

**UNIVERZITA KARLOVA
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**UNIVERZITA KARLOVA
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ
ÚSTAV NELÉKAŘSKÝCH STUDIÍ**

**ZKUŠENOST VIETNAMSKÉ KOMUNITY
S OŠETŘOVATELSKOU PÉČÍ V ČESKÉ REPUBLICCE**

Bakalářská práce

Autor práce: **Petra Dvořáková**

Vedoucí práce: **doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**

2023

**CHARLES UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE IN HRADEC KRÁLOVÉ**

**THE EXPERIENCE OF THE VIETNAMESE
COMMUNITY WITH NURSING CARE IN THE CZECH
REPUBLIC**

Bachelor's thesis

Author: Petra Dvořáková

Supervisor: doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

2023

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové

.....

(podpis)

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala paní doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc., za pomoc a čas, který mi věnovala při psaní této závěrečné bakalářské práce. Děkuji za vstřícnost a spolupráci všem respondentům při realizaci empirické části práce. Velké poděkování patří i mé rodině a přátelům.

Obsah

Úvod.....	8
1 Vietnam	10
1.1 Stručná historie Vietnamu	10
1.2 Základní informace Vietnamu	12
1.2.1 Kultura.....	14
1.2.2 Tradice a zvyky	16
1.2.3 Náboženství.....	20
1.2.4 Vietnamská kuchyně	22
1.2.5 Jazyk a písmo	24
2 Vietnam a zdravotnictví.....	26
2.1 Zdravotnický systém ve Vietnamu	27
2.2 Zdravotnické vzdělávání.....	28
2.3 Tradiční Vietnamská medicína.....	30
3 Vietnamská komunita na území České republiky	34
3.1 Ošetrovatelská péče o Vietnamce	36
4 Cíle práce a metodika výzkumu	37
4.1 Design výzkumu	38
4.2 Výzkum.....	39
5 Analýza a interpretace výzkumu	43
5.1 Dílčí výzkumná otázka č. 1:.....	43
5.2 Dílčí výzkumná otázka č. 2:.....	47
5.3 Dílčí výzkumná otázka č. 3:.....	51
5.4 Dílčí výzkumná otázka č. 4:.....	54
5.5 Dílčí výzkumná otázka č. 5:.....	57
6 Diskuze.....	60
Závěr.....	65

Anotace.....	67
Seznam použitých pramenů	69
Seznam zkratek	74
Seznam grafů.....	75
Seznam tabulek	76
Seznam příloh.....	I

Úvod

S ošetrovatelskou péčí máme asi každý nějaké zkušenosti. Žijeme v zemi, kde máme zdravotnictví na vysoké úrovni. Někteří jedinci mohou mylně dojít k závěru, že zdravotní péče jako taková je základní služba a je tedy dostupná všem lidem, všude na světě. Každá země má ovšem zdravotní systém spravovaný jiným způsobem. Z toho důvodu můžeme být velmi překvapeni, pokud vycestujeme někam mimo hranice Evropské Unie, a naopak když někdo například z východu přicestuje k nám. Rozdíl v míře poskytované základní péče a kvality zdravotnictví je obrovský.

Moje práce je zaměřena na zkoumání a drobné porovnání zdravotní péče u nás a ve Vietnamu. Téma bakalářské práce jsem si vybrala především z důvodu velmi úzkých vztahů s vietnamskou komunitou. Pocházím totiž z vietnamsko-české rodiny, kdy jsem po otci Vietnamka a po matce Češka. Potěšilo mě, když jsme se během mého studia na této vysoké škole tomuto tématu okrajově věnovali při předmětu „Ošetrovatelská péče v multikulturní společnosti“, kdy jsem zpracovávala seminární práci na téma „Kulturní odlišnosti Vietnamu“.

Tato práce odstartovala můj zájem o vietnamský zdravotní systém. Především mě zajímaly rozdíly mezi naším a vietnamským zdravotnictvím. Jak tam funguje zdravotní péče, její dostupnost nebo vzdělání zdravotního personálu. Během praxí jsem docházela do některých nemocnic v okolí, ať už to byla fakultní nemocnice v Hradci Králové, nemocnice v Ústí nad Orlicí, Rychnově nad Kněžnou nebo Ústřední vojenská nemocnice a Bulovka v Praze. Při průběhu praxí jsem si začala všimnout skutečnosti, že ačkoli do nemocnic dochází pacienti z různých zemí a různých etnik, vietnamští pacienti jsou spíše výjimka. Prvního vietnamského pacienta jsem potkala až v Praze, kde je ale zastoupení jejich komunity největší.

Ze zájmu o dané téma a zjištění nových skutečností začala vznikat i moje bakalářská práce. Práci jsem zaměřila na zkušenosti vietnamské komunity s ošetrovatelskou péčí v České republice. Po konzultaci s docentkou Kutnohorskou, která byla z tématu nadšena a které mi pomáhala při formování bakalářské práce jsme pro praktickou část práce zvolily kvantitativní výzkum ve formě osobního polostrukturovaného rozhovoru. Jelikož se mezi Vietnamci pohybují, tak jsem mohla snadno sestavit vhodné spektrum respondentů, do kterého jsou zahrnuti respondenti jak z řad mladších, tak i starších Vietnamců. Tento vzorek nám ukázal rozdíly mezi starší generací přistěhovalců a mladšími Vietnamci, kteří se již narodili v České republice.

Vietnamci jsou velmi věřící národ a mají spoustu tradic a rituálů. Ze zkušeností už vím, že velmi často upřednostňují alternativní druhy léčení, před těmi, které tady známe my. Během zkoumání problematiky dané práce jsem se rozhodla Vám některé tradice, medicínu, ale také historii samotného Vietnamu přiblížit v teoretické části.

Během rozhovorů jsem se snažila porozumět, právě těmto rozdílům ve vnímání zdravotního systému. Důvodů, proč jsem tak málo potkávala zástupce vietnamské komunity v nemocnicích nebo proč si nepamatuji, že by se Vietnamci bavili o návštěvách lékařů může být spousta. U starších jedinců může být problém jazyková bariéra, kdy sami lékařům nemusejí rozumět a musí mít proto s sebou tlumočnicka nebo mladšího člena rodiny, který jim bude předkládat. Problém může být také ale v tom, že jednoduše nebyli zvyklí na tento druh zdravotní péče a spíše upřednostňují tradiční medicínu a zdravotnická zařízení navštěvují pouze v nutných případech. Dále mě ale také zajímalo, jak se dívají na kvalitu stravování v našich nemocnicích, neboť o Vietnamcích je známo, že mají velmi rozmanitou kuchyni a na stravování si velmi zakládají.

Výsledkem práce bude diskuze, během které shrnu odpovědi jednotlivých respondentů a pokusím se navrhnout nějaká řešení, které by danou problematiku vylepšila.

1 Vietnam

1.1 Stručná historie Vietnamu

I když by se nám mohlo zdát, že začátky Vietnamu sahají pouze do 19. století a před tím, tam nebylo nic než drobné konflikty a nájezdy okolních zemí, ve snaze zabrat si část této nádherné krajiny pro sebe, není to pravda. I když značná část historie Vietnamu je poznamenána válkou.

Historie Vietnamu sahá až do období doby bronzové, konkrétně 10. století před naším letopočtem. Od této doby se datují historicky první nálezy a zmínky o osidlování na území dnes známého Vietnamu. V té době se na území objevovala kultura Dong Son, u které máme doložené, že už uměla pěstovat a zpracovávat rýži, stavět obydlí a lovit zvěř. Pozůstatek této kultury můžeme vidět i v dnešním Vietnamu, tedy o 3 tisíce let později. (Koudelka, 2003)

Vietnam se historicky dělil na severní a jižní. Jižní část Vietnamu se vyvíjela odděleně a mezi severními a jižními vládci docházelo ke konfliktům. Vietnamské obyvatelstvo v sobě má určité národovectví a touhu bojovat proti utlačovateli zakořeněnou velmi hluboko (Hlavatá a kol., 2008).

Au Lac byla první historicky doložená říše, která se na tomto území zformovala pod nadvládou krále Thục Phán v roce 257 před naším letopočtem. Hlavním městem jeho říše se stalo Cồ Loa, které se nacházelo v deltě Rudé řeky v okolí území dnešní Hanoje (Hlavatá a kol., 2008).

Vláda Phána netrvala věčně a v roce 180 před naším letopočtem podlehl stavu Nanyue, které ovládali čínští panovníci. I ta byla později podmaněna čínskou dynastií Han a území Vietnamu se tak dostal na několik set let pod čínskou nadvládu (Hlavatá a kol., 2008).

O samostatný Vietnam se zasloužila dynastie Tchang a stalo se tak v průběhu 10 století našeho letopočtu poté, co se rozpadla čínská dynastie Tang. Větší ekonomický rozmach přišel mezi 11. až 17. stoletím, kdy se ve vládě postupně vystřídalaly dynastie Ly, Tran a Le. Za jejich vlády měl Vietnam centralizovanou státní správu, silnou armádu a rozvíjející se hospodářství. Začátkem 15. století se Čína ještě jednou na pár let chopila moci a připravila Vietnam o kulturní poklady, národní knihovnu a vietnamské přední vědecké pracovníky. V roce 1428 byl uspořádán národní převrat a období čínské nadvlády bylo ukončeno (Hlavatá a kol., 2008).

Počátkem 16. století začali do Vietnamu přijíždět mořeplavci a misionáři. Jako první z Evropanů začali s Vietnamem obchodovat Portugalci. Příjezd misionářů začal komplikovat situaci pro vládnoucí struktury nejenom ve Vietnamu, ale v celé Asii. Začali ovlivňovat

asijskou kulturu a hlavně náboženství. Do té doby bylo hlavní náboženství buddhismus v různých formách. Dominikánští misionáři přivezli do Asie křesťanství, které se právě ve Vietnamu ujalo více než v ostatních zemích Asie (Müllerová, 2004).

Začátkem 18. století vládnoucí dynastie Nguyen nechala vystavět nové hlavní město Hue. Období klidu opět netrvalo dlouho a už v roce 1847 provedlo francouzské námořnictvo útok na přístav Danang jako odplatu za povraždění francouzských misionářů. Válečná okupace byla ukončena roku 1887, kdy Francie založila Indočínskou unii, což znamenalo konec nezávislého Vietnamu. Indočínská unie byla hojně využívána k obchodům mezi Asií a Evropou (Müllerová, 2004).

Jak je výše uvedeno, vietnamská mentalita je taková, že se nespokojí s útlakem. Pod nadvládou Francie přišel Vietnam o vybojovaná území na hranicích s Laosem a Kambodžou. V té době začaly ve Vietnamu vznikat nejrůznější stavební projekty jako například stavba železnice z Hanoje do Saigonu. Hanoj a Saigon byly střídavě hlavními městy. Aby měli Francouzi dostatečné finanční prostředky na výstavbu těchto staveb, došlo k radikálnímu zvýšení daní pro původní obyvatelstvo (Hlavatá a kol., 2008).

Nespokojenost narůstala a Vietnamci se snažili sabotovat nastolený režim. Konec 1. světové války přinesl šanci a té se chopil Nguyen Tat Thanh, jinak znám jako Ho Či Min. Občas přezdíván jako „otec vietnamské jednoty a nezávislosti“ nebo „strýček Ho“. Po konci války předložil návrh na samostatný Vietnam tehdejšímu prezidentovi USA Wilsonovi při konání Versaillské mírové konference (Hlavatá a kol., 2008).

Než se povedlo Vietnam osamostatnit, začala 2. světová válka a další krušné období pro místní obyvatelstvo. Postupně se zde střídali vládnoucí mocnosti. Po vpádu Německa do Francie si tehdejší silně profašistické Japonsko zabralo Vietnam. Na pomoc ale přispěchaly USA, která se snažily dodávat zbraně a finance na obranu proti Japonsku. Konec 2. světové války bohužel nepřinesl do Vietnamu klid. Sice byla ukončena Indočínská unie a vyhlášena Vietnamská demokratická republika, ale Francie si nechtěla připustit ztrátu drahocenné kolonie a hned po konci války se do Vietnamu vrátila. V té době byla ovšem na vzestupu Komunistická strana Vietnamu, která měla podporu USA, Číny a Sovětského svazu. Francie neměla proti spojeným silám těchto mocností šanci na úspěch, a tak její snaha skončila porážkou na řece Dien bien phu v roce 1954 (Forbes a kol., 2020).

Při dohodě o příměří bylo rozhodnuto, že bude Vietnam rozdělen na Severní a Jižní. V Severním Vietnamu vládl Viet Míng, který porazil Francii a byl silně podporován

Komunistickou stranou s jejím zakladatelem Ho Či Minem. Na jihu vznikl Vietnamský stát, který měl podporu USA, Spojeného království a Francie. Malé vznikající jednotky, přezdívané Vietcong, na jihu Vietnamu chtěly připojení k severní části. Ani snaha tehdejšího prezidenta USA J.F. Kennedyho, který do Jižního Vietnamu posílal finance, vojáky a poradce, nestačila. Následné provedení státního převratu, který byl silně protiamerický, a vojenský útok roku 1964, severovietnamských lodí na torpédoborce USA v Tonkinském zálivu započal další temnou část Vietnamu (Hlavatá a kol., 2008. Sullivan, 2017).

Během války proti USA bylo na území Vietnamu shozeno více bomb, než za 2. světové války dohromady. Mezi nejoblíbenější zbraně Američanů patřil napalm, který hojně shazovali na džungli, aby dostali Vietcong z podzemních úkrytů. Bombardování krajiny Vietnamu značně přetvořilo. Nevyhnulo se mu ani historické město Hue, které bylo téměř celé zničeno. Na straně USA stáli spojenci jako Francie, Nový Zéland, Jižní Korea, Thajsko a další, kteří ji podporovali při boji proti komunistickému režimu. Po letech tvrdých bojů a několikaset tisíců zraněných a mrtvých vojáků, ale i civilistů, Severní Vietnam svolil k mírovému jednání. Konec války byl podepsán 27. ledna 1973 v Paříži. Po stažení amerických vojáků, ale stále probíhaly boje, které skončily až 2. července 1976 vznikem jednotné Vietnamské socialistické republiky (Hlavatá a kol., 2008. Sullivan, 2017).

1.2 Základní informace Vietnamu

Vietnam se od roku 1976 nazývá Vietnamská socialistická republika. Území Vietnamu se nachází u Jihočínského moře vedle států Kambodža, Laos a Čína. V současné době je hlavní město Hanoj (Hà Nội). Nachází se na severu země a protéká jím Rudá řeka (Sông Hồng). Pouze v Hanoji žije přes 8 miliónů obyvatel (Hickey, 2022).

Národní symboly jsou vlajka a znak. Vlajka odkazuje na budování socialismu a jednotu lidu. Vlajku tvoří žlutá hvězda na červeném listě. Pěticípá hvězda symbolizuje třídy vietnamské společnosti. Svoji třídu mají vojáci, rolníci, obchodníci, dělníci a intelektuálové. Červený list odkazuje na krev, která byla prolita při revoluci za osvobození země. Znak se nese ve stejném barevném provedení a též obsahuje pěticípou hvězdu na kruhovém podkladu, lemovaným rýžovými klasy, které jsou obvázány červenou stuhou. Ve spodní části znaku dominuje ozubené kolo s nápisem Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam (Socialistická republika Vietnam) (viz příloha 1, 2) (Multimediaexpo, 2013. Vlajky.eu, nedatováno).

Celková populace Vietnamu je přes 97 miliónů obyvatel. Při tomto množství se řadí mezi TOP 10 nejlidnatějších států Asie a 15. nejlidnatější na planetě. Tato země se číní rozlohou 331 210 km². Pro srovnání je to téměř totožné jako naše sousední Polsko (Livingstone, nedatováno. Hickey, 2022).

Ve Vietnamu ale nežijí pouze Vietnamci. Jedná se o velmi rozmanitou zemi, se spoustou etnik, které mají vlastní dialekt, ale také kulturu. Nejpočetnějším etnikem jsou Vietové. Ti tvoří přibližně 85 % obyvatelstva v nížinách. Z tohoto etnika pochází většina vietnamských uprchlíků v České republice. Hmongové a Zaové se zase nacházejí v horských oblastech, kam emigrovali kolem 19. století, zejména ze sousední Číny, provincií Jün-nan a Kuej-čou. Lidé v horských oblastech žijí velmi tradiční život v závislosti na přírodě a pěstování rýže na terasovitých polích. I když si je můžeme takto jednoduše rozlišit, samotná etnika mezi sebou mají ještě spousty rozdělení a může se stát že ani jeden Zao nebude rozumět druhému (Emmons a kol., 2020).

Vietnam je velmi exotická země a nabízí pestrou flóru a faunu. Od písčinych pláží po skalnaté oblasti a vše mezi tím. Dominantou Vietnamu jsou ovšem rýžová pole ať už terasovitá v horách nebo pole podél řek v nížinách. Horské oblasti zabírají přibližně 40 % země a tropický prales 42 %. Kromě pěstování rýže je pro Vietnamce důležitý rybolov. Z tohoto důvodu probíhalo osidlování této země podél delt dvou největších řek. Delta Rudé řeky, která se nachází na severu a delta řeky Mekong na jihu. Oblast kolem Rudé řeky je více osídlena a je zároveň nejdelší řekou země o délce 240 kilometrů (Koudelka, 2003).

Podnebí zde je velmi proměnlivé v závislosti na poloze. Vietnam se nachází se v tropickém pásmu. V jižní části země jsou tropické teploty téměř po celý rok a střídají je monzunové deště. Kdežto na severu země, kolem hlavního města Hanoj, dochází ke skoro tradičnímu střídání ročních období. Z tohoto důvodu je možné, aby v horských oblastech teplota klesla i k bodu mrazu. Průměrné teplotní rozdíly mezi jižní oblastí a severní se pohybují okolo 10 °C (Emmons a kol., 2020).

Hlavní měnou je vietnamský dong (VND). Díky směnnému kurzu, který uvádí Česká národní banka, si tam při dovolené budete připadat jako milionáři. 1 česká koruna je 1051,63 vietnamského dongu. Kromě dongu je v turistických oblastech uznávaný i americký dolar (ČNB, 2023. Koudelka, 2003).

Při cestě do Vietnamu je lepší mít vyměněné peníze dopředu, nebo ke směně využít pouze banky, a nikoliv pouliční směnárny. V turistických částech Vietnamu jsou samozřejmě

akceptované i platební karty. Tím, že je hodnota domácí měny tak nízká, pro turisty platí jiné ceny než pro domácí obyvatelstvo. Běžně se setkáte s tím, že jako turista zaplatíte 2x, ale i 4x více než místní, a to neplatí pouze pro tržnice, ale i pro státní instituce nebo hotely. Toto je ovšem klasická strategie v téměř v celé Asii. Těmto dvojnásobným cenám se dá alespoň částečně vyhnout, pokud vyrazíte na vlastní pěst mimo běžná turistická místa. Místní obyvatelé jsou velmi vděční a velmi rádi smlouvají o cenách (Koudelka, 2003).

1.2.1 Kultura

Vietnamská komunita je velmi uzavřená společnost. Tato uzavřenost na území České republiky může být způsobena jazykovou bariérou či odlišností kultur. Dodržují striktní pravidla slušného chování. Muž by se neměl nijak dotýkat cizí ženy. Velký důraz je kladen na polohu nohou při sezení. Nepřipadá v úvahu, abyste si dali nohy na konferenční stůl v obývacím pokoji. Za neslušné je považován přímý pohled do očí nebo smrkání do kapesníku. Proto můžete často slyšet lidi z vietnamské komunity „popotahovat“. Pokud chceme vyjádřit úctu svému protějšku a podáváme mu nějaký předmět, měli bychom ho uchopit do obou rukou. Stejně tomu tak je i při podávání ruky, kdy pravou rukou provádíme stisk a doprovázíme jej stiskem levé ruky. Neměl by vás zarazit ani jejich úsměv, pokud jim sdělíte špatné zprávy. Úsměvem zakrývají svoji zranitelnost, že jsou v nesnázích nebo něčemu nerozumí. Neradi totiž přiznávají svoji chybu nebo že nejsou schopni porozumět dané věci. Hladit děti po vlasech smí pouze rodiče. Udělá-li to někdo mimo rodinu, znamená to, že jimi opovrhují. Obecně jsou doteky hlavy a hlazení považovány za ponižující. Milenecké páry se nedrží za ruce nebo si nevyjadřují lásku polibky na veřejnosti. Ale známí a přátelé se objímají na veřejnosti zcela běžně. Chodí v upraveném a čistém oblečení, ženy nenosí sukně, což značí slušné chování. Pohostinnost je specifickým znakem vietnamského slušného chování. Neměli byste tak odmítat jejich pozvání na večeři, která pro vás může být opravdu velkým zážitkem (Kutnohorská, 2016. Mlýnková, 2009).

Vietnamská minorita staví svou rodinu vždy na první místo. Jejich rodinné vztahy jsou opravdu pevné a silné i mezi velmi vzdálenými příbuznými. Je tomu tak i ve většině asijských zemí. Není tedy výjimkou společné soužití několika generací v jednom domě. Hlavou rodiny je muž, proto bývají i upřednostňováni synové před dcerami. Je to i z důvodu převzetí rodinného majetku. Jinak jsou kladeny velké nároky na nejstarší dítě v rodině. Na problémy si nestěžují, aby nezatěžovali situaci v rodině. Pokud je tedy člen rodiny vážně nemocen, nejdříve se vše o diagnóze dozvídá rodina, ta se pak rozhodne, co nemocnému členovi sdělí,

aby se mu v již tak stresující situaci ještě více nepřitížilo. Pokud přijdete na návštěvu do vietnamské rodiny, není výjimkou, že se ptají na váš zdravotní stav či na rodinu. Těmito otázkami dávají najevo upřímný zájem a respektování rodinného zázemí (Kutnohorská, 2016. Mlýnková, 2009).

Čím bělejší pleť, tím lepší. Na našem území jsme rádi, když přijedeme z dovolené a jsme opálení, nebo se úmyslně sluníme na zahradách či navštěvujeme solária. V asijských zemích je to přesně naopak. Světlá pleť je pro ně symbolem krásy a vyššího společenského postavení. Proto se maskují slunečními brýlemi, rouškami a vyhledávají stinná místa (Vietaip, 2019).

Kulturně společenský život zde nevychází z žádných dlouhých tradic. Většina kulturních památek byla zničena během válek, a stejně tak i historické prameny. Kulturní život je silně ovlivněn socialistickým pozůstatky a téměř vše je soustředěno na turismus. Dochovány byly pouze některé historické předměty. V největší míře různé druhy lakované keramiky nebo malby na obroubeném hedvábí. Pozůstatky této historie můžeme nalézt v muzeích či divadlech ve větších městech jako je Hanoj nebo Ho Či Minovo Město. Socialismem bylo ovlivněno kulturní umění jako je tanec, divadlo, zpěv nebo velmi oblíbené loutkové divadlo. Největší kulturní obohacení pro turisty je ovšem vietnamská kuchyně (Koudelka, 2003).

Kult předků

Jedná se o víru, pomocí které uctívají své předky. Věří, že život nekončí smrtí a mrtví žijí dále v jiném světě. K uctívání předků jim slouží oltář, který je zpravidla umístěn v obývacím pokoji, jakožto nejdůležitější místnost v domově. Forma oltáře není přesně určena, měla by ovšem obsahovat dřevěnou destičku za každého předka po 5 generací a fotku předka. 100 dní po pohřbu člena rodiny se duch vrací, aby se usadil v jedné z destiček. Předci mohou prosit za štěstí pro své potomky, ti je však musí na oplátku uctívat a vykonávat předepsané obřady dle tradic. Při pohřbech a výročních úmrtí se pálí papírové falešné peníze, dává se na oltář alkohol, tradiční jídlo, či se zapalují vonné tyčinky. Všechny tyto tradice má na starosti hlava rodiny, muž. Pokud některý z rituálů poruší, může rozhněvat předky, kteří potom mohou na rodinu uvalit nějakou nepříjemnost. V případě slavností se na oltář pokládá na několik hodin jídlo, než se sejde celá rodina. Poté členové rodiny musí 3x pokynout rukama, aby se jídlo z oltáře mohlo odebrat. Peníze a alkohol se na oltář dávají v průběhu celého roku (Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017).

Vietnam je nejlepší zemí, kde můžete spatřit vodní loutkové divadlo Thang Long. Vodní divadlo je odkazem na tradiční umění roi nuoc (vodní loutkářství), jehož začátky započaly v deltě Rudé řeky. Dříve se toto divadlo uspořádávalo v jezerech, řekách či rýžových polích na vesnicích za pomoci panelů vyráběných z bambusů a se střechou. Nyní jsou pro ně vybudována speciální divadla s vodními nádržemi. Loutky jsou vyřezávány ze dřeva, bambusu a látky. Aby se loutky mohly pohybovat a ovládat, mají na sobě připevněné kovové táhly a bambusové držáky. Loutky musejí být nabarveny výraznými barvami, aby byly zřetelně vidět na vodní hladině a z větší dálky. Každé představení je doprovázeno hudbou tradičních nástrojů, kouřovými efekty. Během hry hudebníci konverzují s obecnstvem, proto musejí být i patřičně oděni tradičními šaty ao dai. Loutkoherci stojí po celou dobu představení za bambusovou oponou, která se nezdvihá a stojí po pás ve studené vodě po dobu několika hodin denně. Proto nemusejí být nijak výrazně líčení či mít masky. Ukazují se až na úplném konci loutkového divadla. Mezi další, velmi památné divadlo patří Hat Cheo, což je lidová opera. Tato dramata poukazují na lidové legendy a události ze všedních dní. Hry jsou doprovázeny písněmi a melodiemi a mají satirický nádech (Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017. Müllerová, 2004).

Mezi další umělecké formy kultury patří jednoznačně tradiční vietnamská hudba. Objevuje se zde několik žánrů jako jsou komorní, divadelní, ceremoniální, náboženské a dvorní. Mezi nehmotné kulturní dědictví UNESCO byla v roce 2009 zapsána komorní hudba Ca trù. Je to píseň s texty tradiční vietnamské poezie. Zpěvačka díky náročné dechové technice vytváří s pomocí vibrata jedinečné zdobené zvuky. Dále se k melodii využívají nástroje jako je dřevěné bicí a třístrunná loutna. Celkově se tato tradiční hudba vyskytuje ve více než padesáti formách a melodiích. Ca trù se využívá při různých společenských akcích, např. při uctívání, v královských palácích či soutěžích (UNESCO, 2013. Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017).

1.2.2 Tradice a zvyky

Tradic a zvyků je ve Vietnamu velký počet. Důvodem může být nespočet etnik s různými kulturními zvyklostmi. Jsou velmi často ovlivňovány náboženstvím.

Svatba a zásnuby

Pro Vietnamce je svatba velmi důležitým okamžikem v životě. Svatby bývají enormně velké oproti tomu, na co jsme zvyklí v České republice. Běžně se na takové svatbě sejde i přes 600 hostů. Jedná se o rodinu, známé, kamarády, vzdálené příbuzné, pracovní partnery a tak dále. Téměř všechny vietnamské svatby zde v České republice se pořádají v Praze na tržnici Sapa v restauraci Đông Đô. Při konání svatby nemají žádné tradice jako například rozbíjení talířů či

únos nevěsty. Hlavní roli zde hraje hostina v podobě 10 chodů. Poté následuje přípitek, kdy si musí novomanželé „třknout“ skleničkou s každým z hostů. Když večer končí, hosté nechávají novomanželům peníze v červených obálkách. Tento finanční dar se nazývá „peníze štěstí“, jedná se o formu poděkování za hostinu a zároveň jako příspěvek do společného života. Neexistuje, aby někdo odešel bez toho, aniž by finančně přispěl (Vietnamské listy, 2023).

V této kultuře se ovšem považují zasnuby za důležitější než svatba samotná. Zásnubní obřad se nazývá Le an hoi. Jedná se o událost, při které rodina nevěsty představí ženichovi jeho nastávající a zároveň je ženich přijímán do rodiny. Obřad se může konat den před svatbou nebo nejspíše ráno před zahájením samotné svatby. Obě rodiny společně sestavují seznam hostů a darů. Mezi nejčastější dary patří jídlo, neobvyklé není třeba i celé pečené prase, tácy s ovocem, betel, vonné tyčinky a podobně. Dary přinášejí svobodní kamarádi ze strany ženicha a svobodné kamarádky ze strany nevěsty jim pomáhají. Obě strany musí být oblečeny do tradičních krojů. U žen se tento oděv nazývá Ao Dai. Počet darů musí být lichý stejně jako počet mužů a žen, kteří je nesou. Dary jsou umístěny na oltář předků, zapálí se vonné tyčinky a poté nadejde slavnostní představení nevěsty a ženicha, kteří se jdou nejdříve uklonit předkům před oltář. Na konci oslavy se část darů rozdává mezi hosty (Vietnamské listy, 2023).

Áo Dài - dámské šaty

Tento oděv se nosí především na oslavy jako je Nový lunární rok, zasnuby či svatby. Některé školy tyto šaty vyžadují jako školní uniformu. Ao Dai jsou šity na míru z hedvábí a skládají se z haleny, která má vysoký límec a pod ní se nosí volné hedvábné kalhoty. Haleny jsou střiženy buďto s krátkým či dlouhým rukávem. Svým střihem by měly zvýrazňovat křivky dámské postavy a zároveň neodhalovat. Šaty mají od oblasti pasu až ke kotníkům na obou stranách rozparek. Nemusejí být šity pouze z hedvábí, ale i z jiných materiálů. Tím si tyto šaty mohou dovolit dámy i z chudších poměrů. Existují v několika barevných provedení a s různým zdobením, kterými jsou převážně vyšívané květiny (Sullivan, 2017) (viz. příloha č. 3).

Non la - Kónický klobouk

Tento klobouk s tvarováním kužele, je pro Vietnam ikonický. Je vyroben z palmových listů, které jsou proplétány bambusovou kostrou klobouku. Tato kostra se skládá z 16 kruhů, tento počet se nesmí překročit, pro Vietnamce je 16 magické číslo. Poté se vyžehlené propletené listy podél kostry obšíjí. Původně byl nošen rolníky, kteří byli chráněni před prudkými slunečními paprsky a deštěm. Pro Vietnam to není pouze klobouk, ale také symbol kultury. Non la má historický původ. Dle legendy tento klobouk, původně ze čtyř listů, nosila bohyně

Âu Cờ, která chránila rýži před silnými dešti (Sullivan, 2017. Vietnamská místa, 2022) (viz. příloha č. 4).

Betelové listy

Žvýkání betele je tradice již od nepaměti, kdy jeho list spolu s oříšky palmy a vápnem měly navodit pocit strachu. Lidé měli začerněné zuby přírodním lakem, z důvodu, že vápno ničí zubní sklovinu a žvýkání betele podráždí ústa až vznikají krvavé sliny (Müllerová, 2004).

Jelikož je poloha Vietnamu v tropickém pásu, což je náročné pro organismus člověka, využívá se proti fyzické únavě. Má totiž účinky jako lehká droga. Betelové listy se používají také v tradiční kuchyni, kdy se do nich balí různé pokrmy do balíčků. Do 20. století se pomocí balení těchto balíčků prokazovala zručnost, preciznost a pečlivost žen, které měly věk k námluvám (Müllerová, 2004).

Svátky

Vietnamci neslaví tolik svátků jako my. Některé svátky nemají ani pevné datum a řídí se dle astronomie.

Nejdůležitějším svátkem je pro ně oslava nového lunárního roku, Tet., který nemá na rozdíl od našeho konkrétní datum. Vždy se odehrává v rozmezí od 21. ledna do 20. února. Nastává s druhým novým měsícem po zimním slunovratu a končí 15. dnem, který je nazýván Svátkem lampionů. Pro naše pochopení, jak je tento svátek důležitý si můžeme představit spojení Vánoc, narozenin a Velikonoc. Pro Vietnamce je to vlastně celostátní narozeninová oslava, neboť svůj věk nepočítají ode dne narození, nýbrž narozenému miminku je jeden rok počátkem lunárního roku, bez ohledu na to, kdy se narodilo. Tento svátek se slaví v rodinném kruhu, proto se Vietnamci často vrací na svátky domů do Vietnamu, aby vyčistili hrob předků. V každém domě se nachází stromeček, který je buď obalený mandarinkami nebo rozkvetlá broskev či meruňka. Tyto stromy mají chránit dům před zlými duchy. Nejtradičnějším jídlem je mleté vepřové maso s fazolemi a rýží, které je zabalené v zeleném banánovém listu. Pojídá se také kandované ovoce, maso v rosolu nebo bambusové výhonky. Tradiční zvyk je trhání větviček. Věří se totiž, že poupata přináší štěstí. Nejstarší členové domácnosti darují dětem červené obálky s penězi nazývané ly sy jakožto „peníze štěstí“ (Vietnam travel, 2021. Sullivan, 2017).

V dubnu jsou oslavy královské rodiny Hungů. Na počest této rodiny, jakožto zakladatele vietnamského národa. Čtyřdenní slavnosti, které jsou vzpomínkou na tuto vládnoucí dynastii,

zahrnují průvody kolem chrámů a různé kulturní akce s tím, že první ceremoniál se odehrává v chrámu Hung, v provincii Phu Tho. Proces začíná na úpatí hory a modlí se u každého chrámu po cestě do chrámu Hung (Sullivan, 2017).

Během května jsou velké oslavy života a úmrtí Buddha. Vietnamci na domy a chrámy věší lampiony (Sullivan, 2017).

Den letního slunovratu (Tet Doan Ngo) se slaví v červnu. Jedná se o den, kdy je slunce nejbližší zemi a dodává zemi nejvíce slunečního svitu. Ve Vietnamu to znamená, že přišel čas chránit se před nemocemi. Sbírají se léčivé byliny proti nachlazení, střevním problémům nebo proti kožním onemocněním. Dále se jí kyselé potraviny, nejčastěji citrusy, které čistí žaludek (Vietnam travel, 2021. Sullivan, 2017).

Důležitým svátkem je také Trung Nguyen, neboli den toulajících se duší. Tento svátek je v srpnu a oslavují ho jak buddhisté, tak taoisté. Během něj pálí papírové peníze a jiné cenné předměty, aby toulavé duše našly klid (Sullivan, 2017).

Pověry

Jedná se o velmi pověřčivý národ. Nikdo nezná jejich původ, ale děti slýchávají doma od malička:

- Nenosit čepici uvnitř domu. Pokud nosíme čepici, je náš růst zastaven. Takže pokud nechce být Vietnamec menší než normálně, nesmí nosit po domě čepici.
- Dlouhý nehet na malíčku je pro ně známka bohatého obchodníka. Stejně tak široké chodidlo.
- Nefotit se ve třech. Dle pověry ten, který stojí uprostřed má největší šanci, že umře jako první.
- Červená barva znamená štěstí.
- Pokud chcete uspět nejezte vajíčka. Jedná se o vajíčka uvařená natvrdo. Je to kvůli tomu, že takové vajíčko svým vzhledem připomíná nulu.
- Nesmíte chodit spát s mokrou hlavou, mohly by vám narůst houby. Tato pověra se vztahuje na nějaký druh kožního onemocnění, například lupy.
- Na začátku roku se nesmí nic stříhat. Pomyslné přestřihnutí přísunu peněz.

1.2.3 Náboženství

Ve Vietnamu se můžeme setkat rovnou se čtyřmi hlavními směry buddhismus, taoismus, konfucianismus a křesťanství.

Konfucianismus

Původně konfuciánský kult, má počátek v době čínské okupace. Čína ve druhém století našeho letopočtu si vyžádala, aby se její vazalové vzdali liberálního matriarchálního systému a tím upevnila svoje postavení ve vazalských zemích. Etika konfucianismu nařizuje harmonii a hierarchii úcty. Žák uctívá svého mistra, syn uctívá otce, manželka svého manžela, poddaní krále. Po nějakou dobu, za vlády dynastií Ly a Tran byl konfucianismus na ústupu, před budhismem, ovšem pouze dočasně. Dynastie Le a Nguyen se vrátili zpět ke konfucianismu, jehož pozůstatky můžeme vidět ve Vietnamské kultuře dodnes. Muži dominují ženám, syn má výsady před dcerou. Zajímavostí je, že si Vietnamci více považují vzdělání než bohatství, i když dodávají, že to jde ruku v ruce. Další pozůstatek tohoto náboženství můžeme vidět v každé vietnamské domácnosti, takzvaný „kult předků“. Jsou na něj neustále pokládány čerstvé květiny, víno nebo ovoce. Tyto oltáře je spojují s mrtvými členy rodiny. Traduje se, že rodina je přímo odpovědná za péči o mrtvé prostřednictvím rituálů prováděných pomocí těchto oltářů (Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017).

Buddhismus

Toto náboženství založil Siddhártha Gautama, někdy v průběhu 6. století př.n.l. v dnešním Nepálu. Narodil se do velmi bohaté rodiny, ale svého postavení se vzdal. Vydal se hledat cestu k osvícení a stavu blaženosti. Legenda říká, že po několika letech dosáhl osvícení, siddhartha, když seděl pod stromem. Buddha kázal učení karmy a reinkarnace. To, co provádíme v tomto životě, ovlivní naše postavení v životě dalším. I tak může ale jedinec najít cestu k osvícení, pokud bude dodržovat určité zásady, především soucit vůči druhým a vyvaruje se násilí. Do Vietnamu se buddhismus dostal v 10. století, kdy Čína ztratila svůj vliv (Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017).

Na rozdíl od konfucianismu, který je zaměřen spíše na chování a materialismus, směřuje buddhismus více k duchovnu. Budhismus má tři základní směry. Hinajána, mahajána a vadžrajána. Ve Vietnamu je nejuznávanější mahajánový směr, přezdívaný velké vozidlo a jeho hlavní tři směry. Zenový buddhismus, buddhismus čisté země a tantrický buddhismus.

Směr čisté země je zaměřený na takzvané bódhisattvy. Jedná se o jedince, kteří dosáhli osvícení a bylo jim tak umožněno vstoupit do nirvány. Místo toho se rozhodli pomáhat ostatním věřícím (Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017).

Budhismus nevyznává ve své podstatě žádná božstva. Pokud se ale podíváte do Vietnamských pagod, zjistíte, že opak je pravdou. Je zde celá řada božstev. Trojice tří Buddha, Tam The, představující Buddha budoucnosti, přítomnosti i minulosti je umístěna na nejvyšším stupni v chrámech. Pod nimi se nachází Buddha Amitábha, a na ještě nižších příčkách můžeme nalézt další projevy Buddha a bódhisattvů (Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017).

Taoismus

Vychází z knihy Tao-te-t'ing, Kniha cesty, ze 6. století před našim letopočtem. Káže nevměšování se, pasivitu a marnost akademické vzdělanosti. Z tohoto důvodu je na něj stoupenci konfucianismu nahlíženo jako na podvrtné učení. Důležitost náboženství je zakotvena v dualitě přírody. Celý svět se nachází v dočasné rovnováze, kterou vyjadřují vzájemně doplňující se protiklady. Jin, mužská podstata, a Jang, ženská podstata. Jang je mužem a sluncem, aktivní a ortodoxní. Jang je ženou a zemí, přizpůsobenou, pasivní a instinktivní. Harmonie nastane, když jsou oba elementy v rovnováze. Vzájemná harmonie těchto elementů se nazývá Tao. Základy učení je rozebírání prázdnoty, vnímání světa víry jako pouhou iluzi. Svě věřící odprošťuje od jejich tužeb, ambicí a smyslového potěšení. Nejvyšším božstvem tohoto náboženství je Nefritový císař (Emmons a kol., 2020).

Jedná se o nejméně praktikující víru ve Vietnamu. Na druhou stranu se jedná o nejvíce spirituální a mystické náboženství. Mezi obyvateli se s taoismem téměř nesetkáme, k jeho nalezení musíme navštívit místní chrámy (Sullivan, 2017).

Křesťanství

Katolická komunita je zde druhou nejpočetnější v jihovýchodní Asii, hned po Filipínách. Odhadem se jedná o 7-10 % populace, tedy mezi 6 až 8 milióny obyvatel. Křesťanství do Vietnamu přinesli misionáři z Portugalska, Španělska během 16. století. Krátce poté Vietnam navštívili francouzští a španělští jezuité, kteří sem byli vysláni papežem, aby zde založili první stále misie. Jelikož křesťanství popíralo všechny původní spirituální myšlenky, vznesla se prudká reakce (Emmons a kol., 2020. Sullivan, 2017).

V roce 1630 vyhnali trinští vládcí všechny křesťany. Odpor během následujících let narůstal a polevoval podle vládnoucí rodiny. Ničení kostelů a pronásledování následovníků vyvrcholilo roku 1832, kdy bylo zavražděno 117 mučedníků. Tato událost poskytla Francii záminku k větší angažovanosti v Indočíně, která na konci 19. století skončila koloniální nadvládou (Emmons a kol., 2020)

1.2.4 Vietnamská kuchyně

Stolování je odlišné než u nás, jí se převážně na zemi v tureckém sedu, ale také u stolu se židlemi, většinou záleží na množství hostů. Vietnamská komunita je velmi pohostinný národ. Příprava jídla může trvat v řádu několika hodin. Nejdůležitějším jídlem dne je večeře, při které se sejde celá rodina. Zvykem je večeřet třeba i dvě hodiny, přičemž se během hodování probírají nejrůznější témata. Tichou a poklidnou večeři opravdu nečekejte. Doprostřed stolu se dají všechny nachystané pokrmy a jednotlivě si člověk nabírá do vlastní misky po jednom kousku. Je velmi neslušné, aby si jednotlivec nabral od jednoho druhu pokrmu plnou misku a nezbylo tak na ostatní. První si vždy nabírají nejstarší, je zde zachována úcta ke starším. Jako příbor se používají hůlky a vietnamská lžíce, která je jinak tvarovaná než ty, na které jsme zvyklí. Při jezení se hojně mlaská, řihá a srká. Pokud vám upadne nějaké sousto na zem nebo na stůl, nebojte se to tam nechat, je to známka toho, že jste si na jídle opravdu pochutnali. Pokud byste zavítali do Vietnamu a po jídle by vám byla donesena miska s rýží, nesahejte na ni a nejezte z ní. Znamenalo by to, že nejste stále syti a jídlo nebylo dobré. Urazili byste tímto hostitele či podnik, ve kterém jste jedli. Po všech chodech je na stůl přineseno ovoce, které má sloužit pro lepší trávení bohaté večeře (Kutnohorská, 2016).

Ve vietnamské kuchyni se klade velký důraz na čerstvost surovin. Základní surovinou je rýže. Můžeme se setkat s několika jejími druhy v podobě rýžových nudlí, papírů, rýžového octa či vína. Kuchyně je velmi rozmanitá a aromatická, používají se různé druhy rýže, těstovin, čerstvé zeleniny, velké množství několika druhů bylinek jako je koriandr, citrónová tráva, máta, perila, thajská bazalka, oregano, betel, zázvor, chilli, rdesno, bambusové a sójové klíčky. U masa se můžete setkat prakticky s čímkoliv, Vietnamci jsou známí tím, že snědí všechno, co se hýbe, výjimkou nejsou ani vnitřnosti. Můžete se tedy setkat s kuřecím, hovězím a vepřovým masem, ale mimo jiné i s hadím, krysím a žabím i psím. Hojně jsou i zastoupeny mořské plody a ryby. Známé je také kachní vejce, které není však zcela uvařené, ale podává se v podobě zárodku, tedy kuře už má vyvinutou hlavu se zobákem. Takto upravená vejce jsou bohatá na vitamíny a vietnamská komunita věří, že léčí bolest hlavy. Kdo by však nejedl maso,

může si dát tofu. K jednotlivým pokrmům mají také omáčky jako je rybí, sójová a arašídová (Kupka, 2017).

Ve Vietnamu jsou všude přítomny pouliční stánky s jídlem. Jako první jídlo dne většinou jedí jídla vydatná, např. polévka s rýží či nudlemi, kuřecím, hovězím a krabím masem nebo rýžové palačinky s houbami. V Česku to může spíše připomínat oběd. Hlavním jídlem dne je pak oběd, a ještě významnější je večeře. Nejznámějším pokrmem je polévka Phở, která se skládá z těstovin, vývaru, masa a bylinek. Vietnamská komunita tuto polévku jí po celý den a je znamením soudružnosti. Její příprava zabere několik hodin. Scházejí se na ulici od rána do večera všechny společenské vrstvy. Dále jsou velmi oblíbenou vietnamskou specialitou závitky Nem. Ty se připravují ve dvou variantách, smažené (jarní závitky) nebo nesmažené (letní závitky). Jarní závitky jsou typicky plněné nudlemi, houbami, mrkví, kraby a obalené v tenké rýžové placce. Letní závitky se nesmaží a jsou plněny nudlemi, čerstvou zeleninou, krevetami, vaječnou omeletou a Chả lụa, což je vietnamská klobása (Kupka, 2017).

Dezerty také patří do této kuchyně. Skoro na každém rohu ve Vietnamu se setkáte s dezertem Chè, skládající se z různých druhů luštěnin, kukuřice, rýže či tapioky, vaří se na sladko s různými příchutěmi jako je kokos nebo mango. Dále knedlíčky z rýžové a tapiokové mouky, které jsou plněny třtinovým cukrem nebo vietnamské sezamové koblihy, jejich náplň se vyrábí z bílých fazolí, povařených a rozmletých nasladko. Dále Bánh cốm, což je dezert vyráběný z rýže, která je obarvena nazeleno a náplní z mungo zelených fazolí v podobě sladké pasty. S typickými sladkostmi se moc často neseťkáte, ty dovážejí do Vietnamu často Vietnamci žijící v ČR. Ale za bonbóny se zde považuje např. kandované ovoce, dále nasladko vařené fazole, které se později vysuší.

Za národní nápoj můžeme považovat zelený čaj, který je podáván v malé keramické konvici ke každé příležitosti. Dále se pije překapávaná káva, která se podává samotná, s ledem nebo se sladkým kondenzovaným mlékem. Pro nás velmi netradičním destilátem je kobří kořalka či hadí víno. Díky alkoholu se hadí jed rozloží, takže se nemusíte bát případné otravy. Tento nápoj slouží k dobré vitalitě, odvaze a prodlužuje mládí (Vietaip, 2019).

Při oslavách se i na kult předků vaří pokrmy jako je vařená celá slepice. Kterou hostitel přímo zabije a její krev se přidává do tradiční polévky tiết canh. Polévka se skládá z mírně povařené krve a vnitřností. Tradičním jídlem je také koláč z lepivé rýže Bánh chung. Tento koláč má čtvercový tvar a je vyráběn ze speciální lepivé rýže, náplní jsou mungo fazole a bůček. Slaný koláč se zabalí do banánových listů a vytvaruje se do čtverce. Tato kostka se posléze vaří až 12

hodin, dokud není vše zcela uvařeno doměkka. Na přípravě se podílí celá rodina i s příbuzenstvem a každému jsou přiřazeny jednotlivé úkoly. Jeden stříhá banánové listy do určitého tvaru, aby bylo balení jednodušší a co nejpřesnější, druhý připravuje rýži, další přidává náplň a poslední balí pokrm, což je nejdůležitější část procesu.

1.2.5 Jazyk a písmo

Obyvatelé hovoří z 88 % vietnamštinou, dále je velmi rozšířená angličtina a francouzština, ale tou se již tolik nehovoří. Mnoho vietnamských slov je přijatých z čínského jazyka (Forbes, 2020).

Původ vietnamštiny není zcela známý, ale předpokládá se, že na ni měla velký vliv thajština a čínština. Tento tonální jazyk je velmi náročný. Samohlásky se mohou objevovat v šesti různých tónech a velmi záleží na správné výslovnosti slov. Poloha tónu, nízká či vysoká, tedy ovlivňuje význam slov. Může tak snadno dojít k záměně významu slov. V některých případech je tato záměna velmi nevhodná. Písmo je psáno latinkou a jednotlivé slabiky obsahují různou diakritiku. Háčky, vlnky, čárky, kroužky se objevují nad či pod jednotlivými písmeny. Šest tónů dělíme na: rovný, což jsou slabiky bez znamének (a), klesající/nízké (à) stoupavoklesající (ã), stoupající (á), tázací (â) a s fonetickým rázem (ạ). Samohlásky můžeme dále dělit z hlediska výslovnosti na dlouhé/otevřené (a), krátké (ă), velmi krátké/zavřené (â) (Hlavatá, 2003).

Až do 14. století byla vietnamština psána čínskými znaky. Toto písmo může být dochované na zdech chrámů a pagod. Zásahu na přeměnu písma v latinku má francouzský misionář a jazykovědec Alexandre de Rhodes. Od 15. století byl Vietnam navštěvován Španěly, Brity, Portugalci, Francouzi a Holanďany, kteří převáděli tehdejší znaky. Alexander de Rhodes pokračoval v 17. století v převodu jazyka, aby zjednodušil kázání evangelia. Vznikl tak Vietnamsko-portugalsko-latinský slovník spolu s gramatickým přehledem. Tato forma písma se využívá ve vietnamštině dodnes (Müllerová, 2004. Emmons a kol., 2020).

Setkáte se zde se třemi dialekty: jižní, střední a severní. Tyto dialekty se velmi podobají a dochází tak i ke zmatkům výslovnosti mezi místním obyvatelstvem. Odlišují se počtem tónů. Nejvyužívanější je severovietnamský dialekt, kdy se používá šest tónů. Další rozdíly v dialektu nalezneme ve výslovnosti hlásek. Kdy se na severu vyslovuje „g“ před „i“ jako „z“, kdežto na jihu se „g“ ve stejné pozici vyslovuje jako „r“. V jihovietnamském dialektu dva tóny splývají, mají tudíž pět tónů. Dále vietnamské menšiny mají své vlastní jazyky (Müllerová, 2004. Hlavatá, 2003).

Vietnamské latinské písmo tvoří pravidelný pravopis. Výslovnost je tedy ve většině případů totožná s grafickou stránkou. Hlásku „*k*“ lze zapsat třemi různými způsoby (*k*, *c*, *q*). Vietnamština obsahuje v textu velké množství diakritických znamének a spřežek, které se do českého jazyka nepřekládají a vynechávají se. Např. „*nh*“ se čte jako „*ň*“, „*ph*“ jako „*f*“, „*tr*“ jako „*t*“ či „*č*“ (Müllerová, 2004. Hlavatá, 2003).

Pokud budeme oslovovat vietnamské příslušníky, měli bychom brát v potaz jejich pohlaví, věk a v jakém společenském vztahu s nimi jsme. Pokud oslovujeme starší ženu, než jsme my samy, použijeme slovní spojení *chi.*, pokud se jedná o mužské pohlaví tak *anh*. Obecně lze použít oslovení u ženy *bà* a u muže *ông*. U jmen používáme jako první příjmení a křesní jména na konci. Uprostřed celého jména se obvykle setkáme s jménem dalším, které poukazuje na větev rodiny a má určitý význam jako např: kněžna, spravedlivý, měsíc, slunce, čestný.... Jména tedy budou mít tuto podobu: Nguyen Thu Hien (Emmons a kol., 2020. Hlavatá, 2003. Koudelka, 2003).

2 Vietnam a zdravotnictví

Kvůli přetrvávající chudobě této země se můžeme stále setkávat s chorobami, které již nejsou v ostatních jihovýchodních státech Asie. Různá onemocnění se vyskytují především ve venkovských oblastech jako je malárie, komáry přenášená horečka dengue či její nebezpečnější varianta hemoragická horečka dengue postihující spíše děti. Také hygienická situace ve zdravotnických zařízeních není zcela vyhovující a tamní lékaři neprovádějí řadu výkonů. Většina nemocnic ve velkých městech přijímá na lůžková oddělení až 200 % pacientů. Není výjimkou, že na jednom nemocničním lůžku leží i dva pacienti. Což vede k rozšiřování infekcí apod. (International living, 2022. Nguyen, 2022. Emmons a kol. 2020).

Vietnam se potýká s nespokojeností pacientů, s dlouhými čekacími dobami a s nízkou kvalitou a bezpečností ošetrovatelské péče. Ve vietnamských státních nemocnicích se za léky a zdravotnickou péči platí hotově, tím se posiluje financování nemocnic a zlepšuje se kvalita a efektivita zdravotnické péče. Bohužel to ovlivňuje přístup zdravotníků k pacientům. Pokud si tedy připlatíte, lékaři se vám budou věnovat s lepší péčí a budou k vám laskavější. Dobrá je však ambulantní péče a lékárny, které jsou zaměřené i pro turisty, takže se domluvit v anglickém jazyce není problém. V dnešní době se pracuje na modernizacích nemocnic a otvírání nových oddělení. Velkou zásluhu na tom mají američtí dodavatelé, kteří poskytují Vietnamu vybavení zdravotnických zařízení (Expatriate Arrivals, 2022. International living, 2022).

Vietnamské zdravotnictví se potýká s nedostatkem zdravotního personálu. Proto je toto povolání pro sestry a lékaře velmi stresující. Nepřispívá tomu ani finanční ohodnocení personálu (Nguyen, 2022).

Veřejné nemocnice jsou rozděleny do tří úrovní na centrální (47 nemocnic), úroveň provincií (419 nemocnic) a okresní (684 nemocnic). Tyto nemocnice jsou však zastaralé a nesplňují standardy zdravotnických zařízení. Jsou zde také soukromé nemocnice, kterých je okolo 180, ty jsou však ve městech jako je Hanoj a Ho Či Minovo Město. Vybavení těchto nemocnic je o poznání lepší. Pracují zde lékaři z Japonska, Koreje, USA či Francie. A je zde uznáváno mezinárodní zdravotní pojištění (WHO, 2022).

Lékárny jsou pro všechny mnohem dostupnější. Ve velkých městech je naleznete téměř na každém rohu. Léky lze zakoupit bez lékařského předpisu, ale je zapotřebí sledovat, zda nejsou padělané nebo prošlé. Proto se doporučuje navštívit lékárny na soukromých klinikách, kde se s těmito problémy nesečkáte nebo si užívané léky dovést z domova (International living, 2022).

V čem ale zdravotní péče vyniká je zubní lékařství. Za stomatology jezdí do Vietnamu lidé i z USA. Zubní péče je zde opravdu kvalitní a dostupná. Zubní výkony jsou za zlomek ceny, což je hlavním důvodem zahraničních pacientů (International living, 2022).

Pokud byste se dostali do nesnázi a bylo by nutné zavolat pohotovost, telefonním číslem je 115. Odezva záchranné služby je však velmi pomalá a záchranáři anglicky spíše nemluví. Proto většina poškozených používá k přepravě do nemocnic spíše taxi služby (Expatriate Arrivals, 2022).

Vietnamská komunita se orientuje na domácí medicínu a vyhledávání léčitelů, bylinek a různých alternativ. Proto do zdravotnických zařízení zavítají opravdu, pokud je to nezbytné a není jiné cesty. Vietnamští příslušníci s plněním úkolů a nařízení od zdravotnického personálu nemají problém. Analgosedaci se vyhýbají, protože se obávají vedlejších účinků a návykovosti na léky (Mlýnková, 2009).

2.1 Zdravotnický systém ve Vietnamu

Ve Vietnamu je veřejný a soukromý zdravotnický systém. Veřejný je rozdělený do tří dalších úrovní. Ministerstvo zdravotnictví řídí první centrální úroveň systému, správní celky vedou druhou provincionální úroveň a na vesnicích a v komunitách je poslední lokální úroveň. Mezi vesnicemi a městy jsou velmi patrné rozdíly těchto úrovní (Tóthová a kol., 2010).

Stejně jako v jiných zemích je zde i zdravotní pojištění, které se dělí do dvou kategorií. Důchodci, invalidé, státní zaměstnanci, zaměstnanci organizací zahraničních a zaměstnanci soukromých podniků, kde je zaměstnáno minimálně deset zaměstnanců, spadají do první kategorie, která je povinná. 3 % z platu jsou odváděny na pojištění a 2 % hradí zaměstnavatel. Pokud se státní zaměstnanec ocitne v situaci sociálního problému, celou částku hradí vláda. Do té druhé se řadí soukromé zdravotní pojištění, kde je úhrada jiná ve vesnicích a městech (Tóthová a kol., 2010).

V minulém roce byl schválen projekt zdravotní péče pro chudé, který se týká etnické menšiny žijící v severních horských oblastech. Díky univerzálnímu zdravotnímu pokrytí (UHC) mají všichni přístup k potřebným službám. Služby zahrnují podporu zdraví, rehabilitační a paliativní péči, léčbu a prevenci (WHO, nedatováno. Bộ Ngoại Giao, 2023).

2.2 Zdravotnické vzdělávání

Vietnamská komunita si velmi zakládá na vzdělanost svých potomků.

Již ve 14. století se v provincii Son Nam ve vzdělávacích centech učili tradiční medicíně. Lékařům se v té době nevěnovala taková pozornost. Zapisovaly se především informace o politice a vojenské činnosti. Proto nejsou proslulí asijské lékaři z předešlých dob. Pokud o nich byla zmínka, tak v souvislosti léčení panovníka té doby (Müllerová, 2004).

Mnoho vzdělávacích programů podporují Spojené státy americké (USA). Díky této finanční podpoře jsou školy vybaveny moderní technikou a celkovým vybavením. Lektori ze Spojených států amerických vyučují i na univerzitách (Nguyen, 2016).

Ošetrovatelské vzdělání se v průběhu let výrazně vyvinulo. Před rokem 1900 se vyučovalo pouze praktické ošetrovatelství. Poté se v průběhu několika let začaly ošetrovatelské programy rozšiřovat v podobě kurzů a na magisterské úrovni. Až v osmdesátých letech 20. století se do vyučování zařadilo bakalářské studium, které bylo možné studovat na částečný úvazek, později byla zpřístupněna prezenční forma. Bohužel pro jednotlivé programy neexistuje jednotný kvalifikační systém a ani standardizace osnov pro vzdělávání (Phuong, 2016. Aunguroch, 2019).

V dnešní době ve Vietnamu existují tři hlavní vzdělávací programy pro zdravotní sestry, kterými jsou: dvouleté středoškolské vzdělání, vysokoškolské vzdělání, které je také dvouleté a bakalářské ošetrovatelské programy. Byly zavedeny i postgraduální vzdělávací programy v ošetrovatelství zaměřující se na specializace prvního stupně a na magisterské studium. Bakalářské studium je čtyřleté a je k dispozici na deseti národních univerzitách. Do roku 2015 se mohlo zapsat pouze 20 studentů ročně. V roce 2015 tato kapacita byla navýšena na 150 studentů ročně. Dvouleté provinční programy jsou na úrovni juniorské. Vyučujícími jsou lékaři a vystudované sestry. Od roku 2010 je možné studovat i magisterské studium v odvětví ošetrovatelství. Lze studovat prezenčně, kombinovanou formou studia i dálkově. Na danou školu se lze hlásit s dostudovaným středoškolským vzděláním s výstupním hodnocením splňujícím kritéria dané univerzity. Dále je vyžadován životopis se zkušenostmi v daném oboru a motivační dopis či esej. Výuka probíhá prostřednictvím přednášek a praxe, kterou studenti mohou absolvovat ve Vietnamu, ale i díky podpoře USA i přímo tam. K dispozici pro prohloubení znalostí a praxe slouží simulační centra, semináře a různá školení. Ošetrovatelské bakalářské studium je zakončeno zkouškou NCLEX, známou také jako National Council's License Examination. Studenti získávají americké i vietnamské diplomy, tudíž mohou pracovat

v mezinárodních zdravotnických zařízeních. Dále studenti mohou pokračovat na magisterském studiu, které je dva roky. Na magisterské studium navazuje doktorské studium (Tan Tao university, nedatováno).

Jelikož jsou vysoké školy velmi finančně nákladné a dříve bylo vzdělávání sester velmi vzácné, prohlubují své vzdělání neformální formou. Vzdělávaly se tedy pomocí učení se od ostatních, měly mentory, zúčastnily se krátkodobých školení a seminářů nebo prostřednictvím samostudia. Často používaly sebereflexe z praxe (Do, 2016).

V roce 2009 byl založen projekt Vietnam Nurse Project, který má za účel zlepšovat odborné dovednosti, znalosti a navyšování standardů zdravotních sester ve Vietnamu. Na některých zdravotnických školách není studium ukončeno již zmíněnou zkouškou NCLEX, proto se úroveň vzdělání a dovedností sester značně liší. Převážná většina škol se musí platit a někteří uchazeči na tyto finanční prostředky nedosahuje. Tento projekt je poskytován zdarma a prostřednictvím online přednášek, někteří lektori přijíždějí do země, aby znalosti předvedli v praxi. Tento projekt se postupem let vyvíjí a snaží se, aby bylo sestřím poskytnuto, co nejlepší vzdělání. Vietnamské sestry o tento projekt jeví velký zájem. Chtějí se stát výbornými sestrami a zlepšovat tak péči pro pacienty, i když zde není tato profese tak honosná. Tato země velmi omezená zásobami a nelze dodržovat standardy při tak hojném počtu pacientů a malém množství lůžek (Veldey, 2018).

2.3 Tradiční Vietnamská medicína

Tradiční vietnamská medicína se předávala z mistra na žáka a tyto techniky byly zcela tajné. O několik let později začali učenci veškeré své poznatky zapisovat. Dříve se věřilo tomu, že do těla pronikají zlí démoni a tím způsobují onemocnění (Raabová, 2008).

Tradiční medicínu již ve 14. století hojně propagoval Tue Tinh (vlastním celým jménem Nguyen Ba Tinh) pocházející z nevolnické a chudé rodiny. Pečoval o lid s velmi omezenými finančními prostředky. V 18. století byly nalezeny jeho spisy a pod jeho jménem vzniklo několik veršovaných děl o léčitelství. Díla vysvětlují účinky několika stovek léčivých bylin. Dále je popsáno tisíce prostředků pro léčbu různých nemocí. Le Huu Trac byl další odborník 18. století, který sepsal rozsáhlé dílo pojednávající o dětských nemocech, lécích, hygienických pravidlech a ženských chorobách (Müllerová, 2004).

Tradiční vietnamská medicína se po tisíciletí odvíjí od tradiční čínské medicíny. Vietnamská se odlišuje od čínské způsobem používání bylin, v názorech na etiologii a působení vnějších vlivů na lidský organismus. Ale teoretický základ je stejný, především se pozoruje energie Qi (čchi). Ve Vietnamu se byliny používají spíše v podobě sušené či čerstvé a neluhují se tolik. Dále se používají masti, napařovací techniky a obklady. Prostředky k léčení jsou především rostlinného původu. Používají se různé byliny, luštěniny, květy a kořeny (Adorisio a kol., 2016).

Vietnamská tradiční medicína je rozdělována na severní a jižní. Prameny jižní medicíny jsou zakotveny v deltě Rudé řeky. Tato medicína zahrnuje obzvláště přírodní léčiva, ale můžeme se zde setkat i s malou chirurgií. Vyplývá z lidových tradic, znalostí a zkušeností. Medicína na severu je mladší a kořeny má v Číně. Odráží se zde tři duchovní náboženství Vietnamu jako je buddhismus, taoismus a konfucianismus (Adorisio a kol., 2016).

Jin a Jang

Z taoismu pochází princip filozofie o energii jin a jang. Jin zastupuje tmou, chlad a klid, představuje tak materiální podstatu těla (krev, tekutiny, tkáně). Jang je světlo, hluk a teplo, tedy funkční aktivita těla a látková výměna. Když přibývá jin, ubývá jang a naopak. Jedinec je považován za zdravého, jestliže je jin a jang v rovnováze. Jakékoliv odchylky znázorňují nemoc (Hoffman, 2008. Raabová, 2008).

Pět živlů

Hlavní roli v tradiční medicíně hraje pět živlů: oheň, voda, zem, kov a dřevo, což je bráno jako seskupení hlavních orgánů. Ke každému prvku je přiřazováno určité roční období, lidský orgán, barva, chuť a světová strana. Jejich tok energie je na principu jako v těchto pěti živlech. Voda vyživuje dřevo, to přináší oheň, oheň tvoří popel (což je země), ten tuhne a utváří kov. Zdraví je tedy rovnováha mezi těmito elementy, kde každý na sobě závisí a reguluje se podobně jako endokrinní systém. Tedy pokud má člověk oslaben jeden prvek, vede tok nadbytku prvku druhého (Hue, 2003. Raabová, 2016).

Energie Čchi

V původních čínských znacích je tato energie překládána jako pára stoupající nad vařící se rýží. Pára se skládá z mikroskopických kapek, tepla a energie. Jedná se o životní síly nebo energii, která je základem života. Projevuje se ve stupních: materiálních, což jsou látky jako tělní tekutiny a nemateriálních jako je duše. Ukazuje se na fyzické a psychické úrovni. Má několik forem, výživová nebo obranná čchi. Velmi záleží na tom, co jako lidé vdechujeme nebo jíme, na základě toho se vytváří určitá energie a ta se vyvíjí ve vnitřních orgánech a vyvažuje tak ducha a tělo. Je zastoupena v orgánových systémech a zajišťuje jejich aktivitu. Mezi hlavní úlohy této energie v našem těle patří dodávání tepla, které je nezbytné pro krevní oběh, tlak a pro správnou funkci trávení. Dále pomáhá při reabsorpci potravy na důležité složky a její transport, zajišťuje pohyb krve a tělních tekutin. Zprostředkovává přenos nervových vzruchů v organismu, pohyb kloubů a svalů, produkci hormonů (Hoffman, 2008. Raabová, 2016).

Postupy při tradiční vietnamské medicíně začínají tím, že léčitel velmi důkladně prozkoumává vzhled pacienta. Především se zaměřuje na části obličeje jako jsou oči a jazyk. Zkoumá abnormality, které odrážejí stupeň vašeho zdraví. Tuto medicínu mohou provádět pouze důsledně vyškolení odborníci. Poté následuje konzultace se zaměřením na denní návyky pacienta, což je jeho stravování či psychofyziologie. Lékaři předepisují léky na bázi sušených bylin či bylin ve formě tobolek. Tyto pilulky však nemají tak zásadní roli v mírnění onemocnění jako dodržování přísného denního režimu (Hue, 2003. Nguyen 2022).

Silný důraz je tedy kladen na dietní opatření. Vietnamci označují jídla za horká a studená, ale nejedná se o tepelnou úpravu, nýbrž o účinky, jaké má jídlo na naše tělo. Smažená jídla nebo jídla s velkým obsahem tuku a cukru jsou považována za horká, protože má po nich konzument pocit velké žízně. Za studená jídla se považují meloun, kořenová zelenina, dušená

nebo vařená zelenina, díky kterým můžeme častěji močit či mít průjemovitou stolicí (Hoffman, 2008).

Akupunktura

Využívají se alternativní relaxační terapie pro prevenci a zmírnění bolesti. Mezi ně patří známá akupunktura. Léčba za pomoci velmi tenkých jehel, které jsou zapichovány do určitých bodů přes kůži. Podle tradiční medicíny existuje 12 základních drah odpovídající tělesným orgánům. V jednotlivých drahách koluje energie čchi a krev. Na každé dráze je 365 akupresurních bodů. Akupresurní jehly mají fungovat jako antény mezi vypouštění či nabíjení energie čchi. Důležitá je tedy technika napichování jehliček, ty by měly být sterilní, z nerezové oceli a ne tlustší 0,2 mm. Tato metoda by měla být aplikována minimálně 1x až 2x týdně. Akupunktura má nejvyšší efekt při léčbě onemocnění pohybového aparátu. Výsledků je dosaženo rychleji (Hoffman, 2008).

Hojně jsou využívány akupresurní masáže. Ty spočívají v masírování akupresurních bodů na těle pacienta. Touto formou však nelze vyléčit chronická onemocnění a slouží spíše k nárazovému uvolnění bolesti (Nguyen, 2022).

Účinek bylin na nachlazení či chřipku skvěle poslouží máta, pro detoxikaci a snížení zánětu. Na hypertenzi se využívá Clerodendron, antisepticky a na chronickou bronchitidu Lour. Dále je často používaný koriandr, zázvor, ženšen nebo vietnamský balzám, květy magnolie a jasmínu (Nguyen, 2022).

Chiropraxe

V dnešní době je velmi používaná chiropraxe. Při které je hlavním střediskem problémů oblast páteře. Pomocí manipulace, trhnutím a páčením páteře či končetin se odstraňuje nemoc pohybového aparátu i vnitřních orgánů. Příčina nemoci je v částečném vykloubení obratlů, což přerušuje proudění energie do mozku a k orgánům. Mezi nejběžnější terapie patří spinální manipulativní terapie zahrnující řadu technik. Jedná se o přesné přizpůsobení obratlů a korekci pohybu kloubů. Chiropraxe doplňuje a podporuje lékařskou léčbu. Ve Vietnamu je velmi proslulý léčitel Nguyễn Ngoc Huong, který tyto praktiky šíří dál. Pod jeho křídly studuje několik desítek studentů a vyučoval na více než 40 fakultách. Svou výuku provádí i u Červeného kříže, v Americe, Polsku, Kambodži, Německu a ve Francii (Master Huong, 2020. Heřt, 2007. Rehabilitace.info, 2018).

Tradiční medicínu někteří Vietnamci používají ve svých domácnostech dosud. Můžete se setkat s praktikami na snížení horečky. Postup je následující. Uvaří se slepičí vejce natvrdo, oloupe se, dovnitř se přidá stříbrná mince/prsten/řetízek, poté se toto vejce se stříbrem zabalí do kapesníku a pomocí toho se hladí po holé kůži. Jakmile se projde celé tělo, odebere se stříbro od vejce. Pokud stříbro zčernalo, znamená to, že jste z člověka vytáhli škodlivé látky. Dále se pojídá kachní zárodek proti bolesti hlavy, jak jsem již zmínila v kapitole tradiční vietnamská kuchyně. Jelikož se vietnamská komunita bojí vedlejších účinků léků, na nachlazení užívají ohřátý česnek nad párou se lžící medu. Na zažívací obtíže a bolesti břicha pijí hřebíček s bobkovými listy zalité horkou vodou. Při nachlazení se také jí kaše Cháo, která se skládá z rýže, malého množství kuřecího masa nebo tofu a bílé cibule či koriandru.

3 Vietnamská komunita na území České republiky

Vietnamská komunita žije v ČR už desítky let. Důležitým datem je rok 1973. V té době požádala vietnamská delegace o příchod až 12 tisíc občanů za účelem získání profesních zkušeností. Dorazili tedy učni, dělníci a studenti. Kromě studia a práce pro ně byla motivace v tom, že si mohli po skončení pobytu s sebou zpátky odvést zboží v hodnotě 50 % čistého výtěžku. Dalším milníkem byl počátek 90. let, kdy začali přijíždět ekonomičtí migranti. Většina z nich byla dětmi první generace Vietnamců u nás (Kuchyňková, 2018).

Dle údajů Českého statistického úřadu je v ČR okolo 64.000 žijících Vietnamců, což z nich tvoří třetí největší komunitu cizinců. Hned za Ukrajinci a Slováky. Účel jejich pobytu je ve většině případů pracovní. Mezi další důvody patří sloučení rodiny a studia (Česká justice, 2022).

Vietnamci, kteří vyznávají tradiční hodnoty, i když zde žijí již řadu let, mají na své děti velké nároky, co se týká studia. Diplom z vysoké školy je téměř samozřejmostí. Ovšem nepočítá se jen tak ledajaký titul. Diplom z medicíny nebo právnické školy je nejžádanější, protože se dle nich jedná o nejprestižnější a nejnáročnější studium. Zájmové kroužky či volnočasové aktivity pro ně v podstatě neexistují, protože se musí všechna jejich pozornost soustředit na vzdělání a rodinu.

Zázemí, ve kterém děti vyrůstají, nemusí být dle našich standardů vůbec dostačující. Většina vietnamských rodin se snaží působit spíše navenek bohatě a majetně (drahé oblečení, nejnovější elektronika, luxusní značky vozidel, ...), ale v domácnosti jsou daleko skromnější a vystačí si s málem. Na děti jsou kladeny vysoké nároky, hlavně na nejstaršího syna. Kromě studia tak musí například pomáhat rodičům v podnikání (Kutnohorská, 2016).

Rodiče jsou často podnikatelé. Mezi nejčastější aktivity patří vedení samoobsluhy, prodej textilu nebo restaurace. Často jsou v práci celé dny a klasická pracovní doba pro ně neexistuje. Dovolená u moře nebo na horách je pro ně vzácnou výjimkou. Volno z práce si berou převážně pouze na oslavu lunárního nového roku. Při této pracovní době nemají na děti dostatek času, tak je berou buď s sebou do práce nebo si na hlídání dětí najímají „české babičky“, které učí děti českým způsobům a zvyklostem. Ač nutí děti do výuky jazyka jak českého, tak anglického nebo německého, sami se plynulou českou mluvu učit odmítají (Kutnohorská, 2016).

Vietnamští obyvatelé se dříve soustředovali spíše do velkých měst. S rostoucí oblibou českého obyvatelstva k vietnamské kuchyni, se rozptýlili po celé republice a začali otevírat bistra. Vietnamci sem jezdí z důvodu lepších klimatických podmínek a lepšího života pro rodinu. Obchod je tu pro ně těžší než v samotném Vietnamu.

Členy vietnamské kultury zde sdružuje hned několik svazů a spolků, které jsou buď obecně zaměřené nebo mají konkrétní specializaci. Mezi nejaktivnější jednoznačně patří Klub Hanoi, Klub Bambus nebo nejpočetnější z nich, Svaz Vietnamců v ČR.

Klub Hanoi založili bývalí studenti z Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v roce 2004. Tento spolek má za cíl propagovat vietnamskou kulturu a tradice. Dále se snaží pomoci vietnamskému obyvatelstvu s překonáním kulturních rozdílů a integrací do společnosti (HKS, 2020).

Klub Bambus byl založen Ing. Tungem. Klub vydává dvojjazyčný časopis, který informuje jak o aktuální situaci ve Vietnamu, tak o vztahu České republiky k vietnamskému obyvatelstvu. Pan Tung je autorem několika publikací, které mají pomoci dětem s integrací a naučením se českému jazyku. Dále mimo jiné pořádá vzdělávací kurzy češtiny (HKS, 2020).

Banánové děti

Pojem banánové děti vyjadřuje žlutou barvu jako barvu kůže asijské rasy a vnitřek bílý jakožto chování, osobnost a zvyky Evropanů. Jedná se o druhou generaci Vietnamců narozených v České republice. Je dost možné, že tyto děti neumějí mateřský vietnamský jazyk, jelikož byly vychovávány „českými babičkami“, chodí do českých škol a mají české kamarády.

Česká jména dostávají v porodnici, od kamarádů, od českých tet, protože mnoho Čechů neumí vyslovit vietnamská jména. Mezi nejčastější jména, která se dětem dávají patří dívčí Linda a Anička a chlapecké Pepa a Honza. K českým chůvám je rodiče dávají, aby se právě naučily dobře český jazyk, protože vědí, že oni sami to nezvládnou. Většinou jsou u těchto tet od pondělí do pátku (večer se vracejí domů), kdy jsou rodiče v práci. Druhá generace o poznání méně pracovitá než první generace. Není neobvyklé, že rodiče nenechávali své děti přespávat u svých českých kamarádů nebo s nimi utvářet partnerské vztahy. Vietnamští rodiče nechtějí, aby jejich děti žily život jako oni, proto pro ně chtějí nejlepší vzdělání. Aby děti neskončily zavřeny mezi regály ve večerce. Mnoho dětí nemůže chodit ani na zájmové kroužky, pro rodiče jsou brány jako velké rozptýlení od školy. Jedna z největších komunit Vietnamců se nachází ve Varnsdorfu. Z důvodu blízkých hranic s Německem, kam si jezdili zákazníci pro levný textil.

Dnes je největší středisko v Praze na tržnici Sapa, kde se nachází i vietnamská mateřská školka, pořádají se zde svatby a velké oslavy (Pros a kol., 2017).

3.1 Ošetřovatelská péče o Vietnamce

Nejdůležitější je pro vietnamskou komunitu komunikace s rodinou. Jedná-li se o informace ohledně zdravotního stavu, měli bychom je prvně sdělit nejstarší ženě v rodině nebo v domácnosti. Právě ženy zodpovídají za nemocného člena rodiny a jeho péči. Měly by nabízet nemocnému denně jídlo a koupel. Jedná-li se o opravdu závažný stav pacienta, není neobvyklé, že rodina je ochotna darovat vlastní krev či párový orgán. Měli bychom brát v potaz, že Vietnamci jsou velmi stydlivý národ a zakládají si na soukromí. Snaží se provádět osobní hygienu bez pomoci, pokud to nelze, preferují rodinného člena stejného pohlaví (Kutnohorská, 2013. Mlýnková, 2009).

Při vyšetřování je zapotřebí jednotlivé procedury vysvětlit co nejjednodušeji a krátce. Určitě vám odsouhlasí, že všemu porozuměli a usmějí se na vás. Nenechte se však oklamat. Často žádají o přítomnost nějakého člena rodiny. V dnešní době to bývají děti druhé generace, protože porozumějí lékařům hovořícím česky a posléze vše vysvětlí zbytku rodiny. Do zdravotnických zařízení vietnamská minorita chodí opravdu až tehdy, kdy je jejich zdravotní stav velmi závažný. Proto je dobré se jich pravidelně ptát na obtíže, sami vám nic nepoví. Nechtějí obtěžovat a zároveň nechtějí být za ty slabé. Odmítají analgetika ze strachu návykovosti a vedlejších účinků. Při neverbální komunikaci berme v potaz kulturní tradice a zvyky (Kutnohorská, 2013. Knapová, 2019).

4 Cíle práce a metodika výzkumu

Tato část bakalářské práce se zabývá výzkumem, jaké zkušenosti mají příslušníci vietnamské komunity s ošetrovatelskou péčí v České republice. A budou zde vyhodnoceny výsledky kvalitativního šetření.

Kvalitativní přístup vychází z aktuálního vývoje v zakotvené teorii. Pro rozhovor byla vytvořena banka otázek, které se vztahovaly k jednotlivým výzkumným otázkám. Rozhovor byl strukturován z dílčích výzkumných otázek a podotázek. Tento dotazník sloužil jako podklad pro rozhovor, viz příloha č.7.

Dílčí cíle práce jsou zjistit:

1. Jaký je pohled Vietnamců na hospitalizaci v České republice.
2. Navštěvují příslušníci vietnamské národnosti pravidelně lékaře a důvěřují tak českému zdravotnictví.
3. Je během hospitalizace či návštěvy lékaře poskytnut tlumočnick, případně možná přítomnost rodinného příslušníka.
4. Jak funguje zdravotnictví ve Vietnamu.
5. Preferuje vietnamská komunita tradiční medicínu před lékařským zákrokem.

Kvalitativní výzkum jsme zvolili, abychom pochopili problém do hloubky. Narativní interview vyžaduje nahrávání rozhovoru. Naši participanti souhlasili s poskytnutím rozhovoru a s pořízením zvukové nahrávky. V interpretaci rozhovorů jsme důsledně dbali, aby byla zachována anonymita. Odpovědi byly nahrávány, následně byla provedena jejich transkripce, narativní analýza a interpretace. Srovnávací analýza nám umožnila extrahovat podstatné – specifické a společné. Celkem jsme realizovali a nahráli 6 rozhovorů. Pro analýzu dat jsme použili teoretická východiska Čermáka (Čermák, 2006) a Hendla (Hendl, 2016). Sběr dat, tj. nahrávání rozhovorů a jejich transkripce byly provedeny jedním výzkumníkem (tazatelem). (Čermák, 2006)

4.1 Design výzkumu

Realizace výzkumu se řídila platnou legislativou České republiky (Zákon 101/2000) a etickými principy výzkumu v ošetrovatelství. (Kutnohorská, 2007, Kutnohorská at all, 2011)

Výzkum byl realizován v lednu – březnu 2023.

Participanti, tj. pacienti, kteří souhlasili s rozhovorem, podepsali informovaný souhlas, kde bylo také uvedeno, že v průběhu rozhovoru mohou kdykoliv odstoupit. I přes počáteční nesouhlas nakonec svolili k pořízení zvukového záznamu, ale až poté, co jsem jim vysvětlila, že je to nezbytné pro bakalářskou práci a zárukou, že je rozhovor zcela anonymní a slouží pouze pro účely mé bakalářské práce. (Kutnohorská, 2007, Kutnohorská at all, 2011)

4.2 Výzkum

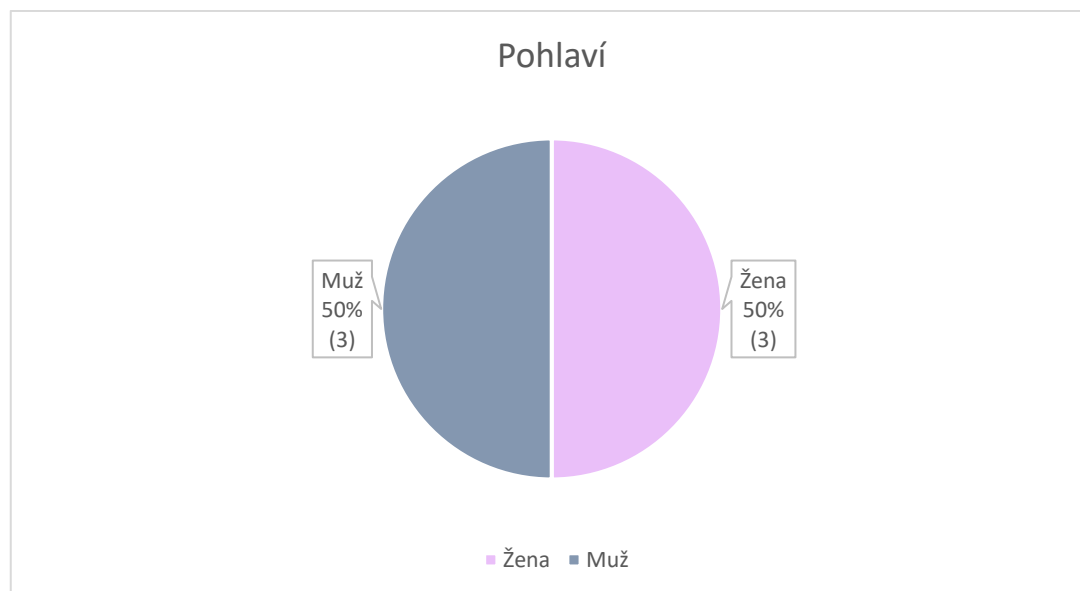
Tabulka č. 1: Identifikační údaje respondentů

	Respondent č. 1	Respondent č. 2	Respondent č. 3	Respondent č. 4	Respondent č. 5	Respondent č. 6
Pohlaví	muž	žena	žena	muž	žena	muž
Rok narození	1962	2001	1998	1992	2000	1968
Bydliště	město	město	město	město	město	město
Vzdělání	středoškolské s maturitou	středoškolské s maturitou	magisterské	středoškolské	středoškolské s maturitou	středoškolské
Profese	podnikatel, kuchař	student	management	podnikatel	mateřská dovolená	podnikatel

Komentář: Tato tabulka nám zaznamenává identifikační údaje všech respondentů.

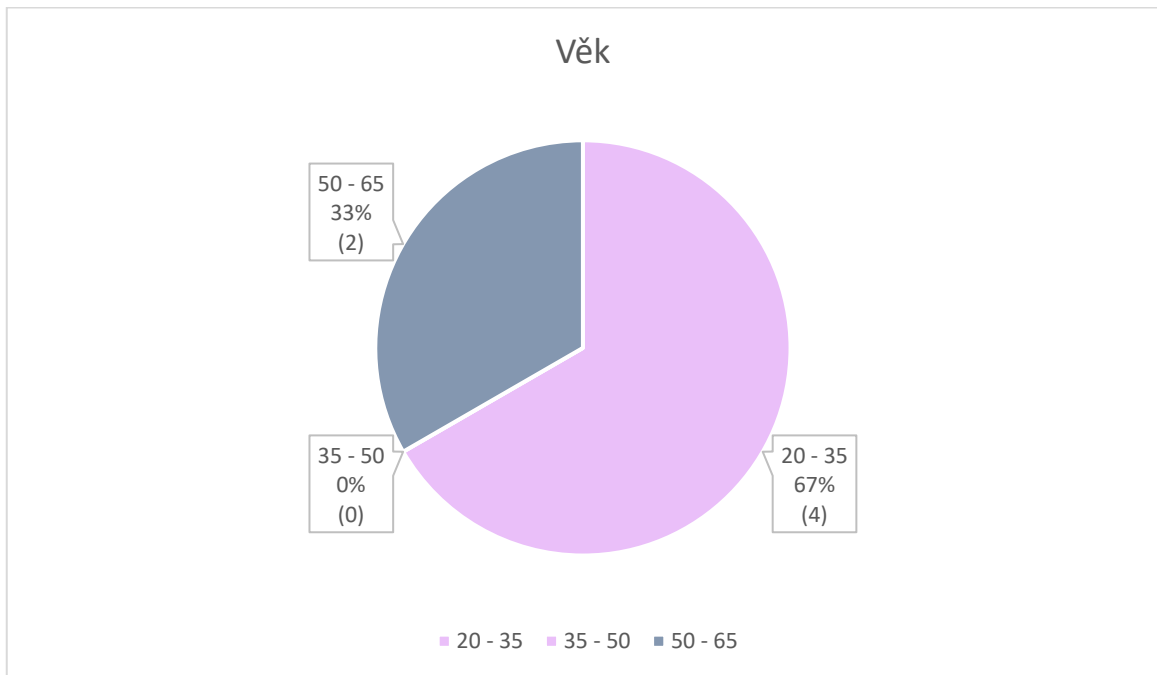
Zúčastnění našeho výzkumu se pohybují ve věku od 22 let do 61 let. Máme zde také uvedeno místo bydliště a všichni respondenti bydlí ve městě. Všech 6 respondentů má dokončené minimálně středoškolské vzdělání (3 s maturitou), jeden respondent je stále studentem, další respondent má dokončené magisterské studium. Dále má polovina lidí za profesi podnikání, jeden člověk na mateřské dovolené, další je stále studentem a jeden se pohybuje v managementu.

Graf 1: Pohlaví



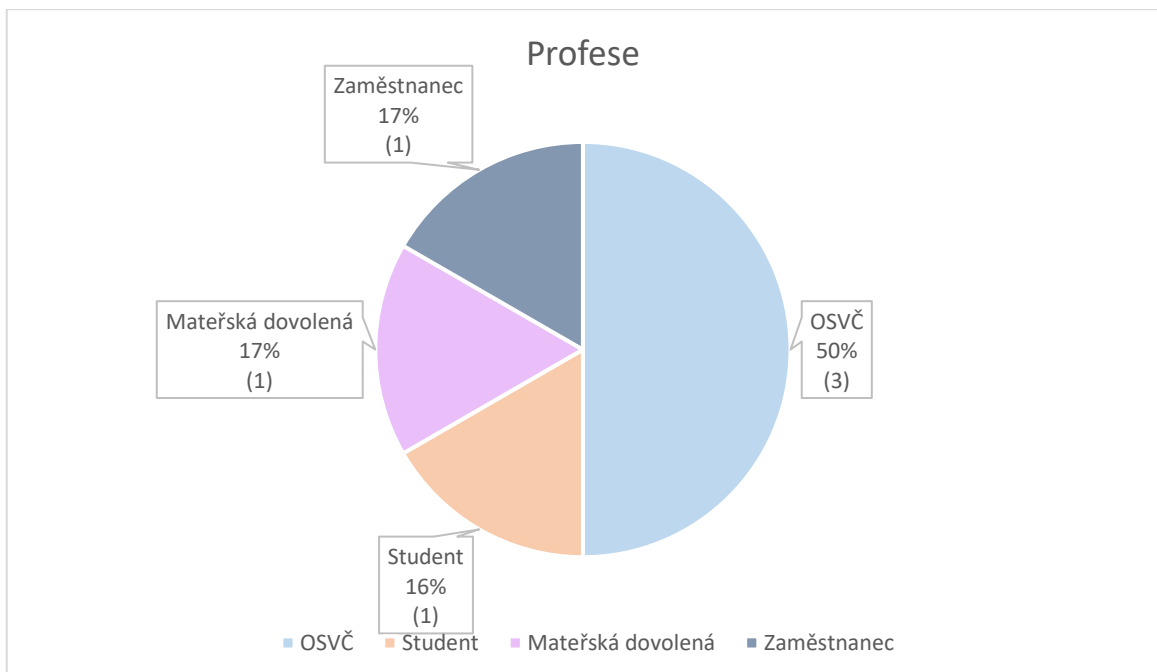
Komentář: Pohlaví respondentů bylo vyrovnané. Zúčastnily se 3 ženy a 3 muži.

Graf 2: Věk



Komentář: Ve věku 20 – 35 let se pohybují 4 dotazovaní, ve věku 35 – 50 let žádný respondent a ve věku 50 – 60 let 2 respondenti.

Graf 3: Profese



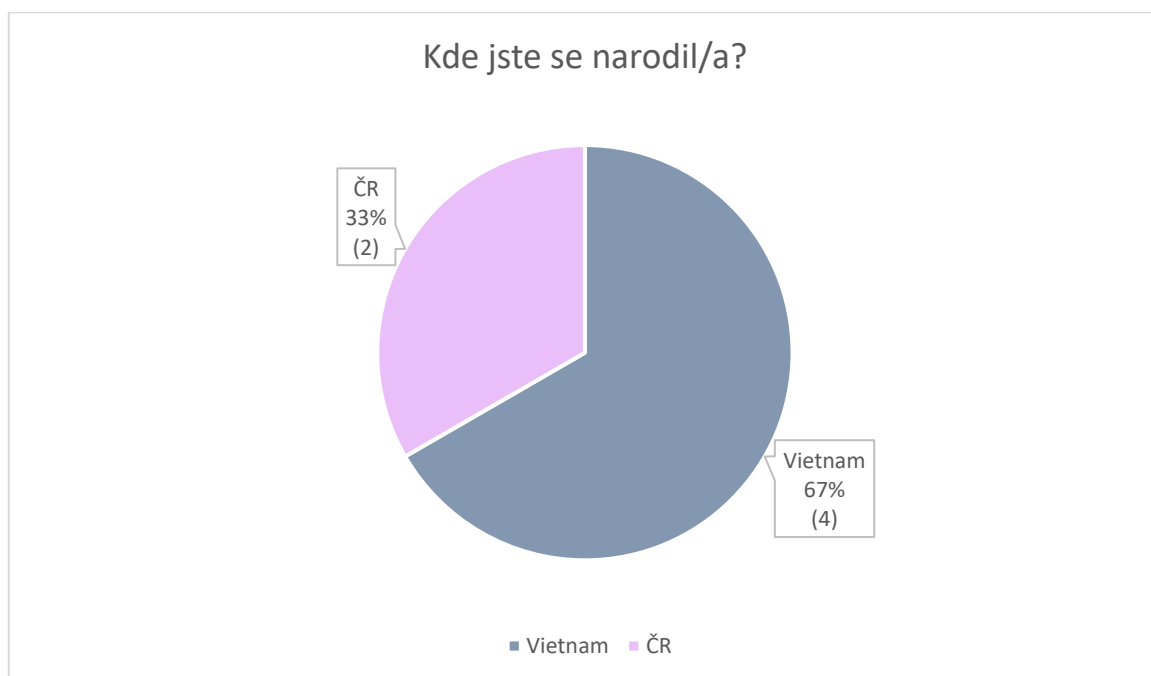
Komentář: 3 osoby jsou výdělečně činné, jeden respondent stále studuje, jeden je momentálně na mateřské dovolené a jeden je zaměstnán.

Tabulka č. 2: Orientační tabulka s údaji, kde se respondenti narodili.

	Narodil/a jste se ve Vietnamu nebo v ČR?
Respondent č. 1	„Ve Vietnamu.“
Respondent č. 2	„ČR“
Respondent č. 3	„Narodila jsem se v České republice.“
Respondent č. 4	„Já se narodil ve Vietnamu.“
Respondent č. 5	„Vietnam“
Respondent č. 6	„V Vietnam“

Komentář: Z tabulky se můžeme dočíst, že 2 respondenti se narodili v České republice a 4 respondenti se narodili ve Vietnamu.

Graf 4: Kde jste se narodil/a?



Komentář: Jak je z grafu zřejmé, 33 % participantů se narodilo v České republice, což jsou 2 respondenti a 4 respondenti (67 %) se narodilo ve Vietnamu.

Tabulka č. 3: Co přimělo respondenty zůstat v ČR

	V České republice žijete od roku?	Jaký byl Váš důvod k vycestování do ČR?
Respondent č. 1	„No, to už je od rok 1982.“	„Důvodem návštěvy ČR byla cesta za prací (praxí) pak zde zůstat z důvodu nalezení lásky.“
Respondent č. 2	„Jak jsem se narodila, takže rok 2001.“	- nebyla dotazována z důvodu narození v ČR
Respondent č. 3	„Od roku 1998, kdy jsem se narodila.“	- nebyla dotazována z důvodu narození v ČR
Respondent č. 4	„V roce 2003.“	„Tady v Evropě je nejlepší zdravotnictví a nemusím uhradit za služby a rodina taky a práce taky.“
Respondent č. 5	„2019“	„Manžel zde žil, práce, lepší podmínka pro život.“
Respondent č. 6	„Já jsem tady od 2005.“	„Pracovní příležitost.“

Komentář: Dotazovaný respondent 1 žije v Česku přes 40 let, jeho důvodem vycestování byla práce (praxe), později se zde však zamiloval a zůstal v České republice. Respondentka 2 zde žije kolem 22 let a respondentka č. 3 25 let. Před dvaceti lety sem za lepším zdravotnictvím a rodinou vycestoval respondent 4. Přes tři roky obývá Česko respondentka č. 5, z důvodu přestěhování se za manželem, prací a lepšími podmínkami pro život. 6. respondent zde hledal pracovní příležitost a žije zde 18 let.

5 Analýza a interpretace výzkumu

5.1 Dílčí výzkumná otázka č. 1:

Důvěřují Vietnamci českému zdravotnictví.

Tabulka č.4: Důvěřují Vietnamci českému zdravotnictví?

	Jak hodnotíte české zdravotnictví? Co se Vám líbí a nelíbí?
Respondent č. 1	<i>„Dobře, žádný extrém. Je dobrá zodpovědnost lidí a kvality péče. Nelíbí se mi starý budova.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Za klady považuju úroveň péče a dostupnost léků. Zápory....dlouhá čekací lhůta i v akutních případech, občasná neochota lékařů a sester.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Pokročilé a dostačující. Líbí se mi, že máme okamžitý a individuální přístup ke generální (praktické) zdravotnické péči. V případě, kdy onemocním nebo mám nějaké problémy, tak se mohu kdykoliv obrátit na zdejší doktory nebo dostanu doporučení ke specialistům. Mohu se vždy spolehnout, že lékařská pomoc je odborná a kvalitní. Nejvíce jsem nespokojená s čekací dobou ke specializovaným doktorům při potížích – zubní, oční, gastrologie, proktologie apod. Trvá mi měsíc/e než dostanu diagnózu. Objednávací systém je na nějakých místech neefektivní, což pak vede k tomu, že se musím obrátit na privátní péči. Čekací doba na určité operace jsou také velmi dlouhé.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Docela kladný, nelíbí se dlouho čekání. Jinak profesionální přístup, rychlý a spolehlivý.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Dobrý, lepší než Vietnam.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Za dobrý je úroveň péče a dostupnost léků. Špatný dlouhý čekací lhůta i v akutních případech.“</i>

Komentář: V tabulce č. 4 máme zaznamenány odpovědi na otázky: jak hodnotíte české zdravotnictví, co se Vám líbí a nelíbí. Většina respondentů považuje za negativum dlouhou čekací dobu. Za pozitivum je brána výše kvality péče, které se jim ve zdravotnických zařízeních dostává. Respondentka 3 vyzdvihuje individuální přístup a možnosti doporučení ke specialistům, kde je však neefektivní objednávací systém. Dále dotazovaní uvádějí spolehlivost.

Tabulka č.5: Hodnocení během hospitalizace

	Byl/a jste někdy hospitalizován/a? Pokud ano, jak dlouho a na jakém oddělení?	Jak hodnotíte celkovou hospitalizaci?
Respondent č. 1	<i>„Ano, 10 dní na interní oddělení, měl jsem silné bolesti břicha.“</i>	<i>„Průměrná.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Ano, několikrát v dětství do 5 let kvůli zápalu plic, později na střední 2x na 1 noc kvůli žlučnickovým potížím, pokaždé dětské oddělení.“</i>	<i>„Průměrná, vše bylo v pořádku.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Ano, byla jsem hospitalizovaná týden na dětském oddělení, když mi bylo 13 let (konkrétní oddělení si bohužel nepamatuju).“</i>	<i>„Příjemný přístup. Velmi čisté oddělení.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Kvůli štěpu ledvin.“</i>	<i>„Něco bylo dobré, něco ne. Jídlo hodně špatný, já být hodně unavený.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Ano, porodit syn.“</i>	<i>„Průměr, nic extra.“</i>
Respondent č. 6	<i>„3 týdny na JIP chirurgie, kvůli játra.“</i>	<i>„Průměrná.“</i>

Komentář: Všichni dotazovaní byli již alespoň jednou hospitalizováni v České republice. Délka pobytu na různých oddělení se lišila. Jak lze z odpovědí vyčíst, jednalo se spíše o akutní případy. Většina byla hospitalizovaná z důvodu problémů v břišní dutině. Respondent 1 uvádí silné bolesti břicha, respondent 2 měl problémy na střední škole se žlučnickem a 6. respondent se léčil na JIP s játry. Dalším důvodem hospitalizace byl zápal plic, porod syna a transplantace ledvin. Všechno to jsou velmi rizikové situace. Na odpovědi, *jak hodnotí celkovou hospitalizaci* se všichni dotazovaní shodli a označili tak pobyt v nemocnici za průměrný. Respondent č. 4 si stěžoval na stravu, která byla poskytnuta po porodu.

Tabulka č. 6: Pohled respondentů na nemocniční stravu

	<i>Když jste byl/a hospitalizován/a, jedl/a jste nemocniční stravu? Pokud nikoliv proč? Nosila Vám jídlo rodina?</i>
Respondent č. 1	<i>„Mizerná, nechutnala mi, znám správnou českou stravu – vařím ji. Rodina mi nemohla nic přinést, oni nevaří jako já.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Ano musela jsem, neměla jsem jiné možnosti.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Ano, jedla jsem nemocniční stravu. Rodina mi nenosila jídlo, jelikož v době mé hospitalizace kolovala chřipka.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Musel jsem sníst, jinak nedostal jiné možnosti, v tu dobu se nesmělo nosit jídlo do nemocnice.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Nejedla, jídlo nosil manžel.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Ano! Ano, nosila.“</i>

Komentář: Mezi dalšími otázkami se objevil dotaz na stravování během hospitalizace. První respondent kuchyni v nemocničním zařízení velmi kritizoval. Respondent číslo 2, 3 a 4 nemocniční stravu jíst museli, jelikož neměli jiné možnosti. Během jejich pobytu bylo donášení jídla pacientům zakázáno. 5. respondentka stravu nejedla vůbec, ale měla možnost donášky pokrmů od manžela. 6. respondent stravu jedl a jídlo mu nosila i rodina.

Tabulka č. 7: Negativa a pozitiva nemocniční stravy

	<i>Jak hodnotíte stravu v nemocnici? Co považujete za klad? Co považujete za negativum?</i>
Respondent č. 1	<i>„Není dobrý nechat hodnotit kuchaře jídlo v nemocnici, nic mi nechutnalo.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Za klad považuji pravidelnost stravy, negativum ne příliš chutná strava.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Klad na nemocniční stravě je, že je dietní a mohla jsem být v klidu, že mi po jezení nic nebude. Negativum je, že není moc variant jídelníčku a těžce se mi jedlo stejné jídlo na delší dobu, což vedlo ke ztrátě chuti jíst.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Klad nic, negativum ne příliš chutná strava.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Vůbec nechutnat, po tak náročný zákrok dostat šunka a rohlík a jogurt. Nedalo se jíst.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Dobrý, že pravidelná, nechutnalo mi.“</i>

Komentář: Tato tabulka nám ukazuje, jaký měli respondenti vztah k nemocniční stravě v době své návštěvy nemocnice. V zásadě nám vyšlo, že všichni respondenti mají negativní nebo spíše negativní vztah k nemocniční stravě. Různorodost respondentů nám ukazuje, že jídlo v českých nemocnicích nevyhovuje v zásadě nikomu. Musíme ovšem brát v potaz i to, že mají Vietnamci trochu jiné chuťové buňky a kulturu stravování. U respondenta číslo 1 je už z odpovědi zřetelné, že posuzoval jídlo v nemocnici z profesního hlediska. Ostatní respondenti se shodli na tom, že jídlo bylo alespoň dietní, takže nehrozilo přibírání na váze či zažívací komplikace. Obecnou nevýhodou našich nemocnic je stále se opakující jídelníček. Dle 5. respondenta, který byl po tak velkém úkonu dostal pouze rohlík a šunku, což je celkem běžné jídlo v nemocnici. Jako jediné pozitivum nám vyšlo, že jídlo dostávali pravidelně.

5.2 Dílčí výzkumná otázka č. 2:

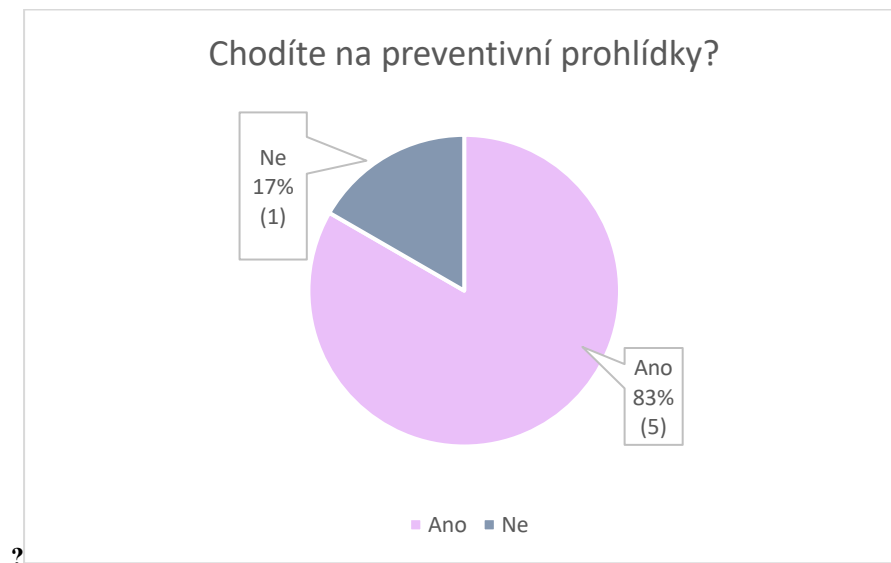
Navštěvují příslušníci vietnamské národnosti pravidelně lékaře.

Tabulka č. 8: Pravidelné návštěvy lékaře

	Chodíte na preventivní prohlídky?	Které lékaře pravidelně navštěvujete?
Respondent č. 1	„Ano, každý 3 měsíce na interna.“	„...interní, praktický lékař, zubařům nedůvěřuju, nechodím tam.“
Respondent č. 2	„Ano, chodím...“	„...k zubaři a na gynekologii.“
Respondent č. 3	„Ano...“	„...praktický lékař, oční, zubní, dentální hygiena, gynekologie, gastrologie.“
Respondent č. 4	„Ano...“	„...do IKEM na odběr krve a moči.“
Respondent č. 5	„Gynekolog, kvůli narození syn.“	„Gynekolog, kůže, mám problém s obličej pupínky.“
Respondent č. 6	„Žádné“	„Ne!“

Komentář: V této otázce jsme se zaměřili, zda-li příslušníci vietnamské komunity navštěvují pravidelně lékaře. Pouze jeden z tázaných nenavštěvuje vůbec žádné. Dotazované ženy chodí pravidelně na kontroly ke gynekologovi. Mezi další častěji navštěvované patří zubaři, toho však nenavštěvuje respondent č. 1, protože jim nedůvěřuje. Dva respondenti chodí k praktickému lékaři. Jeden chodí na kožní oddělení.

Graf 5: Chodíte na preventivní prohlídky?



Komentář: Pouze jeden jediný dotazovaný nechodí na preventivní prohlídky k lékaři. Zbytek navštěvuje pravidelně lékaře.

Tabulka č. 9: Porovnání zdravotnictví ve Vietnamu a v ČR

	Pokud srovnáte zdravotní péči ve Vietnamu a v České republice, co je lepší ve Vietnamu a co v ČR?
Respondent č. 1	<i>„Ve Vietnamu se využívá i tradiční vietnamská národní medicína – byliny. Čech nevyužívají, nevěří tradiční medicíně, moc špatný. Musím přijmout, co mi ČR zdravotnictví nabídne, více čistota.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Úroveň zdravotnické péče ve Vietnamu závisí na množství finančních prostředků pacienta. Pokud má pacient dostatek peněz, jeho léčba se může dostat na vyšší úroveň než v ČR a to i bez čekání, je ale potřeba si zaplatit vysoký nadstandard. Pokud pacient nemá dostatek finančních prostředků, lékaři mu poskytnou pouze základní či neúplnou léčbu. Vše záleží na penězích, a to bez ohledu na pojištění.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Určitě ČR je lepší. Vietnamská péče je pro mě méně spolehlivá, efektivní a koordinovaná. Zdravotnická střediska a praktiky jsou velmi nehygienická a méně pokročilá. Za soukromé služby se platí hodně a kvalita je o dost horší než v ČR.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Podle profesionality mi přijde stejný, ale co se týče poplatky nebo lepší zařízení tak je v ČR lepší.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Tady lepší péče, ne drahý. Strava ve Vietnam lepší.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Hodně záleží na peníze ve Vietnam, a pak dobrý. Tady lepší pojištění.“</i>

Komentář: Všichni dotazovaní mají povědomost o zdravotnictví ve Vietnamu i v České republice. Respondent číslo 1 uvádí, že se ve Vietnamu více uznává a využívá tradiční medicína než v ČR. Za klad považuje čistotu v českých zdravotnických zařízeních a musí přijímat pokyny lékařů. Další respondent uvádí, že ve Vietnamu velmi záleží na finanční stránce pacienta (hospitalizovaného), dle toho se odvíjí výše poskytnutí zdravotní péče. Pokud však nemáte dostatek finančních prostředků, je Vám poskytnuta pouze základní neúplná léčba. Další dotazovaný preferuje péči v České republice. Ve Vietnamu jsou zdravotnická zařízení nespolehlivá a nehygienická, opět uvádí, že si za služby ve zdravotnictví člověk musí zaplatit. 4. respondentu přijde profesionalita ve Vietnamu i v České republice stejná, u nás je však čistší prostředí a vše je levnější. Respondent č. 5 bere jako pozitivum ve Vietnamu stravu oproti ČR, zde je však lepší péče. Poslední respondent udává největší rozdíl, co se týče finanční stránky,

tedy pokud máte dostatek peněz, budete mít lepší péči ve Vietnamu. V ČR většinu případů pokryje pojišťovna, což je pro něj lepší.

5.3 Dílčí výzkumná otázka č. 3:

Je během hospitalizace či návštěvy lékaře poskytnut tlumočnick, případně možná přítomnost rodinného příslušníka.

Tabulka č.10: Jazyková bariéra

	Měl/a jste jazykové potíže při komunikaci? Využil/a jste tlumočnicka? Nebo Vám tlumočil někdo z rodiny? Byl Vám tlumočnick nabídnut?
Respondent č. 1	<i>„Ne, nebyly potíže, umím česky.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Ne, mluvím plyně česky.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Žádné jazykové problémy jsem neměla, češtinu ovládám. Tlumočnick tedy nebyl zapotřebí.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Vůbec nic za problém, mluvím česky, ale tlumočnick byl poskytnut.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Já moc nerozumí, tlumočil manžel, v Praha tlumočnick dali.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Ano, tlumočil mi vždy někdo z rodiny.“</i>

Komentář: Jak z tabulky vyplývá, respondenti umí ve většině případech český jazyk. Pokud však nastal problém v porozumění, využili respondenti nemluvící příliš dobře česky jako tlumočnicka příslušníka vlastní rodiny. Pokud však nemocnice upozorovala nedostatky v komunikaci, byl respondentům nabídnut tlumočnick prostřednictvím nemocnice.

Tabulka 11: Komunikace se zdravotnickým personálem

	Jak hodnotíte komunikaci s lékaři a sestrami?	Porozuměl/a jste všemu, co Vám bylo sděleno?
Respondent č. 1	<i>„Dobry, berou mě jako Čecha, nedělal jsem žádné problémy. A všichni moc jsou hodný.“</i>	<i>„Všemu rozumím.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Bezproblémová.“</i>	<i>„Vše úplně bez problému.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Neměla jsem žádný problém, byla jsem řádně poučena o problémech a o průběhu operace. Lékaři mě vždy informovali o všem.“</i>	<i>„Ano, porozuměla. Sestry byly velmi nápomocné.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Vše bez problému.“</i>	<i>„Ano!“</i>
Respondent č. 5	<i>„Rozuměla jsem málo, když něco chtít tak volat manžel a vše přes telefon, já teprv učit česky.“</i>	<i>„Špatný, pokud něco dit, já volat manžel. Pak už vím.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Složitá, pokud nebyla k dispozici manželka nebo dcera.“</i>	<i>„Po tlumočení jsem rozuměl.“</i>

Komentář: Pouze dva respondenti přiznali, že měli problém něčemu porozumět při komunikaci s lékařským či nelékařským personálem a bylo zapotřebí, aby jim alespoň telefonicky tlumočil rodinný příslušník. Zbytek respondentů všemu porozuměl, byl řádně informován a neměl tak žádné problémy s komunikací se zdravotnickým personálem.

Tabulka č. 12: Péče ze strany rodiny

	Starala se o Vás během hospitalizace Vaše rodina? Pokud ano, jakým způsobem?
Respondent č. 1	<i>„Ano, nosili mi oblečení.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Rodina chodila pravidelně na návštěvy.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Ne, v době mé hospitalizace kolovala chřipka.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Ne, kvůli covidu nemohla.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Ano, návštěva celá rodin, manžel mi nosil jídlo a potřeba věci.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Časté návštěvy rodiny, tlumočili.“</i>

Komentář: Během pobytu v nemocnici se o hospitalizované starala rodina. Což je důkazem soudružnosti rodin. Z důvodu chřipky a Covidu se však o dva respondenty rodina starat nemohla, jelikož nebyly povoleny návštěvy či vnášení věcí z venku do nemocničních zařízení. Rodiny hospitalizovaným především obstarávali oblečení a potraviny. Jedním z důvodů přítomnosti rodinného příslušníka ve zdravotnickém zařízení bylo tlumočení pro hospitalizované, kteří neumějí česky na takové úrovni, aby porozuměli informacím od zdravotnického personálu.

5.4 Dílčí výzkumná otázka č. 4:

Jak funguje zdravotnictví ve Vietnamu?

Tabulka č. 13: Zdravotnická péče ve Vietnamu

	Jak je organizovaná zdravotnická péče ve Vietnamu?
Respondent č. 1	<i>„Teď nemám tušení, v ČR jsem 40 let, ale člověk musel dřív za vše platit hodně peněz.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Veškerá zdravotní péče je zpoplatněná, neklade se tak velký důraz na objednávání předem jako v ČR. Organizační struktura je stejná jako kdekoli jinde (doktoři, sestry, sanitáři, atd.)“</i>
Respondent č. 3	<i>„Kvalita a přístupnost je velmi omezená, převážně v chudších oblastí, v některých oblastí nejsou ani zdravotnická střediska. Většina nemocnic je vždy plná lidí, čekací doba se může protáhnout na celý den až dny. Zdravotnická zařízení jsou v nějakých oblastí omezená a zastaralá. Zdravotnická péče je velmi neosobní a místy i nepříjemná vzhledem k tomu, že je to velmi hektické prostředí.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Funguje podobný jako tady v Čechách, mají jinou kartičku – není povinnost uhradit zdravotnictví ve Vietnamu, jenom jestli vám bude chtít, tak teprve zaplatíte pojištění.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Platí se, není jako v ČR, ne tak kvalitní, drahý.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Organizace stejná jako kdekoli jinde. Platí se, není jako v ČR, ne tak kvalitní a drahý, vše zpoplatněno,“</i>

Komentář: 1. respondent žije v České republice již 40 let, tudíž nemá o momentálním zdravotnictví ve Vietnamu žádný přehled, ale v letech minulých se za veškerou zdravotnickou péčí muselo platit. Respondentka č. 2 uvádí, že je organizační struktura personálu stejná jak ve Vietnamu, tak v ČR. Ve Vietnamu je však zdravotnická péče zpoplatněná. 3. respondentka popisuje, že ve Vietnamu je omezená přístupnost péče zvláště v chudších oblastech Vietnamu. Čekací doby jsou dlouhé a zdravotnická střediska jsou přelidněná, zastaralá, neosobní a hektická. 4. respondent uvádí podobnost až na kartu pojištění, kdy ve Vietnamu není povinností hradit pojištění. 5. a 6. respondent uvádí finanční náročnost ve Vietnamu.

Tabulka č. 14: Zdravotní pojištění ve Vietnamu

	Je ve Vietnamu zdravotní pojištění? Jak funguje?
Respondent č. 1	<i>„Je, ale není 100% péče, člověk musí skoro všechno doplatit.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Ano, ale není příliš účinné a rozsáhlé. Platí pouze na základy.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Ano. Dostupnost zdravotního pojištění mají všichni obyvatelé. Občani, kteří mají pojištění, nemusí platit za zdravotnické služby. Nicméně většina občanů (nejčastěji middle class – upper class) si pojištění neplatí a vyhledávají soukromé zdravotnické služby, jelikož jsou dostupnější, rychlejší a pokročilejší (systém, lékaři, zařízení apod.).“</i>
Respondent č. 4	<i>„Ano, platíte furt 30% ceny, za péči, co je vám poskytnuto jinak 70% ceny uhradí stát, povinná pojištění vám neuhradí vážný onemocnění, tím že vám poskytne konzultace s lékařem a navazuje prevence třeba očkování, když se vám něco stane a musíte být hospitalizován, musíte uhradit 30% částky.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Ano, obsahuje malá vyšetření.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Ano, pouze na obyčejné základní věci.“</i>

Komentář: Na odpovědi na otázku týkající se zdravotního pojištění respondenti odpověděli velmi podobně. Shodli se, že pojištění pokrývá pouze část zdravotnické péče, pod kterou spadají základní služby a vyšetření. 3. respondentka uvádí, že na základní pojištění mají nárok všichni občani, ale obyvatelé z vyšších tříd si za zdravotnické služby rádi připlatí zvlášť a chodí tak do soukromých klinik, kde je péče rychlejší, pokročilejší a dostupnější. Pojištění ve Vietnamu pokrývá pouze 70 % ceny, zbylých 30 % si klienti doplácí sami.

Tabulka č. 15: Zdravotnické školství ve Vietnamu

	Můžete popsat zdravotnické školství ve Vietnamu? Jak se vzdělávají sestry a jak lékaři?
Respondent č. 1	<i>„Stejně jako v Česku.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Sestry i doktoři musí absolvovat 4-6 leté studium na lékařské vysoké škole.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Bohužel netuším, nikdy jsem se o to nezajímala.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Zdravotní sestry si musí vystudovat tři roky zdravotní školu, aby se stala sestřička a doktoři musejí minimální 5 let plus práce plus odborný.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Lékař a sestra učít 4 nebo 6 let.“</i>
Respondent č. 6	<i>„Doktoři a sestry se učí 4-6 let na vysoké škole.“</i>

Komentář: První respondent odpověděl na otázku týkající se zdravotnického školství ve Vietnamu, že je stejné jako v české republice. 2., 5. a 6. respondenti uvedli, že je nutné absolvovat 4-6 let studia na lékařské vysoké škole. Respondentka č. 3 nemá o školství povědomí z důvodu nezájmu o tuto oblast. Respondent uvádí, že všeobecné sestry musejí vystudovat 3 roky zdravotní školy a lékaři studují minimálně 5 let plus si dodělávají atestaci.

5.5 Dílčí výzkumná otázka č. 5:

Preferuje vietnamská komunita tradiční medicínu před lékařským zákrokem?

Tabulka č. 16: Tradiční medicína

	Využíváte tradiční vietnamskou/čínskou medicínu? Pokud ano, jaké metody používáte?
Respondent č. 1	<i>„Určitě ano, hodně tigrovou mast, bylinky, česnek, zázvor, limetka, med – moc dobrý na chřipku, když ohřejete. Čistý stříbro a vejce zabalit do látkový kapesník a jezdíte po tělo, když stříbro černý znamená, že nemoc pryč a je na tom stříbru – hodně dobrý na chřipku, můj syn nechodí k doktorce, tohle hodně pomáhá. Ale na prevence chodí.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Já ne.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Ne, ale má teta tuto medicínu využívá, bojí se lékařských zákroků, dokonce nedávno měla jít na odstranění žlučnickového kamenu, ale věřila, že jí ovocné šťávy a dieta pomůže k jeho zmenšení a zákrok tedy odmítla poté, co ultrazvuk ukázal, že je kámen o milimetr menší než během předchozího vyšetření, ale lékař říkal, že je možné, že to bylo snímáno z jiného úhlu.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Určitě, když jakože na bolesti klouby se používá specifický olej, aby se zmírnila bolest, na rýmu specifický olej, když děláte pár kapky a rozmažete na čele tak za tři dny ustoupí rýma, nepoužívám moc léky.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Používat oleje, hodně zelenin a ovoce, byliny, strava je moc důležitý, aby zdravý!“</i>
Respondent č. 6	<i>„Ne.“</i>

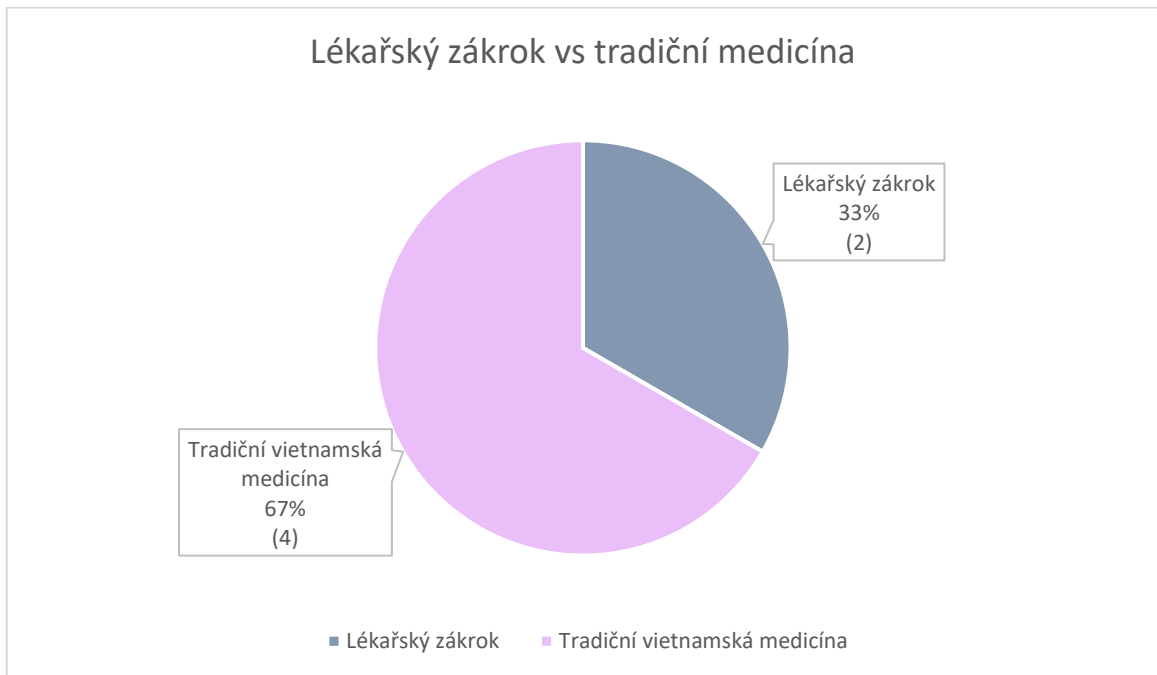
Komentář: Polovina respondentů uvedla, že tradiční vietnamskou medicínu nevyužívá. Jedna z nich však uvedla, že její blízká rodinu tuto medicínu používá. Respondent 1 využívá především byliny, masti zázvor a med, dále čisté stříbro a vejce pro léčbu chřipek. 4. respondent tradiční medicínu využívá při bolestech kloubů a rýmy v podobě olejů a snaží se vyhýbat lékům. 5. respondentka také hojně využívá různé oleje, dále klade důraz na stravu, zařazuje do ní zeleninu a ovoce, která je důležitá pro udržení zdraví.

Tabulka č. 17: Lékařský zákrok vs. tradiční medicína

	Dal/a byste přednost lékařskému zákroku nebo spíše tradiční (přírodní) medicíně?
Respondent č. 1	<i>„Tradiční medicína, lékařská jen na nutnost a akutní.“</i>
Respondent č. 2	<i>„Lékařskému zákroku.“</i>
Respondent č. 3	<i>„Zásadně se vyhýbám složitějším lékařským zákrokům. Pokud by se mi daná nemoc dala vyléčit přírodní medicínou, tak to zkusím.“</i>
Respondent č. 4	<i>„Protože co znám já, tak většinou po lékařském zákroku je větší side efekt, jakože nežádoucí účinky, takže kdybych si mohl vybrat tak určitě pro tradiční medicíny, kdyby to nepomohlo, tak bych zašel na lékařský zákroku.“</i>
Respondent č. 5	<i>„Přednost přírodní, pokud pouze nutné, lékař“</i>
Respondent č. 6	<i>„Lékařský zákrok.“</i>

Komentář: První dotazovaný odpověděl na otázku týkající se, zda by respondenti dali přednost lékařskému zákroku nebo tradiční medicíně, že by lékařský zákrok zvolil pouze v případě nutnosti, tudíž by dal přednost tradiční medicíně. Druhý a šestý by dal přednost lékařskému zákroku. Třetí respondentka se snaží vyhýbat lékařským zákrokům, pokud by však daná nemoc nešla léčit přírodně, nebránila by se výkon podstoupit. Čtvrtý respondent by si z důvodu častých nežádoucích účinků zvolil tradiční medicínu, v případně nutnosti by však podstoupil lékařský výkon. Pátá respondentka odpověděla stejně jako první respondent.

Graf 6: Lékařský zákrok vs tradiční medicína



Komentář: Dotazovaní ve většině upřednostňují tradiční vietnamskou medicínu před lékařským zákrokem. Přírodní medicína by byla první volbou pro 67 % respondentů, což jsou 4 dotazovaní z 6, zbylí 2 by zvolili lékařský zákrok.

6 Diskuze

Tématem naší bakalářské práce je jaké mají zkušenosti Vietnamci se zdravotnickou péčí v ČR. Hlavní výzkumnou otázkou je tedy: Jaké má zkušenosti vietnamská komunita s ošetrovatelskou péčí v České republice? Po vypracování bychom se z výsledků měli dozvědět, zda-li Vietnamci důvěřují českému zdravotnictví nebo dávají spíše přednost tradiční medicíně, co je lepší na vietnamském zdravotnictví a co na tom českém. Náš výzkum byl prováděn za pomoci polostrukturovaného rozhovoru, opírající se o dotazník, který nebyl dotazovaným respondentům k dispozici.

Tohoto výzkumu se zúčastnilo celkem 6 respondentů. Všechny rozhovory byly uskutečněny u respondentů v domácím prostředí, což zajišťovalo komfort při dotazování (pro vietnamskou komunitu) choulostivých otázek.

Co se týče identifikačních údajů respondentů, tak se výzkumu zúčastnily 3 ženy a 4 muži. Což nám vytvořilo téměř rovnoměrné zastoupení obou pohlaví. Respondentům bylo od 22 let do 61 let. Všichni naši respondenti momentálně bydlí ve městě, což má vliv na možnost případné hospitalizace dotazovaných. Polovina respondentů se živí pomocí podnikání, což byl také jeden z hlavních faktorů, proč vycestovali z Vietnamu do české republiky, kde posléze zůstali. Pět respondentů má vystudovanou střední školu. Jeden z respondentů má vystudované magisterské studium. Jedna respondentka momentálně studuje na vysoké škole.

Díličí výzkumná otázka č. 1 měla za úkol zjistit, jaký má pohled vietnamská komunita na české zdravotnictví a jak je s ním spokojená. **Tabulka číslo 4** zaznamenává jednotlivé odpovědi respondentů hodnotící české zdravotnictví, co se jim líbí a nikoliv. Nejčastějšími odpověďmi na negativa zdravotnictví jsou dlouhé čekací doby. Respondenti jinak chválí kvalitu péče, myslím si, že velký vliv na to má jiná úroveň zdravotnictví ve Vietnamu, kde mají úplně jiné podmínky. Jsem ráda, že všichni respondenti mají nějaké zkušenosti jak s českým zdravotnictvím, tak vietnamským a mohou tak tyto služby lépe porovnávat. Překvapila mě však odpověď prvního respondenta, který si stěžoval na vizáž budov, přitom mi je známo, že byl již i ve vietnamské nemocnici, které jsou na tom, co se týče stáří budov daleko hůře. Dále jsme zjišťovali, zda byli dotazovaní někdy v minulosti hospitalizováni v českých zdravotnických zařízeních, což je zobrazeno v **tabulce č. 5**. Tabulka také poukazuje na spokojenost s hospitalizací. Téměř všichni dotazovaní hodnotí hospitalizaci za průměrnou.

Jelikož je vietnamská kultura velmi založená na pestré stravě a rozdílnému stolování, zajímalo nás, jaký mají pohled na stravování v nemocnicích. Odpovědi nás však celkově nepřekvapili, protože je nám všem moc dobře známo, jak je to s nemocniční stravou viz **tabulka č. 6**. Respondenti tudíž s touto potravou spokojeni nebyli. Nejvíce kritický byl respondent č. 1, který se živí v gastro průmyslu, konkrétně je zaměstnáním kuchař. Rodině od třech respondentům bylo zakázáno donést domácí stravu z důvodu pandemie. Ostatní tuto možnost měli a stravu hospitalizovaným dováželi, což nám dokazuje soudružnost rodin a důležitost stravování ve vietnamské komunitě. Dále nás zajímalo, zda jsou schopni nalézt něco kladného na této stravě. Jako pozitivum je brána pravidelnost stravy a dietní opatření, což nám dokazuje **tabulka 7**. Musím zde souhlasit s respondentkou č. 5. Je nevhodné, aby žena po tak náročném výkonu jako je porod dostala k jídlu pouze rohlík se šunkou a jogurt.

Závěrem, Vietnamci jsou spokojeni s kvalitou a spolehlivostí zdravotnické péče v ČR. Nevyhovující je však pro ně strava a dlouhé čekací lhůty při příjmech.

Dílčí výzkumná otázka č. 2 zjišťovala, zda příslušníci vietnamské národnosti důvěřují českému zdravotnictví a navštěvují tak místní lékaře a účastní se pravidelných prohlídek. **Tabulka č. 8** dokazuje, že pouze jeden jediný respondent se nedostavuje na preventivní prohlídky. Jak je z tabulky patrné, pacienti docházejí na prohlídky k lékařům z důvodu dřívější hospitalizace na odděleních, kterou nám dokazuje **tabulka č. 5**, která se dotazuje, na jakém oddělení dotazovaní pobývali. Všechny dotazované ženy chodí na gynekologické prohlídky a dvě ke stomatologovi. Jeden respondent uvedl, že zubním lékařům nedůvěřuje, tato odpověď může souviset se vzhledem chrupu dotazovaného.

Dále nás zajímalo, jestli by dotazovaní byli schopni porovnat české a vietnamské zdravotnictví a vyzvednou přednosti jednotlivých zdravotnických péčí. Jak se můžeme dozvědět z **tabulky č. 9**, ve Vietnamu je zdravotnická péče poskytována především dle finančních prostředků občanů, což vede k neprofesionalitě a k úbytku kvality zdravotnické péče či dostupným možnostem se k této péči dostat. Základní a neúplná léčba je však dostupná pro všechny občany. Pokud ovšem máte dostatek financí, můžete za ně dostat mnohem vyšší kvalitu péče než v České republice. 1. respondent poukázal na nevyužívání tradiční medicíny na území Česka, ale myslíme si, že v dnešní době se alternativní medicína velmi hojně rozrůstá, i když ne přímo ve zdravotnických zařízeních, ale spíše u soukromníků. Respondentka č. 4 dává

přednost nemocniční stravě ve Vietnamu před tou v ČR. V Čechách je však kvalitní péče, větší čistota a nižší poplatky.

Závěrem, ve Vietnamu je výše kvality poskytované péče výrazně ovlivněna finančními prostředky jednotlivých klientů (pacientů). Všichni občané mají právo na základní ošetření. Co se týče nákladnějších diagnostik, nejsou vám tyto služby poskytnuty při nedostatku financí. Všichni účastníci rozhovoru se shodli, že je české zdravotnictví lepší.

Dílčí výzkumná otázka č. 3 byla zaměřena na možnou jazykovou bariéru mezi respondenty a lékařským či nelékařským personálem v nemocnici a jestli jim byl v případě tohoto problému poskytnut tlumočnický ze strany nemocnice. Bohužel jak jsem se domnívala a vyplývá to i z výpovědí zaznamenaných v **tabulce č. 10**, vietnamská komunita nerada přiznává, že něčemu nerozumí a nedává to najevo. Pouze jedna respondentka přiznala, že vůbec ničemu nerozuměla a tlumočil jí manžel. Respondenti udávali, že jim v pražských nemocnicích tlumočníci byli poskytnuti, oni však raději využili tlumočení od rodinného příslušníka. Vzhledem k mladému věku zúčastněných, kteří jsou od mala vedeni k učení se českého jazyka nebyla žádná jazyková bariéra, tudíž neměli problém s dorozuměním. S celkovou komunikací se zdravotnickým personálem neměli problém respondenti, kteří žijí v české republice již několik let nebo umějí český jazyk. Pokud nastal komunikační problém sestry se snažily být nápomocné a kontaktovali blízkého česky mluvícího rodinného příslušníka. Po přeložení informací byli respondenti se vším srozuměni viz **tabulka č. 11**.

Závěr, v dnešní době jsou mladí lidé vychováni, aby ovládali český jazyk a tím byli schopni případně dopomoci při tlumočení strašim lidem z rodiny, což nám dokazují rozhovory. Při jazykové bariéře byl poskytnut nemocnicí tlumočnický nebo se zdravotnický personál snažil kontaktovat někoho z rodiny, aby se tomuto problému předešlo. Po přetlumočení respondenti všemu porozuměli.

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Pojednává o zkušenostech respondentů se zdravotnickou péčí ve Vietnamu. Všichni dotazovaní zmiňují, že jsou veškeré zdravotnické služby zpoplatněny. Jak je již známo, v chudších oblastech je poskytování zdravotnické péče velmi omezeno a nemusejí se zde nacházet žádná zdravotnická střediska. V těch místech, kde se zařízení nacházejí jsou často velmi přeplněna a čekací doby se mohou protáhnout i na několik dní. Co se týče vybavení zdravotnických zařízení, tak jsou jejich prostředky velmi omezené, tudíž nejsou na takové úrovni modernizace jako jsme zvyklí u nás. Struktura zdravotnických zařízení

může působit pro mnohé hekticky a komplikovaně. Zastoupení personálu je však jako v České republice stejné, o pacienty se starají lékaři, sestry, sanitáři. viz, **tabulka č. 13**.

Výše poplatků za jednotlivá diagnostická vyšetření je určeno pojištěním, které je na jiném principu, než jsme zvyklí. Pojištění pokrývá pouze základní a nezbytné služby jako jsou základní diagnostické vyšetření či akutní ošetření. Částka jednotlivých vyšetření je pojištěním hrazena ze 70 %, zbylých 30 % si musejí občané doplatit. Pojištění však nemusejí mít všichni, Někteří obyvatelé spíše navštěvují soukromé kliniky, kde jim je poskytnuta lepší zdravotnická péče. Jsou tak pro ně dostupnější, kvalitnější a hlavně rychlejší, vyhýbají se tak dlouhým čekacím dobám. Vybavení v těchto střediscích je také na vyšší úrovni. Odpovědi jsou zaznamenány v **tabulce č. 14**.

Dále je zde otázka, zda je vzdělávání zdravotního personálu stejné i ve Vietnamu. Dle odpovědí z **tabulky č. 15**. se všeobecné sestry vzdělávají 4 roky a lékaři 6 let na vysokých školách. A dále musejí složit atestace či si doplnit vzdělání.

Dotazovaná část vietnamské komunity potvrzuje vyšší kvalitu českého zdravotnictví, než je ve Vietnamu. Ve Vietnamu jsou účtovány vysoké poplatky za poskytnutí zdravotnické péče. Z pojištění je hrazeno pouze 70 %. V nemocnicích je enormně dlouhá čekací doba, která se protahuje až na několik dní. Zdravotnická zařízení jsou zastaralá. Občané z vyšší vrstvy si raději za tyto služby připlatí a chodí do soukromých klinik, kde se za každý výkon platí více. Tyto soukromé kliniky jsou však modernější, spolehlivější a člověk zde nemusí tak dlouho čekat. Zdravotníci ve Vietnamu mají podobné podmínky pro studium jako ti v České republice. Sestry se však vzdělávají o jeden rok na vysoké škole déle, než je tomu zde.

Dílčí výzkumná otázka č. 5: Jelikož je Vietnam velmi kulturním státem s bohatými tradicemi, zajímalo nás, zda i Vietnamci žijící v České republice dodržují nějaké tradice, co se zdravotnictví týče. A jestli dávají přednost tradiční, přírodní medicíně nebo lékařskému zákroku. Jak je z **tabulky č. 16 a 17**. zřejmé, mladá generace už tradiční medicínu nevyužívá tak hojně. Může to být způsobeno i tím, že jsou narozeni v ČR, kde se na tradice takový důraz již neklade a spíše se rodiny zaměřují na kvalitní vzdělání. Mezi nejčastější techniku používání přírodní medicíny je za pomoci olejů, které se potírají různě po těle a blokují tak šíření nemoci, zamezují bolestem hlavy, zlepšují kvalitu pokožky. Dále používají na zahnání chřipek a nachlazení byliny. Jak je známo, zázvor se využívá při nachlazení i zde, jeden respondent jej nahřívá spolu s medem, limetkou a česnekem na zahnání chřipky. Jeden z respondentů používá na vyléčení chřipky velmi zajímavou techniku za pomoci vejce a stříbra. Kdy se stříbrný řetízek

či mince vloží do uvařeného vejce, to se následně zabalí do látkového kapesníku a nemocného jím potíráte po těle, poté se stříbro z vejce vyjme, a pokud zčerná, znamená to, že se veškerá škodlivina navázala na stříbro a v nemocném by se neměla již nacházet. Další respondent uvádí případ rodinné blízké, která měla jít na operaci odstranění žlučníku z důvodu tvorby žlučnickového kamene. Když podstupovala předoperační ultrazvukové vyšetření, žlučnickový kámen byl o pár milimetrů menší, i když lékař zdůraznil, že je to možné z důvodu jiného úhlu vyšetření, než bylo prováděno dříve, pacientka uvěřila, že se žlučnickový kámen zmenšil z důvodu dodržování diety a použití ovocných šťáv a operaci tak odmítla. Toto je důkaz toho, že vietnamská komunita opravdu věří spíše přírodnímu léčení nežli lékařskému zákroku. Dotazovaní tuto skutečnost potvrdili v **tabulce č. 17**, kdy převážná většina uvedla, že by zvolili přírodní cestu před lékařským zákrokem. Lékařské zákroky jsou bohužel spojeny s řadou možných vedlejších nežádoucích účinků s dlouhou rekonvalescencí. To může být důvodem, proč vietnamská komunita spíše volí přírodní cestu. Pouze dva respondenti s jistotou řekli, že by dali přednost lékařskému zákroku.

Závěrem je, že Vietnamci upřednostňují tradiční medicínu. Ale zásahu lékaře se přímo nevyhýbají, pokud by nastala velmi vážná situace, která by nešla řešit tradiční přírodní cestou, svěřili by se do rukou lékaře. Mladší generace se lékařům tolik nevyhýbá, ale prvotně by zvolila cestu přírodní.

Všechny výzkumné otázky byly zodpovězeny.

Závěr

Hlavní cíl této bakalářské práce bylo zjistit, jaké zkušenosti má vietnamská komunita s ošetrovatelskou péčí v České republice. Jednotlivé informace byly získávány od respondentů, kteří byli ochotni podstoupit rozhovor a zodpovědět soubor mnou vytvořených otázek týkajících se tohoto tématu.

Abych začala tím pozitivním, tak všichni mnou dotazovaní respondenti z řad vietnamské komunity hodnotí velmi kladně úroveň českého zdravotnictví a jeho následnou dostupnost, která je jim poskytována ve státních nemocnicích. V porovnání se zdravotní péčí ve Vietnamu, kde se používají zastaralá zařízení a vybavení, a ne vždy se pacient dočká potřebného ošetření. Na toto vyhodnocení má velký vliv dlouhá čekací doba na jednotlivých klinikách, ta je však u nás podstatně kratší než ve Vietnamu, kde se Vám může stát, že na poskytnutí základní péče čekáte až několik dní, což by zde bylo nepřijatelné. Bohužel, i v České republice se čeká někdy i několik měsíců na potřebné diagnózy a objednávací systém není správně nastavený. Na čem se shodli všichni respondenti je nízká kvalita stravování během hospitalizace. Stěžovali si především na chuť pokrmů a opakující se jídelníček, což je pochopitelné, protože jejich kuchyně je velmi rozmanitá, pestrá a Vietnamci si na ní zakládají. Jediné pozitivum na této stravě je, že je dietní a při požívání nehrozí zažívací komplikace.

Zdravotní péče ve Vietnamu je finančně velmi nákladná, vliv má pojištění, které pokrývá pouze 70 % zdravotnické péče, zbylá procenta si občané musejí doplácet. Pokud si uvědomíme nákladnost některých zákroků, které se provádějí v nemocnicích, dojde nám, že 30 % na zaplacení je enormní část. Z toho důvodu nemusejí být obyvatelé schopni toto zaplatit a mohou se tak dostat do finanční tísně, což může mít na jejich zdraví fatální následky, a nejen na to, ale i na celkové žití rodiny celkově.

Potěšilo mě, když jsem se dozvěděla, že je v nemocnicích poskytován tlumočnický pro cizojazyčné pacienty. Jak je známo Vietnamci moc plynule česky nemluví a často bývá v komunikaci jazyková bariéra, což může být v nemocnicích problém, jelikož jsou sdělovány různé diagnózy, kterým nemusejí kvůli jazyku porozumět. Tato komunita však dává přednost tlumočení někoho z rodiny, jelikož jsou informace od lékařů a sester velmi intimní záležitost a Vietnamci si své soukromí uchovávají. Během hospitalizace je pro ně důležitá přítomnost rodinného příslušníka, aby se cítili lépe, což bohužel nebylo poskytnuto všem. V době

hospitalizace některých z nich kolovalo chřipka či jiná onemocnění, a proto byly návštěvy pro všechny zakázány, aby se nešířila infekce.

Kvůli tradicím a víře Vietnamci hojně využívají alternativní medicínu a k lékařům příliš nechodí. Nejčastějšími technikami jsou používání různých olejů, koření a bylin. Lékaře navštíví až pokud nezapůsobí něco z těchto metod a jsou ve stavu, kdy jim je dlouhodobě zle a přírodní medicína už nestačí.

Myslím si, že přístup a celkový pohled starší generace přistěhovalců se na české zdravotnictví již moc nezmění. Stále budou raději využívat tradiční medicíny a lékaře navštíví, až v nejnútnejším případě. Mladá generace je ale daleko progresivnější. Od mala jsou vedeni k tomu, aby se co nejvíce začleňovali do české komunity. Obrovská výhoda oproti starší generaci je, že mluví perfektně česky a nemají tedy důvod mít obavy, že při návštěvě doktora narazí na nějakou jazykovou bariéru, která by je uvedla do nekomfortní situace.

Anotace

Autor: Petra Dvořáková

Instituce: Ústav sociálního lékařství Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové

Název práce: Zkušenost vietnamské komunity s ošetrovatelskou péčí v České republice

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Počet stran: 83

Počet příloh: 7

Rok obhajoby: 2023

Klíčová slova: zdravotnictví, Vietnam, tradice, kuchyně, komunikace

Bakalářská práce je zaměřena na zkoumání zkušeností vietnamské komunity s ošetrovatelskou péčí na území České republiky. V teoretické části se nalézá stručná historie Vietnamu, na kterou volně navazují základní informace o Vietnamu. Dále seznámení se s tradicemi, zvyky, kulturou nebo náboženstvím. Vietnamci jsou velmi věřící národ, který si zakládá na tradicích, z toho důvodu bylo potřeba představit zemi komplexněji, neboť tyto tradice se promítají i do ošetrovatelsví. Práce dále pojednává o vietnamském zdravotnictví jako takovém a teoretickou část zakončuje kapitola zabývající se vietnamskou komunitou žijící na území České republiky. V empirické části práce je představen výzkum, který byl proveden s Vietnamci žijícími u nás a během kterého jim byly pokládány otázky. Na základě odpovědí těchto respondentů budeme moci zjistit v čem má české zdravotnictví klady nebo zápory i třeba v porovnání se zdravotním systémem ve Vietnamu.

Annotation

Name and surname of the author: Petra Dvořáková

Institution: Charles University in Prague, Faculty of Medicine in Hradec Králové, Department of Non-medical Studies

Title: The experience of the Vietnamese community with nursing care in the Czech Republic

Supervisor: doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Number of pages: 83

Year of defense: 2023

Keywords: health, Vietnam, tradition, cuisine, communication

The bachelor thesis is focused on the experience of the Vietnamese community with nursing care in the Czech Republic. In the theoretical part there is a brief history of Vietnam, which is loosely followed by basic information about Vietnam. Furthermore, an introduction to traditions, customs, culture or religion. The Vietnamese are a very religious nation that prides itself on traditions, for this reason it was necessary to present the country in a more comprehensive way, as these traditions are also reflected in nursing. The thesis further discusses Vietnamese healthcare as such and the theoretical part concludes with a chapter dealing with the Vietnamese community living in the Czech Republic. The empirical part of the thesis presents research that was conducted with Vietnamese living in the Czech Republic and during which they were asked questions. On the basis of the answers of these respondents we will be able to find out what are the pros and cons of the Czech health care system in comparison with the health care system in Vietnam.

Seznam použitých pramenů

ADORISIO, Sabrina, Alessandra FIERABRACCI, Ariele ROSSETTO, Isabella MUSCARI, Vincenza NARDICCHI, Anna Marina LIBERATI, Carlo RICCARDI a Tran Van SUNG. Integration of Traditional and Western Medicine in Vietnamese Populations: A Review of Health Perceptions and Therapies [online]. 2016, 2016, 8 [cit. 2023-01-15]. ISSN 1934-578X. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/1934578X1601100949>

AUNGSUROCH, Yupina kolektiv, Frontiers of Nursing. Identifying nursing research priorities in Vietnam: a modified Delphi study [online]. 2019 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://jokogunawan.com/data/vietnam-priorities.pdf>

Bộ Ngoại Giao. EC helps Vietnam improve health services for poor [online]. 2023 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.mofa.gov.vn/en/nr040807104143/nr040807105001/ns080710090454/view>

Chiropraxe. Rehabilitace.info [online]. 2018 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://www.rehabilitace.info/zdravotni/co-je-to-chiropraxe-a-jak-vam-muze-pomoci/>

ČERMÁK, I. Narativně orientovaná analýza. In M. Blatný (ed.), Metodologie psychologického výzkumu: Konsilience v rozmanitosti. Praha: Academia, 2006:85-109

Česká národní banka, *Kurzy ostatních měn* [online]. [cit. 2022-12-14]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/financni-trhy/devizovy-trh/kurzy-ostatnich-men/kurzy-ostatnich-men/>

DO, Thi Ha. How Nurses in Hospital in Vietnam Learn to Improve their Own Nursing Competency: An Ethnographic Study. Journal of Nursing and Care [online]. 2016 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.hilarispublisher.com/open-access/how-nurses-in-hospital-in-vietnam-learn-to-improve-their-own-nursing-competency-an-ethnographic-study-2167-1168-1000368.pdf>

EMMONS, Ron, Rachel MILLS a Martin ZATKO. Vietnam. Třetí vydání. Přeložil Tomáš OAKLAND. Brno: Jota, 2020. Průvodce (Jota). ISBN 978-80-7565-532-5.

Expat Arrivals. Healthcare in Vietnam [online]. 2022 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.expattarrivals.com/asia-pacific/vietnam/healthcare-vietnam>

FORBES, Andrew D. W., Richard STERLING, Charles YOUNG a Peter HOLMSHAW. Vietnam. Praha: Euromedia Group, 2020. Společník cestovatele. ISBN 978-80-242-6367-0.

Health systems governance in Viet Nam. World Health Organization [online]. 2019 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.who.int/vietnam/health-topics/health-systems-governance>

HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. 4.vyd. Praha: Portál. 2016. 440.

HEŘT, Jiří. Chiropraxe. Sysifos Český klub skeptiků [online]. 2007 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://www.sisyfos.cz/clanek/1088-chiropraxe>

HICKEY, Gerald C. Botannica. *Vietnam* [online]. 2022 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/place/Vietnam>

HLAVATÁ, Lucie a Binh SLAVICKÁ. Praktická vietnamština. Praha 1: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-887-8.

HLAVATÁ, Lucie, Ján IČO, Petra KARLOVÁ a Mária STRAŠÁKOVÁ. Dějiny Vietnamu. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 2008. Dějiny států. ISBN 978-80-7106-965-2.

HOFFMANN, Petr. *Na frekvenci čínské medicíny*. Vyd. 2. V Praze: Knižní klub, 2008. ISBN 978-80-242-2234-9.

HUE, Chan Thai. Traditional Vietnamese Medicine: Historical Perspective and Current Usage. EthnoMed [online]. 2003 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://ethnomed.org/resource/traditional-vietnamese-medicine-historical-perspective-and-current-usage/>

International living. Healthcare in Vietnam [online]. 2022 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://internationalliving.com/countries/vietnam/healthcare-in-vietnam/>

KNAPOVÁ, Mgr. Jaroslava. *Multikulturní péče* [online]. In: . 2019 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://www.vovcr.cz/odz/zdrav/485/page00.html>

KOUDELKA, Viktor. Vietnam: Země rýže a hor. Třebíč: Akcent, 2003. ISBN 80-7268-269-5.

KUCHYŇKOVÁ, Zdeňka. Vietnamci přichází do Česka už šest desetiletí. Český rozhlas [online]. 2018 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://cesky.radio.cz/vietnamci-prichazi-do-ceska-uz-sest-desetileti-8154594>

KUPKA, Adam. *Skuchařem kolem světa: Vietnam*, YouTube video [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=sRcWFFGfszQ>

KUTNOHORSKÁ, J. Etika v ošetrovatelství. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2069-2

KUTNOHORSKÁ, J., Cichá, M., Goldmann, R. Etika pro zdravotně sociální pracovníky. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3843-7.

KUTNOHORSKÁ, J. Multikulturní ošetrovatelství pro praxi. Praha: Grada, 2013. 160 s. ISBN 978-80-247-4413-1.

Multimediaexpo. Státní znak Vietnamu [online]. 2013 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: http://www.multimediaexpo.cz/mmecz/index.php/St%C3%A1tn%C3%AD_znak_Vietnamu

MÜLLEROVÁ, Petra. Vietnam. Praha: Libri, 2004. Stručná historie států. ISBN 80-7277-255-4.

NGUYEN, Anh. A Quick Look at Traditional Vietnamese Medicine. I Tour Vietnam [online]. 2022 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://www.itourvn.com/blog/a-quick-look-at-traditional-vietnamese-medicine>

NGUYEN, Long T. The Use of Traditional Vietnamese Medicine Among Vietnamese Immigrants Attending an Urban Community Health Center in the United States. National Library of Medicine [online]. 2016 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4761825/>

NGUYEN, Thao. International Trade Administration. Healthcare [online]. 2022 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/vietnam-healthcare?fbclid=IwAR3SrMVild3N5ONMN6jRf0pTe5zDXsmhn3PptBNrnTXpeFbwXXkb c3m6bfs>

PHUONG, Hoa Ly Thi. Core. Nursing Education in Vietnam [online]. 2016 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://core.ac.uk/reader/53031310>

RAAB, Cornelia. Tradiční čínská medicína: samoléčba : akupresura, masáže, čchi-kung, strava a rostlinná léčiva. Vydání druhé. Přeložil Klára HEYTMÁNKOVÁ. Praha: Ikar, 2016. ISBN 978-80-249-2934-7.

SULLIVAN, James. Vietnam. Druhé vydání. V Brně: CPress, 2017. Velký průvodce National Geographic (Computer Press). ISBN 978-80-264-1612-8.

TÓTHOVÁ, Valérie a kol., 2010. *Zabezpečení efektivní ošetrovatelské péče o vietnamskou a čínskou minoritu*. 1. vydání. Praha: Triton. 195 s. ISBN 978-80-7387-414-8.

Tan Tao University, *Nursing and Medical Technology full-time Bachelor program*. [online]. [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://ttu.edu.vn/school-of-nursing-and-medical-technology/?lang=en>

UNESCO Intangible Cultural Heritage. Ca trù singing [online]. 2009, 2013 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://ich.unesco.org/en/USL/ca-tr-singing-00309>

VELDEY, Susan. *Nursing in Vietnam*. TONL Monthly [online]. 2018 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: http://www.naylornetwork.com/tne-nwl/articles/index-v2.asp?aid=519100&issueID=58246&fbclid=IwAR1duLA1qRu4guxUZ_rYdiwWSbzrmP5gaHd6eRH8a6XH_4wkq_NwY7JY1xg

Vietaip. *Vietnamská kultura, Zajímavosti o Vietnamu a kulturní odchytky část první* [online]. 2019 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://vietaip.wordpress.com/2019/08/12/zajimavosti-o-vietnamu-a-kulturni-odchylky-cast-prvni/>

Vietnam travel cz. *TET DOAN NGO* [online]. 2021 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.vietnam-travel.cz/webpage/tet-doan-ngo>

Vietnamci v Čechách. *Hospodářská a kulturní studia* [online]. 2020 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: https://www.hks.re/wiki/vietnamci_v_cr Vlajky.eu. Vlajka Vietnam [online]. [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.vlajky.eu/vlajka-Vietnam/>

Vietnamské listy.cz. *Vietnamská svatba a obřadní tradice* [online]. 2023 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://vietnamskelisty.cz/vietnamska-vs-ceska-svatba-je-to-doopravdy-jine/>

Vnitro: Počet cizinců na území ČR se za pět let zvýšil o třetinu, nejvíce je zde Ukrajinců. Česká justice [online]. 2022 [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://www.ceska-justice.cz/2022/02/vnitro-pocet-cizincu-na-uzemi-cr-se-za-pet-let-zvysil-o-tretinu-nejvice-je-zde-ukrajincu/>

Zákony pro lidi. *Zákon o ochraně osobních údajů. Zákon č. 101/2000 Sb.* [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>

Seznam zkratek

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

č. - číslo

ČR – Česká republika

kol. – kolektiv

tj. – to je

vs – versus

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví.....	39
Graf 2: Věk	40
Graf 3: Profese	40
Graf 4: Kde jste se narodil/a?	41
Graf 5: Chodíte na preventivní prohlídky?.....	48
Graf 6: Lékařský zákrok vs tradiční medicína.....	59

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Identifikační údaje respondentů	39
Tabulka č. 2: Orientační tabulka s údaji, kde se respondenti narodili	41
Tabulka č. 3: Co přimělo respondenty zůstat v ČR	42
Tabulka č.4: Důvěřují Vietnamci českému zdravotnictví?.....	43
Tabulka č.5: Hodnocení během hospitalizace	44
Tabulka č. 6: Pohled respondentů na nemocniční stravu.....	45
Tabulka č. 7: Negativa a pozitiva nemocniční stravy	46
Tabulka č. 8: Pravidelné návštěvy lékaře	47
Tabulka č. 9: Porovnání zdravotnictví ve Vietnamu a v ČR	49
Tabulka č.10: Jazyková bariéra	51
Tabulka 11: Komunikace se zdravotnickým personálem	52
Tabulka č. 12: Péče ze strany rodiny	53
Tabulka č. 13: Zdravotnická péče ve Vietnamu	54
Tabulka č. 14: Zdravotní pojištění ve Vietnamu	55
Tabulka č. 15: Zdravotnické školství ve Vietnamu	56
Tabulka č. 16: Tradiční medicína	57
Tabulka č. 17: Lékařský zákrok vs. tradiční medicína	58

Seznam příloh

Příloha č. 1: Stručný přehled historických milníků	II
Příloha č. 2: Mapa Vietnamu	III
Příloha č. 3: Vlajka Vietnam.....	IV
Příloha č. 4: Znak.....	IV
Příloha č. 5: Áo Dài šaty	V
Příloha č. 6: Nón la	V
Příloha č. 7: Dotazník sloužící jako podklad pro rozhovor	VI

Příloha č. 1: Stručný přehled historických milníků

10. st. př.n.l.	První zmínka o Vietnamu
257 př.n.l.	První historicky doložená říše – Au Lac
180 př.n.l.	Začátek čínské nadvlády
10. století	Konec čínské nadvlády, začátek vlády dynastie Tchang
11.-17. století	Největší rozmach Vietnamu za dynastie Ly, Tran a Le
15. století	Opětovný pokus Číny o převzetí nadvlády
16. století	Příjezd prvních misionářů a mořeplavců
18. století	Vystavění hlavního města Hue
1847	Útok francouzského námořnictva na přístavní město Danang jako odplata za vyvraždění misionářů Začátek Francouzské okupace
1887	Založení Indočínské obchodní unie Konec Francouzské okupace Konec nezávislého Vietnamu
1918	Konec 1. sv.v. Ho Či Min předkládá prezidentovi Wilsonovi návrh na samostatný Vietnam při Pařížské mírové konferenci
1939-1945	Nadvláda Japonska a USA
1945	Konec 2 sv.v. Vyhlášení Vietnamské demokratické republiky
1954	Rozdělení Vietnamu na Severní a Jižní
1955	Začátek občanské války
1964	Útok na Americké lodě v Tonkinském zálivu Začátek války proti Vietcongu
1973	Podepsání mírové dohody ve Francii mezi USA a Vietnamem
1976	Konec občanské války Vznik jednotné Vietnamské socialistické republiky

Příloha č. 2: Mapa Vietnamu

Mapa Vietnamu



{{Information |Description={{cs}}=Orientační mapa Vietnamu.}} |Source=Vlastní dílo (own work) |Author=STS Chvojkovice-Brod |Date=2009-08-02 |Permission= |other_versions= }} Category:Maps of Vietnam [[Category:Maps in

Příloha č. 3: Vlajka Vietnam

Vlajka Vietnamu



VLAJKA VIETNAM [online]. In: . [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://www.army-eshop.cz/vlajky--prapory/vlajka-vietnam-o-velikosti-90-x-150-cm/>

Příloha č. 4: Znak

Znak



Emblem of Vietnam [online]. In: . [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: https://cs.m.wikipedia.org/wiki/Soubor:Emblem_of_Vietnam.svg

Příloha č. 5: Áo Dài šaty

Áo Dài šaty



WOMEN'S AO DAI CUSTOM VIETNAMESE TRADITIONAL DRESS IN ORANGE COLOR WITH BEAUTIFUL EMBROIDERED CHRYSANTHEMUM MOTIF. FREE BESPOKE FIT. [online]. In: . [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://marknvy.com/products/womens-ao-dai-custom-vietnamese-traditional-dress-in-orange-color-with-beautiful-embroidered-chrysanthemum-motif-free-bespoke-fit>

Příloha č. 6: Nón la

Nón la



Tradiční asijský kuželovitý non-la hat.it se běžně používá ve východní, jižní a jihovýchodní Asii, Číně a Vietnamu na ochranu před sluncem a deštěm [online]. In: . [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: https://www.freepik.com/premium-vector/traditional-asian-conical-non-la-hat-it-is-commonly-used-east-south-southeast-asia-china-vietnam-protection-from-sun-rain-vector-illustration-isolated-white-background_20863979.htm

Příloha č. 7: Dotazník sloužící jako podklad pro rozhovor

Dotazník

Identifikační údaje:

Pohlaví

Rok narození

Bydliště – město/vesnice

Vzdělání

Profese

Narození v ČR/délka pobytu v ČR, případné důvody k vycestování z Vietnamu:

- Narodil/a jste se ve Vietnamu nebo v České republice?
- V České republice jste od jakého roku?
- Jaký byl Váš důvod k vycestování do ČR?

Otázky k dílčí výzkumné otázce č. 1:

- Jak hodnotíte české zdravotnictví? Co se vám líbí a co nelíbí?
- Byl/a jste hospitalizován/a? Pokud ano, jak dlouho, na jakém oddělení?
- Jak hodnotíte celkovou hospitalizaci?
- Když jste byl/a hospitalizován/a, jedl/a jste nemocniční stravu? Pokud nikoliv proč?
- Nosila Vám jídlo rodina?
- Jak hodnotíte stravu v nemocnici? Co považujete za klad? Co považujete za negativum?

Otázky k dílčí výzkumné otázce č. 2:

- Chodíte na preventivní prohlídky?
- Které lékaře pravidelně navštěvujete?
- Pokud srovnáte zdravotní péči ve Vietnamu a v České republice. co je lepší ve Vietnamu, a co v ČR?

Otázky k dílčí výzkumné otázce č. 3:

- Měl/a jste jazykové potíže při komunikaci?
- Využil/a jste tlumočnicka? Nebo Vám tlumočil někdo z rodiny? Byl Vám tlumočnick nabídnut?
- Jak hodnotíte komunikaci s lékaři a sestrami?
- Porozuměl/a jste všemu, co Vám bylo sděleno?
- Starala se o Vás během hospitalizace Vaše rodina? Pokud ano, jakým způsobem?

Otázky k dílčí výzkumné otázce č. 4:

- Jak je organizovaná zdravotnická péče ve Vietnamu?
- Je ve Vietnamu zdravotní pojištění? Jak funguje?
- Můžete popsat zdravotnické školství ve Vietnamu? Jak se vzdělávají sestry a jak lékaři?

Otázky k dílčí výzkumné otázce č. 5:

- Využíváte tradiční vietnamskou/čínskou medicínu? Pokud ano, jaké metody používáte?