

UNIVERZITA KARLOVA  
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

*Ústav Ošetřovatelství*



**Anna Paděrová**

**Motivace zdravotních sester pro zahraniční misi**

*Motivation of nurses for a foreign mission*

*Bakalářská práce*

Praha 2023

Autor práce: Anna Paděrová

Studijní program: Všeobecné ošetřovatelství

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: **Mgr. Martina Jurigová**

Pracoviště vedoucího práce: **Klinika anesteziologie a resuscitace 3. LF**

**UK a FNKV**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má závěrečná práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému Theses.cz a Turnitin za účelem soustavné kontroly podobnosti závěrečných prací.

V Praze dne 31. května 2023

Anna Paděrová

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí Mgr. Martině Jurigové za cenné připomínky a pomoc s vypracováním práce. Také za možnost spolupracovat s dalšími lidmi, kteří mi poskytli mnoho informací. Dále bych ráda poděkovala všem zdravotním sestřám za spolupráci, čas a chuť podílet se na mé práci.

# Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>7</b>
<b>1 HUMANITÁRNÍ POMOC</b> .....	<b>8</b>
1.1 HISTORIE HUMANITÁRNÍ POMOCI.....	9
1.1.1 <i>Historie humanitárních organizací</i> .....	10
1.1.2 <i>Cíle humanitárních organizací</i> .....	10
1.1.3 <i>Současnost</i> .....	10
1.2 MULTIKULTURNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ.....	11
1.2.1 <i>Etnocentrismus</i> .....	11
1.2.2 <i>Kulturní rozdíly</i> .....	12
1.2.3 <i>Kulturní šok</i> .....	12
1.2.4 <i>Multikulturní znalosti pro ošetřovatelství</i> .....	13
1.3 ORGANIZACE .....	14
1.3.1 <i>Lékaři bez hranic</i> .....	14
1.3.2 <i>Člověk v tísní</i> .....	15
1.3.3 <i>Červený kříž</i> .....	16
1.3.4 <i>Církevní humanitární výjezdy a Charita Česká republika</i> .....	17
<b>2 MIGRAČNÍ CESTY SESTER DO ZAHRANIČÍ</b> .....	<b>18</b>
2.1 „PUSH-PULL“ TEORIE .....	18
2.2 TEORIE PRACOVNÍCH MIGRACÍ.....	19
2.2.1 <i>Neoklasická migrace</i> .....	19
2.2.2 <i>Nová ekonomie pracovní migrace</i> .....	19
2.2.3 <i>Duální trh</i> .....	20
2.3 PRACOVNÍ MIGRACE ZDRAVOTNÍCH SESTER .....	20
2.4 AGENTURY .....	20
<b>3 MOTIVACE</b> .....	<b>22</b>
3.1 VYMEZENÍ POJMŮ .....	22
3.1.1 <i>Motiv</i> .....	22
3.1.2 <i>Potřeba</i> .....	23
3.2 KLASIFIKACE MOTIVŮ .....	23
3.2.1 <i>Definice motivu</i> .....	24
3.2.2 <i>Klasická psychoanalýza</i> .....	24
3.2.3 <i>Motivace podle H. Murrayho – teorie potřeb</i> .....	25
3.2.4 <i>Motivace podle A. Maslowa – teorie potřeb</i> .....	26
3.3 DALŠÍ TEORIE MOTIVACE – PRACOVNÍ MOTIVACE.....	27
3.4 DEMOTIVACE.....	28
<b>4 PRÁCE V ZAHRANIČÍ</b> .....	<b>30</b>
4.1 SOFT SKILLS.....	30
4.1.1 <i>Kooperace a spolupráce</i> .....	31
4.1.2 <i>Komunikace</i> .....	32
4.2 HARD SKILLS .....	33
4.3 POSTTRAUMATICKÝ STRESOVÝ SYNDROM.....	33
4.4 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	34

<b>5 PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>35</b>
5.1 METODIKA A TECHNIKA VÝZKUMU.....	35
5.2 CÍLE VÝZKUMU.....	38
<b>6 PRAKTICKÁ ČÁST - ANALÝZA DAT.....</b>	<b>39</b>
6.1 PROFIL RESPONDENTŮ .....	39
6.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU A ŘEŠENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	43
<b>DISKUZE .....</b>	<b>53</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>58</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>60</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>68</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>69</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>70</b>
<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>71</b>
PŘÍLOHA Č. 1: POLOSTRUKTUROVANÝ DOTAZNÍK.....	71
PŘÍLOHA Č. 2: PŘEPIS ROZHOVORU 1 .....	72
PŘÍLOHA Č. 3: PŘEPIS ROZHOVORU 2 .....	75
PŘÍLOHA Č. 4: PŘEPIS ROZHOVORU 3. ....	82
PŘÍLOHA Č. 5: PŘEPIS ROZHOVORU 4. ....	88
PŘÍLOHA Č. 6: PŘEPIS ROZHOVORU 5 .....	94
PŘÍLOHA Č. 7: PŘEPIS ROZHOVORU 6. ....	98

## Úvod

Téma bakalářské práce Motivace zdravotních sester pro zahraniční misi jsem si vybrala na základě svého dlouholetého zájmu o zahraniční mise v oblasti rovníkové Afriky. Ve svých 18 letech jsem poprvé byla na misijním výjezdu v Ugandě, kde mě tato zkušenost uchvátila. Práce se vyvíjela v průběhu roku a půl, kdy jsem více podrobně bádała o misích všeobecných zdravotních sester a dávala získané informace do ucelených ustálených celků. Práce je více zaměřená na popis motivací sester k výjezdu na zahraniční mise. Získané informace jsem seskupila do kapitol a vytvořila teoretickou část práce. Praktická část obsahuje získané informace od respondentů.

Teoretická část obsahuje zejména čtyři velké oblasti: humanitární organizace, migrace, motivace a práce v zahraniční zemi. Tyto oblasti jsou velmi provázané a utvářejí jeden velký komplex, jenž poukazuje na různé způsoby vycestování do zahraničí.

Druhá část práce se zaměřuje na kvalitativní bádání prostřednictvím rozhovorů s vybranými zdravotními sestrami, které byly na své misi déle než tři měsíce, pocházejí z České nebo Slovenské republiky a splňují zákon č.96/2004 Sb., o podmínkách získání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších právních předpisů (dále jen „**zákon o nelékařských zdravotnických povoláních**“).

Následně sestry odpovídaly na polostrukturovaný rozhovor, který umožnil nahlédnout do jejich zkušeností a vytvořit komplexní obraz celé probírané problematiky. Do bádání byly zapojeny i respondentky, které byly na cestě do zemí, jako je Saudská Arábie, protože zkušenosti těchto všeobecných zdravotních sester byly pro práci také velmi klíčové.

Inspirací pro bakalářskou práci byl již dřívější zájem o danou problematiku. K dalšímu rozvíti práce mi pomohla PhDr. Hana Svobodová, Ph.D., která mě nasměrovala a dala nový pohled na danou problematiku a následně mě spojila s mojí vedoucí práce Mgr. Martinou Jurigovou, která mi byla v psaní práce velkou oporou a pomocí.

# 1 Humanitární pomoc

Humanitární pomoc v anglickém překladu „humanitarian aid“ se v dnešní době považuje za velmi dynamicky se rozvíjející oblast. Dle organizace Člověk v tísni: humanitární pomoc má mít rychlý zásah s cílem zachránit lidské životy, jejichž očekávaným následkem je umírnění útrap a pomoci obětem katastrof a postavit tyto entity zpět na vlastní nohy (Člověk v tísni, 2023). Dále pojem rozvíjí terminologický slovník – krizové řízení a plánování obrany státu jako působení vládních a nevládních institucí, organizací, spolků a jednotlivců jejichž činnost vede k prospěchu populace v postiženém místě (kolektiv autorů, Terminologický slovník – krizové řízení a plánování obrany, 2016).

Humanitární pomoc lze také definovat dle zákona č. 151/2010 Sb., o zahraniční rozvojové spolupráci a humanitární pomoci poskytované do zahraničí a o změně souvisejících zákonů, v aktuálně účinném znění. Ustanovení § 2 písm. b) tohoto zákona vymezuje pojem humanitární pomoci jako souhrn činností, jejichž cílem je zabránit zbytečným ztrátám na životech, újmám na zdraví a zmírnění utrpení. Cílem humanitární pomoci je dle uvedeného ustanovení rovněž obnova základních životních podmínek po mimořádné události, zmírnění jejich dlouhodobých následků, prevence jejich vzniku a předcházení negativním následkům.

Z výše uvedeného textu lze odvodit, že humanitární pomoc můžeme považovat za pomoc poskytovanou do zahraničí v době určité nouze. Využívá se jako nástroj k zamezení dalšího lidského utrpení. Humanitární pomoc také definuje Ministerstvo vnitra České republiky jako aktivitu vládních i nevládních institucí, dobrovolných spolků a jednotlivců usilující ku prospěchu zasaženého obyvatelstva určitého regionu (Ministerstvo vnitra České republiky – Humanitární pomoc, 2022).

Organizace spojených národů (dále jen OSN) má humanitární pomoc zařazenou do jedné odnože v organizaci, a to do Úřadu pro koordinaci humanitární činnosti (OCHA), která definuje humanitární pomoc podle partnerské organizace Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) jako „*akci zachraňující lidské životy, zmírňující a udržující lidskou důstojnost po konfliktech, otřesech a přírodních katastrofách*“ (Humanitarian Assistance, 2023).

Humanitární pomoc dělíme na různé dílčí sektory, které vyhodnocují dané potřeby postižené země, zpravidla podle jejího akutního nedostatku v nějaké



oblasti. V každém sektoru jsou stanoveny standardy jak pro identifikaci potřeb, tak pro další faktory dané problematiky. V rámci dílčích sektorů oblasti se vyhledávají výzvy a provádí se následné intervence. Dříve zmíněné problémy se různě prolínají a nezůstávají pouze u jedné oblasti potřeb. Jako příklad lze uvést ozbrojený konflikt. Zde je více potřeb různorodé pomoci, jako je vzdělání, výživa, ochrana a další. Na globální úrovni je vyhlášeno 11 základních potřeb. Mezi základní sektory patří zemědělství, správa táborů pro uprchlíky, časná obnova, vzdělání, nouzová přístřeší, nouzová komunikace, zdraví, logistika, výživa, ochrana, voda/sanitace/hygiena (Ministerstvo vnitra České republiky – Humanitární pomoc, 2022).

### ***1.1 Historie humanitární pomoci***

Humanitární pomoc má dlouholetou tradici. Lidé žijící v lepších životních podmínkách vždy pomáhali ekonomicky slabšímu obyvatelstvu. Tento jev se objevoval v době válečných krizí i u přírodních katastrof. Úkaz tohoto druhu lze spatřit i v dobách míru. Tradice humanitární pomoci se utvářela v řádu století. Zakládá se na principech etických hodnot ovlivňují ji i světová náboženství. Zde je vidět i velký vliv světového dění, nejvíce však v období osvícenství a humanismu. Myšlenku pomoci měla také různá hnutí nebo ideologie, a to zejména tradice odborů, hnutí za politické a sociální reformy, kampaně proti otroctví a další (Hokrová, Táborská, 2008).

Jednou z nejstarších organizací v Evropě je organizace švýcarského Mezinárodního výboru Červeného kříže. Tato organizace měla především za cíl přimět vlády jednotlivých států, aby co nejvíce zamezily následkům válečných konfliktů. Výsledkem těchto aktivit byly základní dokumenty humanitárního práva, a to čtyři mezinárodní úmluvy známé také jako „Ženevské konvence“ z roku 1949 a navazující dodatkové protokoly (Hokrová, Táborská, 2008).

Dále se aktivně humanitární pomoc rozvíjela po druhé světové válce, kdy se státy snažily zamezit dalšímu útisku, genocidě a nejzávažnějším zločinům proti lidskosti. Proto se začalo apelovat na mezinárodní bezpečnost a spolupráci. Tento rozsáhlý proces vyústil ve vznik úzce spjaté organizace, která nesla název Organizace spojených národů (OSN) (Hokrová, Táborská, 2008).

### **1.1.1 Historie humanitárních organizací**

Jedna z nejznámějších organizací vznikla v roce 1863 v Ženevě (Švýcarsko). Zde byly položeny základy pro mnoho dalších humanitárních organizací. Výše zmíněná organizace nesla název Mezinárodní výbor Červeného kříže, v angličtině International Council of the Red Cross (ICRC). Ve Velké Británii vznikla další populární organizace Save the Children. Další velká organizace, která v téže době vznikala, jsou Lékaři bez hranic založené roku 1971. Na českém území začaly vznikat humanitární organizace až po roce 1989 po rozpadu socialistické vlády. Mezi tyto organizace patří Česká katolická charita, společnost Člověk v tísni a ADRA, Charita České republiky – Humanitární pomoc a rozvojová spolupráce a mnoho dalších (Hokrová, Táborská, 2008).

### **1.1.2 Cíle humanitárních organizací**

Podle Gabrielové (2020) jsou humanitární organizace založené především na třech základních hodnotách, kterými jsou lidskost, nestrannost a víra v ideál civilního života. De facto lze říct, že se jedná o organizace, které nejsou aktivní stranou ve válečném konfliktu a pomáhají lidem v obtížných podmínkách. Tyto hodnoty se často odrážejí v mezinárodních zákonech, jako je např. Všeobecná deklarace lidských práv, Norimberský kodex nebo Úmluva o biomedicíně. Podle Bjernelda (2009) v dnešní době máme především čtyři nejznámější cíle organizací – asistence (materiál, podpora), ochrana (lidská důstojnost, bezpečí), živobytí (ekonomika) a advokacie (humanitární principy a potřeby lidí). Humanitární pomoc se poskytuje na základech principů lidskosti – neutralita (není nijak v daném konfliktu organizace zapojena), nestrannost (neupřednostňuje ani jednu stranu) a nezávislost (pomáhající země si nenárokují žádné politické, ekonomické ani vojenské cíle k dané oblasti, kde působí).

### **1.1.3 Současnost**

V dnešní době je mnoho humanitárních organizací, které pomáhají s globálními problémy. Mezi nejznámější organizace patří např.: Český červený kříž (ČČK), ADRA, Člověk v tísni, Lékaři bez hranic, MEDEVAC Czech, STUD, Charita Česká republika, Diakonie Českobratrské církve evangelické a další.

## **1.2 Multikulturní ošetřovatelství**

Podle Kutnohorské (2013) je pojmem multikulturní péče označována forma ošetřovatelské péče, která pochází z multikulturalismu. Ve 21. století je přirozené soužití dvou a více kultur na jednom místě. Vzájemně se respektují, avšak nemísí se a navzájem se neovlivňují .

Součástí multikulturního ošetřovatelství je antropologie, která vysvětluje, co všechno zahrnuje pojem „kultura“. Podle knihy Antropologie – Teorie člověka a kultury od Václava Soukupa (2011) je kultura něco, s čím se jedinec setkává již od útlého věku, co je mu blízké a přirozené. Postupem času objevuje nová synonyma pro slovo kultura.

Vznik kultury lze zaznamenat již od antického starověku, kdy kultura vznikla ze slova „colo“, což se spojovalo s obděláváním zemědělské půdy. Toto slovo více definoval Cicero nazýval filosofii jako „kulturu ducha“. To zapříčinilo přechod významu do charakteristické oblasti člověka. V průběhu času se pojem zdokonaloval a více definoval zejména v oblasti lidských výtvorů (malířství, architektura) a společenských institucí (jazyk, věda, morálka, zvyky, bydlení). V 18. století se pojem rozšířil do děl osvícenských filosofů a historiků (Soukup, 2011).

Filozof a historik Johann Gottfried Herder se velmi výrazně prosadil v koncepci. Zformuloval teorii, kde člověk v existenčním zápase nahrazuje nějaké fyzické nedostatky → adaptace k prostředí. Herder zahrnul mezi atributy lidství jako písmo, tradice, náboženství, zákony a práva, vzdělání, umění, obydlí a mnoho dalšího. Dalšími teoriemi kultury se zabývá mnoho antropologů, např. R. Linto nebo W. Goodenough. (Soukup, 2011)

### **1.2.1 Etnocentrismus**

Podle Jandourka (2009) pojem etnocentrismus znamená, že v představě daného člověka je jeho vlastní etnikum nadřazeno jiné skupině lidí. Jeho víra je správnější, morálnější a více se přibližuje ideálu pojetí „zdravého rozumu“, je hierarchicky výše nad kulturou druhého. Tento jev se netýká jen široké veřejnosti, ale i vybraných skupin, např. vědci, odborníci. Takový člověk nevnímá rozdíly mezi kulturami. V praxi to můžeme vidět ve spojitosti s rasismem.

Tento pojem popsal i americký sociolog William Graham Sumner. Pojem chápal jako *„technické označení pro takový pohled na věci, ve kterém je vlastní*

*skupina středem všeho a všechny ostatní jsou poměřovány a hodnoceny s odkazem na ni.“ (Sociologický slovník, Jandourek, 2012).*

Podle antropologa Václava Soukupa (2011) je pojem etnocentrismus nutkání či tendence jednotlivce poznávat, hodnotit a předávat všechny své životní jevy prostřednictvím předání svých hodnot čímž se zachovávají normy kultury.

Pojem se dá rozdělit na základní, umírněný a agresivní. Základní etnocentrismus je ztotožnění osobnosti člověka s jeho vlastní skupinou a jejími hodnotami. Udržuje skupinu takovou, jaká by podle jejich představ být měla. Umírněný etnocentrismus podporuje sociální integraci. Svě názory a hodnoty staví na první místo, přesto k dalším kulturám je stále tolerantní. Agresivní etnocentrismus charakterizuje vysoká ideologická nadvláda. Nepřijímá jiný názor přechází až k nesnášenlivosti. V minulosti to můžeme vidět u nacionalismu či náboženského fanatismu (Malina, 2009).

V ošetrovatelství můžeme vidět, že tento jev se projeví, když zdravotní sestra přehnaně lpí na neopodstatněných stereotypch v péči a není ochotna se přizpůsobit jiným kulturám, čímž vzniká konflikt. Proto je velmi důležité, aby sestra měla alespoň základní povědomí o cizích kulturách a uměla se vcítit do klientů/pacientů a respektovala jejich zvyky a rituály (Kutnohorská, 2013).

### **1.2.2 Kulturní rozdíly**

Kulturní rozdíly můžeme vnímat už jen při přejezdu z jednoho kraje do druhého. Soukup. (2017) pojem popisuje jako rozdílnost a specifičnost určitých prvků a komplexů, které mají určití lidé stejné. Kulturní rozdíly lze určit ve třech základních skupinách. První je na úrovni artefaktů – produkty, které lidé sami záměrně vytvořili, dále sociokulturních regulativů – zvyky, mravy, zákony, tabu a v poslední řadě idejí – kognitivní a symbolické systémy.

### **1.2.3 Kulturní šok**

Termín kulturní šok je jednorázový, rychlý zvrát v negativním slova smyslu. Toto spojení slov antropologové často používají pro označení dezorientace a stresu, ale i pro lepší pochopení vnímání lidí, kteří se sžívají s novou civilizací pro ně zcela cizí. Kulturní šok může vzniknout jak při změně do nové kultury, tak i při zpětném vrácení do vzdělanosti původní. Při vstupu do nové kultury si člověk hned všimne

rozdílů, např. jak se lidé oblékají, jaké mají stravovací zvyky, jaký používají jazyk, jak vypadají města a ulice (Kutnohorská, 2013).

Kulturní šok však může trvat i několik měsíců. Tento proces je dlouhý podle psychické odolnosti jednotlivce, jeho schopnosti přijmout cizí kulturu, ale i jeho morální tolerancí. Z kulturního šoku může snadno přepadnout do posttraumatického syndromu. Proto lze říct, že kulturní šok je problém, který může způsobit i psychosomatické obtíže (Kutnohorská, 2013).

Antropolog Cora Du Boise poprvé použil spojení „kulturní šok“ v roce 1951. Termín dále specifikoval antropolog Kalervo Oberg, který popsal kulturní šok jako stav úzkosti při přestěhování do jiného neznámého města, kde jsou jiné zvyky a hodnoty. (Kutnohorská, 2013) Dále také definoval čtyři fáze:

1) medové týdny: tuto dobu lze vnímat jako okouzlení, fascinace, nadšení z místa, kam se člověk dostal;

2) fáze krize: zde člověk začíná vnímat nepříjemné pocity, frustrace, úzkosti a nepřiměřený hněv;

3) fáze zotavení: v této fázi člověk pomalu přichází ke smíření, začne se kulturně vzdělávat a ovládat;

4) fáze přizpůsobení: zde již přichází potěšení z nově naučených zvyků, které fungují, a adaptace na nové podmínky dané kultury (Kutnohorská, 2013).

#### **1.2.4 Multikulturní znalosti pro ošetrovatelství**

Tato kapitola je nástinem, jak by mohla pečující osoba spolupracovat s pacientem, a s čím vším se může potkat. Záleží pouze na charakteru a vědomostech zdravotní sestry, jak se k dané situaci postaví. Dle Kutnohorské (2013) jsou důležité následující body:

- Pro práci je důležité mít dostatečné základní znalosti a dovednosti v multikulturním ošetrovatelství, kvůli zajištění bezpečné praxe;
- dodržování postupů ošetrovatelské péče pro danou kulturu pacienta;
- Holistický přístup (celostní přístup, nesoustředit se na pouze jeden fyzický zdravotní problém, ale spíše vyhledat příčiny i v oblasti spirituální) k pacientovi a jeho rodině;
- v péči je důležitý individuální přístup, aby bylo dosaženo maximálního výsledku;

- velmi důležitou součástí je verbální i neverbální komunikace s pacientem a rodinou;
- tolerance návyků země pacienta. Respektovat spirituální potřeby (víru, hodnoty, zvyky) pacienta a jeho rodiny. Také do této oblasti lze zahrnout zvyky dané kultury;

Doporučení k práci sestry:

- pacient vnímá jinak definici životního stylu, učení a svojí péči o zdraví, než tomu tak rozumí česká zdravotní sestra;
- předávat získané zkušenosti z dřívějších situací a více zefektivnit již naučené postupy a předávat znalosti dalším sestřám nebo rodině nemocného (Kutnohorská, 2013).

### **1.3 Organizace**

Zde uvádíme nejznámější humanitární organizace a základní informace o nich. Vybrala jsem čtyři nejznámější organizace.

#### **1.3.1 Lékaři bez hranic**

Organizace vznikla roku 1971 v Paříži, byla založena skupinou francouzských lékařů a novinářů. Dva ze zakládajících členů měli bohaté zkušenosti s prací v Červeném kříži zejména v konfliktu občanské války v Biafře nacházející se na území dnešní Nigérie. O hrůzách, která se děla v zemi, nikdo další neinformoval, ani Červený kříž. Červený kříž se obával, že pokud půjdou s pravdou na veřejnost, naruší tím svoji neutralitu. Obávali se, že tento čin by mohl vyvolat u stran účastnících bojů nenávist vůči jim samým (Médecins Sans Frontières, 2022).

Ve válce v Biafře mnoho lidí zemřelo zbytečně. Po návratu z válečného konfliktu se skupina lékařů plná frustrací a rozhořčení z nastavení Červeného kříže rozhodla, že se spojí s novináři z francouzského lékařského časopisu TONUS a vytvoří novou organizaci „Médecins Sans Frontières“ (MSF), v českém překladu Lékaři bez hranic (Médecins Sans Frontières, 2022). Za cíl si vytyčili nejen pomoc ohroženému obyvatelstvu, ale zároveň i princip „témoignage“ neboli svědčení. Což znamená, že každý člen může otevřeně mluvit o prožitých hrůzách ohrožených skupin obyvatel během své práce. Na tomto principu byla celá organizace postavena.

Členové pomáhá lidem ve válečné oblasti a upřímně vypovídají, co na svých misích zažili.

Tato skupina se rozhodla pomáhat lidem nejen ve válečných konfliktech, následně rozšířili svoji působnost i v oblastech po přírodních katastrofách. Organizace pomáhá již ve více než 70 zemích na celém světě. Bez dalšího ohledu na situaci se organizace rozhodla, že bude otevřeně mluvit a popisovat své zážitky. Zakládající skupina od počátku věřila, že pravdivá informovanost přispěje k rychlejšímu ukončení páchaných zločinů. Nové projekty otevírá tam, kde je skutečně potřeba pomáhat. V ČR vznikla pobočka roku 2006 (Médecins Sans Frontières, 2022).

Tato organizace v dnešní době pomáhá uprostřed konfliktů a válek, po přírodních katastrofách, při šíření nemocí a epidemiích, uprchlíkům a vysídleným lidem, při opomíjených zdravotních krizích, lidem s psychickými potížemi, obětem sexuálního násilí, ženám, jež jsou přeživšími sexuálního násilí a rodičkám a zpřístupňují léky, kde jsou nepřístupné.

Za své principy považují:

- **Nestrannost:** Lékařská péče je dostupná všem, kteří ji potřebují. Nezáleží, z jaké jsou země, jaké mají náboženské vyznání nebo politické preference;
- **neutralita:** nejsou účastníci v žádném bojovém konfliktu. Pomoc může využít každý, bez ohledu na příslušnost nebo postavení;
- **nezávislost:** financování humanitárních projektů i aktivit je závislá především na finančních příspěvcích od soukromých dárců a v menší míře na grantech od vlád nebo institucí,
- **stále vyšší kvalita:** od dalších organizací i od sebe čekají vysokou dávku motivace a šikovnost, mají na sebe i okolí vysoké nároky, aby mohli pomoci lidem i v nejhůř přístupné oblasti.

Také chtějí dodržovat chartu, k jejímuž dodržování se zavazují všichni pracovníci organizace po celém světě (Médecins Sans Frontières, 2022).

### 1.3.2 Člověk v tísní

Organizace vznikla roku 1992. Nápad dostal tehdejší novinář Jaromír Štětina a Šimon Pánek, jak spojit humanitární pomoc a novinářinu. První články vycházely

v redakci Lidových novin na Národní třídě. Tehdy organizace nesla název Nadace Lidových novin. Od roku 1994 se organizace přejmenovala na Nadaci Člověk v tísni při České televizi. A od roku 1999 se organizace nazývá Člověk v tísni. Během svých třiceti let existence se organizace stala jednou z největších ve střední Evropě. Aktuálně působí ve více než 22 zemích. Jejím hlavním účelem je humanitární pomoc a rozvoj, obhajoba lidských práv, sociální integrace, vzdělání a osvěta (Člověk v tísni, 2022).

Člověk v tísni je nezisková organizace, která vychází z myšlenek humanismu, svobody, rovnosti a solidarity. Podpírají se především o všeobecnou deklaraci lidských práv a o Kodex Mezinárodního hnutí Červeného kříže. Dle jejich webu usilují o otevřenou, informovanou a také angažovanou společnost, která bude zodpovědná za své činy. Oblasti a priority činnosti si udržují sami. Organizace zlepšuje podmínky v dané lokalitě a tím podněcuje změnu k lepšímu životním podmínkám. Jako příklad lze uvést projekty v zemích Afghánistán, Kambodža, Sýrie, Zambie, Etiopie, Irák, Kosovo, Mongolsko, Severní Makedonie, Turecko, Arménie a mnoho dalších (Člověk v tísni, 2022).

Naplnují základní potřeby člověka, poskytují psychologickou podporu a pomáhají obyvatelstvu postavit se na vlastní nohy. V obtížných podmínkách zamezují chudobě a bojují s ní. Usilují o rovný přístup ke vzdělání, k přírodním zdrojům a zdravotnictví. (Člověk v tísni, 2022).

### **1.3.3 Červený kříž**

Mezinárodní hnutí Červeného kříže vzniklo roku 1863 v Ženevě. Henri Dumant byl švýcarský podnikatel a také zakládající člen hnutí. Dumant byl také iniciátor Ženevských úmluv a následně získal první Nobelovu cenu za mír. Tato organizace se roku 1986 přejmenovala na Mezinárodní hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce (dále jen MČK a ČP). V každém státě, kde působí národní společnosti Červeného kříže, Červeného půlměsíce nebo Davidovy hvězdy, vždy se jedná o identické organizace a jsou součástí jednoho Mezinárodního hnutí MČK a ČP (Červený kříž, 2019).

Tato organizace je neutrální a nestranná. Úkolem organizace je poskytovat ochranu a pomoc lidem, kteří jsou zasaženi katastrofou nebo konfliktem. Poskytují také výuku v první pomoci, podporují sociální a zdravotní činnosti, poskytují



bezpříspěvkové dárcovství krve, pomoc při katastrofě a válce a podporují mezinárodní humanitární právo. Své postavení zakládají na Ženevské úmluvě a statusu Mezinárodního hnutí Červeného kříže (Červený kříž, 2019).

Sedm principů, kterými se Červený kříž řídí, jsou humanita, neutralita, nestrannost, nezávislost, dobrovolnost, jednota a světovost (Červený kříž, 2019).

#### **1.3.4 Církevní humanitární výjezdy a Charita Česká republika**

Charita Česká republika je nejstarší dobročinná organizace s celostátní strukturou v ČR. Tato organizace se rozrostla a vytvořila v roce 2004 oddělení humanitární pomoci a rozvojové spolupráce. Toto oddělení má pět stálých misí – v Zambii, Iráku, Mongolsku, Gruzii a Moldavsku. Také pomáhá obyvatelstvu ve válečném konfliktu v Sýrii a Náhorním Karabachu (Charita Česká republika Humanitární pomoc a rozvojová spolupráce, 2023).

Další organizace je Arcidiecézní charita Praha, což je křesťanská organizace. Pomáhá více než 100 let všem obyvatelům v nouzi. Pomáhají na domácí půdě i v rozvojových zemích zejména v oblasti vzdělávání. Pražská arcidiecéze působí zejména v Indii, Ugandě, Zambii, Bělorusku a Albánii. V Ugandě se povedlo založit českou nemocnici. Zastávají hodnoty důstojnost, solidarita, subsidiarita a poctivost (Arcidiecézní charita Praha, 1919–2023).

## 2 Migrační cesty sester do zahraničí

Problematika migrace se dotýká i zdravotních sester. V současné době migrační cesty představují jedno z velmi diskutovaných témat ve společnosti. Kvůli migraci se musí přehodnocovat mnoho teoretických aspektů (kulturní i ošetrovatelské). Problematika migrace se ukazuje jako velmi složitý multidisciplinární fenomén. Dnes je mnoho možností, jak lze vycestovat do dalších zemí, u českých zdravotních sester nejvíce dominuje pracovní migrace, což je krátkodobé nebo dlouhodobé přesunutí zdravotní sestry do jiné země nebo regionu.

### 2.1 „Push-pull“ teorie

První teorie o migraci se objevily přibližně v polovině 19. století. V této oblasti byl první anglický geograf Ernst Georg Ravenstein, tuto problematiku zkoumal a popsal. Ve své práci popsal sedm základních principů migrace. Na jeho výzkumy navázalo mnoho dalších vědců, například D.J. Bogue, který dal základy teorii „push-pull“. Tato teorie byla dále rozpracována Leem a Jansenem ve 20. století. Teorii rozpracovali a vymezili faktory vedoucí k migraci do dvou skupin – faktory tlaku a tahu (Uherek, 2004). Na migrujícího člověka působí dva faktory – nepříznivé okolnosti v oblasti, kde se aktuálně nachází („push“), a pozitivní okolnosti, které člověka přitahují k přesunu do nové oblasti („pull“). Lee řadí mezi negativní faktory nedostatek pracovních míst, zhoršenou zdravotní péči, ztrátu materiálního nebo finančního zajištění, diskriminaci, znečištění oblasti, válku, přírodní katastrofy, hladomor, sucho, ohrožení na životě a dalších (Palát, 2014).

Výše zmíněné faktory nemusí nutně vést k migraci. Pokud však do toho začnou působit i pozitivní faktory, pravděpodobnost migrace se výrazně zvyšuje. Mezi ně autoři řadí pracovní příležitosti, svobodu slova a vyznání, příležitosti ke vzdělání, zvyšování pracovního uplatnění, bezpečnost, vyspělost nové země a další (Palát, 2014).

Tato teorie nedokáže vysvětlit všechny příčiny a důvody, proč se lidé vrací zpět, proč do nějakých zemí je vyšší migrace a do jiných naopak nižší, a přitom mají totožné podmínky (příležitost, vyspělost, bezpečí). Teorie počítá pouze se základními důvody, proč se lidé chtějí stěhovat, nepočítá s různým charakterem lidí,

s rozdílnými schopnostmi. Na člověka působí mnohem víc okolností v jejich bezprostředním okolí (Čerňanská, 2018).

## **2.2 *Teorie pracovních migrací***

Tyto teorie lze zařadit mezi novodobé důvody migrace. Mezi ně se řadí neoklasická migrace, nová ekonomie pracovní migrace, teorie světového systému a teorie duálního trhu.

### **2.2.1 Neoklasická migrace**

Neoklasická migrace je taková migrace, která způsobila nerovnováhu mezi nabídkou a poptávkou na trhu práce. Země s horší ekonomikou a s velkým množstvím levné pracovní síly mají tedy méně pracovních příležitostí než země s vyšší ekonomickou výkonností. Pracovníci, kteří odcházejí do cizí země za vyšším možným výdělkem, snižují pracovní sílu ve své zemi a tím se zvyšuje její cena a nákladnost, čímž se po čase vyrovná síla obou zemí. Jedná se zejména o jednotlivce, kteří dočasně odcestují zpravidla do sousedních zemí (Baršová, Barša, 2005).

V tomto modelu je zdůrazněna role racionálně myslících lidí, kde sami lidé kalkulují o možném nákladu a přínosu z vypočítané migrace za práci (Palát, 2014). Mezi představitele neoklasické teorie patří Robert M. Solow a Trevor Swan (Kouba, 2005).

### **2.2.2 Nová ekonomie pracovní migrace**

Novodobá ekonomie pracovní migrace ukazuje mnohem komplikovanější proces, než tomu bylo u předchozího případu, kde se jednalo zejména o migraci jednotlivce. V této teorii jde zejména o rozhodnutí celé rodiny. Nejedná se také pouze o migraci kvůli práci, nýbrž jde o komplexní problém, kde rodině hrozí bezprostřední životní nejistota nebo chudoba. Do této teorie patří i migrace jednotlivců z rodin, kdy rodina „vyšle“ více vzdělaného příslušníka do cizího města nebo země, což rodině zajistí pravidelný příjem financí a zvýší se její životní úroveň (Palát, 2014).

### **2.2.3 Duální trh**

Tato teorie není založena na základě mezd, ale na motivaci jednotlivce. Vznikla v roce 1971. Jednotlivec má v dané zemi vyšší motivaci pro své uplatnění. Zpravidla se také jedná o zemi, ve které se nižší pracovní pozice staly nevyhovujícími pro tamní obyvatelstvo. Tyto pozice pak vytvářejí poptávku po zahraničních pracovnících, pro které je pozice stále výhodná. Proto je zaměstnavatel či vláda nucena lidi, kteří jsou ochotni pracovat na nižších pozicích, přijímat i ze zahraničí (Palát, 2014). Jeden z nejnámějších představitelů teorie duálního trhu je Doeringer a Piore.

### **2.3 Pracovní migrace zdravotních sester**

Dle Cohen, který ve své knize o migraci z roku 2019 uvádí, že zájem zemí o zdravotní profese výrazně roste po celém světě. Záměr vlády v každé zemi je mít dostatečnou úroveň zdravotnictví a poskytovat co nejvyšší možnou péči svým obyvatelům. S rostoucí poptávkou po zdravotnickém personálu země usilují o srovnání zdravotní certifikace, což způsobuje lehčí migraci nelékařských profesí. Tento fakt přitěžuje méně rozvinutým zemím, protože kvalifikovaný personál odchází za lepšími podmínkami. Díky tomu může britská zdravotní sestra pracovat v Austrálii, česká sestra v Saudské Arábii. Přesun personálu zajišťují specializované agentury jako je Avincenna Agency a Go Global Care (Cohen, 2019; Šubrtová, 2022).

Zkoumání problematiky migrace nelékařských profesí je složité, neboť, jak se mnoho autorů shoduje, neexistuje zatím dostatečný objem prokazatelných a jednoznačných dat. (Šubrtová, 2022).

### **2.4 Agentury**

Do zahraničí za prací lze nejsnadněji vycestovat přes agentury, které v dnešní době zajišťují vše od počátečních dokumentů po vyřízení víz, pracovních smluv atd. V kapitole dále představujeme tři agentury, které se specializují na Saudskou Arábii. Tyto agentury jsem vybrala proto, že jsou mezi českými všeobecnými zdravotními sestrami nejvyužívanější.

Mezi nejznámější můžeme řadit tyto tři agentury Avicenna Agency, Go Global Care a EuroStaff CZ. Agentura Avicenna Agency vznikla v roce 2013. Zakladateli jsou Ibrahim a Kateřina Abed, manželský pár, který se stará o hladký průběh cesty do zahraničí. Jejich působnost je aktuálně zejména v Saudské Arábii v hlavním městě Riádu (Avicenna, 2023).

Druhá agentura Go Global Care je agentura, která byla založena v roce 2005. Původně se agentura jmenovala G5 Plus. Aktuálně je největším zprostředkovatelem práce v zahraničí pro zdravotnické profese u nás (Go Global Care, 2023).

A EuroStaff byla založena v roce 2000 a je jednou z personálních agentur působících v ČR. Nabízí lékařům, zdravotním sestřám a dalším zdravotnickým pracovníkům vycestování do zahraničí (EuroStaff, 2023).

## 3 Motivace

Motivace je z latinského slova „*movere*“, tj. pohybovat nebo hýbat. Motivace se řadí do vědní oblasti osobní analýzy psychologie. Motivace a motiv je nedílnou součástí teorie osobnosti. (Jandourek, 2012)

Mezi základní pojmy tedy patří motiv a motivace. Podle Cakirpaloglu (2012) je motivace „*proces spouštění, zaměření a regulace aktivity člověka na objekty a cíle*“. Motivace je komplexní proces, kdy nedostatek i přebytek má specifický dopad na danou individuální osobu jak pozitivním, tak negativním způsobem. Může mít spouštěcí sílu a popuzuje danou osobu k aktivitě (Cakirpaloglu, 2012).

Blatný (2010) vychází z konceptu od *Rheinberga*. Motivaci popisuje jako vnitřní proces, který ovlivňuje jedince v chování. Jedinec má cíl, o který usiluje, a s tím spojuje všechno své úsilí. Při zkoumání podstaty motivace stanovil tři základní dějové konstrukty:

1. stanovení cíle – jedinec si vytvoří konkrétní cíl a postup, který chce dosáhnout, aby se více přiblížil k dosažení;
2. vysvětlení příčiny – jedinec má pro své chování důvod, tento jev se více subjektivní,
3. spojení z dosažitelnosti či nedosažitelnosti cíle – jedinec dosáhne konkrétních cílů, a to ovlivní jeho další jednání; k ovlivnění jednání dochází i u nedosažení cíle (Blatný, 2010).

### 3.1 Vymezení pojmů

Abychom se lépe orientovaly v dané problematice, zprvu vymezíme základní pojmy z oblasti motivace.

#### 3.1.1 Motiv

Motiv je podle slovníku českého jazyka „*pohnutka vědomého jednání; pohnutka, podnět*“ (Slovník spisovného jazyka českého, 2011). Z této definice vyplývá, že jedinec jedná záměrně a účelně. Má k tomu své subjektivní odůvodnění a vysvětlení. Také zde je vidět, že motivy pohánějí jedince k uspokojování svých osobních potřeb. Při nedostatku a zároveň při nadbytku motivů pocítujeme

dysbalanci. Při dostatečném uspokojení a obnovení rovnováhy dochází k obnovení stability organismu (Kohoutek, 2000).

### 3.1.2 Potřeba

Murray v roce 1938 definoval pojem „potřeba“ jako „*konstrukt označující sílu (jejíž fyzikálně chemická povaha je neznámá) v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání v určitém směru, s cílem změnit existující neuspokojivou situaci. Existuje tedy určitý rozdíl mezi „mozkovými“ potřebami a chtěním, které je převážně mentální povahy. Každá potřeba má svůj typický vzorec vyjádření a uspokojování a obvykle ji provází určitý afekt.*“ (Madsen 1972 in Plháková, 2004)

Psychologický slovník popisuje, že „*potřeba vzniká při jakékoli fyziologické odchylce od ideální hodnoty; pokud odchylka od ideální hodnoty nemůže být automaticky upravena, je aktivován pud a vybuzený organismu zahájí činnost ke znovuoobnovení rovnováhy; na rozdíl od přání jsou potřeby určeny životní nutností člověka jako druhu a jejich dlouhodobé nenaplnění se nepříznivě odráží ve zdraví a pocitu dobré pohody*“ (Hartl, Hartlová, 2000). Tato definice se mnohem více podobá Freudově teorii. Obě definice potřeb nám napomáhají k hlubšímu chápání teoriím o motivaci.

### 3.2 Klasifikace motivů

Mezi základní dělení motivů patří dělení na vnější, například vyvoláno dnem/nocí, přítomnost další osoby nebo podmínky v okolí, a vnitřní motivy, například vyvolané z organismu, hlad, žízeň, hormony, plán, představa, tužba, cíl. Dále se dělí na cyklické a necyklické motivy. Můžeme motivy dále dělit na primární (vrozené biologické potřeby, instinkt, podmíněný instinkt) a sekundární (naučené chování) či implicitní a explicitní (Blatný, 2010). Implicitní motiv je takový, který je neuvědomělý, a má významný vliv na naše chování. Explicitní motiv se projevuje jako sebehodnocení jednotlivce (Heckhausen, 2018).

Další je rozdělení podle McDougall, který rozlišuje dohromady sedm instinktů: utéct (náhlý hlasitý zvuk), odpor (averze k něčemu nebo k někomu – nutkavá nutnost odstranit daný problém), zkoumání cizího objektu, boj (ve smyslu překonávat nějaké překážky), dominance (spojuje se se společenským cítěním), podřízení (cítíme

velkou moc, opak předchozího bodu) a ochrana potomstva (Blatný, 2010). Mezi další klasifikace můžeme řadit Cattellovu klasifikaci, Murrayho systém nebo Maslowův hierarchický model potřeb.

### 3.2.1 Definice motivu

Slovo motiv pochází z latinského slova „*motus*“ neboli pohyb. Máme dvě základní koncepce motivů, vrozené a získané. Mezi vrozené motivy se řadí motivy instinktivní a nativistické (Cakirpaloglu, 2012). Pudové motivy jsou např. pocit hladu, potřeba spát, potřeba pohybu, potřeba se dále rozmnožovat. Nativistická teorie říká, že při zrodu je člověk „čistá nepopsaná tabule“, že člověk je v základu dobrý a je nutno nechat jedince volně vyvíjet, ale řádně dohlížet na určené podmínky. Motiv získaný je takový, který se utváří v průběhu života. Tento jev se nejvíce vyvíjí zejména pokud je jedinec v kontaktu s druhou osobou popřípadě skupinou. Mezi tyto motivy řadíme výkon, zisk a poddajnost (Cakirpaloglu, 2012).

V dnešní době máme několik teorií původu motivů od různých představitelů jako je McDougall, Murraye, Rogers, Maslow, Deci a Ryan.

### 3.2.2 Klasická psychoanalýza

Podle Plhákové (2006) je nejznámějším zástupcem a zakladatelem psychoanalytické klasifikace je rakouský lékař a neurolog Sigmund Freud. Narodil se v Příboře na Moravě roku 1856 v židovské rodině. Během dětství se přestěhoval do Vídně, kde prožil téměř celý život. Zemřel v Londýně roku 1939, kam emigroval kvůli druhé světové válce.

Freud vycházel ze známých teorií ve své době: konstantnost psychické energie (pudy), mentální aparát (dá se připodobnit jako kardiovaskulární systém, má své pravidla a zákony fungování), psychický determinismus (vše má svoji příčinu, z velké části i nevědomou) a princip nevědomí (Plháková, 2006).

Z jeho výroku vychází teorie (1923): člověk je pudová osobnost, která obsahuje tři základní složky osobnosti.

1. ID – ono – nevědomí, primitivní oblast chování člověka neboli pudy.
2. EGO – já – především funkce sebezáchovy. Zde probíhá velký boj mezi ID a okolním světem, a snaží se nacházet určitý balanc.



3. Supergego – rad já – vyvíjí se již v útlém věku dítěte. Obsahuje svědomí a dětské ideály. Freud to definoval jako „*smyslový orgán duševního aparátu*“ (Freud, 1991 in Plháková, 2006).

### 3.2.3 Motivace podle H. Murrayho – teorie potřeb

Henry Murray se narodil 1893 v New Yorku a zemřel 1988 v Cambridge. Byl to americký psycholog a profesor na harvardské univerzitě, který rozvinul teorii osobnosti. Nejdříve vystudoval medicínu (Plháková, 2004). V roce 1925 se poprvé setkal s Carlem Gustavem Jungem ve Švýcarsku, kde byl fascinován nevědomím a spisy Hermana Melvilla. V roce 1935 vyvinul test TAT – Thematic Apperception Test. Jedná se o test, který pomáhá k rozpoznání individuálních osobností a zlepšuje pochopení sebe. Na harvardské psychologické klinice se naučil praktikovat psychoanalýzu. Následně prováděl výzkum a publikoval knihu *Explorations in Personality*, 1938. V roce 1951 se stal profesorem klinické psychologie na Harvardu (Murray, Henry Alexander, 1893).

Teorie motivace podle Henryho Murrayho je teorie potřeb, klade do středu uvědomění, že jedinec je motivován především svými potřebami. V průběhu života se mění priority a tím i motivace k určité potřebě. Rozdílnost vnímá v tom, že potřeby nesrovnává do hierarchického řádu jako A. Maslow, ale vyjmenovává základní psychogenní potřeby, které v průběhu života různě převažují a tím mění i lidské chování. Dále rozděluje potřeby do dvou skupin – primární a sekundární. Mezi primární patří potřeba kyslíku, potravy, vyučování. Do druhé patří potřeby v oblasti psychické či povahové stránky člověka. (Murray, Henry Alexander, 1893; Grigorov, 2020; Plháková, 2004)

Podle autora Grigorova (2020) jsou to tyto potřeby:

- úspěch – překonávání překážek;
- ponížení – mít moc nad druhým jedincem;
- bonding – komunikace v rámci sociálních vazeb – touha být milován;
- agresivita – ubližování druhé osobě;
- protiútok – ochrana cti své nebo druhé osoby;
- respekt – následovat druhého a být na někoho hrdý;
- obhajoba – omluva, podání vysvětlení;
- dominance – vedení druhých lidí;

- sebestřednost – přitahování pozornosti druhých na sebe;
- výzva – vytváření situace nebo početí činnosti, která předchází nebezpečí;
- autonomie – ochrana vlastní osobnosti, vytyčení vlastního území;
- vyhýbání se – vyhnout se nepříjemným momentům pro jedince;
- pořádek – přesnost, úhlednost okolí jedince;
- péče – pomoc v nouzi;
- hra – relaxace;
- odmítnutí – vyloučení druhé osoby z aktivity;
- smyslnost – touha po uspokojení;
- sex – touha erotického a sexuálního prožívání nebo vztahu;
- podpora – pomoc druhé osobě;
- porozumění – abstraktní myšlení, pochopení souvislostí.

Výše zmíněné body pokrývají co největší části lidské touhy. Podle Grigorova (2020) se Murray snažil každou „touhu“ skládat ze dvou složek – směr a síla.

### **3.2.4 Motivace podle A. Maslowa – teorie potřeb**

Jedna ze známých teorií motivace je podle Abrahama Maslowa, který vytvořil teorii hierarchických lidských potřeb. Tento psycholog se narodil roku 1908 a zemřel roku 1954. Maslow se zprvu zabýval přírodními vědami a vedlejším zájmem byla problematika psychoanalýzy osobnosti. V roce 1954 vydal knihu Motivace a osobnost, ve které čtenáře seznámil s hierarchií potřeb – hierarchie uspokojování potřeb. Potřeby rozdělil do pěti úrovní a aplikoval tyto potřeby do pyramidy. U člověka lze dosáhnout i potřeby seberealizace nebo sebeaktualizace, které nemají nižší řády živočichů (Plháková, 2004).

Podle Maslowa si uvedeme jednotlivé úrovně potřeb:

- fyziologické potřeby – hlad, sex, spánek, voda, vyprazdňování;
- potřeby bezpečí – jistota, stabilita, osvobození, úzkost, chaos atd.;
- potřeby lásky, náklonosti, potřeba někam patřit;
- potřeba uznání, dosažení úspěchu, prestiž;
- potřeby seberealizace, sebenaplnění, do této třídy lze zahrnout i potřeby vědění, porozumění a estetické potřeby.

Podle Plhákové (2004) Maslow potřeby první čtyři úrovně souhrnně označuje jako nedostatkové neboli deficientní potřeby, tedy potřeby, které je nutné naplňovat pro rovnováhu psychickou a fyzickou. Také podotýká, že pátá úroveň se s vývojem jedince značně liší a nabývá s přibývajícím věkem na intenzitě. Tyto potřeby označuje jako metapotřeby neboli potřeby bytí. Podle Maslowa jsou nižší potřeby vždy dříve uspokojeny než potřeby vyššího stupně. Například jedinec, který bude potřebovat vyprázdnit močový měchýř a zároveň nebude upraven, protože právě vstal z postele, si raději zajde na toaletu, než se předně upravil, ale měl stále plný močový měchýř.

### ***3.3 Další teorie motivace – pracovní motivace***

Mezi další teorie motivace patří **McGregorova teorie X a teorie Y**, kde teorie X vychází z předpokladu, že jedince nebaví jeho práce. Tím neuspokojuje své potřeby a stačí mu taková pozice, ve které je aktuálně. Teorie Y je pracovník, který do své práce zapojuje i vlastní seberealizaci. Věnuje práci velké úsilí, nápady a čas (Cejthamr a kol., 2006).

Jako další teorii lze uvést **Hezbergerovu dvoufaktorovou teorii motivace**. Tato teorie je vázána k teorii od Maslowa. Hezberger tuto teorii zpracoval v roce 1959. Tvrdí, že na pracovišti existují dva faktory – faktor hygieny, údržby, a druhý faktor motivační. Faktory hygieny se týkají pracovního prostředí a podmínek. Do této skupiny řadíme mzdu, pracovní podmínky, vztahy mezi pracovníky. Motivační faktory jsou spojené s obsahem práce. Mezi tyto faktory řadíme například růst, odpovědnost, uznání. Dle tohoto psychologa jsou potřebné hygienické faktory pro zabránění nespokojenosti zaměstnanců. Tento psycholog také popisuje pojem motivátor a demotivátor (Plamínek, 2010).

Ve **Vroomově teorii očekávání** hraje největší roli odměna. Když je jedinec přesvědčený, že výše odměny je dostatečná, je motivován k dosažení výsledku. V této teorii se pracuje s pojmy valence, očekávání, pomoc a motivační síla (Pankratzová, 2012).

**Porterův a Lawlerův model očekávání** pojednává o očekávání charakteristiky a schopnosti jedince, jenž ovlivňuje jeho následnou motivaci.

Jako další pracovní motivací si můžeme uvést teorii od **Adamsona** o **spravedlivé odměně**. Zde zaměstnanec předpokládá, že za svoji práci bude řádně

oceněn a bude tak naplněna jeho motivace. Také se v této teorii pracuje se sociálním srovnáváním výkonu zaměstnance a předpoklad spravedlivého odměňování za vykonanou práci. Nepřichází v úvahu diskriminace a nerovnost. (Pankratzová, 2012).

**Skinnerova teorie pozitivního posílení** je teorie o pozitivní a negativní motivaci. Pozitivní vzorce chování neboli podporované chování subjektem je řádně odměněno, a tím se upevňuje jeho vzorec chování. Naopak negativní reakce, které nejsou pro daný subjekt žádoucí, jsou ponechány buď bez reakce, nebo jsou potrestány (Pankratzová, 2012).

Další motivační teorií je **McClellandova teorie**, která je založena na třech základních skupinách potřeb – sounáležitosti, moci a úspěchu.

Jako poslední teorii uvádíme **teorii cukru a biče**. Tato teorie je všeobecně velmi známá a je založena na odměně a trestu. Nejčastějším představitelem cukru je forma peněz, bič může pro jedince být buď ztráta osobního ohodnocení, nebo ztráta zaměstnání (Pankratzová, 2012).

### **3.4 Demotivace**

Jeden z nežádoucích jevů u pracovníků je demotivace, nebo „ztráta chuti“ k práci. Jedinec necítí žádnou motivaci a cítí přímo vnitřní či vnější odpor k dané práci. Mezi vnější vlivy demotivace může patřit zejména pracovní prostředí, vztahy na pracovišti či nadřízený. K vnitřním vlivům řadíme zejména změnu priorit a změnu charakteru jedince. Demotivaci může vyvolat dlouhodobé řešení problému, nebo když se jedinec nedokáže v řešení situace posunout dále. Nepřítomnost motivace může pociťovat jedinec nebo i celý tým. U týmu je to závažný problém (Zelinková, 2022).

Mezi demotivační faktory v pracovním prostředí řadíme nevhodné prostředí (administrativa, pracovní podmínky), nespravedlivé hodnocení (proces hodnocení výkonu), špatné interpersonální vztahy (vztahy na pracovišti, boosing), špatně podané informace ze strany manažera, nedostatek informací ohledně zadaného úkolu, velký tlak na výkon, nedostatek uznání a velká kritika osoby zaměstnance, nedostatek osobního života (příliš mnoho přesčasů) (Jakubová, 2017).

Výše zmíněné faktory znevažují pracovní morálku, čímž vzniká závažný problém. U členů týmu se může projevat emočně záporné chování a frustrace.

Naše motivace a demotivace se řídí třemi hlavními oblastmi – úspěchem, spravedlivostí a přátelstvím (Pankratzová, 2012).

## 4 Práce v zahraničí

Tato bakalářská práce nepojednává jen o organizacích a motivaci všeobecných zdravotních sester, ale i o specifických vlastnostech a dovednostech jedince, tzv. soft skills, hard skills. Mezi základní dovednosti každého zdravotnického týmu je komunikace a kooperace, proto se i zde budu o této problematice zmiňovat. Dále v závěru kapitoly se více věnuji posttraumatickému syndromu a syndromu vyhoření.

Jedná se o určité dovednosti a schopnosti jedince, které si postupně osvojuje celý život. Aby byl pracovník na misi co nejvíce efektivní, měl by mít určité vlastnosti a mezilidské dovednosti.

Soft skills se jsou především charakterní stránkou člověka a zároveň bere v potaz mezilidské dovednosti. Potenciální misionář – člověk, který odjede na misi do zahraničí – se neobejde bez dovedností, které řadíme do skupiny hard skills. Příkladem je vizuálně prostorová dovednost, jazyková vybavenost, způsobilost k výkonu práce, osobní rozvoj a mnoho dalších (Mühleisen, Oberhuber, 2008).

Dle autorky Khelerové (2010) lze zkoumat Soft skills v dnešní době i prostřednictvím využití tzv. Assessment center neboli centrum zaměřené na různé formy výběrového řízení (pohovory, vystavení uchazeče určitým modelovým situacím, práce v týmu). Dané centrum ustanoví komplexní obraz o jedinci. Výsledky předávají organizacím nebo subjektu, který si tuto službu zaplatil a ten si následně dle dosažených výsledků vybírá potencionálního uchazeče. Uchazeč je vystaven i velmi náročným situacím jako je agresivní jednání druhé osoby.

Tyto dvě zkoumané disciplíny (soft skills a hard skills) se v dnešní době využívají zejména v oblasti pracovních skupin (v zaměstnání), kdy je třeba, aby skupina dobře spolupracovala a komunikovala. Tyto schopnosti se doceňují zejména u pracovních skupin, kde je vyšší psychická, popřípadě i fyzická zátěž (Khelerová, 2010; Mühleisen, Oberhuber, 2008).

### 4.1 Soft skills

Soft skills (v překladu měkké dovednosti) jsou v posledních letech je více známé u mnohých zaměstnavatelů. Mühleisen, autor knihy *Komunikační a jiné*

*měkké dovednosti – soft skills v praxi, přirovnává měkké dovednosti k posádce na lodi. Pokud každý dělá svoji práci a všichni spolupracují, komunikují a navzájem se podporují, jinak řečeno „táhnou za jeden provaz“, vzniká tím velmi efektivní týmová spolupráce. „Mluvíme-li o měkkých dovednostech, jde vždy o lidi a jejich vzájemné vztahy. Měkké dovednosti se přitom týkají toho, JAK spolupracovat, ne CO dělat. CO dělat se týká odborné roviny. JAK spolupracovat se týká osobní a lidské roviny, která má mnoho vrstev. Záleží na tom, jak spolu vycházíme, jak se cítíme a myslíme, jaké hodnotové představy, motivy a potřeby máme a společně sdílíme“ (Mühleisen, Oberhuber, 2008).*

Peters-Kühlinger (2007) popisuje, že soft skills ukazují, *„jak dobře se dokážete vypořádat nejen s lidmi a jejich způsoby chování, ale také se sebou samými. Dříve byli měkké dovednosti nazývány sociální kompetence. Tímto pojmem se ještě označují faktory, jako jsou spolupráce, komunikace, schopnost zvládat konflikty atd.“* (Peters-Kühlinger, John, 2007). Je zapotřebí, aby tyto vlastnosti měl jedinec na manažerské pozici. Zdravotní sestry, které vyjíždějí do zemí, kde je zdravotnictví na horší úrovni, se předpokládá, že budou často v roli manažera, a tudíž výše zmíněné vlastnosti jsou nezbytnou součástí jejich práce.

Na závěr přidáváme shrnutí Němcové (2021). Soft skills:

- *„jsou těžko měřitelné;*
- *nepatří do odborné kvalifikace;*
- *liší se podle konkrétních požadavků prostředí;*
- *týkají se mezilidských vztahů nebo;*
- *vztahů k sobě samému.“*

#### **4.1.1 Kooperace a spolupráce**

Slovo kooperace pochází z latinského slova *co-operari*, čímž označuje všechny typy spolupráce. Aby mohla vzniknout kooperace, je nutné, aby skupina měla alespoň jeden společný cíl. Kooperací se utužují mezilidské vztahy, zvyšuje se celoživotní vzdělání, důvěra atd. Aby kooperace byla funkční, každý člen v týmu musí být „aktivním“ členem a něco do týmu přinášet a tím posouvat celý tým dál. Nejčastěji se s ní setkáváme zejména v pracovním kolektivu. Základem dobré kooperace je komunikace (Jahelka, 2015). Bez dobré kooperace by nemohla být

plnohodnotně funkční skupina a tím dobrá spolupráce, bez níž se neobejdeme ani na zahraniční misi.

Spolupráci definujeme jako „*integrováný proces konkrétních činností realizovaných v rámci týmu, a zajišťujících splnění konkrétního cíle za uplatnění psychologických principů, jako jsou sociální identifikace, sociální reprezentace, synergický efekt, sociální facilitace a inhibice, skupinové myšlení, polarizace a skupinové rozhodování, sociální lenost, konformismus, deindividuace, poslušnost vůči autoritě, aj.*“ (Bendová, 2012). Výše zmíněné vlastnosti jednotlivce mohou skupinu ovlivnit jak pozitivně, tak negativně.

#### 4.1.2 Komunikace

Jednou ze základních dovedností zdravotnického týmu je komunikace. Slovo komunikace pochází z latinského slova *communicatio*, což znamená spojení, spojování nebo sdělení. To je odvozeno ze slova *communicare* neboli stýkat se (Winkler, 1998). Komunikace ve zdravotnictví patří k prioritním dovednostem. Tuto dovednost by měl každý jedinec (nejen zdravotník) rozvíjet celý život. Následní autoři vymezili komunikaci takto:

- „*Comminicare est multum dare – komunikovat znamená mnoho dát*“ (Křivohlavý, 1988);
- výměna informací (Kelnarová a Matějková, 2014);
- prostředek k vzájemnému ovlivňování informací (Kelnarová, Matějková, 2014);
- „*Lidská komunikace je složitý a mnohvrstevní proces závislý na individuální psychice, inteligenci, na vzdělávání a na individuálních i sociálních zkušenostech*“ (Linhartová, 2007);
- „*Veškeré dění uvnitř i styk s okolím se odehrává formou interakcí a komunikace, Interakce je reagování lidí navzájem, probíhá neustále, Zaznamenáváme ji někdy intenzivně, jindy jen tak mimoděk. Pokud dojde k výměně informací, jde o komunikaci*“ (Venglařová, Mahrová, 2006).



## **4.2 Hard skills**

Hard skills (v českém překladu tvrdé dovednosti) jsou takové dovednosti, jenž označují získané dovednosti, nadání a postoje. Často se uvádí, že tvrdé vlastnosti jsou opakem měkkých dovedností. Podle Wildinga (2010) jde o schopnosti, které jsou měřitelné. Příkladem měřitelnosti jsou získané certifikáty, diplomy a osvědčení.

Podle Mühleisena a Oberhubera (2008) se dají měřit tvrdé vlastnosti pomocí tzv. inteligenčního kvocientu (IQ). Do této skupiny řadí logicko-matematickou a vizuální – prostorovou inteligence. Jako dalším příkladem lze uvést získání řidičského průkazu.

## **4.3 Posttraumatický stresový syndrom**

Posttraumatický stresový syndrom je jeden z nejčastějších syndromů, kterým může onemocnět jedinec z velmi náročných situací v zahraničních misích. První projevy v souvislosti s posttraumatickou stresovou reakcí (dále jen PTSD) jsou zaznamenány až v souvislosti se zážitky lidí, kteří se stali součástí válečného konfliktu v minulém tisíciletí. PTSD se může vyskytnout po situacích ohrožení života jako je válečný konflikt, těžký úraz, přímé násilí, nebo i po prožití přírodní katastrofy. (Bystřický, 2022)

Jedinec byl těžce rozrušen, mohou se mu opakovat těžké sny, ve kterých vše prožívá znovu, dále vznětlivost nebo pocity úzkosti při mezilidském vztahu. Onemocnění se může projevit během nebo těsně po traumatickém zážitku. Intenzita se určuje dle osobních pocitů postiženého. Určuje se, zda se jedinec cítí sám a okolnosti nejsou reálné, dále zda jedinec není sám sebou. Příznaky odezní zpravidla do 4 až 8 týdnů, pokud se tak nestane, teprve až tehdy hovoříme o posttraumatické stresové poruše (Národní zdravotnický informační portál, 2023; Bystřický, 2022).

PTSD mohou trpět i zdravotníci, kteří se rozhodli pomáhat v méně rozvinuté zemi a tento zážitek byl pro ně traumatizující. Také se mohou dostat do ostrého boje a následně jsou tímto onemocněním ohroženi. Léčba PTSD je náročná a dlouhodobá. Dodnes nejsou žádné léky přímo určené pro toto onemocnění. Nejčastěji se proto používají léky pro jiné psychické poruchy, jako jsou poruchy nálady nebo úzkostné

poruchy. Užívají se antidepresiva v kombinaci s psychoterapiemi (Národní zdravotnický informační portál, 2023; Bystřický, 2022).

#### **4.4 Syndrom vyhoření**

*„Termín burn-out – syndrom vyhoření, vyprahlosti, vypálení – popisuje profesionální selhávání na základě vyčerpání vyvolaného zvyšujícími se požadavky od okolí nebo os samotného jedince, Zahrnuje ztrátu zájmu a potěšení, ztrátu ideálů, energie i smyslu, negativní sebe ocenění a negativní postoje k povolání“* (Venglářová, 2011).

Syndrom vyhoření nejvíce zasahuje pomáhající profese, ve kterých dochází k intenzivnímu či nepřetržitému mezilidskému styku – jsou jimi záchranáři, zdravotnický personál, hasiči, úředníci, učitelé a studenti. V posledních letech je tato problematika v povědomí laické veřejnosti rozšířenější než v minulosti. Světová zdravotnická organizace syndrom vyhoření klasifikovala jako nemoc, i když se jedná o proces nikoliv onemocnění. Vyhoření se objevuje průběžně celý život a tím zasahuje do integrity postižené osoby (Blahová, 2020).

Mezi nejčastější příznaky burn-out syndromu patří vyčerpání, odcizení, pokles výkonnosti, unavenost, bolest hlavy, snížení frekvence tělesné aktivity, pocit beznaděje a mnoho dalšího. Toto onemocnění má několik fází, Blahová (2020) uvádí těchto pět: idealistické nadšení, stagnace, frustrace, apatie a následné vyhoření.

Nejlepší prevencí je tzv. duševní hygiena neboli péče a podpora duševního zdraví. Cílem je chránit, popřípadě více upevnit své duševní zdraví. Když se jedinec o sebe dobře stará, zvyšuje svoji odolnost vůči nejrůznějším negativním vlivům (Blahová, 2020).

## 5 Praktická část

Migrace sester, ať už krátkodobá či dlouhodobá, je dnes důležitým fenoménem, kterému je třeba věnovat náležitou pozornost. V této práci jsem si vytyčila za cíl zkoumat, jaké faktory vedou zdravotní sestry k rozhodnutí zúčastnit se výjezdu do zahraničí a jak lze zahraniční výjezd uskutečnit. Práce by měla rozšířit poznání, proč se pro tyto cesty sestry rozhodují.

### 5.1 Metodika a technika výzkumu

Studie této práce je zpracována metodou kvalitativního výzkumu. V rámci práce byly nejdříve stanoveny cíle. Mým primárním cílem bylo zjistit, jaká motivace vedla oslovené sestry, aby vyjely za hranice a poskytovaly ošetrovatelskou péči v cizí zemi. Dále jsem více zjišťovala, z jakého důvodu si zdravotní sestra vybrala danou organizaci. A můj poslední cíl byl zjistit situaci, kterou hodnotí zdravotní sestra jako nejtěžší zážitek ze své mise.

Následně jsem se na tyto cíle více zaměřila a vytvořila z nich polostrukturovaný dotazník, který jsem aplikovala na každý rozhovor s oslovenou osobou. Struktura dotazníku obsahovala dohromady 12 hlavních otázek. Některé otázky pro větší detailnost byly rozšířené do tzv. podotázek. Všechny dotazy byly konzultovány s vedoucí a mnohokrát upraveny, dokud nebyla vyhotovena finální podoba.

V úvodu našeho rozhovoru byly otázky zaměřeny na zjištění více podrobností o respondentovi a získání jejich přesného profilu.

Další část se více věnovala samotné motivaci a ptala jsem se sester na to, co sestry motivovalo k uskutečnění cesty.

A v závěru těchto otázek jsem se věnovala nejen těžkým chvílím, které sestry na zahraničním výjezdu prožívaly, ale i na případná doporučení pro další potenciálním uchazečům.

Ve chvíli kdy, vznikl polostrukturovaný dotazník, vzniklo i 7 výzkumných otázek, které vyplývaly z dotazníku.

**Výzkumná otázka č. 1.:** Je zahraniční mise pouze pro vysokoškolské vzdělané sestry? Kdyby ne, co musí sestra splnit?

**Výzkumná otázka č. 2.:** Kolik má sestra za sebou proběhlých misí, jak dlouho na daném místě pobývala a na jaká místa se dostala?

**Výzkumná otázka č. 3.:** Jaké motivační faktory působily na sestry a co je přesvědčilo pro výjezd?

**Výzkumná otázka č. 4.:** Jaké mají organizace a agentury podmínky?

**Výzkumná otázka č. 5.:** Proč si sestra vybrala tuto organizaci? Čím sestru zaujala organizace? Co respondentka přesvědčilo?

**Výzkumná otázka č. 6.:** Jaká je podle sestry nejtěžší chvíle u mise?

**Výzkumná otázka č. 7.:** Co sestra doporučuje dalším potenciálním sestrám, které o misi přemýšlejí?

Po finalizaci struktury výzkumných otázek byly osloveny sestry, které splňovaly podmínky výzkumu, a to:

- sestra, která byla na zahraniční misi déle než 3 měsíce;
- sestra, která pocházela z České republiky nebo ze Slovenské republiky;
- sestra, která splňuje vzdělání stanovené zákonem č. 96/2004 Sb., *o nelékařských zdravotnických povoláních*, v aktuálním znění.

V primárním vzorku respondentů figurovalo celkově 9 zdravotních sester, nicméně jsem se po zvážení všech okolností a zhodnocení kritérií rozhodla vyřadit z výzkumu tři respondenty, kteří nesplňovali kritéria pro participaci na tomto výzkumu. Kritérium původu z České republiky nebo Slovenska splňovali všichni. Požadavek dosaženého vzdělání v oboru relevantním pro výzkum byl rovněž u všech respondentů naplněn. Diskvalifikujícím kritériem však byla délka pobytu na zahraniční misi (3 týdny, 4 týdny, 6 týdnů), nedošlo tedy k naplnění požadavku minimální tříměsíční doby pobytu.

Pro praktickou část bylo osloveno dohromady 6 respondentů, kteří splňovaly výše uvedená kritéria. Z tohoto vzorku respondentů se 4 účastnili humanitární mise a 2 spíše migrující cestu za prací. Tyto dvě skupiny mezi sebou více porovnávám a hledám rozdíly, ale i shody.

Pro realizaci rozhovorů byla možnost jak osobního kontaktu, tak i využívání moderních nástrojů – internetového spojení. K této metodě jsem byla nakloněna z důvodu větší flexibility respondenta, pokud se participant nacházel na druhé straně republiky, či na Slovensku.

S každou osobou z mého výzkumu jsem mluvila odděleně a v jiný den a čas. Šlo tedy vždy o individuální rozhovor. Strukturu rozhovoru každý z oslovených respondentů obdržel s dostatečným předstihem, již při oslovení, aby měl dostatek času na promyšlení odpovědí a tedy i k přípravě na rozhovor. Vždy jsem seznámila respondenta s prací a požádala jsem jej o svolení rozhovor nahrát za účelem jeho přepisu, který tvoří přílohu této práce. Každý z nich souhlasil. Pro zachování anonymity oslovených participantů jsou v práci použity pouze jejich iniciály.

Rozhovoru se sestra mohla zúčastnit, pokud vyhovovala výše daným kritériím. Rozhovory byly přepsány do příloh. Transkripce rozhovoru probíhala mezi tazatelem (autor práce) a respondentem (sestra, která splňovala kritéria). Rozhovor byl veden podle polo-strukturovaného dotazníku, v neformálním duchu. Díky těmto datům bylo možné provést analýzu dat a následně v další kapitole vyhodnotit výzkum. Rozhovory bylo nutno mnohokrát pročíst a v daném úseku nebo při záchytné myšlence, jsem si poznačila a prováděla rozbor. Z rozhovorů jsem byla schopna detekovat různé oblasti a následně se zaměřit na každou z nich.

Z odpovědí respondentů byl vytvořen jejich profil a navazující kapitola byla pak věnována výzkumným otázkám.

## ***5.2 Cíle výzkumu***

Cílem mého výzkumu bylo odhalení motivů, které sestry vedly k rozhodnutí pracovat na zahraničním výjezdu. Konkrétně pak, co je k tomuto rozhodnutí vedlo, jakou organizaci si zvolily a co je na organizaci nebo agentuře zaujalo.

**Cíl č. 1.: Zjistit, jaká byla motivace sester vyjet na zahraniční misi.**

**Cíl č. 2.: Zjistit, proč si sestry vybrali danou organizaci.**

**Cíl č. 3.: Jakou situaci hodnotí sestra jako nejtěžší zážitek ze své mise.**

## 6 Praktická část - analýza dat

### 6.1 Profil respondentů

Mého průzkumu se účastnilo celkově šest osob, z nichž bylo pět žen a jeden muž. Šetření se účastnily čtyři zdravotní sestry z organizace Lékaři bez hranic a dvě sestry, které vycestovaly do Saudské Arábie s agenturou (Avicenna a G5).

Důvodem, proč byli účastni výzkumu jen respondenti, kteří měli možnost účastnit se zahraniční mise s organizací Lékaři bez hranic a agenturami Avicenna a G5, je především skutečnost, že počet zdravotnických pracovníků, kteří se účastnili zahraniční mise v českém a slovenském prostředí je relativně nízký. Domnívám se však, že tento výzkum je stále relevantní, a to zejména z důvodu, že odborná i laická veřejnost zřejmě nejvíce zná právě mise od Lékařů bez hranic, jejichž účastníci tvoří i největší podíl mezi respondenty zahrnutými do mého výzkumu a může tak poskytnout větší vhled do problematiky motivace k účasti na misích této organizace, jakož i do určitých částí jejího fungování. Pokud jde o zbylé dvě agentury, tak jejich význam pro provedení výzkumu spočívá zejména v možnosti srovnání motivace pracovníků napojených na organizaci věnující se dlouhodobě humanitární práci s motivací pracovníků migrujících za prací do zahraničí.

Rozmezí věku u respondentů bylo **od 26 let do 42 let** na misi v době sběru dat se věk pohyboval od 32 až do 50 let.

Doba praxe před misí se v mém bádání pohybuje **od 8 do 23 let**. V tomto případě lze tvrdit, že všechny sestry byly specialistky ve svém oboru a že byly velmi zkušené.

Pro přehlednost informací jsem vytvořila tabulku ze základními údaji.

Tab. č. 1 – Profil zdravotních sester

respondent	dosažené vzdělání	zařazení pracovního místa (před misí)	délka praxe	pozice ve vedení (aktuálně)
Žena M. F.	VŠ	Jednotka intenzivní péče	23 let	ANO
Žena M. M.	maturitní vzdělání – SŠ	ARO – anesteziologicko–resuscitační oddělení	17 let	NE
Žena K. M.	maturitní vzdělání - SŠ	Ortopedicko – traumatologický operační sál – instrumentářka	16 let	NE
Muž M. P.	VŠ	Intenzivní péče – Anesteziologicko – resuscitační oddělení	10 let	ANO
Žena J. K.	VŠ	Dětské Anesteziologicko – resuscitační oddělení	15 let	ANO
Žena M. N.	maturitní vzdělání – SŠ	Standardní oddělení chirurgie	8 let	NE

Před odjezdem na misi 4 zdravotní sestry pracovaly v **intenzivní péči**. Uvedené byly oddělení: Geronto - metabolická jednotka intenzivní péče – tato sestra byla zařazená do tohoto oddělení jako staniční sestra. ARO – anesteziologicko – resuscitační oddělení pro dospělé, a to u dvou sester. Měly na oddělení plný úvazek jako „řadové“ zdravotní sestry. Dětské Anesteziologicko - resuscitační oddělení. Tato sestra byla zařazena jako řadová zdravotní sestra na plný úvazek.

Další z respondentek uvedla, že před výjezdem pracovala jako perioperační sestra na Ortopedicko – traumatologickém sálu. Zde působila na plný úvazek.

Poslední účastnice výzkumu uvedla, že pracovala před výjezdem na standardním oddělení chirurgie. Na oddělení měla funkci jako řadová sestra na plný úvazek.



V současnosti pracují jsou tři z participantů **ve vedení**, ať již jde o vedoucí pozice v nemocnici, v oboru sociálních služeb (konkrétně hospic) nebo školství. Na těchto pozicích před svou účastí na misi tyto participanty nepracovali.

Níže je popsáno, kolika misí se která z dotazovaných zdravotních sester zúčastnila. Počet misí, kterých se respondenti účastnili, se pohybuje od **1 až k 9 misím**. V tabulce níže jsou zaznamenány údaje, které ve spojitosti se svou účastí na misích uvedli respondenti.

Tab. č. 2 – Přehled informací o misích zdravotních sester

respondent	počet proběhlých misí	lokalita uskutečněné mise	délka pobytu	příprava na další (Aktuálně)
M. F.	1	Saudská Arábie	3,5 let	NE
M. M.	1	Irák	7 měsíců	ANO
K. M.	6	Afghánistán 2x, Saudská Arábie (další země nebyly specifikovány)	2 měsíce, 6 měsíců a 5 let	NE
M. P.	2	Súdán, Palestina	6 měsíců, 2,5 měsíce	ANO
J. K.	9	Afghánistán 2x, Bangladéš, Jižní Súdán 2x, Jemen, Irák, Středozevní moře, ČR	1 měsíc až 10 měsíců	NE
M. N.	1	Saudská Arábie	2 roky a 2 měsíce	NE

Mezi mými respondenty jsou sestry, které jsou velmi zkušené, ale i sestry, které mají menší zkušenosti v oblasti vycestování do zahraničí (mise). Pokud se podíváme na sestry, které mají za sebou 2 a více misí zjistíme, že se jednoznačně jedná o sestry, které se rozhodly pro humanitární zaměření. U těchto sester mise trvala od 1 měsíce až po 10 měsíců.

Ve druhé skupině sester (respondentky, které mají 1 výjezd) pro zahraniční misi jsou sestry, které se rozhodly spíše pro výjezd do Saudské Arábie. Zde se cesty

pohybují od 7 měsíců až po 3, 5 roku. Je vidět, že v tomto případě zde sestry zůstávaly podstatně delší dobu, než tomu bylo u předchozí skupiny.

Nejvíce zkušenou sestrou je respondentka, která má za sebou 9 misí, které trvaly od 1 až po 10 měsíců. Tato sestra vyjíždí s Lékaři bez hranic.

Nejkratší doby na zahraničním výjezdu dosáhla respondentka, která strávila na misi 7 měsíců.

## 6.2 Výsledky výzkumu a řešení výzkumných otázek

V práci bylo stanoveno 7 výzkumných otázek.

### **Otázka č. 1.: Je zahraniční mise pouze pro vysokoškolské vzdělané sestry? Kdyby ne, co musí sestra splnit?**

Ze šetření je patrné, že vysokoškolsky vzdělanými sestrami v mém výzkumu jsou tři respondenti. Zbylí tři respondenti ukončili svá studia po středoškolském vzdělání zakončeném maturitní zkouškou.

Z tohoto výsledku je zřejmé, že sestry obecně nemusejí splňovat podmínku vysokoškolského vzdělání. Avšak do tohoto výzkumu byly zařazeny pouze sestry, které začaly studovat do roku 2003/2004 střední školu zdravotnickou. Tudíž byly uznány jako Všeobecné sestry, a to v souladu s ustanovením § 5 zákona č. 96/2004 Sb. Nicméně, v současnosti organizace často stanovují podmínku vysokoškolského vzdělání nebo alternativně ukončení SŠ vzdělání v příslušném oboru, které bylo zahájeno do roku 2003/2004.

Dle M.F. je vyžadováno vysokoškolské vzdělání. K požadavkům, se kterými se setkala uvedla následující: „*Pět roků praxe ve zdravotnictví, potom jazyková vybavenost, vysokoškolské vzdělání, ideálně specializační vzdělávání k tomu...*“

Odlišným příkladem jsou pak sestry, které začaly středoškolské vzdělání po roce 2004/2005. Takové aktuálně nemohou vyjet, jelikož nesplňují podmínky pro práci Všeobecné sestry nebo Dětské sestry pracující bez dohledu stanovené zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, jelikož splněním těchto předpokladů organizace zpravidla podmiňují účast na zahraniční misi. Jako příklad organizace vyžadující splnění požadavku bakalářského vzdělání v příslušném oboru, lze uvést právě Lékaře bez hranic, která se požadavkům více věnuje na svých webových stránkách (Lékaři bez hranic: Všeobecná sestra, 2023).

**Otázka č. 2.: Kolik má sestra za sebou proběhlých misí, jak dlouho na daném místě pobývala a na jaká místa se dostala?**

Tato otázka slouží zejména pro získání bližšího profilu mých respondentů. Profil respondentů je již popsán výše v části 6.1 této práce „Profil respondentů“.

### **Otázka č. 3.: Jaké motivační faktory působily na sestru a co je přesvědčilo pro výjezd?**

Každá ze sester uvedla odlišné motivační faktory. Nejčastěji sestry uváděly, že je pro ně jedním z nejdůležitějších faktorů zkušenost spojená s misí v zahraničí. Toto potvrdili všichni respondenti. Proto se mi toto tvrzení zdá jako relevantní a lze ho považovat za motivační faktor k výjezdu zdravotních sester do zahraničí.

Druhým z nejčastějších motivačních faktorů je dle mého výzkumu cestování do zahraničí. Toto tvrzení potvrdili 3 respondenti, a to konkrétně dvě sestry, které vyjely s agenturou a jeden respondent, který vyjel s Lékaři bez hranic.

V oblasti procvičování nebo učení se nového jazyka se shodly dvě sestry. Obě sestry jsou z agentur.

Jako další nejčastější zmiňovaný motivační faktor je možné uvést finanční ohodnocení. Z odpovědí respondentek, které vyjely na zahraniční výjezd s agenturou vyplynulo, že vyšší finanční ohodnocení bylo pro tyto respondentky důležitým faktorem, který zvažovaly při rozhodnutí, zda vyjedou do zahraničí.

Opačně na tuto problematiku nahlížela jedna z respondentek, která vyjela na misi s Lékaři bez hranic. Tato respondentka (M.M.) považovala ve vztahu k tématu ocenění či ohodnocení za zásadnější faktor spíše ocenění nefinančního, resp. nemateriálního, charakteru. Uvedla konkrétně toto:

*„Hmm... Jako rozhodně můžu povídat, že to nebyly finance. .... takový ten pocit, že tam prostě děláte takovou práci, která je oceněna, za kterou vám poděkují a kde prostě vás ... taková skoro personální osobní motivace než jakože rozhodně ne určitě peníze.“*

V této otázce byl vidět jasná diskrepance mezi agenturami a Lékaři bez hranic. Roli finančního ohodnocení ve vztahu k motivaci pro účast na zahraničním výjezdu lze tedy shrnout tak, že pro obě respondentky v mém výzkumu (zdravotní sestry, které vyjely do Saudské Arábie) byla právě tato otázka dost zásadním motivačním faktorem, avšak z výše citované odpovědi lze dovodit, že mezi účastníky zahraničních výjezdů je i jedna osoba, která právě finanční ohodnocení osobně

nevnímají jako důležitý motivační faktor. Lze tedy dovozovat, že do druhé skupiny budou patřit spíše účastníci zahraničních misí organizací jako jsou například právě Lékaři bez hranic. Další tři respondenti z organizace Lékaři bez hranic o finančním ohodnocení vůbec nemluvili.

Jako další motivační faktor lze uvést dobrodružství. V této oblasti se shodly dvě sestry. Oba tyto respondenti jsou od Lékařů bez hranic.

Nejméně často se zdravotní sestry vyjadřovaly k těmto motivačním faktorům, avšak alespoň jednou byly různými respondenty zmíněny.

- touha pracovat pro konkrétní organizaci/ agenturu;
- touha zakořeněná v jedinci;
- ztráta smysluplnosti práce na dosavadní pracovní pozici respondenta;
- naplnění v profesním životě;
- absence atmosféry na misi;
- odměna od místních za provedenou činnost, zejména formou vřelého poděkování;
- blíže nspecifikovaná osobní motivace;
- dobrý pocit z vykonané práce;
- zadostiučinění, propojení koníčků s prací;
- zvědavost zda sestra zná své hranice a zda opravdu zná sama sebe;
- fungování v mezinárodním kolektivu.

Všechny výše zmíněné body mohou být pro konkrétní sestru motivací. Z výše uvedeného však plyne, že každý z uvedených faktorů má v motivaci konkrétních sester pro účast na zahraniční misi (výjezdu) různý vliv.

#### **Otázka č. 4.: Jaké mají organizace nebo agentury podmínky?**

Zde uvedu jednu organizaci a dvě agentury. Každý subjekt má své podmínky, které musí daný uchazeč splnit pro umožnění výjezdu do zahraničí.

Všechny sestry se shodly, že je potřeba určitá délka praxe, znalost cizího jazyka a vzdělání v příslušném oboru o který se uchazeč uchází.

##### **Praxe:**

Tři sestry, které byly na misi s organizací Lékaři bez hranic potvrdily, že je nutné mít minimálně 2 roky praxe. Čtvrtá sestra pouze uvedla, že je důležitá praxe bez konkrétní specifikace délky této praxe.

Sestra, která byla na výjezdu s agenturou G5, uvedla, že je nutné mít alespoň 5 let praxi, než sestra může vyjet.

Druhá respondentka z agentury Avicenna uvedla, že je potřeba minimálně 2 roky praxe.

##### **Jazyk:**

Tři respondenti z Lékařů bez hranic uvedli, že je potřeba ovládat minimálně dva jazyky z nichž dva respondenti uváděli dokonce, že v ideálním případě je vhodné ovládat i tři cizí jazyky.

V případě agentury G5 je podle jedné respondentky potřeba mít určitou úroveň anglického jazyka.

Agentura Avicenna podle jedné respondentky vyžaduje pouze znalost anglického jazyka na pokročilé úrovni.

##### **Vzdělání:**

Jedna respondentka, která se účastnila cesty s agenturou G5, uvedla, že je vyžadováno vysokoškolské vzdělání.

Podle dvou respondentů z organizace Lékaři bez hranic je nutné mít vzdělání v příslušném oboru, o jehož výkon se uchazeč uchází.

Podle respondentky, která má zkušenost s agenturou Avicenna je nutné mít vzdělání v příslušném oboru.

### Výhodou:

Zde je výčet vlastností, které dvě ze sester uvedly, že jsou pro výběr uchazečů o výjezd do zahraničí výhodou (nikoliv nutnou podmínkou):

- flexibilita;
- ochota;
- schopnost improvizace;
- schopnost přizpůsobit se situacím.

Pro přehlednost výše popsaných podmínek, popisovaných sestrami, zde uvádím tabulku (viz tabulka č. 3), která stručně shrnuje, co která organizace nebo agentura vyžaduje od uchazečů.

Tab. č. 3 – Rozdíly v podmínkách organizací

subjekt	minimální praxe	jazyk	požadované vzdělání	výhodou
Lékaři bez hranic	2 roky	anglický jazyk + nejméně jeden další	VŠ, VOŠ	ochota, flexibilita, zodpovědnost, schopnost přizpůsobit se
G5 +	5 let	anglický jazyk	VŠ	
Avicenna	2 roky	anglický jazyk	VŠ, VOŠ	



**Otázka č.5.: Proč si sestra vybrala tuto organizaci? Čím sestru zaujala organizace? Co respondenta přesvědčilo?**

**Proč tato organizace:**

Sestry, které byly na výjezdu s agenturami v Saudské Arábii v mém výzkumu nejvíce oslovila možnost mít dobré smluvní podmínky pro pracovní pozice, které agentura nabízela. Jedna z těchto sester i ocenila přípravu na misi, kdy se jí agentura věnovala přednostně a poskytovala jí i určité nadstandardní služby.

V případě sester, které byly s organizací Lékaři bez hranic nejvíce zaujala organizace jako taková. Ve dvou případech respondenti poukazovali na principy této organizace, zejména vyzdvihovali transparentnost a princip svědectví.

Nejvíce zkušená sestra, která cestuje s Lékaři bez hranic si danou organizaci vybrala kvůli možnosti uplatnění své profese, ale také kvůli vazbě na své přátele, kteří již byli součástí organizace.

Jedna sestra si organizaci vybrala kvůli dobrému zajištění bezpečnosti v zemi, kde mise probíhala.

**Čím sestru zaujala organizace:**

V případě agentur jednu sestru nejvíce oslovil proces přípravy na danou cestu a druhou spíše jednání organizace s ní samotnou.

U organizace Lékaři bez hranic se 2 respondenti shodli v principech organizace. V obou případech zazněl princip neutrality.

Nejvíce zkušenou sestru nejvíce zaujala organizace neustálou komunikací mezi ní a organizací.

Nejméně zmíněný důvod, čím zaujala organizace je příprava mise. A neustálá pozornost a podpora zkušenějších kolegů ve vztahu k nově příchozímu.

### **Co respondenta přesvědčilo:**

V této otázce se všichni respondenti zcela rozcházejí. U jednoho respondenta to je velké množství volného času před výjezdem do zahraničí, druhý respondent spíše poukazoval na informace o daném výjezdu. Jiný respondent byl přesvědčen přístupem a otevřeností organizace. Sestra, která je v mém výzkumu nejvíce zkušená pouze zkoušela, zda se dostane do výběru a následně bude vybrána pro svou první misi.

Sestry, které se účastnily cesty do Saudské Arábie se více zaměřily na osobní přístup agentury a výhodnost smluvních podmínek.

### **Otázka č. 6.: Jaká je podle sestry nejtěžší chvíle u mise?**

Tato otázka také pěkně dokresluje třetí stanovený cíl práce: **Jakou situaci hodnotí sestra jako nejtěžší zážitek ze své mise.** Každá z oslovených sester vnímá jinou situaci jako nejtěžší, avšak lze najít určité podobnosti.

Dvě respondentky vnímaly své nejtěžší chvíle dosti podobně. Zejména šlo o situaci související s odloučením od své rodiny a zařazením do nového zahraničního kolektivu. Obě tyto sestry jsou z agentury.

Jedna z výše uvedených sester tuto situaci hodnotí více pozitivním pohledem než ta druhá a výjezd je pro ni velmi zajímavým kulturním zážitkem. V současné době vnímá spíše pozitivní stránky cesty, nicméně v minulosti prožívala popsanou situaci odloučení od blízkých poměrně těžce.

Dvě sestry zmiňovaly, že velmi obtížné chvíle prožívaly v prvních dnech na misi nebo na výjezdu. Tyto situace měla jedna sestra z agentury a druhá sestra z organizace.

Další dva participanti vnímají jako jednu z nejtěžších situací v souvislosti s přípravou na misi a přemýšlením, jaká bude realita na misi. Oba tito participanti jsou z organizace Lékaři bez hranic.

Jeden z respondentů vnímá dvě chvíle jako nejtěžší. Jedna chvíle se týká bezpečnosti. Šlo o situaci, kdy byl z bezpečnostních důvodů nucen opustit pacienta v „půlce rozdělané péče“, aby se stihl vrátit na základnu ještě před setměním.

Druhou nejsložitější chvílí vnímal ve své neúplné teoretické znalosti i praktické dovednosti péče o pediatrického pacienta. Tento zážitek zajistil, že si své znalosti v této oblasti následně doplnil.

Jedna sestra vnímala nejtěžší chvíle v Jižním Súdánu, kdy byla základna dané mise umístěna uprostřed pustiny a žila v opravdu obtížných klimatických podmínkách. Také vnímala náročnost v oblasti neustálého pohybu z jednoho místa na jiné místo, zejména z důvodů proměnlivé politické a bezpečnostní situace, jakož i zmíněných klimatických podmínek, na další místo, kdy bylo po každém přesunu vše znovu nutno od počátku vybudovat. Také pro tuto respondentku bylo velmi náročné pochopit specifickou mentalitu místního obyvatelstva.

### **Otázka č. 7.: Co sestra doporučuje dalším potencionálním sestřám, které o misi přemýšlejí?**

Tato otázka slouží pro doplnění informací o zahraničních cestách a tvoří celkový obraz na zahraniční cesty. Všechny sestry v mém bádání zahraniční cestu **velmi doporučují.**

Ve dvou případech sestry doporučují, aby si potencionální zájemce o misi zjistil, ideálně z více zdrojů, veškeré dostupné informace, které potřebuje pro zodpovědné rozhodnutí, zda se zahraničního výjezdu zúčastnit a případně do jakého státu. Jako příklad zdrojů uvedli respondenti nezávislé noviny, internet nebo zkušenosti sestry, která se již zahraniční mise v minulosti zúčastnila. Také s tímto tvrzení lze spojit doporučení jiných dvou sester, které radí informovat se i o jiných organizacích než je ta, kterou případnému zájemci o zahraniční výjezd doporučí některá ze zkušenějších sester.

Dvě sestry narážejí na určité vlastnosti (charakteristické i dovednostní), které je vhodné mít. Jde zejména o dobrou jazykovou vybavenost, trpělivost, pozitivní přístup k náročné práci, flexibilní povahu, rychle se umět adaptovat a umění improvizovat v náročných situacích.

Dvě sestry doporučují zjistit dostatečné množství informací o aktuální bezpečnostní situaci v regionu, do kterého by potenciální zájemce zamýšlel vyjet.

Doporučením jedné participantky také je, aby si potenciální zájemce zahraniční cestu dostatečně rozmyslel a po zvážení všech faktorů a okolností, rozhodl, zda doopravdy chce jet, či nikoliv. V souvislosti s tím doporučila napsat si na papír všechna pro a proti a moudře zvážit, zda mu tato cesta i za ty negativní věci stojí.

Velmi zkušená sestra mi v rozhovoru vypověděla, co čekat na zahraniční misi a to plno práce, která se nedá zvládnout, plno různých lidí z různých kultur a plno podnětů a mnoho různých možností, jak věci dělat jinak, mnoho zodpovědnosti a tím se váže dobrodružství, zábava, nové zážitky, adrenalin a poznání nových zemí.

Jedna z respondentek, která svoji cestu vnímala jako velmi náročnou, doporučuje se nevymlouvat a jet, protože je to velký zážitek.

## Diskuze

Kvalitativních prací zabývajících se motivací zdravotních sester v České republice je mnoho, avšak publikací a zejména výzkumů zabývajících se motivací sester, které se rozhodly pro zahraniční misi, je v českém prostředí doposud realizováno jen velmi málo.

Jednou takovou prací, kterou lze v tomto kontextu zmínit, je výzkum realizovaný autorkou Dalimilou Nečasovou, která napsala práci na téma „Motivace k povolání zdravotní sestry“. Tato autorka se zabývala otázkou motivace především u sester na českém území, tedy stejnému tématu, avšak v českém prostředí. Nicméně mám za to, že některé ze závěrů lze srovnávat i s výsledky této práce. Z její otázky č. 10. zaměřené na nejsilnější motivační faktor vyplývá, že sestry motivuje zejména jejich prosociální chování, potřeba pomáhat druhým lidem. Druhou nejsilnější motivací je pak smysluplnost práce, třetí je jistota zaměstnání. Mezi další motivační faktory pak autorka uvádí platové ohodnocení a prestiž. (Nečasová, 2010).

Jako druhou velmi zajímavou práci vhodnou k porovnání s mojí prací lze uvést práci od autorek Anny Rambouskové a Kateřiny Ratislavové na téma „Motivace v profesi všeobecných sester“. V jejich studii vyšlo, že sestry nejvíce ovlivňují motivační faktory jako jsou mzda, jistota pracovního místa, péče o pacienty, přístup k informacím, kariérní postup a image zařízení (Rambousková A, Ratislavová K., 2018).

Z mé práce oproti uvedeným výsledkům vyplývají následující motivační faktory, které jsou z velké části odlišné: zkušenost, možnost cestování, procvičení jazyka, finanční ohodnocení, touha pracovat pro konkrétní organizaci, touha zakořeněná v jedinci, ztráta smysluplnosti dosavadní práce nebo (ne)naplnění v profesním životě, absence atmosféry na misi, odměna od místních za provedenou činnost, zejména formou vřelého poděkování, personální osobní motivace, potřeba zadostiučinění, propojení koníčků a prací nebo jen jakási zvědavost, kde daná sestra má své osobní hranice, případně také fungování v mezinárodním kolektivu.

Z výše uvedených informací jsem pro přehlednost vytvořila tabulku, která jasně ukazuje, jaké jsou primární motivační faktory sester dle výše uvedených autorek ve srovnání s výsledky mé práce. Motivační faktory jsou v tabulce seřazeny od nejvýznamnějších (nejvýše) po nejméně významné (nejníže).

Tab. č. 4 – Rozdíly vnímání motivačních faktorů

Rambousková a Ratislavová, 2018	Nečasová, 2010	výsledky práce
mzda	prosociální chování, potřeba pomáhat	zkušenost
jistota pracovního místa	smysluplnost	možnost cestování
péče o pacienty	jistota zaměstnání	procvičení nebo naučení cizího jazyka
přístup k informacím	mzda	mzda
kariérní postup	prestiž	touha zakořeněná v jedinci
image zařízení	zodpovědnost, samostatnost	ztráta smysluplnosti

Z výše uvedené tabulky je jasné, že každá práce je v mnoha ohledech jiná a každý vzorek respondentů upřednostňuje jiné motivační faktory. V práci Rambouskové a Ratislavové (2018) respondenti nejvíce dávají přednost finančnímu benefitu. Oproti tomu u Nečasové mzda svoji roli hrála až na čtvrtém místě. Z mých výsledků vyplynulo, že mzda zaujímá rovněž čtvrté místo. Tento motivační faktor se mohl shodnout buď náhodně, anebo z důvodu, že finanční ohodnocení již nehraje takovou roli, jako tomu bylo před pěti lety. Avšak v případě sester, které vyjely do Saudské Arábie hraje právě finanční benefit velkou roli. Zde se může významně lišit v závislosti na organizaci, se kterou agenturou dané sestry vyjíždějí.

Z výsledků výzkumu je také patrné, že moji respondenti mají úplně jiné motivační faktory, a to zejména kvůli jiné podstatě samotné práce. Motivační faktory se tak mohou od motivačních faktorů zjištěných jinými autorkami lišit například z důvodu, že můj výzkum byl zaměřen právě na činnost respondentů v zahraničí, zatímco autorky výše uvedených prací pracovaly a vycházely ze zkušeností respondentů v českém prostředí.

Sestry, které upřednostnily motivaci zejména ve finanční podobě, naučení jazyka a získání zkušeností spíše preferují zahraniční výjezd zprostředkovaný vybranou agenturou, s níž se dostaly do míst jako je Saudská Arábie. V této oblasti může posloužit i dobře bakalářská práce od Terezy Bratinkové (2011), která se více zaměřuje na výjezdy zdravotních sester do Saudské Arábie. Z jejího výzkumu vyplynulo, že sestry shledávají jako nejdůležitější motivační faktor finanční ohodnocení, a následně touhu po dobrodružství či cestování pak změna zaměstnání, zlepšení jazykových schopností a rodinné důvody. Tyto výsledky se v některých bodech shodují, a to zejména v oblasti finančního ohodnocení a zlepšení nebo naučení anglického jazyka. Tyto dva hlavní důvody mohou být největším motivačním faktorem pro zahraniční cestu do Saudské Arábie.

Dle výše zmíněné autorky (Bratinková, 2011) její respondenti nejvíce čerpali informace ze samotné agentury od kolegů, kteří již byli na místě nebo z médií. V mé práci sestry čerpaly informace zejména od přátel, kteří již byli na výjezdu v Saudské Arábii.

Pokud sestra dala přednost zejména zkušenostem, cestování a dobrodružství, pak této respondentce více vyhovovala cesta formou mise do rozvojových zemí, kde se tyto faktory pravděpodobně nacházejí.

S motivací se pojí i otázka důvodů, proč si sestry zvolily právě tu organizaci, se kterou do zahraničí vyjely. Prozatím nejsou žádné obdobné práce týkající se právě této problematiky. Tato oblast je potencionálním prostorem pro sepsání dalších prací.

V následné části této práce se více zaměřím na přínos této bakalářské práce je zejména pohled na motivaci sester, které se rozhodly vyjet do zahraničí.

Otázka motivace je v dnešní době velmi důležitým atributem, a to zejména kvůli zvýšení kvality péče o pacienty. Pokud zdravotní sestry jsou dostatečně motivovány pro svojí práci, je vyšší pravděpodobnost, že jimi poskytovaná ošetrovatelská péče bude kvalitnější a profesionálnější.

Dalším důvodem, proč bychom se jako společnost měli zabývat motivací je zejména fakt, že zdravotnické profese jsou vystaveny náročným a stresujícím situacím, což vede k negativnímu dopadu na osobnost zdravotnického pracovníka. Stres často působí jako faktor ovlivňující motivaci pracovníků, a to jak z pohledu formy motivace, tak i z pohledu udržení či ztráty motivace. Dostatek motivace zdravotní sestry pak může předcházet rozvoji syndromu vyhoření.

Sestry, které budeme podporovat v zahraničních cestách mohou v budoucnu představovat velmi cenný potenciál spočívající v možnosti obohacení daného pracoviště, případně i systému zdravotnictví jako celku, o nové zkušenosti získané na zahraničním výjezdu a nové myšlenky ovlivněné prací v zahraničním prostředí.

Další výhodou, proč motivovat zdravotní sestry pro zahraniční cesty je možnost mezinárodní spolupráce. Motivovaný personál může v zahraničí navázat úzké kontakty a propojit další spolupráci mezi subjekty a tím přinést nové perspektivy pro domácí prostředí.

Byť je zdravotnický personál aktivní v zahraničí, stále zůstává součástí týmu a po návratu se opět začlení do českého zdravotnického systému. S čímž mnohdy s sebou přinesou cenné zkušenosti. Tyto cesty je velmi důležité podporovat, protože přinášejí benefit pro České zdravotnictví a pacienty, což umožňuje mezinárodní spolupráci na základě navázání kontaktu.

Práce ukazuje nejen důvody, proč se sestry rozhodly vyjet, ale také otevírá otázky ohledně toho, za jakým účelem sestry vyjíždí, proč vyjíždí a jaký motivační faktor jejich rozhodování ovlivnil a jaký je k jejich definitivnímu rozhodnutí přesvědčil. Další výhodou této práce je poukázání na rozdíly mezi sestrami, které se rozhodly jet s agenturou a sestrami, které se rozhodly jet s humanitární pomocí.

Domnívám se, že by pro obor bylo přínosné, kdyby se budoucí výzkumy věnovaly například vlivu konkrétního motivačního faktoru (např. finančního ohodnocení) pro účast na zahraniční misi nebo motivačním faktorům účastníků zahraničních misí pro účast na další misi.

Další možnost následné studie je navázat na tuto bakalářskou práci a déle porovnávat výsledky, které vyšly v mé práci a v práci autora, který zpracuje podobné téma. Vhodná by v tomto ohledu mohla být kombinace kvalitativního a kvantitativního výzkumu, která by poskytovala odlišný, případně i ucelenější pohled na problematiku motivace zdravotnického personálu pro výjezd do zahraničí. Popřípadě by práce mohly být zaměřené na respondenty z jiných zemí nebo alespoň konkretizovat se na rozdíl motivací v jednotlivých krajích, čímž by se mohly objevit nové motivační / demotivační faktory (sociální, ekonomické nebo kulturní), které by mohly ovlivnit rozhodnutí sester. Pro podrobnější výzkum této problematiky by mohlo být vhodné pokusit se zjistit motivační faktory účastníků zahraničních



výjezdů ovlivňující rozhodnutí pokračovat v práci v českém zdravotnictví i po nabytí zkušeností v zahraničí.

## **Závěr**

Bakalářská práce se zabývá motivací zdravotních sester, které vyjely na zahraniční misi. Tyto výjezdy poskytují sestřám jedinečnou možnost rozšířit své obzory a dovednosti nebo se naučit zcela novým postupům a tím zlepšit své profesní dovednosti. Takto nabyté zkušenosti umožňují následný profesní růst, který zkvalitňuje poskytovanou péči jak v zahraničí, tak i v domácím prostředí.

V rámci bakalářské práce byly vytyčeny všechny níže uvedené cíle. Za účelem naplnění těchto cílů byl proveden kvalitativní výzkum formou individuálních rozhovorů, kterých se zúčastnilo šest respondentů. Čtyři respondenti se účastnili zahraniční mise organizované organizací Lékaři bez hranic. Zbylé dvě respondentky vyjely do zahraničí prostřednictvím agentur Avicenna a G5 (v současnosti Go Global Care).

Prvním a hlavním cílem bylo zjistit motivační faktory zdravotních sester pro účast na zahraničních výjezdech.

Z výzkumu vyplynulo, že hlavními motivačními faktory u zdravotních sester, které vyjely na zahraniční misi jsou zejména nabytí nových zkušeností, možnost cestování, procvičení nebo naučení cizího jazyka, následně mzda a mezi méně významné faktory se zařadila touha zakořeněná v jedinci nebo i ztráta smysluplnosti v tehdejší zaměstnání respondenta. Výše uvedené faktory zjištěné kvalitativním výzkumem byly následně analyzovány a porovnávány s přihlédnutím ke specifickým jednotlivých skupin respondentů. Tudíž lze konstatovat, že hlavní cíl této práce se podařilo úspěšně naplnit.

Druhý cíl byl zaměřen na otázku, proč si sestry vybraly danou organizaci. V rámci plnění tohoto cíle bylo zjištěno, že sestry zúčastněné na výjezdu prostřednictvím agentur upřednostnily zejména dobré smluvní podmínky pro pracovní pozici a osobní přístup dané agentury. V případě organizace Lékaři bez hranic hrála největší roli image samotné organizace a také zejména její principy, dále možnost profesního uplatnění a zajištění bezpečnosti na místě mise. Lze tak konstatovat, že i druhý cíl byl naplněn.

Posledním cílem bylo zjistit, jakou situaci (v souvislosti se zahraničním výjezdem) sestry vnímaly jako nejtěžší. V tomto směru sestry považovaly za nejtěžší

chvíle zejména odloučení od rodin a zařazení do nového kolektivu, první dny na misi nebo přemýšlení, jaká bude realita v dané zemi.

I přes relativně nízký počet respondentů lze tuto práci považovat za přínosnou. Výše uvedené poznatky o motivaci zdravotních sester mohou posloužit například organizacím vysílajícím sestry na mise, a to zejména pro případné zlepšení v oblasti přípravy na misi samotnou a práce s personálem vysílaným na tyto mise. V této problematice aktuálně jsou ještě mnohé mezery, což je způsobeno zejména malým počtem provedených výzkumů. Tato práce může být v mnohých ohledech přínosná i pro zdravotní sestry, které uvažují o účasti na zahraniční misi. Názory uvedené respondenty však nelze považovat za všeobecně platné pro všechny účastníky zahraničních výjezdů. Vždy je třeba vzít v úvahu konkrétní situaci respondenta, povahu jeho činnosti na zahraničním výjezdu, jakož i povahu a lokalitu daného zahraničního výjezdu.

Pro budoucí práce by bylo vhodné kombinovat kvalitativní a kvantitativní metody výzkumu, které by poskytly širší vhled do dané problematiky a případně zaměřit výzkum na význam specifických motivačních faktorů.

Je velmi pozitivní, že v dnešní době zdravotní sestry touží ve své profesi nabývat zkušenosti a zdokonalovat své dovednosti (hard skills i soft skills), a to i prostřednictvím nabývání nových zkušeností účastí na zahraničním výjezdu. Domnívám se, že zdravotní sestry, které vyjíždějí do zahraničí by měly být více podporovány, neboť jejich přínos může být jednou z nejefektivnějších do českého zdravotnictví systému. Pro rozšíření této zkušenosti bych doporučila, aby se o tomto tématu více psalo a tím se zvyšovala informovanost o možnostech cest do zahraničí. Také tímto způsobem by se mohla zvyšovat celospolečenská prestiž ošetrovatelské profese, jakož i profesionalita personálu poskytujícího zdravotní péči, čímž by mohlo dojít i ke zvýšení úrovně poskytované péče.

## Seznam použité literatury

### Knižní zdroje:

BARŠOVÁ, Andrea; BARŠA, Pavel. Přistěhovalectví a liberální stát. Imigrační a integrační politiky v USA, západní Evropě a Česku. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2005. 308 s. ISBN 80-210-3875-6.

BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3434-7.

BJERNELD, Magdalena. Images, Motives, and Challenges for Western Health Workers in Humanitarian AID. Acta Universitatis. Upsaliensis. *Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Medicine* 453.65 pp. Uppsala. ISBN 978-91-544-7509-3.

CAKIRPALOGLU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4033-1.

COHEN, Robin. *Migrace: stěhování lidstva od pravěku po současnost*. Brno: mapcards.net, 2019, 224 s. ISBN 978-80-87850-09-1.

DĚDINA, Jiří a Václav CEJTHAMR. Management a organizační chování: manažerské chování a zvyšování efektivity, řízení jednotlivců a skupin, manažerské role a styly, moc a vliv v řízení organizací. Praha: Grada, 2005. Expert (Grada). ISBN 80-247-1300-4.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník [Portál, 2000]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.

HECKHAUSEN, Jutta a Heinz HECKHAUSEN. *Motivation and Action*. 2018. California Irvine, CA, USA: Springer, 2018. ISBN 978-3-319-65094-4.

JANDOUREK, Jan. *Úvod do sociologie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-644-5.

- JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3679-2.
- KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty - 4. ročník*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5203-7.
- KHELEROVÁ, Vladimíra. *Komunikační a obchodní dovednosti manažera*. 3., dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3566-5.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak si navzájem lépe porozumíme*. Praha: Svoboda, 1988. 236 s. 25-095-88
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Grada, 2013, 160 s. ISBN 978-80-247-4413-1.
- LINHARTOVÁ, Věra. *Praktická komunikace v medicíně: pro mediky, lékaře a ošetřující personál*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1784-5.
- MALINA, J., et al. *Antropologický slovník* [online]. Vyd. 1. Brno: CERM, 2009 [cit. 2010-03-14]. Dostupné z WWW: – 77 – . ISBN 978-80-7204-560-0.
- PLAMÍNEK, Jiří. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3447-7.
- PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1086-6.
- PLHÁKOVÁ, Alena. *Dějiny psychologie*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-0871-3.
- SOUKUP, Václav. *Antropologie: teorie člověka a kultury*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-432-8.

ŠUBRTOVÁ, Eliška. *Vybrané kulturní aspekty migrace všeobecných sester do českých nemocnic*. Praha, 2022. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Ústav etnologie. Vedoucí práce Soukup, Václav.

UHEREK Z. et al., (2004). *Migrace do České republiky, sociální integrace a lokální společnosti v zemích původu*. Praha: Etnologický ústav. ISBN 80-85019-69-0.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada, c2006. Sestra (Grada). ISBN 80-247-1262-8.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2.

WILDING, Christine. *Emoční inteligence: vliv emocí na osobní a profesní úspěch*. Praha: Grada, 2010. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2754-.

#### **článek v tištěném časopise v češtině a další práce**

PHDR. BENDO VÁ, Klára. *ROLE KURZŮ PŘI UTVÁŘENÍ A ROZVOJI VZTAHŮ V PRACOVNÍCH TÝMECH*. Olomouc, 2012, 180 s. Dostupné také z:

<https://theses.cz/id/198v9s/1934642>. Disertační práce. Univerzita Palackého v Olomouci Filozofická fakulta. Vedoucí práce Doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc.

BLAHOVÁ, Iveta. *Syndrom vyhoření u všeobecných sester*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2020, 60 s. (71 369). Dostupné také z:

<http://hdl.handle.net/10563/48179> . Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd. Vedoucí práce Vávra, Ondřej.

BRATINKOVÁ, Tereza. *Ošetrovatelská praxe v Saúdské Arábii z pohledu české sestry*. Hradec Králové, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Ústav sociálního lékařství. Vedoucí práce Kutnohorská, Jana

BYSTRICKÝ, Tomáš. *Posttraumatický stresový syndrom u válečných veteránů*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2022, 64 s. (86 090 znaků). Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/51681> . Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta logistiky a krizového řízení, Ústav ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce Princ, Ivan.

JAKUBOVÁ, Nikola. *Motivační a demotivační faktory v procesu komunikace mezi manažery a firemními zaměstnanci* [online]. Brno, 2017 [cit. 2023-05-18]. Available from: <https://theses.cz/id/fnkbgo/>. Master's thesis. Masaryk University, Faculty of Social Studies. Thesis supervisor PhDr. Pavel Horák, Ph.D.

KOHOUTEK, Rudolf a Jaroslav ŠTĚPANÍK. *Psychologie práce a řízení*. Brno: Cerm, 2000. 223 s. ISBN 80-214-1552-5.

KOUBA, L. *Konfrontace závěrů neoklasické teorie růstu a nové teorie růstu a alternativní vysvětlení rozdílů v ekonomické výk* [online]. 2005. Brno [cit. 2023-04-16]. Dostupné z: <https://acta.mendelu.cz/pdfs/acu/2005/03/24.pdf>

KUBISTOVÁ, Anna. *Odborná příprava osob vyjíždějících na zahraniční misi*. 2013. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra andragogiky a personálního řízení. Vedoucí práce Pivoňková, Lucie.

MÜHLEISEN, Stefan a Nadine OBERHUBER. *Komunikační a jiné měkké dovednosti: soft skills v praxi*. Praha: Grada, 2008. Praxe & kariéra. ISBN 978-80-247-2662-5.

NEČASOVÁ, Dalimila. *Motivace k povolání zdravotní sestry*. Zlín, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně - Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce Doc. PhDr. Ing Josef KONEčný, Csc.

NĚMCOVÁ, Dominika. *SOFT SKILLS A MOŽNOSTI JEJICH ROZVOJE* [online]. Olomouc, 2012 [cit. 2023-04-22]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/br9n4m/>. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Philosophical Faculty. Vedoucí práce Mgr. Vít Dočekal, Ph.D.

PALÁT, Milan. PŘÍČINY VZNIKU MIGRACE A REFLEXE SOUVISEJÍCÍCH TEORIÍ. *Sborník příspěvků: XVII. mezinárodní kolokvium o regionálních vědách* [online]. Brno, 18.–20. 6. 2014, **2014**, 7 [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: doi:10.5817/CZ.MUNI.P210-6840-2014-91

PANKRATZOVÁ, Pavlína. *MOTIVACE PRACOVNÍKŮ DDM Z HLEDISKA MOTIVAČNÍCH TEORIÍ*. České Budějovice, 2012, 74 s. Dostupné také z: [https://theses.cz/id/7o3gcr/DIPLOMOV\\_PRCE\\_Pavlna\\_Pankratzov.pdf](https://theses.cz/id/7o3gcr/DIPLOMOV_PRCE_Pavlna_Pankratzov.pdf). Diplomová práce. Jihočeská univerzita. Vedoucí práce Ing. Jaroslav Šetek, Ph.D.

PETERS-KÜHLINGER, Gabriele a Friedel JOHN. *Komunikační a jiné "měkké" dovednosti: využijte svůj potenciál, rozvíňte své soft skills a staňte se úspěšnějšími*. Praha: Grada, 2007. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-2145-3.

RAMBOUSKOVÁ A, RATISLAVOVÁ K. *MOTIVACE V PROFESI VŠEOBECNÝCH SESTER*. Ošetrovatelské perspektivy. 2018;1(2):29-37. doi: 10.25142/osp.2018.017.

WINKLER, Jiří. *Komunikace v organizacích*. Brno, 1998, 108 s. Dostupné také z: <https://is.muni.cz/el/fss/jaro2005/SPP513/um/Komunikace.pdf>. Skripta. Ekonomicko-správní fakulta Masarykovy univerzity.

ZELINKOVÁ, Sandra. *Motivace zaměstnanců v podnikatelském subjektu* [online]. Praha, 2022 [cit. 2023-05-15]. Available from: <https://theses.cz/id/qilxfe/>. Master's thesis. Vysoká škola Newton, a.s., NEWTON University. Thesis supervisor Ing. Milan Lindner, Ph.D.

**článek v časopise v angličtině: více autorů**

GRIGOROV, Grigor. EVOLUTION AND NATURE OF THE CONCEPT OF MOTIVATION. 2020, (2), 6. Dostupné z: doi:10.2478/kbo-2020-0071



Murray, Henry Alexander, 1893-. Listy Henryho A. Murraye, 1925-1988. HUGFP 97.xx, archiv Harvardské univerzity. <https://id.lib.harvard.edu/ead/hua09001/catalog>  
Zpřístupněno 23. dubna 2023.

WHO [WORLD HEALTH ORGANIZATION]. *The health of the people - What works: The African regional Health Report*. 2014. Africa, 2016. ISBN 978 929 023 261 2. (je to brožura)

### **Seznam použitých právních předpisů**

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních

Zákon č. 151/2010 Sb., o zahraniční rozvojové spolupráci a humanitární pomoci poskytované do zahraničí a o změně souvisejících zákonů

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Strategie zahraniční rozvojové spolupráce České republiky 2018 - 2030*. Praha, 2017.

### **internetové zdroje**

*Arcidiecézní charita Praha* [online]. Praha 2, c 1919 - 2023 [cit. 2023-01-01].  
Dostupné z: <https://praha.charita.cz/onas/>

*Avicenna* [online]. [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: <https://avicenna.co.cz/#kdojsme>  
ČERŇANSKÁ, Barbara. Teorie push-pull vlivů na migraci. *Encyklopedie*

ČLOVĚK V TÍSNI, O.P.S. *O nás* [online]. Praha 2 [cit. 2022-10-25]. Dostupné z:  
<https://www.clovekvtisni.cz/kdo-jsme/o-nas>

ČLOVĚK V TÍSNI, O.P.S. . Humanitární pomoc a rozvoj [online]. 2013 [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <http://www.clovekvtisni.cz/cs/humanitarni-a-rozvojova-pomoc>

*EuroStaff: O nás* [online]. [cit. 2023-03-09]. Dostupné z:  
<https://www.eurostaff.cz/about>

GABRIELOVÁ, Kateřina. *FACTSHEET: HUMANITÁRNÍ POMOC - Člověk v tísní* [online]. In: . 8.1.2020 [cit. 2022-10-10]. Dostupné z: [https://www.clovekvtisni.cz/media/publications/1376/file/rdd\\_factsheet\\_humanitarni\\_pomoc\\_final.pdf](https://www.clovekvtisni.cz/media/publications/1376/file/rdd_factsheet_humanitarni_pomoc_final.pdf)

*Go Global Care* [online]. [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: <https://www.goglobalcare.cz/o-nas/>

*Humanitarian Aid* [online]. Sweden, 2009 [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: [http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:211229/FULLTEXT01.pdf?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=cs&\\_x\\_tr\\_hl=cs&\\_x\\_tr\\_pto=sc&\\_x\\_tr\\_sch=http](http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:211229/FULLTEXT01.pdf?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=cs&_x_tr_hl=cs&_x_tr_pto=sc&_x_tr_sch=http) . Dissertation presented. Uppsala University to be publicly examined in Universitetshuset.

HOKROVÁ, Marie a Sylva TÁBORSKÁ, ed. *Globální problémy a rozvojová spolupráce* [online]. Praha 2: Člověk v tísní, c 2008 [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: [https://cloud.inkluzivniskola.cz/sites/default/files/uploaded/globalni\\_problemy\\_a\\_rozvojova\\_spoluprace.pdf](https://cloud.inkluzivniskola.cz/sites/default/files/uploaded/globalni_problemy_a_rozvojova_spoluprace.pdf)

*Humanitarian Assistance* [online]. OECD.org, 2023 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-topics/humanitarian-assistance.htm>

*Charita Česká republika humanitární pomoc a rozvojová spolupráce: O nás* [online]. Praha 1, b.r [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://svet.charita.cz/o-nas/>

KOLEKTIV AUTORŮ: *Terminologický slovník-krizové řízení a plánování obrany státu* [online]. 2016 [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/terminologicky-slovnikkrizove-rizeni-a-planovani-obrany-statu.aspx>

*Lékaři bez hranic: Všeobecná sestra* [online]. Praha 8, 2023 [cit. 2023-05-25]. Dostupné z: <https://www.lekari-bez-hranic.cz/job-profile/zdravotni-sestry>

*Migrace* [online]. 11/18/2018 [cit. 2023-03-09]. Dostupné z:

<https://www.encyclopediaofmigration.org/teorie-push-pull/>

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES IN CZECH REPUBLIC. *Kdo jsme* [online]. [cit. 2022-10-23]. Dostupné z: <https://www.lekari-bez-hranic.cz/kdo-jsme>

*Mezinárodní hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce* [online]. Praha 6, b.r [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.cervenkykriz.eu/mezinarodni-hnuti-ck-a-cp>

*Ministerstvo vnitra České republiky - Humanitární pomoc* [online]. 2022 [cit. 2022-10-02]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/humanitarni-pomoc.aspx>

Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2023 [cit. 18.04.2023].

Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340. článek:

<https://www.nzip.cz/clanek/709-posttraumaticka-stresova-porucha-diagnoza>

*Slovník spisovného jazyka českého* [online]. 2011 [cit. 2023-03-13]. Dostupné z:

<https://ssjc.ujc.cas.cz/search.php?hledej=Hledat&heslo=motiv&sti=EMPTY&where=hesla&hsubstr=no>

SOUKUP, Václav. Kulturní rozdíly. *Encyklopedie Migrace* [online]. 1/17/2017 [cit.

2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.encyclopediaofmigration.org/kulturni-rozdily/>

## **Seznam zkratek**

OSN – Organizace spojených národů

OCHA – úřad pro koordinaci humanitární činnosti

OECD – organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

ICRC – council of the Red Cross; Mezinárodní výbor Červeného kříže

MFS – Médecins Sans Frontières; Lékaři bez hranic

ČČK – Český Červený kříž

ČK – Červený kříž

MČK a ČP – Mezinárodní Červený kříž a Červeného půlměsíce

TAT – Thematic Apperception Test

PTSD – Posttraumatický stresová reakce

## **Seznam tabulek**

Tab. č. 1 – Profil zdravotních sester

Tab. č. 2 – Přehled informací o misích zdravotních sester

Tab. č. 3 – Rozdíly v podmínkách organizací

Tab. č. 4 – Rozdíly vnímání motivačních faktorů

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Rozhovor M. F.

Příloha č. 3: Rozhovor M. M.

Příloha č. 4: Rozhovor K. M.

Příloha č. 5: Rozhovor M. P.

Příloha č. 6: Rozhovor J. K.

Příloha č. 7: Rozhovor M. N.

## Přílohy

### *Příloha č. 1: Polostrukturovaný dotazník*

Dobrý den,

Jmenuji se Anna Paděrová a jsem studentkou 3. Lékařské fakulty v Praze, studuji aktuálně 3. ročník bakalářského oboru: Všeobecné ošetřovatelství. Předem bych Vám ráda poděkovala, že jste se rozhodli se mnou spolupracovat na mé Bakalářské práci, jejímž tématem je: Motivace zdravotních sester pro zahraniční misi.

Tímto bych Vám ráda poslala podklady/otázky, k našemu nadcházejícímu rozhovoru. Neměl by zabrat více než 30 minut.

Pokud by nějaká otázka nebyla jasná můžete mi napsat na e-mail: [anapad@seznam.cz](mailto:anapad@seznam.cz)

Děkuji předem za Váš čas a těším se na brzké setkání.

1. Jakou máte specializaci?
2. Jak dlouho jste byl/a v praxi před odjezdem na misi/výjezd?
3. Na jakém oddělení jste před výjezdem pracoval/a?
4. V jaké zemi jste byla na misi/výjezdu?
5. Jak dlouho jste v dané zemi byl/a?
6. Jakou jste měla motivaci se rozhodnout pro misi/výjezd? Co Vás vedlo jet na misi? (Seřad'te podle důležitosti/ Jaká je podle Vás nejvíce důležitá?)
7. Jak jste se o organizaci dozvěděla?
8. Měla jste nějakou přípravu na misi/výjezd, než jste odjela? Jakou?
9. Proč jste si vybrala právě tuto organizaci?
  - a. Čím vás zaujala?
  - b. Čím si získala Vaše srdce?
  - c. Co vás přesvědčilo, abyste s touto organizací vyjela?
10. Jaké měla organizace podmínky?
11. Co bylo na celém výjezdu nejtěžší?
  - a. Jak jste to vnímala?
12. Co byste doporučila sestřám, které o misi přemýšlejí?

## ***Příloha č. 2: Přepis rozhovoru 1***

**Jméno: M. F. (žena)**

**Pracovní pozice aktuálně: Všeobecná sestra – Mentor a koordinátor klinické praxe pro české a zahraniční studenty. (Tato pozice spadá pod náměstkyni ošetrovatelské péče)**

**Přepis rozhovoru z telefonu**

### **1. Jakou máte specializaci?**

*„Moje specializace je anesteziologicko-resuscitační, takže ARIP.“*

### **2. Jak dlouho jste byl/a v praxi před odjezdem na misi/výjezd?**

*„Celkově to bylo 23 roků, ale poslední mým pracovištěm byla ta Gerontometabolická Jipka ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové.“*

### **3. Na jakém oddělení jste před výjezdem pracoval/a?**

*„Na jednotce intenzivní péče.“*

### **4. V jaké zemi jste byla na misi/výjezdu?**

*„Byla jsem v Saudské Arábii v Riád... v hlavním městě.“*

### **5. Jak dlouho jste v dané zemi byl/a?**

*„Tři a půl roku.“*

### **6. Jakou jste měla motivaci se rozhodnout pro misi/výjezd? Co Vás vedlo jet na misi? (Seřad'te podle důležitosti/ Jaká je podle Vás nejvíce důležitá?)**

*„Moje motivace bylo zúžitkovat zkušenosti ze zdravotnictví, procvičit si angličtinu a samozřejmě i finanční motivace. Já myslím, že asi i již zmíněné důvody a samozřejmě také mám ráda cestování a samozřejmě to nabídlo i další možnosti cestování.“*

### **7. Jak jste se o organizaci dozvěděla?**

*„Jsem se dozvěděla od své kamarádky, která potom tam také byla se mnou.“*

### **8. Měla jste nějakou přípravu na misi/výjezd, než jste odjela? Jakou?**

*„Ano, tak to bylo právě přes tuto agenturu G5plus a jelikož jsem učila angličtinu, tak už jsem nemusela mít už víc jazykovou přípravu, takže jsem dělala jenom testy rozdílové, potom bylo to odborný. Odborná příprava na BLS – Basic Life Support, potom samozřejmě multikulturní přípravu od vedoucího agentury. Potom kurz EKG v angličtině a potom samotný pohovor, ale to už vlastně v rámci samotné přípravy a potom motivační pohovor před odjezdem. No, asi tak.“*



## **9. Bylo to obtížné?**

*„Tak z mého pohledu, když člověk uměl angličtinu a měl ty zkušenosti, tak to nebylo tak náročný.“*

## **10. Proč jste si vybrala právě tuto organizaci?**

*„V té době jsem ani o jiné organizaci nevěděla a ty podmínky, které mně nabídli, tak mi připadaly dobré nebo ta příprava, a měla jsem vlastně po celou tu dobu asistentku k ruce, která mě připravovala na celý ten průběh i co se týkalo vlastně celé té... toho pobytu.“*

### **a. Čím vás ta organizace zaujala?**

*„Tak... připadala mně právě i to, že se věnovali i multikultuře a že to byla taková všestranná příprava nejenom zaměřená jenom na to zdravotnictví, ale také, co se týkalo, právě i kultury, ale arabských zemí... a jak, aby člověk jako efektivně mohl strávit ten čas, že ty rady, těch lidí, kteří tam už byli přede mnou. Že jsme měli možnost konzultací a tak.“*

### **b. Čím si získala Vaši důvěru?**

*„No já si myslím, že tím osobním přístupem. Že to bylo asi to nejvíc.“*

### **c. Co vás přesvědčilo, abyste s touto organizací vyjela?**

*„No, mně připadalo právě jak jsem už zmiňovala ten osobní přístup a potom i podstatě mi dojednali výhodnou smlouvu.“*

## **11. Jaké měla organizace podmínky? Všeobecně nemusí to být úplně všechny.**

*„No tak samozřejmě určitý množství praxe, myslím nejmíň tam bylo asi pět roků... Pět roků praxe ve zdravotnictví, potom jazyková vybavenost, vysokoškolské vzdělání ideálně specializační vzdělávání k tomu... Asi tak.“*

## **12. Co bylo na celém výjezdu nejtěžší?**

*„Co bylo na výjezdu nejtěžší, asi to odloučení od rodiny, ale zase v době internetu, tak jsme mohli být vlastně na Skypu na denní bázi a na WhatsAppu.“*

## **Jak jste vlastně řešili Vánoce?**

*„Na Vánoce jsem byla doma. Takže... jsem si vždycky naplánovala, abych na Vánoce byla doma.“*

## **13. Jak jste vnímala celou zkušenost mise?**

*„Velice zajímavou kulturní, vlastně kulturní událost. A že člověk nahlídl pod pokličku úplně jiných zvyklostí a připadalo mi to velice exotické, zajímavé a jako spíš negativní zkušenost jsem neměla, spíš pozitivní. Celkově s tou kulturou a tak.“*

**14. Co byste doporučila sestrám, které o misi přemýšlejí?**

*„Určitě se zkontaktovat s někým, kdo už tam byl, a sledovat určitě aktuální politickou situaci a napojit se právě na dobrou agenturu s dobřema referencema a prověřit si, s kým jdou, a mít dobrou jazykovou připravenost, protože je tam jedna z nejpodstatnějších věcí.“*

## ***Příloha č. 3: Přepis rozhovoru 2***

**Jméno: M. M. (žena)**

**Pracovní pozice aktuálně: Všeobecná sestra – před výjezdem do Ugandy s MFS**

**Přepis videorozhovoru ZOOM**

### **1. Jakou máte specializaci?**

*„Tak... moje specializace je jako zdravotní sestra, je vlastně... je to Anestezie resuscitace a intenzivní péče, takže mám vlastně udělaný ARIP... v institutu v Brně.“*

### **2. Jak dlouho jste byl/a v praxi před odjezdem na misi/výjezd?**

*„Já to mám trošku takové... já mám celkově asi 17 let praxe u lůžka po JIPkách a po AREch v České republice a jinde, ale těsně předtím, než jsem odjížděla na misi, tak jsem vlastně vypomáhala devět měsíců na částečný úvazek v nemocnici Motole taky na ARU. To bylo vlastně díky té covidové krizi, jinak samozřejmě já jsem na hlavní pracovní poměr... jsem měla trošku jinou práci... sice spojenou lehce se zdravotnictvím, ale nebylo to vysloveně lůžko.“*

### **3. Na jakém oddělení jste před výjezdem pracoval/a?**

*„To bylo ARO.“*

### **4. V jaké zemi jste byla na misi/výjezdu?**

*„Jasně, byla jsem v Iráku v Bagdádu. Ted'ka jsem v Česku a chystám se na další misi.“*

### **A kam se chystáte?**

*„Měla bych odjet do Ugandy, kde vlastně probíhá epidemie eboly, ale z informací, který mám... tak je to takové už klidnější, takže možná že už... ani to... je to za námi a tak... epidemie s tou ebolou. Takže uvidím, ale měla bych tam odjet na konci prosince.“*

### **A podstoupila jste nějaký trénink pro boj proti vysoce infekční ebolě?**

*„Fyzicky ne, ale samozřejmě mi jsou k dispozici různé materiály, videa tréninková, včetně, co má v databázi... Mají v databázi Lékaři bez hranic, takže je mi to určitě nápomocný a dostalo se mi spousta věcí.“*

### **5. Jak dlouho jste v dané zemi byl/a? (v Iráku)**

*„Sedm měsíců.“*

**6. Jakou jste měla motivaci se rozhodnout pro misi/výjezd? Co Vás vedlo jet na misi? (Seřad'te podle důležitosti/ Jaká je podle Vás nejvíce důležitá?)**

*„Tak já asi nemůžu říct, že bych měla motivaci jet do Iráku, já jsem chtěla vlastně začít pracovat pro Lékaře bez hranic a ten Irák z toho vypadlo... to bylo z mé první mise, takže asi tak... A motivaci, já jsem myslím po tom toužila, jako od jakživa. Já jsem už trošičku starší, ale v době, kdy já jsem nastupovala do nemocnice, tak úplně jsem neměla nějaké povědomí... a o tom, co je možné, anebo to nebylo pro nás z Český republiky, takže pak postupem času se tady ty informace začaly ke mně dostávat a nicméně ta moje životní cesta se taky ubírala trošku jinak, všelikaj a v době řeknu toho covidu... V době covidové krize. Tak jsem, jak jsem se vrátila zpátky k lůžku. Tak jsem vlastně zjistila, že to je vono, kde já se cítím úplně nejlíp, a protože do té doby je ta práce, kterou jsem zkoušela jako jinak, ještě jinde, tak mě řeknu úplně nenaplňovala. Tak se to nějak všechno spojilo s tím, že mám nějaký jazykový vybavení, tak se mi to... tak jako všechno dalo dohromady a použila a vlastně asi, jak se říká... No, jakože někdy tak jako bloudíme, než natrefíme, co vlastně je pro nás, nebo co nás nějakým způsobem plně naplňuje a přijde nám to smysluplný, tak to asi byl můj případ. Takže ta motivace... já jsem od mých kamarádů samozřejmě o Lékařích bez hranic věděla... Věděla jsem o sestřičkách, který jezdí na mise, ale říkám... jak život mě tlačil jinam... takže jsem se k tomu dostala až teď a asi tak... Asi jsem to měla vždycky v sobě, akorát jsem neměla správné načasování a správný, správný takový moment, který by mě k tomu popostrčil.“*

**A máte nějakou nejvýznamnější bod, který Vás k tomu vedl? Myšleno k té motivaci. Proč?**

*„Určitě proč... tak já jsem začínala jako hodně postrádat takovou... smysluplnost, naplnění... A právě, jak tím člověk jako má nějaké zkušenosti, dovednosti a ten jazyk a vždycky mě to lákalo to zahraničí... nebo prostě podnikat takové jako řeknu... nebo účastnit se takových projektů, tak si myslím, že ano. Ta smysluplnost a to naplnění, tak to jsem asi já v tuhle chvíli hledala, a to bylo mojí motivací.“*

**7. Jak jste se o organizaci dozvěděla?**

*„Já si myslím, že úplně jako od prvopočátku... Já jsem se asi dozvěděla o Lékařích bez hranic od mojí kamarádky, která vlastně začala s Lékařema jezdit... Už je to hodně dávno, myslím 10 let zpátky, takže vlastně ona začala vyrážet na mise a tím,*

*že jsme v tu dobu jsme spolu blíž kamarádily, tak jsem jako věděla, co dělá. A jak to probíhá a tak.*“

## **8. Měla jste nějakou přípravu na misi/výjezd, než jste odjela? Jakou?**

*„Teď konkrétně do toho Iráku, myslíte, že?“*

**Ano, do Iráku.**

*„Přípravu určitě jsem měla zase nějaký online školení... To určitě takové ty brífinky, prostě... kde se spojíte s určitými lidmi, který Vás se trošku snaží dostat jako do obrazu, jak to tam na té misi vypadá a jak to funguje a tak dál. Jak to je v rámci bezpečnosti, a pak jsem ještě teda prošla takovým obecnějším taky online školením Lékařů bez hranic, a to byla taky taková ta indukční prostě záležitost. Takový povědomí o Lékařích bez hranic a tak, ale jako to bylo tak všechno, no... A potom samozřejmě na misi vás do toho zaškolí ještě víc a líp.“*

## **9. Proč jste si vybrala právě tuto organizaci?**

### **a. Čím vás organizace zaujala?**

*„No já jsem, je pravda, že když jsem viděla od té kamarády, jak to funguje, jak vyjížděla a tak dál, tak já jsem trošku měla takový, ale to bylo takový z nedostatku informací si myslím. Jsem měla takové trošku pochyby, jako proč stejně se všechno tohleto děje, když ty lidi tam potom, co vlastně ty mezinárodní týmy odjedou z toho projektu, tak ty lidi z toho projektu tam zůstávají v těch podmínkách nebo v tom prostředí a v té úrovni toho zdravotnictví a jaká je tam asi byla stejně jako předtím a jakej to má dlouhodobější smysl. Tak tam jsem smysl trošku měla jako rozpor. Nicméně naopak... jsem se pak dozvěděla, jak to funguje a teď bych se ráda vrátila, jak jste měla tu otázku?“*

*No, jasně takže jako když jsem potom zjišťovala, potom ty informace, vlastně od těch mých kamarádů, co pracují pro Lékaře bez hranic, přibývalo, tak vlastně se mi to potom začínalo tak nějak rýsovat, že co tam ten zdravotníci... jako sestry... mají za funkci, tak mi to začínalo dávat mnohem větší smysl, ale zase na druhou stranu jsem pořádně měla takový ten otazník ohledně bezpečnosti na těch misích a to třeba si myslím, že to hodně udělalo to... že zase jiná kamarádka, která byla v loni v Afganistánu, kdy tam došlo k tomu převratu... A bylo to tam určitě nebezpečné, vlastně nějakým způsobem mi dala informace nebo jako jsme si povídaly o tom, jak to Lékaři bez hranic řešili a jak bylo o ně postaráno a tak dál. To mě asi nějakým svým způsobem taky uklidnilo a asi ta bezpečnost jako je vždycky*

*na prvním místě. Když někdy jedete je jedna věc, ale... ale, že by tam nějakým přímým ohrožení života nebo nějaký podmínkách, který jsou nebezpečný, tak to asi si jako každý rozmyslí, že jo, nemusíme, jakože být za hrdiny a jít do toho úplně jako na doraz. Takže pro mě asi to bylo zásadní, že pak jsem zjistila takový nějaký ten přínos... dejme tomu ze strany té sestry, kterou tam potká nějakou tu danou funkci a jak to je udržitelný třeba do budoucna pro ty místní... hlavně. A pak ta bezpečnost, takže když vidím přímo tu zpětnou vazbu jakoby, kteří si to zažili, tak asi tak.“*

#### **b. Čím si získala Vaši důvěru?**

*„Tak já nevím, jestli to jako popíšu jako správně, asi ta organizace, spíš jako já se můžu vlastně víc bavit o tom, jak to bylo na té misi. A to, jak jako mě někdo třeba ovlivnilo nebo zasáhlo. Já si myslím, že jako pro nás bylo úplně dokonale postaráno, že tam byly věci, které bych vůbec nečekala, že budou podchyceny a že tam jako je tam zájem, aby tam ty, nebo alespoň na té mojí misi, kterou já mám za sebou jako zkušenost. Tak, se tam vlastně lidi zajímali, aby vám bylo dobře, abyste mohli vykonávat tu práci, kterou máte mít, k tomu ty pomůcky, anebo prostě ty nástroje, jestli to funguje. Jo, jako řešili se tam věci. To bylo určitě jedna věc a čím si získala srdce. Hmm.. zase bych to vrátila k tomu a nevím, jestli je to ta odpověď, kterou vy potřebujete, nebo vy chcete nebo čekáte, tak mě úplně vždycky fascinovalo nebo já jsem tam hodně školila ten personál, takže je to takové o tom, že se snažíte prioritně... nějak školíte je, a to je něco, co jim tam zůstane. Takže já nejsem chirurg, který je schopný tam někoho odoperovat a odjet, což je samozřejmě součástí té práce a té práce filozofie. Nicméně, když vidíte tu zpětnou vazbu od těch místních, jak jim to fakt jim to v té práci pomáhá a funguje to a ulehčí jim to tu práci, oni tomu rozumí. Jsou to jednoduchý věci, ale jako tím jako prostě musí být. A pak ještě zpětně to teď nějakým způsobem to se mnou komunikují, a aniž bych se já dotazovala, tak mě ujišťují, že všechno tam frčí, všechno dělají tak, jak mají a funguje to a časem se ptají na něco dalšího. Asi si myslím, že to je jako pro mě ta srdcovka vědět, že ta moje energie tam i úsilí a trpělivost tam nevyšla úplně v niveč a navíc tam ty lidi který tam jsou... cor teda v tom Iráku ty postižené válkou, nepokojem a prostě je to tam, jak to je. Ty lidi se tam snaží udělat to nejlepší, jak to jde, no. V těch podmínkách.“*

#### **c. Co vás přesvědčilo, abyste s touto organizací vyjela?**

*„Co mě přesvědčilo? Já se zas tam musím opírat o to, že mám spoustu přátel, který tam pro tu organizaci pracují a vlastně jsem měla hodně informací od nich. Přišlo mi, jak to funguje, co tam vlastně dělali, co to obnášelo. Takže to přesvědčování nebo co by mě přesvědčilo nebylo až tak mým případě nějakou těžkou záležitostí. Já jsem, byť takové k Lékařům bez hranic připojila teď nedávno, ale i v minulosti, protože jsem neměla jako nějaký kontakt nebo povědomí, že vůbec něco takového jako organizace vůbec je. Zpátky když já jsem byla mnohem mladší, tak já jsem vlastně na pět vyjela do jednoho projektu v Jižní Americe, člověk si to asi má vnitřně tak nastavené, že chce nějak jet, chce pomoci trochu přidat ruku k dílu. Neříkám, vůbec jako měnit svět to jsou naivní představy, ale asi jsem to v sobě měla. Akorát říkám, jak to načasování všeho to mi přišlo až prostě později, no.*

#### **10. Jaké měla organizace podmínky? Všeobecně nemusí to být úplně všechny.**

*„Ty podmínky obecně tak samozřejmě musíte mít, pokud vím, a když se budeme bavit o zdravotnicích... tak tam jsou v podmínkách minimálně 2 roky praxe předtím, než jedete na tu misi, což u mě bylo třeba trošičku s otazníkem. Nicméně já jsem se spojila s personálním od Lékařů a sdělila jsem, tak jak to mám, co mám za sebou, jaké mám zkušenosti a tak dál a že dejme tomu tuhle podmínku úplně teď v tuhle chvíli úplně nesplňuji, jestli vůbec to má cenu zkoušet, ale díky tomu, že jsem v minulosti školila a byla jsem v takových pozicích, které pořád byly jako v nějakém kontaktu se zdravotnictvím a bylo tam navíc hodně toho školitelství a nechci říkat učitelství, prostě tady těch aktivit, tak to prošlo. Potom samozřejmě velikým plusem, nebo nezbytností určitě mluvit anglicky, mít nějakou tu jazykovou vybavenost. Víím, že úplně ideální, když mluvíte francouzsky, a protože spousta projektů se odehrává v Africe, kde samozřejmě ta komunikace ve francouzštině je klíčová a potom asi jakýkoliv další jazyky je k plusu. Takže já mám třeba ještě španělštinu. To nevím teda jestli využiju, ale určitě jazykové vybavení. A jaké další podmínky tam jsou teď, se mi úplně nevybavuje, ale asi ochota... tam prostě musíte být flexibilní a ochotní tam... jako do toho jít, být schopný improvizovat, přizpůsobit se. Nemít předsudky, protože většinou jedete do země, kde ta kultura je naprosto odlišná. A náboženství... Takže to jsou asi tak dvě zásadní věci si myslím, ta praxe a pak to jazykové vybavení pro ty zdravotníky, zdravotní sestry třeba.“*

#### **11. Co bylo na celém výjezdu nejtěžší?**

##### **a. Jak jste to vnímala?**

*„No, nad tou otázkou jsem se zamýšlela. Co bylo nejtěžší, no já, protože jsem jela na první misi, tak nejtěžší bylo asi to vědomí toho, že jdu do něčeho, co nevím, jak funguje, nebo jako ta představa o tom jaký to opravdu v tom reálu bude přesto, že jsem měla nějaké od těch mých kamarádek, informace, historky a tak dál. Tak vlastně jsem měla pocit, že jedu někam, kde nemám zatím v tuhle chvíli, před odjezdem vůbec žádnou představu, co budu dělat, jak tam moje práce bude fungovat anebo v jakém rozsahu. I přesto, že jsem se dotazovala, pak ta realita samozřejmě bude trošku jiná. A to byla asi taková největší moje obava před odjezdem. A na té misi tam jsou různé výzvy potom, ale myslím, že to pak už není tak hrozný.“*

## **12. Co byste doporučila sestřám, které o misi přemýšlejí?**

*„Určitě... Nebudu se vůbec vracet k tomu, co tam je potřeba... jako splnit ty podmínky a nějaké to vzdělání, praxe a tak dál, jako jsou jazykové vybavenosti. Ale každý jsme jiná osobnost, každý potřebujeme jiné vnímání, ale já myslím, že je dobrý do toho nejít právě s takovým tím spásitelským přístupem. Pořád jsou to Lékaři bez hranic... je to organizace. Ta realita na místě je, jaká je. A člověk určitě v dobrém, ale chce být spasitelem světa a má takové trošku naivní představy... tam pak často narazí, nebo ho to úplně nějakým způsobem sešrotuje, ale já bych asi poradila to, aby ty lidi, nebo ty sestřičky, aby se vyzbrojily trpělivostí, protože byt' moje jediná zkušenost je z Iráku, tak jsem to slyšela i z jiných zemí, prostě ten život tady u nás nebo v Evropě nebo na západě je takový mnohem rychlejší a prostě tady v těch zemích, kde jednak funguje úplně všechno jinak a ta kultura je jiná, tak je to všechno takové pomalejší... Takže já si myslím, že ta trpělivost určitě je výhodou, potom schopnost být pozitivní, flexibilní, rychle se zadaptovat, zařadit se prostě mezi ty lidi. Určitě je dobré umět improvizovat, protože vlastně nic z toho, co já jsem nebo mám zkušenost... mám tady z oddělení třeba z ÁRa nebo z těch JIPek, tak samozřejmě ta úroveň péče nebo i vybavenosti na tom oddělení, kde možná ten člověk tam pracuje některé z těch zemích na tom projektu, tak určitě nemá takovou úroveň a fakt, že musíte improvizovat a není možný, i když jsem to taky zažila na té mojí misi, jako když ty lidi říkají, že tohle prostě nejde, protože u nás ve Švédsku to děláme takhle a to cokoliv každý děláme je špatně a tak dál. Nedá se to srovnávat. Prostě člověk musí pracovat s tím, co je, a zbytečně se neupínat na to, co zná nebo tu technickou vybavenost, kterou má zkušenost, ty místní taky tím, jak už většinou v těch projektech jsou dlouho, tak oni vás zase naučí jiné věci*



*a oni jsou právě schopní nebo jako měli to, co měli, tak se s tím nějak naučili nebo se naučili řešit ty situace nějak prostě jinak a neznamená to špatně a na ty podmínky, ve kterých jsou, je to kolikrát to nejlepší řešení, takže určitě je to improvizace, flexibilita, neočekávat nějaké zázraky a asi s nějakým respektem do toho jít.“*

## ***Příloha č. 4: Přepis rozhovoru 3.***

**Jméno: K. M. (žena)**

**Pracovní pozice aktuálně: perioperační sestra ortopedie a traumatologie**

**Přepis videorozhovoru ZOOM**

### **1. Jakou máte specializaci?**

*„Já jsem skončila jako všeobecná sestra původně a dneska vlastně to jsou 4 roky dozadu, 4–5 jsem si udělala specializaci jako instrumentárium na operačním sále, takže jsem instrumentářka.“*

### **2. Jak dlouho jste byl/a v praxi před odjezdem na misi/výjezd?**

*„Od roku 2002 do roku 2018, takže hodně. Šestnáct roků.“*

### **3. Na jakém oddělení jste před výjezdem pracoval/a?**

*„Já jsem začala původně na Áru, ale potom právě jsem přešla na operační sály, takže jsem šla na různé typy operačních sálů, jako většinou to byla vitacentra ale více méně jsem byla zařazena vždycky jako ortopedická-traumatologická instrumentářka.“*

### **4. V jaké zemi jste byla na misi/výjezdu?**

*„Já už jsem byla na pěti, kterou chcete slyšet?“*

**Aha, dobře tak asi poslední.**

*„Poslední... tam jsem si zlomila nohu, ta nebyla nic moc, ale předtím jsem byla v Afganistánu, ta byla taková nejlepší. Tam jsem byla dvakrát za sebou. To jsem byla v Afganistánu na dvou různých místech, takže asi ty jsou nejlepší. Takže jsem byla v Afganistánu.“*

### **5. Jak dlouho jste v dané zemi byl/a?**

*„Poprvé tři měsíce a potom nás vlastně vyměnili, protože jsem tam byla minulý rok po těžkých bojích, které tam probíhaly. A potom v únoru v tento rok jsem se tam vrátila a byla jsem tam šest měsíců přesně.“*

### **6. Jakou jste měla motivaci se rozhodnout pro misi/výjezd?**

*„Hmm... Jako rozhodně můžu povídat, že to nebyly finance. Protože Lékaři bez hranic neplatí tak dobře, aby za tím stály peníze, ale spíš to byla taková... tím, že jsem už byla několikrát... tak ... nějak mi to chybělo, takový ten pocit, že tam prostě děláte takovou práci, která je oceněna, za kterou vám poděkují a kde prostě*

vás ... taková skoro personální osobní motivace než jakože rozhodně ne určité peníze. Ale nevadí. Ale tím, že jsem pracovala i v Čechách nebo tím, že jsem po škole začala pracovat v České republice a potom i na Slovensku, tak je to opravdu jiné, když pracujete v těchto krajinách, kde to ocenění a kde vám poděkují a jsou rádi i za to málo, co jim můžete poskytnout. A kde jsou opravdu ty možnosti velmi omezené, tak ten pocit... to je prostě úplně něco jiného a zvyknete... je to takové návykové, že po první misi jsem si říkala, že si teda musím dát pauzu, ale potom zjistíte, že vám to chybí. Takže nevím, skoro bych řekla, že taková osobní motivace, takové to zadostiučinění...“

**Co Vás vedlo jet na misi? (Seřad'te podle důležitosti/ Jaká je podle Vás nejvíce důležitá?)**

„Hmmm... už mi bylo dlouho na Slovensku. Ale já jsem trošku dobrodruh, nebo já jsem vlastně začala v Čechách, a že vlastně skončila jako všeobecná sestra jako střední školu zdravotnickou, ne vysokou. Já jsem byla jedna z těch posledních všeobecných sester, tedy když to ještě legislativa dovolila. A potom na Slovensku jsem alespoň u nás z Popradu z Tater a nesehnala jsem práci, neboť stav byl vždycky plný. Jakože toho zdravotnického personálu bylo ještě dost. Ale dostala jsem práci v Praze ve Vojenské nemocnici a tam jsem byla sedm a půl roku, potom vlastně po těch sedmi a půl roků jsem dostala možnost jet do Saudské Arábie, kde jsem strávila pět let úplně mimo, kde prostě jsem se naučila, jaké to je pracovat v kolektivu, jakože s velkým množstvím lidí z celého světa a zjistila jsem, že tohle mi vyhovuje nejvíc. Jako nejvíc jsem se chtěla dostat k Lékařům bez hranic, tak vlastně já jsem si prošla různými organizacemi. Ale oni mi tak nejvíc sedli, že to tak nějak má vlastně ještě jedna bývalá kolegyně Češka, se kterou jsem pracovala právě v té Saudské Arábii. Byla to moje bývalá spolubydlící, tak ona byla s nějakou českou organizací. Nepamatuji si název. A ona byla pak v Ugandě jako hlavní sestra jako české nemocnici a ona mi to vždycky popisovala v té Saudské Arábii, jaké to bylo, jaké situace tam zažila a jaké to je prostě pracovat pro ty lidi, kteří nemají nic. Tak jsem chtěla taky to takhle zkusit, jaké to je potom, co Saudská Arábie je taková zlatá klíčka, tak jsem chtěla vědět, co to obnáší a jaké to je. A vlastně až na té misi jsem zjistila, že doopravdy jsem to je něco, co chci dělat. Takže nevím, asi mě tak trochu namluvila.“

**7. Jak jste se o organizaci dozvěděla?**

*„Internet. Ano jsem přemýšlela o Lékařích bez hranic, ale samozřejmě jsem si hledala více organizací, a tak jsem si nějak porovnávala pro a proti a u více organizací a více méně internet. Stoprocentně internet.“*

#### **8. Měla jste nějakou přípravu na misi/výjezd, než jste odjela? Jakou?**

*„Měla jsem... Ted' nechci zkomolit ten název. Neboť Lékaři bez hranic milují zkratky. Je to PPD. Je to něco jako příprava před odjezdem na první misi. Já jsem měla ještě štěstí, že to nebylo ještě v době covidové, takže jsem byla osobně v Ženevě na osm dní. Kde tři dny jsme měli takovou všeobecnou přípravu, a to bylo o víkendu, kde jsme měli zdravotnickou, ale bylo to víceméně o tom, jak Lékaři bez hranic fungují. Kdo koho má volat, jaká je tam hierarchie, jak fungují různé ty systémy a tyhle věci. Takže jako by všeobecnou přípravu jsem měla, ale ne že by to nějak výrazně pomohlo v praxi.“*

#### **9. Proč jste si vybrala právě tuto organizaci?**

*„Tak to oni jsou různé organizace i tohle je vlastně nezisková, jakože vysloveně non givementer, tak nejsou závislí na nikom a nikomu se nezodpovídají. To asi bylo vlastně... nechci, aby to vyznělo nějak hloupě, ale víceméně ta organizace si vyhodnotí, kde jsou potřeba a co by asi tak potřebovali anebo, kde ty lidi jako fakt něco potřebují... a to se mi líbí. Je to taková věc jako... je to transparentní. Když si na internetu vyhledáte jejich finanční zprávu za celý rok, tak to tam najdete. Jakože kam kolik peněz odchází. A to, i když jsem koukala na organizace jako Spojené národy nebo Červený Kříž, a to jsou vlastně givementer, a to jsou už organizace, které získávají peníze i od různých vlád. A tam i už přijde, že jsou hrozně moc závislí na tom, kdo si co myslí... a co je IN a prostě... ted' je hodně populární Ukrajina, tak jdeme všichni na Ukrajinu, ale ty Lékaři bez hranic jsou takový... zůstávají věrní tomu, co prostě se zavázali někde v těch krajinách, které už nejsou tak nějak známé. Tak nějak si stále stojí za svým. Tak to se mi nejvíce líbí.“*

##### **a. Čím vás organizace zaujala?**

*„Nejvíc ta transparentnost a že nezakrývají ty věci tak, jak jsou a naopak tím, že jsou nestranný, tak vlastně je nám úplně jedno, kdo je ten dobrý a zlý v tom konfliktu. Nejsou tam nějaké strany, ale pacienti. A ty jsou mnoho. A nikdo je neodsuzuje a ani my nikoho. Jakože osobně si můžeme říct: Ano, ten ho postřelil. Ale je to o pacientech, ne o tom, že ted' je populární, že oni jsou ty chudáci a tenhle je ten*

*agresor, tak se na něj budeme mračit, že ty právě Lékaři bez hranic si zachovávají nestrannost. To je to... co se mi asi tak nejvíc líbí. Nevím, takhle mi to dává smysl.“*

**b. Čím si získala Vaši důvěru?**

*„Přístupem. Hodně tím přístupem, neboť i minulý rok jsem byla v tom Afganistánu poprvé, tak tam byl otevřený konflikt a neustále byla při moci ta původní vláda, ale potom jsem tam byla v čase, kdy tu moc získal ten Talibán... ale nikdy jsme nerozlišovali ani nikoho... Takže kdykoliv k nám přišel nějaký vládní voják do nemocnice, tak jsme se o něj postarali. Přišel nám tam Talibánec, tak jsme se o něj postarali, to byl pacient a nikdo nějak se nekoukal, ku podivu to fungovalo i s těma místními kolegy, že ani... i kdyby chtěli mít výhrady a že si myslím, že měli občas výhrady, že toto je Talibánec a já ho zrovna nemám rád, tak anebo to je takovéhle a já fandím druhým... tak prostě ty principy... jakože byly dodržované a nikdo nikdy nedal najevo, že prostě nedal najevo, že ty nejsi vítaný. To byl úplně nejlepší případ, který jsem zažila s Lékaři bez hranic, že i když byl otevřený konflikt přímý jako v centru dění a doopravdy vidíte, že se nelze rozdělit ani u nikoho, i když máte omezené možnosti, i když víte, že vám dochází léky, i když víte, že nemáte žádná antibiotika, ale prostě se snažíte udělat, to co se dá pro všechny, pro každého, kdo přijde.“*

**c. Co vás přesvědčilo, abyste s touto organizací vyjela?**

*„No když jsem jela poprvé, tak jsem byla poprvé v Sýrii, takže já jsem taky.. ale to už je něco, co jsem si vybrala samé lepší destinace. Ale mně se líbí, jak jsou otevření, že i když víte, že jdete do takovéhle krajiny, kde probíhají stále otevřené boje nebo je tam prostě konflikt, tak oni nic neskrývají. Vždycky jsem dostala emaily, kde bylo doslova popsáno, co a jak funguje, kdo s kým bojuje nebo co se tam zrovna děje. Vždy vám zavolají a vysloveně si žádají váš souhlas: Dobře, sice jsi souhlasila, ale i tak ještě s tebou chceme mluvit, chceme ti říct, co se tu děje, abys doopravdy věděla, do čeho jdeš, a i když se člověk rozhodne, že s nimi vycestuje, tak stále je tam taková... není to tak, že jiná cesta není, a že si to rozmyslíš, ale nemůžeš to vzít zpět. Ale kdykoliv můžete povědět: Já se tu necítím dobře, pohodlně, bezpečně, to je úplně jedno... A oni prostě udělají maximum proto, aby vás nejrychleji dostali domů, ale nikdo vás nesoudí. Toto se mi velmi líbí. Slyšela jsem o jiných organizacích, kde právě toto tam vlastně blokuje další jakoby kariéru nebo i kdyby člověk si řekl: Ješkovo, jsem se unáhlil, možná jsem se lekla, ale už se nemůžu vrátit. Kdežto*

*ty Lékaři bez hranic, tak ty vlastně tam je u všech smlouva, že všude fakt jsem viděla i v praxi, takže to mohu potvrdit, že vás nikdo neblokuje: Tak ty jsi už povídala, že se ti Afgánistán nelíbí, ty ses tu necítla bezpečně a tak, ale to neznamená, že o rok já trošku nezmodrím, anebo si to nějak nerozmyslím a že se tam nemůžu vrátit. Což je asi tak nejlepší, že i když je tam informovaný souhlas pro všechny, ale i tak je možnost vzít to zpět i bez toho, aby to nějak ovlivnilo tu budoucnost v té organizaci. “*

#### **10. Jaké měla organizace podmínky? Všeobecně nemusí to být úplně všechny.**

*„Tak samozřejmě vzdělání v příslušném oboru podle toho, kam byste chtěla... co byste chtěla dělat. Já tím, že jsem zdravotník jako sestra, tak vlastně to vzdělání v tom oboru sestra. Podle těch nových pravidel, které je, je to ošetřovatelství na vysoké škole nebo já jsem ještě byla teda ta stará sestra ze zdravotní školy. A plus praxe tam jsou minimálně dva roky, aby člověk věděl, co má dělat, neboť aby tam nepřišel, tak já nevím, protože jsem bohužel měla zkušenost i Čechách a na Slovensku se studentkami z vysokých škol, tak nevěděly, jako všechny se učíme. A nikdo to neřeší, ale prostě když jedete do takovýchle podmínek, tak je potřeba si uvědomit, že tak nějak musí vědět. A potom je moc papírování. Byl tam, jakože oni tam mají podmínku, která je všude na webových stránkách, když chcete nějak začít tak první je takový informační večer, kterého se vlastně zúčastníte, kde vám tak zhruba stručně povídají... jakože je tam někdo, kdo byl už na misi, tak vám poví, o čem to tak bylo a potom na základě toho se vy rozhodnete, zda ANO nebo NE. A potom začne ten dlouhý proces, kde to není z dne na den, protože musíte doložit všechny možné papíry o vzdělání, o praxi a o všechno možným. A potom je série pohovorů, až to pak vyvrcholí. Já jsem byla v jednom, jmenovalo se to Assessment center, ale to bylo vysloveně... že tam nikdo nekoukal na doklady o praxi a vzdělání. Ale to centrum bylo na Soft skills. Chápeme se. Kde zkoumají... jakože týmová práce, zvládání konfliktů, zvládání nevím... co se stresem, prostě takovéhle věci, co byly vtipné, ale na druhou stranu to bylo fakt náročné... jakože projít tím... A vím, že nás tam bylo šest a velká část tam neprošla. “*

#### **11. Co bylo na celém výjezdu nejtěžší?**

##### **a. Jak jste to vnímala?**

*„Nejtěžší je ... Jako ono je velmi jednoduché, neboť člověk je tak nějak natěšený nebo vzrušený nebo nadšení z toho, že jedete někam, ale já jsem tak trošku blázen,*

*jakože v tomhle. Když jdete, tak je tam nervozita a i stres. Když někam jedete, tak je to do ne moc stabilních krajin, kam Lékaři bez hranic posílají lidi. Ale kdo má takový stres, že nevíte, co si máte zabalit a jestli to, co máte, vám to bude stačit, tak to je takový nejmenší. Ale skoro bych řekla, že až přijdete do toho projektu, jakože tam, tak začne ten stres. Protože tam zjistíte, že nevíte nic. A ničemu nerozumíte. A když je to ještě úplně první mise, tak jste úplně ztracená a po dvou dnech pláčete v koutě. A chcete jet domů. Takže až tam Vám dojde, do čeho jste se to nabalili... a za sebe musím říct, že nejtěžší nebylo odjet z domu, ale začít v tom místě – projektu. “*

## **12. Co byste doporučila sestřám, které o misi přemýšlejí?**

*„Aby si to velmi dobře rozmysleli... Aby si fakt daly na papír všechny pro a proti, protože těch proti je hodně, často víc. Jako práce sestry jako instrumentárky... já bych řekla, že všude na světě je stejná. Určitě v Česku, na Slovensku nebo v Africe, anebo někde v Asii nebo kdekoliv jinde. Tak tu práci děláte stejným způsobem. Ale ta psychika tam hodně pracuje. Nebo kolikrát jste v nestabilním prostředí, kde nevíte, kdy vám na hlavu spadne bomba. Jako fakt člověk si musí uvědomit, zda doopravdy do toho chce jít, nebo nechce. Ale zase na druhou stranu, že se tedy rozhodnu, že chci, tak je to ohromná zkušenost...Pokud má někdo zájem, tak já jim hodně fandím, a já bych byla moc ráda, aby to zkusilo co nejvíc lidí, ale na druhou stranu to strašně obohatí a strašně vám to dá mnoho zkušeností do praxe. A když se vrátíte do českého zdravotnictví, tak už jen to, že víte, jak reagovat v brutálně akutních situacích s minimem zdravotnického vybavení a personálu, který nemá ani základní vzdělání, tak vám to doopravdy dá mnoho praxe. Já to doporučuju všem, ale je doopravdy potřeba si to dobře rozmyslet, zda člověk chce tolik obětovat, nebo naopak nemáte teplou vodu, teplou sprchu, stabilní internet, nemůžete se spojit s domovem, anebo nevíte, co bude zítra nebo i za 15 minut, tak je potřeba hodně přemýšlet, zda člověk na to má. Ale pokud se rozhodne: Ano, jdu do toho, tak je to velká zkušenost. “*

## ***Příloha č. 5: Přepis rozhovoru 4.***

**Jméno: M. P. (muž)**

**Pracovní pozice aktuálně: Všeobecná sestra**

**Přepis rozhovoru z mobilu**

### **1. Jakou máte specializaci?**

*„Já jsem sestra pro intenzivní péči.“*

### **2. Jak dlouho jste byl/a v praxi před odjezdem na misi/výjezd?**

*„Já si to musím spočítat jsem vlastně jsem ještě původně sestra s maturitou, takže já jsem potom dodělal. Takže do toho nebudu počítat už to období po maturitě, což je po roce 2008 a odjel jsem na misi 2017, takže to bude nějakých 10 let? Plus, minus. Ale je to zkrácené, protože jsem pak ještě studoval dál, ale v tom celkovém součtu tak do těch 10 let bych se vlezl.“*

### **3. Na jakém oddělení jste před výjezdem pracoval/a?**

*„Intenzivní péče a anesteziologicko-resuscitační oddělení. To je asi takový nejvíc takový pracoviště, kde jsem nejvíc trávil času. Já jsem předtím ještě pracoval pro jednu soukromou přepravní službu zahraniční repatriace, jsme původně dělali, ale nevím, jestli se to dá počítat, ale asi jo. Ta transportní medicína, ta má taky něco do sebe, ale hlavně práce u lůžka.“*

### **4. V jaké zemi jste byla na misi/výjezdu?**

### **5. Jak dlouho jste v dané zemi byl/a?**

*„Já jsem byl v Súdánu, tam jsem byl 6 měsíců, pak jsem byl v Palestině a tam jsem byl 2,5 měsíce.“*

### **6. Jakou jste měla motivaci se rozhodnout pro misi/výjezd? Co Vás vedlo jet na misi? (Seřad'te podle důležitosti/ Jaká je podle Vás nejvíce důležitá?)**

*„Já moc nevím. Já si myslím, že to je takovej... jako celkový nastavení všech možnejch faktorů asi nějaký vnitřní tlak... já jsem vždycky měl nějakou touhu cestovat a zároveň v tom cestování mít i svojí práci. Tak jsem přemýšlel nad způsobem, jak to zkombinovat. Jak rozumně. Takže to byla taková hlavní motivace prostě zkombinovat své vášně jakoby a zároveň sbírat nové zkušenosti. Tak to... je to vždycky obrovská zkušenost, když to člověk může poznat i mimo svoji bublinu nějaký jiný svět trošku.“*



### **Jaká je podle Vás nejvíce důležitá motivace?**

*„No... Právě, že se mi to hrozně těžko určuje. Ono není nic tak zásadně určujícího, ale já jsem vždycky chtěl a vlastně ani moc nevím... Asi ta touha po poznání nového.“*

### **7. Jak jste se o organizaci dozvěděl?**

*„Já mám o ... Když se bavíme konkrétně o Lékařích bez hranic, tak o nich vím už od střední školy. A jak jsem se o nich dozvěděl, po pravdě si nepamatuju, ale myslím si, že to je taková organizace, která je fakt známá, ale možná jenom mně, ale asi jako jen ve zdravotnických kruzích. Pak jsem si hledal dál na internetu jako informace a něco víc... a co ta organizace dělá.“*

### **8. Měl jste nějakou přípravu na misi/výjezd, než jste odjel? Jakou?**

*„Pokud je na to časový prostor, tak před první misí je ideální, aby ten expat prošel speciálním... pre-departure preparation course, což je něco, co nabízejí Lékaři bez hranic. Vlastně to je týdenní relativně intenzivní výcvik, příprava, teoreticko-praktická, která svojí logistickou a medicínskou část. Takže ANO.“*

### **9. Proč jste si vybral právě tuto organizaci?**

#### **a. Čím vás organizace zaujala?**

*„Asi nejvíc, nejvíc mě na ní imponují... vlastně principy, na kterých stojí, a ta nezávislost. Ta nezávislost ve smyslu není úplně ... není úplně ... je jakoby úplně nezávislá na nějakých velkých centralizovaných zřízeních jako třeba státy anebo velký velkých firmy a podobně... ale jakoby opravdu je financovaná ... ze zdrojů jako soukromých dárců převážně, což mi přijde jako hrozně fajn, což jakoby nám vylučuje hodně velký riziko toho, že jakýkoliv jiný organizace mohly být nějaké jiné zájmy. Alespoň tak to vnímám, což mě na tom strašně imponuje, a potom ze všeho to, co odvíjí jakoby ta nezávislost prostě v obou směrech. V organizaci se víceméně jakoby rychle pohybovat dostat se na místo, na který se jen tak jakoby dostat nemohly, třeba kvůli politickým vlivům nemůžou a zároveň i je to ... zní to asi divně, ale je to přesně jako, co to znamená jako velkou bezpečnost pro tu organizaci, když nemá afiliaci k nějakému konkrétnímu subjektu. Prostě tohle se mi na ní hrozně líbí. Takže jeden z těchto významů. Takže potom se splňuje ty podmínky té mé motivace. Jakože splňuje to spojení medicíny a cestování. A když ta realita je jiná... samozřejmě když se řekne, že člověk řekne, že rád cestuje... možná si někdo představí, že prostě jedete někde, chodit po horách a poznávat památky a plno věcí.“*

*Ale tady je to úplně naopak. Jako tady spíš jste zavřeni na dvou místech... jo... na svém pracovišti a pak přejíždíte v autě v přísným nějakým času zase zpátky na svoji ubikaci nebo na základnu. Takže z toho místa, na který jedete, tak jako moc nevidíte... jako v uvozovkách... jako v uvozovkách jako ve smyslu toho cestovatele, toho typického, který jezdí za památkami za přírodními krásy... tak to se vám často nepoštěstí... Člověk tam jede s tím vědomím, že prostě tam nejde úplně odpočívat.*

**b. Čím si získala Vaši důvěru?**

*„Moje srdce asi nejvíc v Sudánu, to byla moje první mise. Tak tam bych řekl, že na vlastní kůži člověk zažije tu neutralitu. Což jsou další principy, na kterých to funguje. A ta transparentnost okey, tam to je takové komplikovanější tohle vidět, ale řekl bych tu neutralitu, že mně se hrozně líbí, kdy člověk přijede na místo jako pomáhat, ale je to strašně moc o těch lidech. Ty lidi sami tam potřebují tu pomoc, že to není ta banda, že to jsou lidi z bohatých zemí, ze kterých prostě jsme a jako mezinárodní pracovníci často, jako jak jsem si to představoval jako laik... jakoby, že se tady zvedne půlka nemocnice a jedou někam pomáhat, což je od reality úplně utržený. Vypadá to prostě tak, že tam jedete polní nemocnice... jako příklad na 100 lůžek máte nějakých 50 zaměstnanců a všichni jsou lékaři bez hranic a mezinárodních tam jich je třeba jenom 5 nebo jako 10. A ten zbytek, to jsou všechno místní, buď to jsou lidi, co my... co přišli pro postižení nebo nějaké katastrofě a třeba jsou zaměstnanci i uprchlíci, a když jsou vzdělaní dostatečně, tak jsou lékaři, jsou sestry, jsou ve vedoucích pozicích a ta naše role je tam spíš udržování nějaké toho know how a kvality atd. Ale jinak necháte to tak nějak na těch lidech, což je strašně super, a jen se stanete součástí nějakého fungujícího týmu. Líbí se mi to v tom, že to tohle jako hrozně důležitý ten prvek toho zapojování jako maximálního maxima zdrojů těch místních, co to jenom jde, to je ta práce. A na těch misích to je jako extrémně vidět. To mě tam jako hrozně bavilo. Jako pracovat s těma místňákama, že máte, jakože tak moc různorodý tým lidí a ono to jde. Najednou je jedno, odkud kdo přijel, a pak tam jste na jednu s nějakým Mexičanem a pak s jedním Nigérijcem, který vám dělá šéfa. Se Somálcem, který vám dělá šéfa přes medicínu, a pak v tom tak pracujete s místňákama. Na stejné pozici jako jedna, akorát s něčím vypomáháte jako něco, co jim vy můžete dát, tak prostě předáte a zase naopak si berete strašně moc zpátky v rámci, jakože takového sdílení vlastní zkušeností, což je super. To je to, co mě bavilo, ta práce s místními lidma.“*

**c. Co vás přesvědčilo, abyste s touto organizací vyjel/a?**

*„Já to měl tak nějak vždycky, že to je jaký sen, že bych chtěl vyjet. A přesvědčilo mě až množství času. Já jsem nevěděl ten moment, kdy vyjet, až když se budu cítit trochu šikovnější nebo dostatečně zkušený na to, abych odjel. Protože cítím tu zodpovědnost, že by tam ten člověk jakoby, když tam pojedete, tak by tam měl co nabídnout. A to je, jakože hrozně těžký ten moment odhadnout, kdy to je přesně, ale já jsem si tak nějak říkal, že bych po studiu magisterským po mé specializaci ještě chvílku pracoval a chvílku cestoval úplně nějak bokem, tak až jsem to tak nějak měl za sebou, tak pak přišlo nějaký období svobody větší a tam jsem si prostě mohl dovolit dát dočasnou výpověď v práci, protože jsem neměl úplně možnost nějak ji přerušit. Tak jsem na nějakou chvíli prostě skončil, všechno tady, jak to tady šlo, a to byl ten moment asi, kdy jsem si řekl: Tak teď si to můžu tady dovolit na chvíličku odjet. Tak to byl ten moment asi.“*

**10. Jaké měla organizace podmínky? Všeobecně nemusí to být úplně všechny.**

*„Byla tam potřeba nějaká minimální praxe v tom oboru, na který se hlásíte. To znamená dva roky, potom znalost minimálně dvou tří jazyků, což jako já umím anglicky a pak základně španělsky. Ty jazyky ideálně francouzština, angličtina plus nějaký arabský atd... a já nevím, co ještě dalšího... bylo tam proces výběru, jakože nějaký pohovor, tam si popovídáte v angličtině s někým z kanceláře, potom řeknou, zda je to okey, a pošlou vás případně do Assisment center na takový intenzivnější výběr, který trvá den. Je to zajímavý docela a pak vás zařadí do seznamu a čekáte na oslovení k první misi.“*

**11. Co bylo na celém výjezdu nejtěžší?**

*„Mě vždycky napadne jedna věc, asi velmi těžko představitelná, to my jsme měli docela těžký omezení v rámci bezpečnosti, a my jsme nemohli zůstat v nemocnici na noc, v Súdánu konkrétně. Tak já jsem tam nikdy neviděl noční směnu. Na to, že jsem něco jako hlavní sestra, tak je to docela blbé, protože ta dynamika je docela důležitá... vidět předávání služby a tak...ale to je jedno, to jsou takové technikálie. Ale spíš za ten den to tempo je jiný, než jsme my zvyklí. Takže to chvílku trvá, než navážeme ten dobrý vztah s lidma a než začnete nějakou změnu někde... jako je zaškolení a tak dál... a my jsme vždycky museli odjíždět před západem slunce, abychom byli zpátky na základně za relativního světla. A nejtěžší pro mě vždycky bylo odjíždět v polovině dne. Pro mě to bylo v polovině dne. Tady je člověk zvyklý*

*si dát tu dvanáctku... od rána do šesti maká a tam já jsem to loučení z toho rozjetýho nějakýho problému... kdy se najednou něco začne dařit, anebo tam máš nějakýho rozpečovaného pacienta, kterýho byste tam ráda byla poblíž, kdyby se cokoliv dělo. Byť tam věříš těm lidem, že tam to zvládnou, tak tam zase chcete být a být tomu oporou. A to bylo hrozný tam nemoci být přímo. Tak to bylo pro mě hodně těžký. Pak asi pro mě byla práce s dětma. Protože já jsem převážně předtím odjezdem byl zaměřený na ty dospělé a na akutní medicínu. Což jsem napravil, ale až po návratu ze Súdánu, ale takže péče o nemocné děti... měli jsme velkou vlnu podvyživených dětí. Takže podvyživený děcka byly dvě velký... nechci říct podpásovky... já věděl, do čeho jdu, ale podpásovka z toho profesního hlediska. Tady nevidíme podvyživené dítě, pokud nemá vyloženě nějakou patologii, která ho k tomu dovede. Ale zdravý podvyživený dítě tady to prostě nevidíme, maximálně nějakýho anorektika, anorektičku v pubertě, tak to se s tím nedá moc srovnat, což jako je blbý, protože jak s tím člověk nemá zkušenost, tak se musí hodně naučit a zároveň sami od sebe jsou trošku komplikovaný v tý medicíně tím, že za prvé máme moc dat a možností našťestí, ale na druhou stranu každé dítě je jiné. Není to malý dospělej a každá věková kategorie má to svoje specifika. Takže tohle všechno bylo náročný. Po tý profesní stránce a po tý emoční stránce to taky není úplně jednoduchý. A vidět čím je mladší ten pacient v ohrožení života, tím je to samozřejmě náročnější. Tak asi tak bych tyhle dvě věci zařadil jako nejtěžší.“*

**a. Jak jste vnímal ty nejtěžší chvíle?**

*„Já za sebe musím říct, že jsme měli jako fakt dobrý tým. A i tým expatů, se kterýma seš na tom compaund, i ten tým, který je v nemocnici, jako těch místňáků. Tohle je tam tak strašně důležitý pro to, abys zvládala to všechno. I ty blbý situace, pokud máš kolem sebe super lidi, tak se vlastně dají dobře zvládnout. S těma lidma si můžeš v klidu říct, i s tím šéfem úplně všechno. Jako tohle mě fakt štve... nevím, proč to tak musíme dělat, a on tě jako nepošle pryč, ale probere to s tebou... vysvětlí... a naprosto chápe tvůj vztek a emoce a můžeš to dát ven a vyřeší se to nějak... a konflikty se řeší okamžitě. Ta organizace tyhle věci má nastavený velice dobře. A oni ty manažeři nebo koordinátoři, tak jsou na tohle konkrétně školeni a aby jim to nebylo úplně jedno, jak to ten tým zvládá... vnímal jsem to celkově hodně dobře. I navzdory tý situaci a jaký tam byl tým. A kdybych tam byl sám, tak to rozhodně dobrý nebude.“*

## **12. Co byste doporučil sestřám, které o misi přemýšlejí?**

*„Doporučil bych, aby nejenom nepřemýšleli, aby se třeba podívali na internet a aby se co nejvíc informovali. Myslím si, že ta informovanost, co na těch misích funguje je, je super. A aby ten zdroj informací nebyl jen jeden jedinej. To znamená, že kdybych to bral na nás Lékaře bez hranic, abyste si nevytipovala jednoho konkrétního expata, nebo někoho, kdo píše knížky, nebo má nějaký blog a neinspirovala se jen od toho jednoho člověka, protože on má nějaký svůj pohled na svět. Aby to nebyl lékař, který má úplně jiné mise než ta sestra. Spíš si najděte sestry, které píšou o své náplni práce. Abyste pak nebyla překvapená, že když tam přijдете, tak teďka ... že taková práce, na kterou jsi zvyklá tady, to nebude úplně tvojí hlavní agendou, ale budeš se muset více starat jako manažersky víc o ten svůj tým. Málo kdy se stává, že tam budete makat jako drátek tady, ale spíš tam budete jako vedoucí nějakého malého týmu. Ne každému to plně vyhovuje. Taky je potřeba, aby si člověk vyhledal informace nejen o lidech konkrétních, ale i od nezávislých novinářů, protože né každé zlato se třpytí. A aby tam člověk nejel s představou, že to je všechno super safe. Občas se člověk dostane do nebezpečných situací, nebo někde chytí nějakou nemoc... na druhou stranu já si myslím, že statisticky je to super safe. A pak se třeba podívat, jak jiný organizace fungují, jak dobře, nebo... nebo ne. Takže bych doporučil co nejvíce se informovat a klidně kontaktovat. Já si myslím, že stejně jako my jsme se spojili, tak kdokoliv z expatů, které já znám z těch československých, tak i ty v zahraničí, tak si nedokážu si představit jednoho jediného, kdo by na email neodpověděl. A hrozně rádi... a že i když spoustu z nás nepíše blogy a podobně a knížky... tak hrozně rádi o svých zážitkách mluvíme, pokud to někoho zajímá... “*

## **Příloha č. 6: Přepis rozhovoru 5**

**Jméno: J. K. (žena)**

**Aktuální pracovní zařazení: Dětská sestra se specializací v alergologii – imunologie, v dětské intenzivní péči a v paliativní péči. Aktuálně pracující v hospici.**

**Přepis videorozhovoru ze ZOOM**

### **1. Jakou máte specializaci?**

*„Já jsem vystudovaná dětská sestra. Mám specializaci v alergologii-imunologii, to je jedna, pak v dětský intenzivní péči, ale ne tady u nás, ale v zahraničí, a teď mám specializaci v paliativě.“*

### **2. Jak dlouho jste byla v praxi před odjezdem na misi?**

*„Juj, já jsem to počítala... počkejte... no... 2010... patnáct let?! Když to řeknu.“*

### **3. Na jakém oddělení jste před výjezdem pracovala?**

*„Pracovala jsem... Jako v tu chvíli, než jsem odjela. Tak jsem pracovala na dětském Áru v Motole jako zdravotní sestra.“*

### **4. V jaké zemi jste byla na misi?**

*„Ono jich je asi devět. Afganistán je tam dvakrát, Bangladéš, Jižní Súdán dvakrát, Jemen nebo Košířsko-Syrských hranice, Irák, středozevní moře, Česká republika“*

### **5. Jak dlouho jste v dané zemi byl/a?**

*„V každý jinak. Nejkratší moje mise byla měsíc. A nejdelší devět deset měsíců, no...“*

### **6. Jakou jste měla motivaci se rozhodnout pro misi? Co Vás vedlo jet na misi?**

**(Seřad'te podle důležitosti/ Jaká je podle Vás nejvíce důležitá?)**

*„No... já jsem o tom přemýšlela, když jsem to četla. Tak těch motivací tam bylo několik. Já jsem na první misi nebyla s Lékařemi bez hranic v takovémhle kontextu. A byla to jako zvědavost, jestli profesně dokážu to, co si myslím, že dokážu. A pak jako ... dobrodružství. Tak to si myslím, že jsou dva největší motivátory, proč jsem vyjela a proč jsem vždycky jako jela.“*

### **7. Jak jste se o organizaci dozvěděla?**

*„Přes kamarády. Nebo já jsem o organizaci věděla, ale vlastně jsem se do tý organizace dostala přes kamarády nebo kolegy tehda v práci v Motole.“*

## **8. Měla jste nějakou přípravu na misi, než jste odjela? Jakou?**

*„Bavíme se o té první? Protože na každou to bylo trošku jinak. Ale zároveň stejně. Vždycky jsem dostala podklady, kam jedu, co je to za kontext, jaký je to projekt, takže nějaké papírové materiály. Tak to bylo vždycky. A to, co bych tam já dělala a jakou pozici a co vlastně ta pozice obsahuje... co budu mít na starosti, co budou moje kompetence. Pak ... a to nebylo vždycky, to byl nějaký briefing k tomu výjezdu a pak byl, a to bylo skoro vždycky, jako ten briefing, a to na místě v té dané zemi. Ale ty písemné materiály jsou jako dobře zpracovány, takže tam je jak od kontextu, kam jedu, co je to za zemi, jak se tam vlastně... jak to tam probíhá, jak ty naše projekty vypadají, potom jak se chovat, jaká je tam kultura, co dělat a co nedělat, jak se oblíkat, jak se neoblíkat. Kam můžu chodit, kam nemůžu chodit. Takže je to velmi obsáhlý materiál, co potřebuju si sbalit s sebou. A takovýchle věci, takže to je docela velké množství materiálu a plus my používáme projektové dokumenty. Vlastně se to používá jinak, ale i na těch projektech organizace to používají. Takže tam se toho dá vyčíst spoustu věcí, jak ten projekt vlastně probíhá, jaký má rozpočet a takovýchle věci.“*

## **9. Proč jste si vybrala právě tuto organizaci? Možná i u té první?**

*„To vlastně nevím, nad tím jsem nikdy neuvažovala předtím. Asi je to shoda náhod, že za první je to organizace, kde já uplatním svoji profesi. Tak to byl jeden aspekt. A pak asi to, že jsem potkala ty lidi, který pro ni už dělali. To byl ten kontakt v tom Motole, jako přes který jsem se dozvěděla. Asi to byla náhoda, nevím, jestli bych dospěla, kdybych aktivně hledala, že chci jít dělat pro nějakou organizaci... jako jestli bych dospěla ke stejnému... to nedovedu říct, ale tak nějak se to asi sešlo profesně a že jsem zrovna někoho potkala, no... Ta první organizace byla místní organizace v Saudské Arábii, oni dělali humanitární projekty v zemích arabských, takže tam to byla skupina doktorů, na název si přímo nepamatuju. No, byla to jakoby ustálená skupina lidí a občas s sebou brali někoho nového, osvědčeného z praxe, koho si vytipovali, a to bylo jako dobrovolnictví, my jsme tam jezdili jako o svých dovolených a tak. Ale nebylo to zase na dlouho, to bylo na tejdny, než aby to bylo dýl jak měsíc.“*

### **a. Čím vás zaujala? Jako ta organizace. Asi spíše u Lékařů bez hranic.**

*„No, já jsem jako nevěděla... jako když jsem se tak zrovna přihlásila, tak jsem si říkala, jaký to bude, a pak postupem času, jak jsem prošla výběrovým řízením a tak... jaký je to jednání lidí, tak to bylo velmi příjemný, což jsem si uvědomila nebo*

*až pak doma později, ale na tý první misi jsem vlastně přijela a říkala si já vlastně nic nevím, já jako nic neumím. A neuvědomovala jsem si, kolik té přípravy ... ať už to jsou dokumenty, že já nic nemusím nového tvořit, že je to hotový, že jsou vytvořeny nějaký postupy... nevím od toho, jak řídit lékárnu na misi a takovýhle věci, nebo jak udělat rozpočet, nebo jak zacházet s vodou, která není pitná, jak z ní udělat pitnou vodu. Jak prostě postupovat při epidemiích a tak... Tak to jsem si uvědomila až později. Ale myslím, že to pomohlo tomu hodně a pak ti lidi na tý misi, což se dělo na každé té mojí misi, že si jako pomáháme, že si ty lidi, který jsou jako profesně tam starší a jsou na několika misích, málo kdy se stává, že by se celý projekt skládal z lidí, kteří jedou na první misi. Takže ty zkušenosti se sdílejí a čerpá se.... Že je to nějaká neustálá komunikace. Tak to.“*

**b. Čím si získala Vaši důvěru?**

**c. Co vás přesvědčilo, abyste s touto organizací vyjela? Byl tam nějaký moment?**

*„Ne asi ne, já, jak jsem prošla tím výběrovým řízením, tak jsem si řekla, že asi pojedu. Takže to asi nebylo, že by mě něco přesvědčilo, že jo. Já jsem asi neměla pochybnosti od začátku, když jsem začala ten proces, tak už to asi nebyla pochybnost, že bych nechtěla vyjet nikam.“*

**10. Jaké měla organizace podmínky? Všeobecně nemusí to být úplně všechny.**

*„Je tam vzdělání a praxe, tak to trvá do dneška. A jazyky. A pak tam jsou výhodou různé další věci... Asi při tom vstupním pohovoru nebo dni. Ono je to celej den různých úkolů, který člověk dělá, plní a hraje. Tak se zkoumá takový to soft skills – jak člověk dovede komunikovat, respektovat druhý a tak... ale ty základní podmínky jsou myslím furt stejné. A roky praxe v tom oboru, ve kterým by rád vyjel. Pak jazyk umět... no... a to je angličtina, francouzština a další jsou výhodou.“*

**11. Co bylo na celém výjezdu nejtěžší?**

*„Na každý misi bylo něco jinýho těžký... A já, když jsem... když jsem to nějak sumírovala, tak jsem si říkala, že tam, kde se sešlo víc těch těžkých věcí dohromady, byla mise v Jižním Súdánu. Ta první, kdy opravdu jsem si uvědomila, že jsme opravdu uprostřed něčeho, všechno je strašně daleko, všechno jako opravdu obtížný, to prostředí pro nás je obtížný žít vůbec klimaticky, je to náročný. A s tím se pojí, co člověk jí a pije. A je to úplně vyjetí z té naší komfortní zóny, z té naší je vlastně velký... Když si představím, že jsme půl roku stanovali na třech různých místech. Kdy*



*jsme se přesouvali a nikdy to nebylo jistý a pro mě to, že má rád víc Afriku a její mentalitu a africký země a jejich mentalitu... tak pro mě je vlastně trochu vzdálený. A tohle je asi těžký porozumět tomu, proč lidi dělaj to, co dělaj, a jak to dělaj. Protože my bychom to udělali úplně jinak a samozřejmě líp. Tak tohle je pro mě vzdálenější ta mentalita, která dá víc práce na tohle se víc soustředit. Tomu dá taky, že je těžký a ta situace v té zemi je taky nestabilní, těžká...“*

**a. Jak jste to vnímala?**

*„No, ... ted' to trošku bude znít trošku nadneseně, ale vlastně jediné, co zbyde, tak buď když je toho moc a člověk toho může málo ovlivnit, ale zároveň toho potřebuje, aby to nějak ten projekt mohl fungovat. Tak jsem si taky říkala, jestli tam zůstat, nebo odjet, což je jedna možnost, anebo prostě se soustředit na každý den a mě to pak pomohlo na těch dalších misích, že když jsem psala závěrečnou zprávu po těch mých 6 měsících. My jsme nic nedělali, jen jsme řešili samé problémy, potíže jako neshody a samý komplikace a boje a tak... A když jsem ... jenže to člověk v tom každodenním shonu nevidí úplně... tak najednou za ten půl rok úplně viděla, co bylo před tím půl rokem a psala jsem ten svůj report po půl roce a viděla jsem, jaká je tam ta obrovská změna. Takže asi to... To bylo dobrý se ohlídnout zpátky. Bez toho bych si asi myslela, že jsme tam nic neudělali. Tohle mi pomohlo i na těch ostatních misi se na to koukat jinak... no...“*

**12. Co byste doporučila sestřám, které o misi přemýšlejí?**

*„Tak já bych to udělala obráceně. Jako co tam nehledat. Protože všechno ostatní se tam najde. Nebo co čekat na tý misi. Je to plno práce, který se nedá zvládnout. Vždycky jí bude víc, než jí můžem zvládnout... Plno různých lidí z různých kultur a plno podmětů a cesty, jak věci dělat jinak... Plno zodpovědnosti... Ale také s tím se váže dobrodružství, zábava, nový zážitky, adrenalin, nový země a tak...“*

## **Příloha č. 7: Přepis rozhovoru 6.**

**Jméno: M. N. (žena)**

**Pracovní pozice aktuálně: Všeobecná sestra**

**Přepis rozhovoru z mobilu**

### **1. Jakou máte specializaci?**

*„Jsem všeobecná sestra ... ještě... byla jsem ještě poslední rok, kdy jsme sestry ještě byly na střední škole.“*

### **2. Jak dlouho jste byl/a v praxi před odjezdem na misi/výjezd?**

*„Heleď, čtyři roky ... osm let jsem pracovala ve zdravotnictví, hned po škole. Čtyři na psychiatrii a čtyři na chirurgii... než jsem odjela.“*

### **3. Na jakém oddělení jste před výjezdem pracoval/a?**

*„Na chirurgii. Čtyři roky.“*

### **4. V jaké zemi jste byla na misi/výjezdu?**

*„Byla jsem v Saudské Arábii.“*

### **5. Jak dlouho jste v dané zemi byl/a?**

*„Dva roky, dva měsíce, přesně.“*

### **6. Jakou jste měla motivaci se rozhodnout pro misi/výjezd? Co Vás vedlo jet na misi? (Seřad'te podle důležitosti/ Jaká je podle Vás nejvíce důležitá?)**

*„No, tak určitě zkušenosti, že člověk se zase naučí v mezinárodním kolektivu. Jakože se naučí sám za sebe, jazyk jsem se chtěla naučit, pak finanční benefit, protože nabízeli nabídky, která umožňovala takovou nezávislost s cestováním, jsem chtěla cestovat, tak jsem si říkala, tak hele, teď budu cestovat. Prostě budu v jiný nemocnici, zažiju tohle... prostě si i vydělám, taková nezávislost tam člověk tak má trošičku díky tomu...“*

### **7. Jak jste se o organizaci dozvěděla?**

*„Tohle raději říkat nebudu, ale prostě jsem se nějak dostala, že existuje tahle organizace... nějak jsem se na to jednou podívala, díky tomu... pak jsem to neřešila... zkoušela jsem přijímačky na školu, že bych třeba šla do školy, říkám ty jo, ale já vlastně úplně nechcu úplně studovat tohleto. Vždycky říkám, že jsem chtěla odjet... říkám zkusím to tady. Tady jsem to zkusila, přemýšlela jsem, že bych jela, pak jsem říkala a jdu a zkusím tu info schůzku. Pak jsem si po pár letech zase vzpomněla,*

*že vlastně tohle... pak jsem se zase podívala a měli ještě info schůzky ještě... a jdu to zkusit, tak jsem tam jela a tím mě to nadchlo, že prostě jsem si to jednou zjistila, pak jsem na to zapoměla a pak, když mě to začalo štvát, že jsem se nedostala na vysokou, a to, a zkusím to, že je to lepší. Člověk se naučí jazyk, cestuje a tam jsem byla na info schůzce, tam mě nadchla a říkám, ty jo, to by byla úžasná zkušenost prostě s cestováním v zahraničí, může být člověk trošku nezávislej, tak jsem se rozhodla, že bych do toho chtěla. Ale já nemám tu angličtinu, takže tam řekli, že v žádném případě nemůžou umístit, když pracuju na psychiatrii, takže díky tomu já jsem vlastně začala tím, že začnu shánět nové místo, že dám výpověď a potom jsem tehdy potkala Romču a ta mi právě doporučila chíru jakoby na standartu a já jsem vlastně díky tomu přešla, říkám musím se podívat na angličtinu a sice jo, pracovala jsem, že bych chtěla jet, ale takový to ... jak teďka... víš, jak člověk zpomalí, jo nová práce... nechce se... úplně nová v práci snaží se zaučit v té práci... takže to bylo takový, že se to postupně... říkám, né hele musím tu angličtinu... tak jsem postupně dělala tu angličtinu... tak jsem chodila na kurzy... pak jsem chodila, že mi chodili v práci vstříc, že mi aspoň dávala volno, že jsem mohla chodit mezi prací, abych nemusela si brát volno.. nebo o dovolený jsem pak měla kurz angličtiny, že jsem fakt tu angličtinu jsem pak postupně... pak jsem dodělala ty kurzy, a že začnu to... a pak takový to, že se člověku nechce... a pak si říkáš, má to smysl jezdit, nemá?... A pak jsem se dostala do fáze, kdy jsem si řekla, a já do toho prostě ... na co budu čekat, na co budu čekat, prostě chci jet... Prostě mi už utíká čas, potřebuji něco zažít... a právě jsem dělala na oddělení s jednou holčinou, která tam odjela, tak jsem se jí ptala na agenturu a zjistila jsem, že jela úplně přes jinou, že je jako začínající, ona mi dala kontakt, tak jsem se jim ozvala a jsem hrozně ráda, že jsem tehdy nešla přes takovou tu „profláknutou“, ale přes tu menší agenturu, že oni byli mnohem rodinný a mnohem lepší a ...“*

#### **A jak se jmenovala ta agentura?**

*„Acicenna Agency, a vedou to vlastně manželé Ibrahim a Káťa... oni vlastně, že tam Ibrahim má tam rodiče. On se vlastně dorozumí arabsky a on je hrozně hodnej a žijou spolu hrozně dlouho a program tam mají hrozně super. Takže když bych něco doporučila, tak jediné přes ně...“*

#### **8. Měla jste nějakou přípravu na misi/výjezd, než jste odjela? Jakou?**

*„Tak to já jsem se těch několik... tak ta angličtina, jsem se učila několik let... pak jsem se ozvala, to bylo hrozně rychlý, že nám poslal nějaký ... že jsme probírali nějaký typy... bylo to takový hrozně rychlý... Pak jsem se připravovala na test, ten se dělal tehdy tady v Praze na Pankráci, dokonce... Prometric? Myslím, že se to tehdy tak jmenovalo? Jsou to ty Impelcty.“*

### **Bylo to obtížný?**

*„Tak z mého pohledu, když člověk uměl angličtinu, tak a měl ty zkušenosti tak to nebylo tak náročný.“*

### **9. Proč jste si vybrala právě tuto organizaci?**

*„V té době jsem ani o jiné organizaci nevěděla a ty podmínky, které mně nabídly, tak mi připadaly dobré, nebo ta příprava a měla jsem vlastně po celou tu dobu asistentku k ruce, která mě připravovala na celý ten průběh i co se týkalo vlastně celé té... toho pobytu. A hodně tam byla snížená laťka tehdy... jakože jsme měla 49 % a tehdy jsem to ještě dala... takže na ten jsem se připravovala, že jsem měla zkušební v mobilu... vždycky jsem si dělala tyhle testy po nočních, když byl klid, tak jsem se připravovala... říkala jsem si, buď ho udělám, to je znamení, že mám jet, když neudělám, tak je to znamení, že nemám jet. Ještě musím tu angličtinu vypilovat, abych tam mohla jet... A já jsem tehdy udělala na 49 %. Takže jakože jo... Tak říkám, tak asi mám jet no... a pak to začalo... no... pak už jsem šla na víza a na oddělení, kde mně přidělej, pak už na letenky a pak už jsem odletěla... “*

#### **a. Čím vás organizace zaujala?**

*„Hele byla to taková... byla to menší, tak mě se tohle líbí takový rodinný, osobní to bylo... jsme se poznávali... že věděli tohle, tohle, že jsem tohle potřebovala oni se okamžitě ozvali... nebo jsem jim napsala a za chvíli mi přišla odpověď... Hele tehdy moje mamka byla hrozně nervózní, že jedu až na druhou stranu... a že prostě neví... hele, tak on tehdy se prostě se domluvili, že právě Ibrahim prostě zavolal, prostě s mojí mamkou... ona se trošku uklidnila, všechny kontakty jsem jí dala, že byli víc takový osobní... Pochybuju, že tady u nějaké G5 budou volat s rodičema... Hele zase nemůžu říct.. nevím... Ale od nich jsem měla i připravený... Já jsem tam přijela... vím, že jsem tam jela s jedním záchranářem... on to tam měl všechno naházený... já jsem to měla všechno přesně podle desek.... Kam si, co mám dát... úplně přesně dát tohle týhle ženský, tohle tamtý... Já jsem to měla úplně přesně... Jim to tam naházeli... víš... já jsem s ním byla i domluvená s ním, když tam přiletím,*

že on „Hele já budu vzhůru celou noc, když se něco bude dít, volej...“ A je pravda, že jsem k ránu tam nemohla... nikdo na nás nečekal, tak jsme mu volala... on mi okamžitě volal nazpátek s tím, co máme dělat a tak... že prostě to jednání bylo jiný... že byli takový víc osobnější, hrozně fajn, hrozně milý... Jako do teďka na ně hrozně ráda vzpomínám... do teďka si přejeme... když jsem zase přiletěla a viděla jsem se s nima, tak popovídali...“

**b. Čím si získala Vaši důvěru?**

„Na první dojem byli vstřícný, milí....“

**c. Co vás přesvědčilo, abyste s touto organizací vyjela?**

„To jsem už dřív zmiňovala..“

**10. Jaké měla organizace podmínky? Všeobecně nemusí to být úplně všechny.**

„Musela jsem už pracovat, alespoň minimálně dva roky... v tom oboru... musela jsem alespoň středně pokročilou angličtinu mít a musela jsem udělat ten Prometric. Mluvili se mnou a pak na základě toho pohovoru mi s tou agenturou mi řekli, jestli mám šanci, nebo nemám, a podle toho jsme pokračovali dál...“

**11. Co bylo na celém výjezdu nejtěžší?**

„No, tam to zvládnout. Ten začátek... Ten začátek tam byl nejtěžší...“

**a. Jak jste to vnímala?**

„Hele já jsem zjistila, že angličtinu nějak neovládám skoro vůbec... takže jsem pořád brečela, že jim nerozumím, já jsem jim nerozuměla. Já jsem myslela, že jako práce... já jsem nevěděla, co po mně pořádně chtějí... Tak jsem byla pořádně nervní... Teď najednou jinde, jiná kultura, než si zvykneš na jinou kulturu, že nesmíš tohle, že nesmíš tamto, že si musíš dát pozor na tohle... teda já se nejvíc upla na tu angličtinu, že je to tím, že ta angličtina je tak špatná, tak jsem z toho byla nešťastná...“

**A zlepšilo se to časem?**

„Jo, pak přišla doba, kdy jsem to přestala řešit a pak jsem si říkala, no prostě co... jestli jim to tak vadí, tak ať mě prostě vyhodí... A nevyhodili mě. Já jsem si říkala pořádk, že když to bude tak hrozný, tak to... Ale pak překlenula doba a já jsem začala jakoby v tý angličtině rozumět. Fakt to asi jak člověk tady nepoužívá... tak pak to překlenulo a pak dobrý. Kolikrát jsem do poslední chvíle nevěděla, co to je za slovíčko, a pak jsem se zeptala... a pak „Aaa, ty to nevíš...“, ale pak, jak se člověk

*rozmluvil... ale mně přijde, že nejhorší bylo prvních pár měsíců... než se zajedeš do té práce... Pak už to nějak šlo... “*

## **12. Co byste doporučila sestřám, které o misi přemýšlejí?**

*„Aby určitě vyrazili, aby se nevymlouvali, aby se neschovávali za nic... a prostě do toho šli, protože to je úžasný zážitek, i když to bylo hrozný tam... nenáviděla jsem to tam tu práci... protože jsem chtěla jinam na oddělení... nešlo to... a dalo to hodně člověku a hlavně po těch pár měsících, po těch prvních, když tam prostě seš a oni ti po těch třech měsících prodlouží tu smlouvu na ten rok... Tam potkáš tolik zajímavých lidí... úplně jiný kultury... tam je to multikulturní... jsou tam Filipínci, Korejci... ty korejky jsou hrozně hodný, ty jsem úplně zbožňovala... člověk se tam tak nějak cítí líp, hlavně tam máš rozhled větší. Tady přeci jenom vidíš, jak to funguje, ale je to úplně úžasný zážitek. A člověk si dokáže hrozně moc. Úplně tě to nakopne, že si řekneš – Ty jo já jsem to dokázala, fakt zvládla. Je to úplně nezapomenutelný pocit, až na to znechucení při příjezdu, tak je to dobrý pocit. “*