávali?
12. Myslíte si, že by multikulturní výchova měla být zařazena již na SZŠ?
13. Kde jste se Vy osobně poprvé dozvěděli o tom, jak komunikovat s cizinci?
14. Myslíte si, že je vzdělávání v multikulturním ošetřovatelství důležitý pro zdravotní sestry?
15. Všimla jste si u sebe nebo jiných zdravotníků vyhýbání se tomuto klientovi?
16. Respektoval personál klientovu kulturu?
17. Co jste dělala proto, aby byl pacient dostatečně informován a netrpěl strachem a úzkostí?
18. Chodily za vašim nemocným návštěvy? Jak se chovaly?
19. Snažil se pacient komunikovat s Vámi a spolu pacienty?
20. Jak hodnotíte pobyt pacienta jiné národnosti na vašem oddělení?

### 3.6 Odpovědi respondentů

#### 1. Setkala jste se ve své praxi s klientem cizincem?

Jednotlivé odpovědi respondentů.

**J:** *Ano, setkala jsem se s klientem cizincem.*

**K:** *Ano, jedenkrát jsem měla v péči pacientku cizinku.*

**L:** *Ano, dvakrát jsem se starala o klienty cizince.*

**Z:** *Ano, ve své praxi jsem ošetřovala klienta z jiné země.*

Komentář: Respondenti byli vybíráni záměrně, jelikož pro svůj výzkum jsem potřebovala informace od sester, které mají zkušenosti s multikulturním ošetřovatelstvím.

#### 2. Jednalo se o muže nebo o ženu?

Jednotlivé odpovědi respondentů.

**J:** *Muže*

**K:** *Moje klientka byla žena.*

**L:** *V obou případech se jednalo o muže.*

**Z:** *Jednalo se o ženu.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda se sestry častěji setkávají se ženami nebo muži cizinci. Častěji se sestry, se kterými jsem rozhovor provedla, setkávají s muži cizinci.

#### 3. O obyvatele jaké země se jednalo?

Jednotlivé odpovědi respondentů.

**J:** *Setkala jsem se s Rusem a Italem*

**K:** *Klientka byla z Itálie. Byla tady na návštěvě u známé.*

**L:** *Jeden klient byl Slovák, druhý Ukrajinec.*

**Z:** *Tato klientka byla Vietnamka.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, s jakými národnostmi cizinců se setkávají naše sestry nejčastěji. Sestry, které jsem oslovila komunikovali 2 s Italem, dále 1x se Slovákem, Ukrajincem, Rusem, Vietnamkou.

**4. Znáte pojem multikultura? Můžete tento pojem charakterizovat svými slovy?**

Jednotlivé odpovědi respondentů.

*J: Tento pojem znám. Je to soužití několika národností v jednom státu.*

*K: Multikultura je více kultur na stejném místě. Přítomnost obyvatel různých zemí na společném území.*

*L: Ano, znám. Multikultura je více kultur na jednom území.*

*Z: Ano, znám. Znamená to propojení více kultur v určité skupině. V dané skupině se prolíná více kultur, není jen jedna jediná kultura, přitom ale jedna je majoritní – hlavní kultura a minoritní – menší kultury.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda sestry znají pojem multikultura a umí ho definovat. Všechny sestry, které jsem oslovila na tento dotaz odpověděly správně a jsou s tímto pojmem obeznámeny.

**5. Znáte pojem kulturní šok? Můžete tento pojem charakterizovat svými slovy?**

Jednotlivé odpovědi respondentů.

*J: Stesk po domově, nepochopení druhé kultury, zmatenost.*

*K: Je to stav, který má několik fází; začíná fascinací jinou kulturou a končí pocitem osamocení a touhou vrátit se mezi „svoje“.*

*L: Pojem multikulturní šok znám. Je to stav, který nastane tehdy, jestliže se osoba octne v cizím prostředí. Probíhá v několika fázích.*

*Z: Kulturní šok vzniká například při pobytu cizince v cizím (neznámém) prostředí. Prve je člověk nadšený z nové kultury, zdá se mu být úžasná, potom ale nastává kulturní šok, kdy si cizinec uvědomuje, že zas tak skvělá není, opomine nadšení a cizinec vidí i její nedokonalosti a nedostatky.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda znají sestry pojem kulturní šok. Tento pojem dotázané sestry znají. A umí ho i definovat.

## 6. Znáte symptomy kulturního šoku?

Jednotlivé odpovědi respondentů.

**J:** *Symptomy kulturního šoku jsou: nejprve euforie, ale později člověku chybí jeho vlastní kultura a zvyky. Další symptomy jsou úzkost, pocit nezačlenění, osamělosti a nepochopení.*

**K:** *Ano, znám. Fascinace jinou kulturou, pocit osamocení, touha vrátit se, zvykne si na danou kulturu..*

**L:** *Ano, znám. Jsou to například : stýská se nám, kritizování kultury, chybí nám energie, aj.*

**Z:** *Ano, znám. Nervozita, nejistota, strach, snaha vrátit se co nejdříve domů, kde to zná, obavy, jak to zvládne dál, jak se přizpůsobí (má – li v cizí zemi být delší dobu).*

**Komentář:** Cílem této otázky bylo zjistit, zda sestry znají symptomy kulturního šoku. Většina sester se shoduje na osamocení. Dále osamocení, nejistota.

## 7. Jak jste se s cizincem dorozumívala?

Jednotlivé odpovědi respondentů.

**J:** *Snažila jsem se s cizinci komunikovat anglicky, díky rodině, pomocí komunikačních karet. Ale někdy to byla komunikace „rukama nohama“, pomocí náčrtků na papír.*

**K:** *S klientkou jsem se dorozumívala díky komunikačním kartám, překladateli (překládala známá klientky) a také jsem se snažila komunikovat s klientkou italsky. Sice jenom něco málo, co jsem našla ve slovníku, ale měla radost, že se s ní snažím komunikovat v její rodné řeči.*

**L:** *S klienty jsem se dorozumívala prostřednictvím komunikačních karet. Věděli tak, že mají jít na snídani, nebo že dostanou injekci atd. Pokud bylo potřeba vysvětlit klientům výkon, nebo postup vyšetření, požádali jsme o spolupráci rodinu. Ti sloužili jako tlumočníci. Byli vždy ochotní cokoliv nemocnému přeložit. Dokonce jsme spolu komunikovali i telefonem, když se nemohli okamžitě dostavit.*

**Z:** *Její řeč jsem neznala. Snažila jsem se na ni mluvit česky. Nějakou dobu v České republice už žila a něčemu rozuměla, jen chvíli trvalo, než jsme se vzájemně pochopily.*

**Komentář:** Cílem této otázky bylo zjistit, jak sestry komunikují s klienty cizinci. Z těchto rozhovorů vyplynulo, že 3 ze 4 tázaných sester použily při své práci s cizinci komunikační karty a využily rodinu nemocného k tlumočení. Jedna ze sester využila náčrtky a jednoduché náčrtky na papír, 2 sestry dále komunikovaly s nemocným jazykem, který znal. Pouze jedna sestra mluvila na klientku pouze česky.

**8. Pracovala jste s komunikačními kartami?**

Jednotlivé odpovědi respondentů.

*J: Ano, pracovala.*

*K: Ano, pracovala. Pracoviště, je mělo k dispozici a myslím, že je to dobrá cesta pro komunikaci mezi klientem a personálem, když vzájemně nerozumí rodné řeči toho druhého.*

*L: Ano pracovala a velmi mi tahle pomůcka pomohla při komunikaci s klientem Ukrajincem. Díky těmto jednoduchým obrázkům totiž pochopil, co bude následovat nebo co se po něm chce nebo od něj žádá.*

*Z: Ne, s komunikačními kartami jsem nikdy nepracovala. V nemocnici kde pracuju se ne používají.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda sestry pracují s komunikačními kartami a zda je mají k dispozici v nemocnicích, kde pracují. 3 ze 4 sester odpověděly kladně a mají zkušenost s komunikačními kartami.

**9. Mohla jste uplatnit Vaše znalosti cizího jazyka při komunikaci s klientem cizincem?**

Jednotlivé odpovědi respondentů.

*J: Ano, snažila jsem se s italským klientem komunikovat anglicky. Rozuměl mi docela dobře.*

*K: Já hovořím velmi dobře německy a také anglicky. Klientka jelikož byla Italka ovládala italštinu a angličtinu znala jen velmi málo. Proto jsem se snažila s ní komunikovat hlavně tak, aby mi rozuměla. Tak jsem hledala slovíčka ve slovníku. A díky této klientce jsem se naučila alespoň pár slovíček a frází v italštině.*

*L: Mohla jenom v komunikaci se Slovákem. S klientem Ukrajincem ne. Já umím dobře anglicky, ale on anglicky neuměl.*

*Z: Ne, nemohla. Já umím anglicky a řeč klientky jsem neznala. Ona alespoň rozuměla částečně česky.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda sestry jsou schopny využít cizí jazyk, který se učily ve škole při komunikaci s cizinci. Dvě z tázaných sester cizí jazyk využily, zbylé dvě ne.

**10. Byla jste připravená na setkání s cizincem – pacientem?**

Jednotlivé odpovědi respondentů.

**J:** *Na setkání s klientem – cizincem jsem nebyla připravená.*

**K:** *Ne, nebyla jsem připravená na setkání, ani na péči o klientku Italku.*

**L:** *Ne, nebyla jsem připravená na setkání s klientem cizincem. Proto jsem alespoň, když jsem se do téhle situace dostala, snažila získat co nejvíce informací o kultuře nemocného.*

**Z:** *Na setkání s klientkou Vietnamkou jsem připravená nebyla. Neznala jsem její kulturu. Nevěděla jsem, jak se k ní chovat.*

Komentář: Cílem této otázky je zjistit, zda sestry jsou dostatečně připraveny na setkání s cizinci. Všechny sestry odpověděly, že na setkání s cizinci nebyly připraveny.

**11. Pokud jste neměli dostatek informací o kultuře nemocného, kde jste je získávali?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Informace jsem o odlišných kulturách neměla, proto jsem je hledala většinou na internetu nebo v literatuře.*

**K:** *Informace o kultuře klientky jsem získávala zejména na internetu. Ten je na pracovišti rychle dostupný. Proto, než jsem ke klientce ráno šla, zjistila jsem si na internetu ve slovníku, jak se řekne: “dobré ráno, dobrou chuť a ještě pár dalších frází“.*

**L:** *Snažila jsem se hledat informace na internetu, v literatuře. Některé informace jsem čerpala i ze střední zdravotnické školy, kde jsme se multikultuře okrajově věnovali.*

**Z:** *Informace jsem získávala převážně z internetu. Je to velmi rychlé a člověk tam najde skoro vše, co potřebuje.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda měly sestry dostatek informací o kultuře cizince, o kterého se staraly v české nemocnici. A kde získávaly informace, které o dané kultuře neměly. Všechny sestry hledaly informace na internetu. Dále 2 z nich v literatuře, jedna použila také informace, které získala při studiu na střední zdravotnické škole.

**12. Myslíte si, že by multikulturní výchova měla být zařazena již na SZŠ?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Já si myslím, že zařazení multikulturní výchovy na SZŠ bude pro sestry pouze výhodou. Doba jde dopředu a jsou požadovány nároky na sestry. Není přece tak složité vědět pár užitečných informací o cizí kultuře navíc.*

**K:** *Já si myslím, že určitě ano. Zlepší se celkově péče, a teď v rámci Shengenského prostoru a EU mají cizinci větší možnost cestovat, což snad i může znamenat větší riziko úrazu cizince -> a větší pravděpodobnost hospitalizace v dané zemi. Znalost kulturních odlišností také snižuje pravděpodobnost, že pacienta/ klienta ponížíme či provedeme nějaké „fopá“, . A to je dle mého nejdůležitější důstojná péče.*

**L:** *Ano, protože i na SZŠ se studenti mohou setkat s cizincem různé kultury a aby věděli jak se o něj starat.*

**Z:** *Myslím, že by multikulturní výchova měla být zařazena do osnov již na SZŠ. půjdou – li již ze SZŠ studenti pracovat, měli by také znát již přístup a komunikaci s cizími klienty*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda si sestry myslí, že je důležité zařadit multikulturní výchovu do osnov na SZŠ. Sestry se jednoznačně shodly, že je důležité zařadit multikulturní výchovu do osnov SZŠ. Hlavně kvůli tomu, že se s cizinci v českých nemocnicích setkáváme čím dál častěji.

**13. Kde jste se Vy osobně poprvé dozvěděli o tom, jak komunikovat s cizinci?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *O tom, jak komunikovat s cizinci jsem se já dozvěděla až na vysoké škole.*

**K:** *Já osobně jsem se poprvé dozvěděla o komunikaci s cizincem na střední škole. Ale dozvěděli jsme se samozřejmě jenom teoretické informace. Praxe je něco úplně jiného.*

**L:** *Na střední zdravotnické škole, jsem se dozvěděla jenom základy komunikace s cizinci a základní pojmy multikulturního ošetřovatelství. Důležitější informace jsem se dozvěděla až na vysoké škole.*

**Z:** *Poprvé jsem se dozvěděla o komunikaci s cizinci na střední zdravotnické škole. Dále jsem nějaké informace zjistila na vysoké škole. Ale stále jsou informace nedostačující.*

Komentář: Cílem této otázky je zjistit, kdy se sestry poprvé dozvěděly o tom, jak komunikovat s cizinci. Sestry, které se zúčastnily mého výzkumu se shodují, že se dozvěděly o komunikaci poprvé ve škole. Tři ze čtyř se setkaly teoreticky s multikulturou na střední zdravotnické škole. Jedna až na vysoké.

**14. Myslíte si, že je vzdělávání v multikulturním ošetrovatelství důležité pro zdravotní sestry?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Ano, určitě. Pro sestru i klienta je lepší vědět, než- li se vyhýbat komunikaci.*

**K:** *Ano, určitě je. Zlepší se celkově péče, a teď v rámci Shengenského prostoru a EU mají cizinci větší možnost cestovat, což snad i může znamenat větší riziko úrazu cizince-> a větší pravděpodobnost hospitalizace v dané zemi. Znalost kulturních odlišností také snižuje pravděpodobnost, že pacienta / klienta ponížíme či provedeme nějaké „fopá,, . A to je dle mého nejdůležitější důstojná péče.*

**L:** *Ano, je důležité, aby personál věděl, jak se starat o klienty z různých kultur, jak komunikovat s nimi i jejich rodinnými příslušníky.*

**Z:** *Ano, určitě je to důležité. Protože se sestry s takovými lidmi ve svém pracovišti mohou potkat a měly by znát aspoň pár zásad přístupu k nim a něco málo o jejich kultuře, zvyklostech.*

**Komentář:** Cílem této otázky je zjistit, zda si sestry myslí, že je důležitá multikulturní výchova pro sestry. Všechny sestry se jednohlasně shodly, že je multikulturní výchova pro zdravotní sestry důležitá. A že by sestry měly znát alespoň základy.

**15. Všimla jste si u sebe nebo jiných zdravotníků vyhýbání se tomuto klientovi?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Ano. Myslím, že nejčastější důvody byly: neznalost jazyka. Strach a možná nedostatek trpělivosti a času.*

**K:** *Ne, nevšimla jsem si toho. Všichni brali tuto klientku jako „každou jinou“.*

**L:** *Tak to opravdu nevím.*

**Z:** *Ano, pár takových situací se vyskytlo. Bylo to většinou tehdy, kdy klientka netušila, na co se jí ptáme. Proto se pak sestry snažily vyhýbat této klientce a posílat tam druhou. Jenom proto, aby nemusely s touto klientkou ztrácet čas.*

**Komentář:** Cílem této otázky je zjistit, zda se sestry vyhýbají klientovi cizinci. Dvě sestry odpověděly, že si všimly, že se personál vyhýbá cizinci. Jedna sestra tvrdí, že cizinku braly jako každého jiného pacienta. A čtvrtá sestra neví, zda se personál cizinci vyhýbal.



**16. Respektoval personál klientovu kulturu?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Ano, všichni jsme se snažili respektovat klientovu kulturu.*

**K:** *Ano, respektoval.*

**L:** *Dle situace. Myslím, že nám všem chyběly informace a někteří z nás si je nedoplňli tak, jak by bylo třeba. A jak by to vyhovovalo klientovi. Ale chyběl nám i čas, jelikož jsme se museli starat i o další pacienty.*

**Z:** *Ano, snažili jsme se o to, aby naše klientka viděla, že o ni máme zájem a někteří z nás si zjišťovali informace.*

Komentář: Cílem této otázky je zjistit, zda personál respektoval kulturu klienta cizince. Tři sestry odpovídají, že klientova kultura byla respektována. Pouze jedna sestra odpovídá, že klientova kultura byla respektována dle situace.

**17. Co jste dělala proto, aby byl pacient dostatečně informován a netrpěl strachem a úzkostí?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Snažila jsem se mu co nejsrozumitelněji vysvětlit, co se s ním děje. Nakreslit jednoduché obrázky, co by měl dělat a co po něm žádáme. Pokud byl velký komunikační problém a nevěděli jsme, jak to klientovi vysvětlit, volali jsme rodině, jejíž členové sloužili i jako tlumočníci.*

**K:** *Popisovali jsme, jaké kroky budou následovat. Dále jsme měli k dispozici tlumočnicka tak se P/K dozvěděla už vše potřebné – hlavně se i ona sama mohla ptát a my se dozvědět, co říká.*

**L:** *Snažila jsem se kontaktovat rodinu, která uměla částečně česky a rozuměla mi, aby mu to přetlumočili či použitím komunikačních karet.*

**Z:** *Zdravotníci se snažili informovat klientku o všech vyšetřeních. Snažili se jí vysvětlit vše, co potřebovala vědět. Klientka netrpěla strachem a úzkostí.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, jak se sestry postaraly o dostatečnou informovanost klienta cizince a předešly tak strachu a úzkosti. Sestry se shodly jednoznačně na tom, že se snažily nemocnému poskytnout dostatek informací, aby neměl strach. Většinou k tomu, aby všemu dobře cizinci rozuměli použily komunikační karty nebo rodinu, která mohla překládat.

**18. Chodily za Vaším nemocným návštěvy? Jak se chovaly?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Ano, návštěvy měli klienti každý den. Většinou chodila pouze rodina. Chovala se velmi pěkně. Komunikovala s personálem i klientem. Dodávala mu sílu a povzbuzovala ho.*

**K:** *Ano, chodila za klientkou její kamarádka, která právě pro nás sloužila i jako tlumočnick. Byla to Češka, ale pracovala v Itálii, takže znala dobře jazyk. Dobře se nám s ní spolupracovalo.*

**L:** *Snažili se spolupracovat se zdravotnickým personálem a sdělit pacientovi co se s ním bude „dělat“, snažili se mu zajistit vše, co potřeboval. Klient měl pocit bezpečí a jistoty a díky jejich návštěvě vždy „pookřál“.*

**Z:** *Ano, chodily a pravidelně. Příbuzní se snažili se o to, aby klientka byla zdravá a aby ji povzbuzovali. Protože chtěli klientku zbavit strachu a úzkosti.*

Komentář: Cílem této otázky bylo zjistit, zda za nemocným cizincem chodily návštěvy a jak se k nemocnému i personálu chovali. Všechny sestry se shodují na tom, že návštěvy pravidelně za nemocným chodily. Byly pro ně povzbuzením a snažily se spolupracovat s personálem, aby se nemocný co nejdříve uzdravil.

**19. Snažil se pacient komunikovat s Vámi a spolu pacienty?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Jak klient z Ruska, tak Ital se snažili komunikovat se zdravotnickým personálem, ale se spolu pacienty moc nekomunikovali.*

**K:** *Ano, snažila se hodně, ale díky jazykové bariéře se jí to nedařilo tak, jak by si asi představovala. Pomáhala jí tlumočnice, když byla přítomná. Jinak se snažila, jak to jen šlo.*

**L:** *Ano, opravdu se moc snažil. Pokud mu bránila komunikační bariéra, tak nám pomohla rodina, když přišla.*

**Z:** *Moc ne. Měla zřejmě strach, že bychom jí nerozuměli. S pacienty také ne.*

Komentář: Cílem je zjistit, zda cizinci zkoušeli a chtěli komunikovat s ošetřujícím personálem a spolu pacienty. Dvě sestry udávají, že se snažili cizinci komunikovat se zdravotnickým personálem i spolu pacienty. Jedna sestra udává, že se cizinci snažili komunikovat hlavně s personálem, ne už s dalšími kolegy. Čtvrtá sestra udává, že cizinec nekomunikoval ani s personálem, ani s kolegy.

**20. Jak hodnotíte pobyt pacienta jiné národnosti na vašem oddělení (Vaše názory, postřehy, myšlenky)?**

Jednotlivé odpovědi respondentů:

**J:** *Pobyt těchto klientů na našem oddělení hodnotím pozitivně. Jejich pobyt byl pro mě velmi užitečný a poučný. I jednoduché úkoly se zdály být složité. Pochopila jsem, že se klient cítil sám v tak velké společnosti lidí, které vůbec nerozuměl a nevěděl, co po něm požadujeme. Proto, když byly s těmito klienty někdy problémy, beru to jako pozitivní zkušenost do života.*

**K:** *Velmi pozitivně. Hodně jsem se díky klientce naučila. Je to pro mě dobrá zkušenost do budoucna.*

**L:** *Pozitivně, hodně jsem se naučila*

**Z:** *Pozitivně.*

Komentář: Cílem je zjistit, zda a jak na ně zapůsobilo setkání s cizinci. Všechny sestry se shodly na tom, že velmi pozitivně a hodně se toho díky cizincům naučily.

**Kategorie - Sestry****Kategorie č. 1 – Způsob dorozumívání s cizinci**

Sestra J se s cizincem dorozumívala anglicky, dále využívala komunikačních karet a když klient nevěděl, co se po něm chce, „*tak rukama nohama a pomocí nákresů na papír*“.

Sestra K komunikovala s klientkou také pomocí překladatele, komunikačních karet, ale také díky slovníku, v němž si aktivně vyhledávala...“ *Sice jenom něco málo, co jsem našla ve slovníku, ale měla radost, že se s ní snažím komunikovat v její rodné řeči.*“

Sestra L komunikovala též pomocí komunikačních karet, ale uvádí velmi dobrou spolupráci s rodinou, jež sloužila ke komunikaci s klientem...“ *Dokonce jsme spolu komunikovali i telefonem, když se nemohli okamžitě dostavit.*“

Sestra Z neznala řeč klientky, proto se snažila o komunikaci v češtině...“ *Nějakou dobu v České republice už žila a něčemu rozuměla, jen chvíli trvalo, než jsme se vzájemně pochopily.*“

**Kategorie č. 2 - Vyhledávání informací o kultuře nemocného**

Všechny tázané sestry aktivně vyhledávaly informace o kultuře nemocného. Většinou volily internet, jakožto nejrychlejší způsob získání informací.

Sestra K ...“ *Proto, než jsem ke klientce ráno šla, zjistila jsem si na internetu ve slovníku, jak se řekne : “dobré ráno, dobrou chuť a ještě pár dalších frází“.*

Sestra L také čerpala informace ze střední školy, kde se multikulturní výchově okrajově věnovaly.

**Kategorie č. 3 - Informovanost o multikulturní péči**

Tři ze čtyř tázaných sester se o multikulturní komunikaci dozvěděly již na střední škole, čtvrtá sestra až na škole vysoké.

Sestra K odpověděla: „ *Já osobně jsem se poprvé dozvěděla o komunikaci s cizincem na střední škole. Ale dozvěděli jsme se samozřejmě jenom teoretické informace. Praxe je něco úplně jiného.*“

**Kategorie č. 4 - Důležitost multikulturního ošetřovatelství pro zdravotní sestry**

Všechny sestry se shodují na tom, že pro sestru je velmi důležitá multikulturní péče, aby mohla pečovat kvalitně o klienta cizince.

Dále sestra K dodává: „ *Zlepší se celkově péče, a teď v rámci Shengenského prostoru a EU mají cizinci větší možnost cestovat, což snad i může znamenat větší riziko úrazu cizince-> a větší pravděpodobnost hospitalizace v dané zemi. Znalost kulturních odlišností také snižuje pravděpodobnost, že pacienta/ klienta ponížíme či provedeme nějaké „fopá,, . A to je dle mého nejdůležitější důstojná péče.*“

**Kategorie č. 5 - Vyhýbání se klientovi z cizí země**

Jedna z tázaných sester odpověděla, že se cizinci nikdo v nemocnici nevyhýbal a druhá sestra nedokázala na tuto otázku odpovědět. Další dvě sestry se shodují na tom, že se personál klientovi cizinci vyhýbal. Sestra J to komentuje takto:“ *Myslím, že nejčastější důvody byly: neznalost jazyka. Strach a možná nedostatek trpělivosti a času.*“

**Kategorie č. 6 - Respektování klientovi kultury**

Tři sestry udávají, že personál respektoval klientovu kulturu. Ale sestra L udává: *„Dle situace. Myslím, že nám všem chyběly informace a někteří z nás si je nedoplnili tak, jak by bylo třeba. A jak by to vyhovovalo klientovi. Ale chyběl nám i čas, jelikož jsme se museli starat i o další pacienty.“*

**Kategorie č. 7 - Kroky zvyšující informovanost a snižující obavu a úzkost**

Všechny sestry se shodují na tom, že se snažily nejprve nemocnému vše vysvětlit a informovat ho o všem. Pokud byla mezi nimi velká komunikační bariéra, pomáhala jako tlumočnická rodina. Sestra J dodává: *„Nakreslit jednoduché obrázky, co by měl dělat a co po něm žádáme.“*

**3.7 Výsledky výzkumu:**

Díky tomuto výzkumu jsem zjistila, že se zdravotní sestry setkávají s cizinci. Zjistila jsem, že znají určité pojmy, týkající se multikulturního ošetřovatelství. Dále jsem zjistila, že většina ze sester aktivně vyhledává informace ke kultuře daného cizince a pracuje s komunikačními kartami, pokud je má k dispozici. Také jsem zjistila, že většina zdravotních sester se setkává s multikulturním ošetřovatelstvím teoreticky již na střední škole, ale informace, jež tam získají nejsou pro ně dostačující a nejsou tudíž připraveny na setkání s nimi. Naopak ale zkušenost s multikulturním ošetřovatelstvím v praxi je pro zdravotní sestry zajímavá a velmi přínosná.

Výstup do praxe: Velmi dlouho jsem přemýšlela, jaký zvolit výstup do praxe. Díky tomu, že pracuju, setkávám se i já s cizinci v nemocnici. Nejčastěji se setkávám s klienty, kteří umí dobře anglicky, ale problém s komunikací je na straně personálu, jak lékařů, tak sester, tak i sanitářů. Proto jsem připravila kartičky, na kterých jsou věty, které používáme denně. Jsou zde popsána také vyšetření, která na našem oddělení nejčastěji provádíme.

## ZÁVĚR

Mým cílem v bakalářské práci bylo objasnit základní pojmy multikultury, seznámit čtenáře se základními rysy určitých kultur a popsat vhodný způsob komunikace s klienty určitých národů.

V teoretické části bakalářské práce jsem definovala základní pojmy multikultury, dále model Leiningerové a nejvíce jsem se zaměřila na menšiny cizinců žijících v České republice. Popsala jsem kulturní rozdíly, jednotlivých cizinců.

V praktické části jsem se věnovala rozhovorům se sestrami, které mají zkušenosti s multikulturní komunikací. Sestrám jsem položila dvacet otázek, které jsem následně zpracovala a vyhodnotila.

### **V čem by se měly české sestry zdokonalovat ve vztahu ke klientům cizincům:**

- Sestry mají málo informací o komunikaci s klientem cizincem
- Sestry mají ze studií málo informací o multikulturní péči
- Sestry se vyhýbají cizincům
- Sestry mají strach z multikulturní komunikace, kvůli nedostatku informací

### **Pozitiva českých sester v přístupu k cizincům:**

- Sestry se snaží sesbírat co nejvíce informací o dané kultuře cizince, kterého mají v péči
- Sestry se snaží využít komunikace v jazyce, který studovaly
- Sestry pracují s komunikačními kartami
- Sestry využívají i alternativních pomůcek při komunikaci s klienty cizinci a jsou kreativní
- Chápou nutnost vzdělávání v multikulturní péči
- Berou pozitivně pobyt nemocného cizince na jejich oddělení
- Rozhovor, který jsem s nimi vedla, motivoval sestry k zamyšlení se nad jejich chováním ke klientům cizincům

**Pozitiva pro mne samotnou:**

Za dobu, co jsem psala svoji bakalářskou práci jsem viděla svůj pokrok ohledně multikulturní komunikace. Ze začátku jsem měla také strach, jako sestry, se kterými jsem vedla rozhovory. Později jsem se ale začala více vnímat pocity cizinců na našem oddělení a pochopila jsem, že ke zlepšení psychického stavu pacienta může nejvíce pomoci sestra. Začala jsem se více těmto klientům věnovat a komunikovat s nimi anglicky. Všichni cizinci, které jsem (až tedy na jednoho) měla v péči, anglicky rozuměli. I když moje angličtina určitě není dokonalá, pochopila jsem, že daleko lepší, než bezchybná komunikace je projevit snahu a zájem s nimi komunikovat. Nezapomenu na klienta, který mě chválil manželce, že jsem jedna z mála sester, které se s ním snaží komunikovat. Myslím, že to vše i díky této bakalářské práci a to zejména díky informacím, které jsem získala. Určitě se chci dále v tomhle tématu zdokonalovat a přemýšlet nad tím, jak co nejvíce pomoci klientům jiných kultur v cizím prostředí české nemocnice.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ARMSTRONGOVÁ, K. *Islám*. Praha : Slovart, s.r.o, 2008. ISBN 9788073911553.
2. BOUZEK, J. *Jak se domluvit s jinými. Úvod do mezikulturní komunikace*. Praha : Triton, 2008. ISBN 9788073870430.
3. GELLNER, A. *Národy a nacionalismus [Gellner, 1993, 2. vyd.] : Nations and nationalism (Orig.)*. Translated by Jiří Markus. 2. vyd. Praha: Josef Hříbal, 1993. ISBN 809013811
4. HUSTON, S. *Světová náboženství*. Praha: Knižní klub, 1994. ISBN 8071762172
5. CHROBÁKOVÁ, E., BARTÁK, J. et al. *Malá ilustrovaná encyklopedie: A-Ž*. Praha : Encyklopedický dům, 1999. ISBN 8086044122
6. IVANOVÁ, K., ŠPIRUDOVÁ, L., KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2005. ISBN 8024712121
7. MIKŠOVÁ, Z., FROŇKOVÁ, M., ZAJÍČKOVÁ, M. *Kapitoly ošetrovatelské péče II*. Aktualizované a doplněné vydání. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 8024714434
8. RYŠLINKOVÁ, M. *Česká sestra v Arabském světě. Multikulturní ošetrovatelství v praxi*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing , a. s., 2009. ISBN 9788024728568.
9. SOUKUP, V. *Přehled antropologických teorií kultury*. 1.vyd. Praha : Portál, 2000. ISBN 8071783285.
10. STERN, M. *Svátky v životě Židů*. Vyšehrad, 1999. ISBN 8070215518
11. ŠIŠKOVÁ, T. (ed.). *Menšiny a migranti v České republice*. 1.Vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2001. ISBN 8071786489.
12. ŠPIRUDOVÁ, L., TOMANOVÁ, D., KUDLOVÁ, P., HALMO, R., *Multikulturní ošetrovatelství II*. Praha : Grada, 2006. ISBN 802471213X.
13. TÓTHOVÁ, V. a kol. *Zabezpečení efektivní ošetrovatelské péče o Vietnamskou a Čínskou minoritu*. 1.Vyd. Praha : Triton, 2010. ISBN 9788073874148.
14. TYPOVSKÁ, L. a kol. *Menšiny z pohledu sociologie*. Olomouc : Univerzita Palackého Filozofická fakulta. 1999



## JINÉ A INTERNETOVÉ ZDROJE

Centrum dm. In: *Překlady a tlumočení* [online]. 1991 [cit. 20.4.2013]. Dostupné z: <http://www.centrumdam.cz/preklady/preklady.htm>

Mariva Consulting. ŠTICHAUER, Jiří. *Www.euchina-consulting.com* [online]. 2010 [cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://www.euchina-consulting.com/Cz/Business>

Nejčastějších 10 státních občanství cizinců v ČR v letech 1994 – 2011. In: *Český statistický úřad*, Ředitelství služby cizinecké policie Ministerstva vnitra ČR, Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/tabulky/ciz\\_pocet\\_cizincu-001#.UZzeo734aIW](http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/tabulky/ciz_pocet_cizincu-001#.UZzeo734aIW)

O ukrajinské povaze a mentalitě. In: *Www.banderovci.webnode.cz* [online]. 2011 [cit. 2013-04-21]. Dostupné z: <http://banderovci.webnode.cz/news/o-ukrajinske-povaze-a-mentalite/>

Pět pilířů islámu. In: *Www.hedvabnastezka.cz* [online]. [cit. 2013-04-21]. Dostupné z: <http://www.hedvabnastezka.cz/rady/pet-piliru-muslimske-viry/>

Rasismus. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Rasismus>

Svědkové Jehovovi. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-04-21]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Svedkove\\_Jehovovi](http://cs.wikipedia.org/wiki/Svedkove_Jehovovi)

*Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Multikulturalismus>

Zdravotní sestrou v Saudské Arábii. *Vysoké školy* [online]. 10.7.2012 [cit. 20.4.2013]. Dostupné z: <http://www.vysokeskoly.cz/clanek/zdravotni-sestrou-v-saudske-arabii>

## SEZNAM PŘÍLOH

### **Příloha 1.**

Komunikační karty

## **PŘÍLOHA P I: KOMUNIKAČNÍ POMŮCKA**

Vážené a milé kolegyně.

Jako výstup své bakalářské práce jsem zvolila komunikační pomůcku, která by nám všem měla usnadnit komunikaci s anglicky mluvícím klientem.

Snažila jsem se zpracovat věty, které nejčastěji používáme v komunikaci s klienty na našem oddělení. Ty jsem následně přeložila do anglického jazyka.

Na každém lístku máte tedy větu v češtině přeloženou do angličtiny.

Ráda přijmu Vaše návrhy a podmínky k této období komunikačních karet.

Děkuji za spolupráci.

Hana Hanusová

**Czech: Jak se jmenujete?**

**English: What is Your name?**

**Czech: Kolik je Vám let?**

**English: How old are You?**

**Czech: Držíte nějakou dietu?**

**English: Have you got some diet?**

**Czech: Máte bolesti?**

**English: Have you got some pain?**

**Czech: Jak silná je vaše bolest?**

**English: How strong is your pain?**

**Czech: Nula je žádná bolest. 10 je hrozná bolest.**

**English: Zero is not pain. And 10 is terrible pain.**

**Czech: Můžu Vám aplikovat injekci proti bolesti?**

**English: Can I application you injection opposite pain?**