

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ
ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ
ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ



Multikulturní ošetřovatelství a spiritualita náboženství v ošetřovatelské praxi.

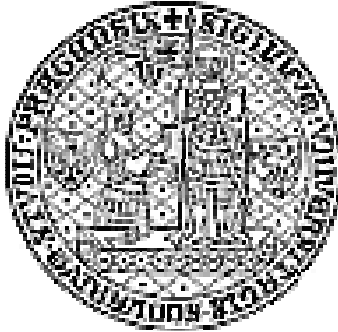
Bakalářská práce

Autor práce: Lucie Semerádová

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

2010

CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE
FACULTY OF MEDICINE IN HRADEC KRÁLOVÉ
INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE
DEPARTEMENT OF NURSING



Multicultural nursing and spirituality of religion in nursing practice.

Bachelor's thesis

Author: Lucie Semerádová

Supervisor: Doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

2010

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

V Hradci Králové.....podpis.....

Poděkování:

Ráda bych poděkovala paní Doc. PhDr. Janě Kutnohorské, CSc., za její inspirativní přednášky, které mně přivedly na téma této práce. Dále jí děkuji za vedení, spolupráci, pomoc a cenné rady, bez které by tato práce nevznikla.

Rovněž bych ráda poděkovala Pardubické krajské nemocnici, a.s., že mi umožnila realizaci výzkumného šetření.

OBSAH

I	TEORETICKÁ ČÁST.....	7
	Úvod.....	7
1	MADELEINE LEININGEROVÁ.....	8
2	LEGISLATIVA.....	10
3	STATISTICKÁ DATA.....	13
4	ASPEKTY KULTURNÍHO A SPIRITUÁLNÍHO ŽIVOTA.....	15
5	SPECIFIKA JEDNOTLIVÝCH ETNIK A KULTUR.....	16
6.1	Slováci.....	16
6.2	Rusové.....	18
6.3	Ukrajinci.....	20
6.4	Vietnamci.....	21
6.5	Mongolové.....	23
6.6	Japonci.....	24
6.7	Číňané.....	25
6.8	Arabové.....	26
6	SPIRITUALITA NÁBOŽENSKÝCH SKUPIN.....	27
7.1	Křesťanství.....	27
7.2	Judaismus.....	29
7.3	Islám.....	31
7.4	Základní rysy asijských náboženství, buddhismus.....	32
7.4.1	Taoismus.....	32
7.4.2	Konfucianismus.....	32

7.4.3	Šintoismus.....	33
7.4.4	Buddhismus	33
II	EMPIRICKÁ ČÁST.....	34
8	KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	34
8.1	Cíl výzkumu	34
8.1	Technika výzkumu	34
8.2	Hodnocení výzkumu	36
9	KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	53
9.1	Cíl výzkumu	53
9.2	Technika výzkumu	53
9.3	Struktura rozhovoru	54
9.4	Rozhovor.....	55
10	DISKUZE	57
	ZÁVĚR	59
	ANOTACE	61
	SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ	63
	LITERATURA A PRAMENY	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	68

I TEORETICKÁ ČÁST

Úvod

V dnešním světě, kde přestávají existovat hranice států a vzdálenosti mezi jednotlivými kontinenty se vlivem civilizačního pokroku zdají mizivé, dochází k migraci příslušníků jednotlivých států a kultur. Každý si sebou přináší své zvyky, postoje a víru. Jejich integrace do „jiné“ společnosti je značně závislá na míře jejich přizpůsobivosti.

S touto různorodostí se setkáváme i ve spektru pacientů, kterým poskytujeme ošetrovatelskou péči. Odlišnosti v kultuře a spiritualitě mohou být tak odlišné od našich, že mohou bránit navázání terapeutického vztahu. Proto by měla znalost, alespoň elementárních znaků jednotlivých kultur a náboženství, patřit mezi základní prvky profesionální výbavy zdravotníka.

Cílem teoretické části jednotlivé odlišnosti kulturních a náboženských shrnout a upozornit na některé zásadní prvky související s poskytováním ošetrovatelské péče. Cílem výzkumné části je postihnout pohled zdravotníků na cizince a pohled cizinky na zdravotníky.

1 MADELEINE LEININGEROVÁ

Kulturní a náboženská příslušnost je neoddělitelnou součástí lidské identity. Dodržování tradic, zvyků a rituálů bývá pro člověka samozřejmé, stejně jako dýchání či tepot srdce. Nemoc tedy nezasahuje pouze schránku fyzickou, ale i psychickou a spirituální. K tomu, aby došlo k naplnění lidských potřeb v období nemoci, využíváme poznatky multikulturního ošetrovatelství. Multikulturní ošetrovatelství vychází z multikulturní výchovy. Jejím cílem je respektování specifík jednotlivých kultur a náboženských skupin.

Za zakladatelku a vůdčí osobnost transkulturní péče je považována Madeleine Leiningerová. Narodila se 13. července 1925. Její původní profesí je povolání zdravotní sestry. V padesátých letech minulého století pracovala v psychiatrické léčebně s dětmi různých kultur. V průběhu své praxe si všímala různých odlišností v chování dětí. Ať už se jednalo o míru a způsob sdělování svých pocitů, projevy bolesti, reakce na stres, denní režim. Kulturní odlišnost dětí se samozřejmě projevovала i v přáních a potřebách těchto dětí. Sestry však nebyly schopny takto specifické požadavky adekvátně splnit. Madeleine Leiningerová si začala všimnat jejich nedostatečných znalostí o kulturních zvyklostech svých svěřenců a dopadů těchto mezer ve vzdělání v klinické praxi. Její poznatky ji vedly k tomu, že začala studovat antropologii. Následné studium ji utvrdilo v přesvědčení o propojení tohoto oboru s ošetrovatelskou péčí. Vnímala, že „různé kultury různě vnímají, chápou a realizují péči, ale přesto jeví určité známky univerzality (podobnosti), které jsou podobné všem světovým kulturám“. Identifikovala různé kulturní znaky jednotlivých kultur, ty pak utřídila. Shodné znaky různých kultur byly pojmenovány jako „univezálie“ a naopak odlišnosti byly nazvány „diverzitami“. Proto svou teorii nazvala teorií kulturní diverzity (různorodosti) a univerzality (podobnosti, shody). Na základě této teorie později vytvořila ošetrovatelský model, který sama pojmenovala jako „model vycházejícího slunce“(1).

V šedesátých letech minulého století poprvé použila termín „transkulturní ošetrovatelství“, „etno - ošetrovatelství“ a „multikulturní ošetrovatelství“. Následně začala, na Coloradské univerzitě, organizovat různé kurzy s multikulturní tematikou. V roce 1973 byla na washingtonské univerzitě založena katedra transkulturního ošetrovatelství, v jejímž čele stála.

V průběhu následujících let došlo k otevření magisterských a doktorantských studijních oborů, vydávání tématických časopisů. Následně se idea multikulturní péče rozšířila po celém světě.

Dnes je multikulturní výchova běžnou součástí výuky v oblasti nelékařských oborů. Její principy jsou však implementovány i mimo oblast zdravotnictví. Cílem této výchovy je tolerance jednotlivých národů, zvyků a víry.

2 LEGISLATIVA

Pro Českou republiku (dále jen ČR), je kromě české legislativy závazná i legislativa Evropské unie (dále jen EU). Součástí vzdělávací politiky EU je mimo jiné i podpora multikulturní výchovy, projekty zaměřené proti rasismu a antisemitismu.

Hlavními zákony ČR, upravující vztahy mezi národnostními menšinami, jsou zákon Ústavní zákon č.1/1993 Sb., Ústava České republiky, dále zákon č. 2/1993Sb., Listina základních práv a svobod (3) a zákon č. 273/2001Sb., Zákon o právech příslušníků národnostních menšin a o změně některých zákonů (4).

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. Listina základních práv a svobod - Hlava první, obecná ustanovení, ve článku 1-3 uvádí:

„Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.“

„Stát je založen na demokratických hodnotách a nesmí se vázat ani na výlučnou ideologii, ani na náboženské vyznání.“

„Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“

„Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.“

V hlavě třetí, článku 24 a 25, téhož dokumentu se dále uvádí:

„Příslušnost ke kterékoli národnostní nebo etnické menšině nesmí být nikomu na újmu.“

„Občanům tvořícím národní nebo etnické menšiny se zaručuje všestranný rozvoj, zejména právo společně s jinými příslušníky menšiny rozvíjet vlastní kulturu, právo rozšiřovat a přijímat informace v jejich mateřském jazyku a sdružovat se v národnostních sdruženích. Podrobnosti stanoví zákon.“

„Občanům příslušejícím k národnostním a etnickým menšinám se za podmínek stanovených zákonem zaručuje též

- a) právo na vzdělání v jejich jazyku,
- b) právo užívat jejich jazyka v úředním styku,
- c) právo účasti na řešení věcí týkajících se národnostních a etnických menšin.“

Na Listinu základních práv a svobod samozřejmě navazují další zákony upravující vztahy s lidmi různých náboženství a kultur. V preambuli zákona 273/ 2001Sb. Je psáno: „Parlament České republiky jako demokratického a právního státu, má na zřeteli právo na národnostní a etnickou identitu jako součást lidských práv, respektuje identitu příslušníků národnostních menšin jako jednotlivců i skupiny projevující se zejména vlastní kulturou, tradicemi či jazykem, má na zřeteli vytváření multikulturní společnosti a usilující o harmonické soužití národnostních menšin s většinovým obyvatelstvem zaručuje příslušníkům národnostních menšin právo na účinnou účast v kulturním, společenském a hospodářském životě a ve veřejných záležitostech, zvláště těch, které se týkají národnostních menšin, chrání práva příslušníků národnostních menšin v souladu s mezinárodními smlouvami o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána, s Ústavou a s Listinou základních práv a svobod.“

Tento zákon rovněž, v paragrafu 2, definuje pojem „národnostní menšina“ takto: „Národnostní menšina je společenství občanů České republiky žijících na území současné České republiky, kteří se odlišují od ostatních občanů zpravidla společným etnickým původem, jazykem, kulturou a tradicemi, tvoří početní menšinu obyvatelstva a zároveň projevují vůli být považováni za národnostní menšinu za účelem společného úsilí o zachování a rozvoj vlastní svébytnosti, jazyka a kultury a zároveň za účelem vyjádření a ochrany zájmů jejich společenství, které se historicky utvořilo.“

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

Mezi menšiny, takto pobývajícími na našem území patří příslušníci menšiny bulharské, ukrajinské, polské, chorvatské, rusínské, slovenské, maďarské, německé, rakouské. Nutno však podotknout, že na území naší republiky pobývají i členové etnických menšin, které nejsou občany ČR. Jedná se o občany Rumunska, Číny, Mongolska, Vietnamu.

Z výše uvedeného vyplývá, že každý člověk má právo na svou individualitu. Ani my, jako zdravotníci, ji nemůžeme člověku, byť i ohroženému na životě, upřít. Nárok na specifický přístup je zakotven nejen v Listině základních lidských práv a svobod, ale především by měl být pevně zakotven ve zdravotnících a v jejich profesionálním přístupu. Ten by měl být udáván nejen znalostmi jednotlivých kultur, ale především morálním a etickým nadhledem.

Dalšími určujícími v poskytování ošetrovatelské péče příslušníkům těchto etnik, by měly být následující dokumenty: „Etický kodex zdravotníka nelékařských oborů“, „Charta práv pacientů“ a „Charta práv hospitalizovaných dětí.“

Etický kodex zdravotníka nelékařských oborů uvádí: „...Zdravotnický pracovník nelékařských oborů při své práci zachovává úctu k životu, respektuje lidská práva a důstojnost každého jednotlivce bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, národnost, víru, politické přesvědčení a sociální postavení. Zdravotnický pracovník dbá na dodržování Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, na dodržování práv pacientů, tak jak jsou vyjádřena v Chartě práv pacientů a v Chartě práv hospitalizovaných dětí...“

V Chartě práv pacientů a hospitalizovaných dětí je uvedeno: „Pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky...“. „...S dětmi se musí zacházet s taktem a pochopením a neustále musí být respektováno jejich soukromí...“

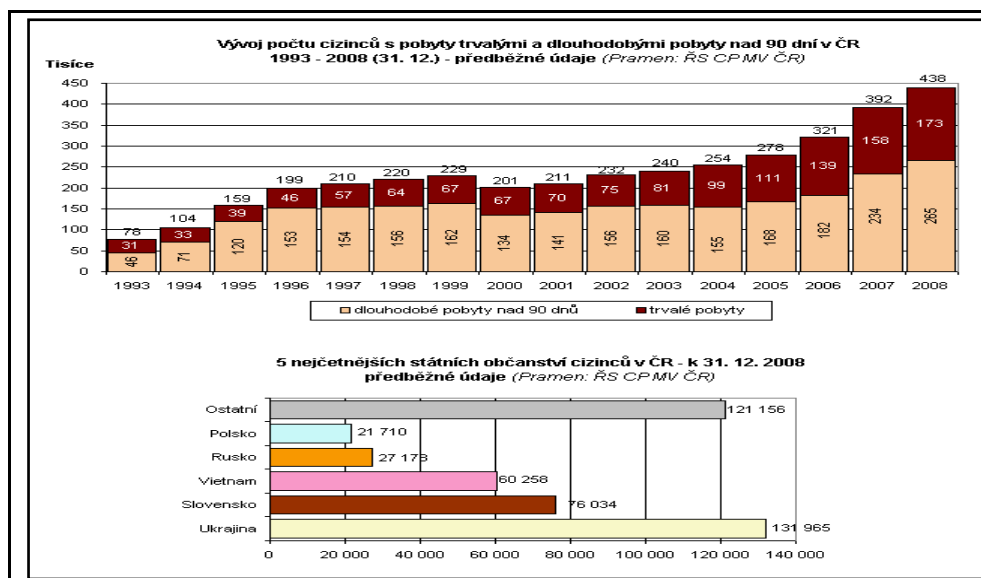
3 STATISTICKÁ DATA

V následující kapitole jsou citována data Českého statistického úřadu (3), která definují počty cizinců v ČR. Nejedná se pouze o občany ČR, tedy členy národnostních menšin, jak definuje zákon 273/2001Sb., ale i o cizince s dlouhodobým pobytem nad devadesát dní v ČR. V grafu a tabulce nejsou uvedeny počty cizinců pobývajících na území ČR bez příslušných povolení.

„Aktuální údaje: K 30. 9. 2009 Ředitelství služby cizinecké policie Ministerstva vnitra ČR v České republice evidovalo 437 251 cizinců, z toho 177 769 cizinců s trvalým pobytem, 259 482 cizinců s některým z typů dlouhodobých pobytů nad 90 dnů (tj. přechodné pobyty občanů EU a jejich rodinných příslušníků, dále víza nad 90 dnů a povolení k dlouhodobému pobytu občanů zemí mimo-EU).

K 30. 9. 2009 byli v ČR nejčastěji zastoupeni občané Ukrajiny (133 033 osob, 30 %) a Slovenska (75.915 osob, 17 %). Dále následovala státní občanství: Vietnam (60 996 osob, 14 %), Rusko (29 479 osob, 7 %) a Polsko (20 155 osob, 5 %).“

Dále uvádím grafické znázornění (graf č.1) s vývojem počtu cizinců pobývajících na území ČR.



Graf 1 Vývoj počtu cizinců

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že počet cizinců se od roku 1993 zvýšil téměř šestkrát. Setkání s příslušníky jednotlivých národnostních a etnických skupin, nemusí být (a není) v rámci zdravotnické praxe ojedinělé.

V seznamu příloh uvádím tabulku (č.1), s daty Českého statistického úřadu o počtu cizinců podle typu pobytu, pohlaví a státního občanství. V této tabulce jsem se dovolila zaměřit pouze na státy důležité pro toto bakalářskou práci, tedy Slovensko, Rusko, Ukrajinu, Vietnam, Mongolsko, Japonsko, Čínu, arabské státy. Ostatní položky byly odfiltrovány.

4 ASPEKTY KULTURNÍHO A SPIRITUÁLNÍHO ŽIVOTA

Člověk a jeho osobnost je formována součtem mnoha „jednotlivostí“. Ať už se jedná o charakter, vůli, zvyky, víru, ale i fyzickou krásu, sociální úroveň, úspěšnost a mnoho dalších. Každý tento dílek hraje v životě člověka určitou roli. Některé zastávají roli nevýznamnou, některé mohou zaujímat naprosto zásadní postavení. Stejně je tomu s vírou a zvyky. Někdo tvrdí, že víru a žádné rituály k životu nepotřebuje. Někdo neřeší dočasnou absenci zvyků vůbec. Někdo je považuje za součást sebe sama a jejich nenaplnění je značně stresující.

Již Aristoteles v pojednání „Metafysica“ píše „Celek je víc než souhrn jeho částí.“ Nesmíme zapomínat, že daný člověk není jen „diagnózou“ a nemůže být rozložen na jednotlivé pomyslné dílky. Nikdy nebudeme léčit pouze pacientovu ruku, oko, chrup. Každá ruka, oko chrup má totiž ještě kousek člověka okolo... Těchto mnoho částí je spojeno v jeden celek, jehož součástí se neustále ovlivňují.

Nesmíme zapomínat, že i v době „fyzické nouze“, v období hospitalizace, či bolesti, má člověk stále právo na svou víru a její toleranci. Ta mu může být jeho posledním pomyslným stéblem a důvodem proč žít a bojovat. Nikomu jinému nepřísluší určovat, co je rámci víry a spirituality pro někoho důležité a co ne.

Z hlediska etického, tedy „morálně správného“, lze uspokojování kulturních a spirituálních potřeb považovat za samozřejmou součást profesionality a profesní etiky pečujícího personálu. Zdravotník by měl mít na mysli, že k hodnotě, kvalitě a posvátnosti života, přistupují různí lidé různými způsoby. Náhled na tyto jednotlivé oblasti je modifikován mnoha faktory, jako jsou prostředí, společnost, kultura a náboženské přesvědčení. Je zřejmé, že některé rituály a zvyky mohou v pečujícím personálu odlišné kultury vyvolat etický problém, či dilema. Proto všeobecné znalosti jednotlivých kulturních a spirituálních zásad mohou těmto situacím předejít, nebo jejich dopad očekávat a zmírnit.

5 SPECIFIKA JEDNOTLIVÝCH ETNIK A KULTUR

Protože každá země má svá kulturní a spirituální specifika, je pro jejich respektování důležité tyto odlišnosti znát. Znalost pak umožní podávat kvalitní ošetrovatelskou péči, která je zaměřena nejen na pacientovu nemoc, ale i na pacientovu důstojnost. Respektování, alespoň základních pravidel pomáhá zkvalitňovat vztah mezi nemocným a pečujícím personálem. Konkrétní prvky uvedených kultur a jejich míra vyjádření se mohou u jednotlivců lišit. Je proto nutné vždy přistupovat k člověku individuálně a jeho potřeby zmapovat a zhodnotit.

6.1 Slováci

Základní demografické údaje (18)

Země původu: Slovenská republika, Evropa

Počet obyvatel: 5 417 000

Hlavní město: Bratislava

Oficiální jazyk: slovenština

Nejčastěji užívané světové jazyky: angličtina

Nejrozšířenější náboženství: římskokatolické

Ostatní náboženství: evangelíci

Vzhledem k dlouhému společnému historickému vývoji bývalého Československa, mají Slováci a Češi poměrně vyrovnaný vztah. Jazyková podobnost usnadňuje bezproblémovou komunikaci. I když je Slovensko velmi blízkým sousedem a v rámci socialistického „bratrství“ docházelo k cílenému provazování jednotlivých kultur, jsou v těchto společnostech patrný jisté odlišnosti.

Víra a tradice s ní spojené jsou ve Slovácích zakořeněné mnohem hlouběji než v Čechách. Spiritualit křesťanského náboženství je pro většinu Slováků velmi důležitá. Pravidelně navštěvují kostel a za svá přání se pravidelně modlí. Svatby, křty a pohřby jsou církevní záležitostí.

Ve stravě jsou zastoupeny zejména pokrmy z brambor, zelí a masa. Skladba potravy je dána oblastí původu. V rámci stolování a stravování nejsou přítomny větší odlišnosti.

V současnosti pobývají Slováci území České republiky většinou z pracovních důvodů. Přichází většinou z chudších částí Slovenské Republiky, s čímž je spojena i sociální a zdravotní úroveň jednotlivců. Poučení lékařů dodržují do doby, dokud jim to nenarušuje výkon profese, která je pro ně příjmem financí. V rámci dodržování léčebného režimu v průběhu hospitalizace se větší problémy nevyskytují.

Povinnosti cizince, v oblasti zákonného pojištění, bývají poměrně často nenaplněny. Pracovní úvazek na území České Republiky probíhá často bez příslušných dokladů a dokumentů. Zaměstnavatel mnohdy záměrně neplní oznamovací povinnost a „zaměstnanci“ tudíž nevzniká nárok na zdravotní pojištění. V rámci tohoto obcházení zákona mnohdy dochází k tomu, že si nemocný hradí péči hotově v místě ošetření. U ambulantních výkonů se jedná o částky v řádech tisíců korun. Pokud dojde k hospitalizaci, může se částka, dle rozsahu péče, pohybovat až ve statisícových položkách, což mnohé vede ke snaze o podepsání tzv. „negativního reversu“ a to i v situacích, kdy je přímo ohrožen život postiženého. Tato nepříjemná situace je přímým následkem výše uvedeného postoje k platbě povinného pojistného a bývá pro mnohé rodiny takto postižených existenciální záležitostí. Obdobné problémy se netýkají pouze Slováků, ale nejčastěji i Rumunů, Bulharů, Ukrajinců. Vyhýbání se platbě zákonného pojištění může být bez vědomí zaměstnance, častěji však, ve snaze vydělat si co nejvíce peněz, se souhlasem cizince.

6.2 Rusové

Základní demografické údaje (19)

Země původu: Ruská federace - Rusko

Počet obyvatel: 141 900 000

Hlavní město: Moskva

Oficiální jazyk: ruština

Nejčastěji užívané světové jazyky: angličtina

Nejrozšířenější náboženství: pravoslaví

Ostatní náboženství: islám, judaismus

Existují určité rysy, které zajišťují ruské minoritě poměrně svébytné postavení. Dle výzkumu Institutu pro veřejné mínění patří ruská komunita k nejméně oblíbeným minoritám a to zejména své cílené dezintegraci (Šišková, 2001, str. 77). Dalším přístupem ovlivňujícím způsobem může být hledisko historické či vliv novodobého „ruského mafiánství“. Vpád spojeneckých vojsk v roce 1968 a jejich následné setrvávání, vzbuzuje dodnes v české společnosti protisovětské nálady.

Nejpočetnější skupiny ruských obyvatel se nachází zejména v okolí Karlových Varů a Prahy, kde žijí v poměrně uzavřených skupinách. Jejich znalost českého jazyka a zájem o něj je spíše okrajový. Na našem území pobývají většinou s celou svou rodinou, takže mají veškerý společenský kontakt zprostředkovan v rámci jejich komunity.

Ruská kultura a spiritualita pravoslaví je v rusech silně zakořeněna. Svě tradice a zvyky si přinášejí s sebou a striktně je dodržují. Pravidelně dochází do kostela na mše svaté, církevní hodnostář bývá autoritou. Protože se řídí Juliánským kalendářem, jsou všechna jejich data posunuta o třináct dní dopředu. Jejich den začíná v osmáct hodin večer předešlého dne.

Co se týče jejich mentality, bývá v jejich chování přítomno rovněž řada specifických vlastností. V osobním kontaktu živě gestikulují a udržují oční kontakt. Rusové mají vnímání času nastaveno odlišně než střeoevropané. Navštíví Vás po dvaadvacáté hodině, s výrazem naprosté samozřejmosti. Ani dochvilnost nebývá jejich silnou stránkou. Na smluvené setkání se mohou dostavit i s mnohaminutovým zpožděním. Se stejným náhledem přistupují i k otázce dodržování pravidel a poučení. To lze očekávat i v prostředí zdravotnictví. Je nutné zpětnými dotazy ozřejmit pochopení a nemocného v dodržování léčebného režimu kontrolovat. Zde žijící rusové bývají finančně nezávislí. Do České republiky přijíždějí podnikat a většinou se jim tu daří. Svou úspěšnost rádi dávají na odív.

Drahyými šperky, oblečením, vozy nebo mírně povýšeným chováním. Pokud se však dostanou do finančních, či jiných obtíží spoléhají na nevratnou pomoc okolí. Neostýchají se říci si o finanční výpomoc, či dočasný azyl, k němuž posléze přistupují v duchu myšlenky „tvůj dům, můj hrad...“ V roli hostitele jsou však velmi štedří, ale to samé očekávají i od Vás. K jídlu bývají nejčastěji husté polévky, zastoupení ovoce či zeleniny bývá spíše okrajové. Tradičním nápojem je čaj připravovaný v samovarech.

Pokud onemocní někdo z ruské komunity, bývají zdravotnické postupy pod drobnohledem rodiny. Jak jsem již výše uvedla, nebývá tato důslednost přítomna v jednání nemocného a jeho rodiny. Doporučení, v rámci léčebného režimu, bez problémů obejdou, protože „pokud je lékař šikovný, dokáže vyléčit i bez těchto omezení“. Porod již probíhá spíše za hospitalizace. Umírání je naopak spojeno s domácím prostředím a silnou pravoslavnou tradicí. Přístup rusů k těmto jednotlivým životním událostem se liší dle místa a sociálních podmínek, ze kterých pochází.

Pobyt Rusů na našem území bývá většinou legální, takže v oblasti pojištění a financování zdravotní péče nebývá problém.

6.3 Ukrajinci

Základní demografické údaje (20)

Země původu: Ukrajina

Počet obyvatel: 46 000 000

Hlavní město: Kyjev

Oficiální jazyk: ukrajinština¹

Nejčastěji užívané světové jazyky: ruština

Nejrozšířenější náboženství: pravoslaví

Ostatní náboženství: islám

Přítomnost Ukrajinců v Čechách a na Moravě lze vystopovat již v 16. a 17. století. Nejčastěji šlo o studenty vysokých škol v Praze a Olomouci. Na konci 19. století vzniká v Příbrami, kde Ukrajinci studovali báňskou univerzitu, první ukrajinský spolek. Dalším důvodem přesídlení do České republiky byl na příklad u Haličských Ukrajinců nedostatek půdy a relativní přelidněnost této části Ukrajiny. Mohutná vlna emigrace proběhla ještě v období první světové války. Většina těchto emigrantů zůstala na našem území a našli si zde zaměstnání. Byli však přesvědčeni, že se na Ukrajinu vrátí. Udržovali a udržují proto své zvyky dodnes (17). V dnešní době je pro Ukrajince důvodem, proč přijít do České republiky zejména snaha finančně přilepšit své rodině. Ukrajinci jsou dnes již trvalou součástí pracovního trhu. Pobyt velkých skupin dělníků však spojují čeští obyvatelé s nárůstem kriminality a s tím je spojen nárůst xenofobních pocitů, které jsou přenášeny i na skupiny ukrajinských „starousedlíků“. V chování zdravotníků v průběhu poskytování péče je nutné se této předpojatosti zříci.

Ukrajinci většinou neumí rusky, a pokud umí, pak jen velmi neochotně ruštinu užijí. Nemá tedy smysl, snažit se domluvit v ruštině. Některé zdroje však uvádí, že po delším a intenzivním naléhání, je cizinec ochoten ruské domluvy. Zásadní rozdíl mezi českou a ukrajinskou společností spočívá v kladení důrazu na religiózní zvyky a někdy až nekritická národní hrdost. Stravování a rituály se stolováním spojené jsou podobné zvykům ruským.

V rámci prvního kontaktu si však můžeme všimnout nízké úrovně dodržování postupů v oblasti péče o zdraví. Je to dáno stavem ukrajinského zdravotnického systému, který je, bohužel, na velmi nízké úrovni. Problémem bývá prokazování zdravotního pojištění, ale i přímá platba za podanou péči.

6.4 Vietnamci

Základní demografické údaje (21)

Země původu: Vietnamská socialistická republika

Počet obyvatel: 86 160 000

Hlavní město: Hanoj

Oficiální jazyk: vietnamština

Nejčastěji užívané světové jazyky: angličtina, čínština

Nejrozšířenější náboženství: buddhismus

Ostatní náboženství: katolicismus

Vietnamská minorita na našem území je poměrně početnou, ne však zcela novou skupinou obyvatel naší republiky. Družba s tímto asijským státem byla aktuální, díky politickému zřízení, již v době komunistického režimu.

I když toto sousedství trvá již mnoho let, zůstávají pro nás Vietnamci stále svým způsobem „exotičtí“.

To je dáno samozřejmě fyzickými rysy své rasy, barvou pleti, ale zejména naprosto odlišným způsobem života. Vliv konfucianismu a s tím spojený důraz kladený na úctu prokazovanou zejména rodičům, učitelům a starším sourozencům je v naší společnosti mnohonásobně méně vyjádřena. Vietnamci chovají ve velké úctě své předky, jak živé, tak mrtvé. A naopak existuje však povinnost těchto uctívaných postarat se o hierarchálně níže postavené. Vedle patriarchálního uspořádání vietnamské rodiny, které rovněž vychází z konfuciánské tradice, je ve Vietnamcích hluboce zakořeněn obdiv ženy. Ač je postavení muže, jako hlavy rodiny, je do dnes respektováno, v reálu dnešní doby většinou nacházíme ve vysokých vedoucích a manažerských funkcích ženy.

Pro Vietnamce je velmi důležité vzdělání. Váží si ho, respektují ho a vzdělaný člověk je pro ně autoritou. Nařízení lékaře většinou dodržují beze zbytku a jako pacienti bývají velmi ukázněni. V rámci slušného chování, není zvykem si na cokoliv stěžovat, ať už se jedná o problémy osobní či zdravotní. Z tohoto důvodu vyhledávají nemocní lékařskou péči často až ve velmi pokročilém stádiu nemoci.

Vnímání gestikulace je u Vietnamců rovněž odlišně. Na příklad úsměv. Úsměv na jeho tváři, můžeme shledat v situacích, pro středoevropana až nepřijatelných. Když Vietnavec trestá své dítě, usmívá se. Toto trýznění mu nečiní zvláštní radost, avšak snaží se takto snížit dopad svého výchovného působení.

Stejně tak může Vietnamec úsměvem zastírat to, že nerozumí, jazyku, smyslu povelu. V kontaktu s Vietnamcem je proto na místě se opakovaně dotazovat na to, zda správně porozuměl vyřknutému.

Rovněž je nutné upozornit, že pohlazení, či dotek je výsadou rodičů a to zejména v oblasti vlasů. Ty jsou považovány za poklad. Pokud si chce dotyčný někoho přivolat, nevyužije našeho zažitého gesta, kdy krčíme a natahujeme ukazovák. Toto gesto má spíše opačný význam, jako kdyby nás chtěl od sebe odehnat. Provede to tak, že má ruku otočenou hřbetem vzhůru a pokyvuje jí v zápěstí. Dlouhý pohled do očí může být považován za domýšlivost druhého. Veřejné vytykání chyb a hlasité dohadování je nepřijatelné.

Vietnamci jsou velmi pohostinní. Pro přípravu jídla si vyčlení i několik hodin. U jídla se řeší důležité problémy, mlaskání při jídle není neslušností, ale uznáním kuchaře. Stolování trvá velmi dlouho. Složení stravy Vietnamců je pestré. Jedí množství zeleniny, ovoce, maso. Přílohou nejčastěji rýže

Vietnamské komunity na našem území tvoří velmi uzavřené jednotky. Je to dáno především odlišností našich kultur. Mnoho z těchto cizinců, po příjezdu naší republiky prožívá kulturní šok. Tuto uzavřenost lze však odbourat pouze vstřícností a opravdovým zájmem o kooperaci. Vietnamci většinou nemluví česky.

Mívají své delegáty, kteří zprostředkovávají kontakt s Čechy. Toto se dnes již netýká jejich potomků, kteří v České republice žijí od narození. Ti naopak bývají pasováni do role tlumočnicků.

Pobyt na území naší republiky bývá většinou legální a úhrada péče probíhá na základě platných dokladů.

6.5 Mongolové

Základní demografické údaje (22)

Země původu: Mongolsko

Počet obyvatel: 2 713 000

Hlavní město: Ulánbátar

Oficiální jazyk: chalch mongolština

Nejčastěji užívané světové jazyky: angličtina, ruština

Nejrozšířenější náboženství: buddhismus

Ostatní náboženství: islám, šamanismus

Mongolové byli kočovným národem, který sjednotil až Čingischán ve dvanáctém století. Nikde nemají na pevně zapsané kořeny. Byli animisté. Uctívali Nebe, Zemi, věřili, že každý klan, ve kterém se sdružovali, má svého ducha. Nyní jsou Mongolové buddhisté, křesťané a přetrvává rovněž kult šamanismu. Mongolové rovněž věří v symboliku barev a předmětů. „Modrá symbolizuje věčnost, věrnost, stabilitu, žlutá lásku, sympatii, červená radost, bílá čistotu a nevinnost, černá barva neštěstí, bídu“(23).

Mongolové žili v jurtách, plátěných stanech. Byli rozseti po území současného Mongolska, ale i Ruska. Vzhledem k tomu, jaká byla vzdálenost mezi jednotlivými jurtami, si uvědomovali, že odmítnutí pomoci, může mít fatální následky. Proto byli Mongolové vždy velmi pohostinní. Tato pohostinnost přetrvává do dnes.

Nabídka nápojů, stravy bývá tak bohatá, že by bylo v nadlidských silách všechny nabízené pochutiny sníst. Je nutné být v přijímání pochutin střdmý a mít na mysli, že odmítnout nabízené je nevhodné a může hostitele urazit. Prázdný talíř je signálem pro hostitele, že host má stále hlad. Pomlaskávání, srkání je demonstrací toho, že jídlo vnímáme všemi smysly. Mongolové jedí tučné pokrmy, zejména ze skopového masa, mléčné výrobky. Rovněž mají rituál čaje. Ten bývá černý s mlékem, či zelený. Když pijí čaj, nekonverzují.

V mongolské rodině funguje patriarchální uspořádání. Od svých dětí vyžadují disciplínu.

Mongolové vnímají čas odlišně. „Jejich postoj vyjadřuje slovo „margaash“ (ve španělštině maňána), které používají často. Čas a prostor nemají prostě v Mongolsku přílišnou cenu, obojího je nadmíra.“ Nepočítají proto čas na minuty. Při sjednávání setkání nelze počítat s tím, že partner přijde včas.(25)

K nám přichází z důvodu finančního zajištění rodiny, prokazování zákonného pojištění nebývá problémem.

6.6 Japonci

Základní demografické údaje (24)

Země původu: Japonsko

Počet obyvatel: 127 540 000

Hlavní město: Tokio

Oficiální jazyk: japonština

Nejčastěji užívané světové jazyky: angličtina

Nejrozšířenější náboženství: šintoismus

Ostatní náboženství: buddhismus

Japonci, neboli „lid vycházejícího slunce“, pobývají na území České republiky zejména za pracovními účely. Hluboce zakořeněná pracovní morálka a pracovní tempo tomu odpovídají. Většinou nepracují v dělnických, nýbrž v manažerských funkcích. Návyky, které se týkají stravování a pohybu, patří u Japonců k jedněm z nejlepších. Protože je Japonsko ostrovním státem, jsou konzumovány převážně ryby, jako příloha bílá rýže. Součástí jídelníčku je rovněž množství ovoce a zeleniny. Věnují se cvičení jak fyzickému, tak duševnímu. Tato cvičení vychází z východních náboženství, zde zejména ze šintoismu. Jejich účelem je nastolit rovnováhu jak fyzickou, tak psychickou.

Životní styl, kdy pracují ve stresu z důvodu vysokého nasazení, snahy o nulovou chybovost a dokonalý výsledek, mnohdy nebývá dostatečně účinným pro udržení zdraví. Mnoho asijských přistěhovalců, nejen Japonců, se vlivem jiných stravovacích návyků a složení stravy stává obézními. Následně se začínají projevovat zdravotní následky, zejména na kardiovaskulárním systému.

Japonci jsou vychováni v duchu poslušnosti a uctivosti. Nejsou zvyklí a neradi na sebe upoutávají pozornost, proto téměř nekonzumují alkohol. V Japonsku není zvykem pořádat plesy, na pracovišti nebývají muži i ženy současně. Prostředí pro navazování vztahů je velmi omezené a navázání jakéhokoliv kontaktu je pro ně obtížné (26). Nejsou zvyklí se dotýkat. Podání ruky není zvykem. Místo tohoto gesta se jen mírně ukloní. Dlouhým pohledem do očí můžete dotyčného urazit, stejně jako když Japonci ukážete podrážku svých bot. Neumí říkat ne, není jim to přirozené. Pokud chce říct „ne“, vyjádří to například slovy „budu o tom uvažovat“(27). Japonci jsou velmi disciplinovaní a rámci zdravotní péče doporučení lékaře dodržují. S platbou za zdravotní péči nebývá problém. Péči si uhradí většinou hotově.

6.7 Číňané

Základní demografické údaje (28)

Země původu: Čínská lidová republika, Asie

Počet obyvatel: 1 331 000 000

Hlavní město: Beijing (Peking)

Oficiální jazyk: čínština

Nejčastěji užívané světové jazyky:

Nejrozšířenější náboženství: buddhismus

Ostatní náboženství: taoismus, islám, křesťanství

Číňané do České Republiky přijíždějí rovněž za prací. Na našem území většinou podnikají. Jejich zvyky a tradice, jsou velmi silně ovlivněny učením konfucianismu, taoismu.

Stravování a jeho kultura, představuje velmi důležitou součást čínských tradic. Podobně jako Japonci, hůlkami konzumují převážně bílou rýži, ryby, ovoce a zeleninu. Konzumuje se dlouho v přítomnosti rodiny. Rituál pití čaje je celosvětově znám.

Velkou slabostí Číňanů je kouření. Kouří hodně a téměř všude. Projevy fyziologických funkcí, ať už jde o řhání, smrkání, plivání nijak nemaskují. Donedávna je považovaly za zdraví prospěšné. Náhled na tyto zvyky se však mění s příchodem respiračního onemocnění SARS.

Číňané jsou velmi vnímaví k nonverbální komunikaci. Jejich gesta a projevy mají jiný význam než v naší kultuře. Smích může maskovat odmítnutí a negativní podtext zprávy. Hlasitý projev je považován za neslušnost. Je tedy nutné své projevy kontrolovat, aby nedošlo k chybnému výkladu chování. Jejich osobní prostor je mnohem menší než náš. V osobním kontaktu stojí velmi blízko druhého, což může být středoevropanovy nepříjemné. Není jejich přirozeností projevat city, projev citu na veřejnosti považují za nepřijatelné (29).

Přírodní léčitelství a akupunktura bývají prvními kroky v léčbě onemocnění. Proto návštěva lékaře je odsouvána až do okamžiku, kdy nejsou všechny tyto tradiční postupy vyčerpány. Stádium nemoci může být již značně pokročilé.

Číňané, kteří pobývají na území republiky krátkodobě, si péči většinou hradí v hotovosti. Dlouhodobě pobývající bývají většinou řádně pojištěni na základě platby zdravotního pojištění.

6.8 Arabové

Základní demografické údaje (31)

Země původu: Blízký východ, severní Afrika

Počet obyvatel: 350- 420 000 000

Hlavní město: dle státní příslušnosti

Oficiální jazyk: arabština spisovná a regionální modifikace arabštiny (32)

Nejčastěji užívané světové jazyky v arabských státech: angličtina, francouzština

Nejrozšířenější náboženství: islám

Ostatní náboženství v arabských státech: křesťanství, judaismus, hinduismus

Tito, většinou obyvatelé Blízkého východu, pobývají na území naší republiky z pracovních důvodů. Jejich počet není výrazný, avšak výrazné jsou odlišnosti v našich kulturách. Kultura Arabů je silně ovlivněna islámem. Téměř všechny činnosti jsou ovlivněny muslimskou tradicí. Religiozita a tradicemi s ní spojenými jsou podrobněji uvedeny v kapitole 7.4.

V této části si dovoluji upozornit na zvyky patrné v prvním kontaktu s Araby. Arabové nejsou zvyklí podávat ruku na přivítanou, pouze se mírně ukloní. Někteří si na toto gesto zvykli. Praktikovat ho mohou mezi sebou pouze osoby stejného pohlaví. Podání ruky muže s ženou, či jiný tělesný kontakt je zapovězen. Pokud bude muslimovy ruku podávat žena, většinou toto gesto odmítne a to bez ohledu na to, v jaké zemi a situaci se nachází. Muže, pokud je nutné, vyšetřuje vždy muž. Ženu žena. Pokud nelze jinak, ošetří ji muž, který je však vždy pod dohledem mužského doprovodu, zpravidla manžela.

Strava Arabů je tvořena arabským chlebem z bílé mouky, masem, kořením a sladkého ovoce, zejména datlí. Jedí a pijí převážně rukama. Tedy pravou rukou. Levá je považována za nečistou.

Zdravotní péči si hradí většinou hotově.

6 SPIRITUALITA NÁBOŽENSKÝCH SKUPIN

7.1 Křesťanství (34)

Příslušník církve: katolík, křesťan

Uctíváný: Ježíš Kristus

Svatá kniha: Bible svatá

Zástupci církve: kněz, biskup, arcibiskup, papež

Rozšířeno: zejména Evropa, Amerika

Přibližný počet věřících: přibližně 2 miliardy

Stáří náboženství: 2000 let

Křesťanství patří mezi nejrozšířenější náboženství na světě. Toto náboženství je náboženstvím monoteistickým, vychází z judaismu. Křesťané věří v Boha v Kristu zjeveném. Ježíš z Nazareta je vnímán jako syn Boží, spasitel světa. Jedná se o historicky podloženou postavu. Katolíkem se člověk nerodí, stává se jím až po křtu svatém.

Bible svatá, nebo také „písmo svaté“, je rozdělena do dvou částí. První část, Starý zákon, je Společná pro judaisty i křesťany. Pojednává o stvoření světa a sleduje židovské praotce. Druhá, mladší, část Bible svaté se nazývá „Nový zákon“. V této části je popsán život Ježíše Krista, jeho skutky, ale i smrt a zmrtvýchvstání.

Písmo svaté obsahuje řadu modliteb, vyprávění, ale zároveň i doporučení a přikázání, jak být správným následovníkem Ježíše Krista. Mezi nejznámější patří „Desatero přikázání“. Těchto deset bodů by mělo udržovat morální hodnoty křesťana na určité výši. Zda je dotyčný dodržuje, je otázkou vnitřní etiky jedince.

V průběhu života může nemocný přijmout sedm svátostí. Jedná se o svátost Křestu, Biřmování, Eucharistie, Svátost smíření, Svátost nemocných, Manželství, Kněžství (svěcení). Pokud je věřící nemocný, může požádat o „pomazání“, nebo též „Svátost nemocných“. Tento obřad zprostředkovává představený církve a pro nemocného mívá velký význam. Jeho cílem je smíření s Bohem a nastavení rovnováhy. Modlitbě předchází zpověď nemocného. Kněz je přítomen u lůžka nemocného, je s ním v tělesném kontaktu a odříká tato slova:

Skrze toto svaté pomazání

ať ti Pán pro své milosrdenství pomůže

milostí Ducha svatého. Amen.

Ať tě vysvobodí z hříchů,

ať tě zachrání a posilní. Amen.

Tento rituál je často chápán v souvislosti se smrtí a je mylně označován jako „poslední pomazání“. To platilo do 12. století, kdy tato svátost byla udělována pouze umírajícím. Postupně došlo k rozšíření působnosti na nemocné a trpící. V současné době tuto svátost přijímají spíše starší nemocní, služeb „služebníků Páně“ využívá jen málo věřících.

Pravoslavná nebo též „Ortodoxní“ církve je církví vycházející z křesťanství. V této církvi je uctíván tak zvaný „trojjediný Bůh“, tedy Otec, syn a Duch svatý (35). Členové církve pravoslavné velmi lpí na dodržování rituálů, včetně půstů a pravidelných modliteb. Křest, svatba a smrt jsou religiózní záležitostmi. Často mívají doma malé oltáře a ikony svatých, protože věří, že skrze tyto předměty k nim Bůh promlouvá. Přijímání Svátosti nemocných je častější. Tento rituál označují jako „svatou Tajinu“.

Genderový aspekt křesťanství- protože je v této církvi uctívána i svatá Marie, Matka Boží, je postavení ženy poměrně vyrovnané. V běžném životě není patrna odlišnost postavení muže a ženy. Rozdíly však bývají v uznávání kněžství. V římskokatolické ani v pravoslavné církvi nemohou být ženy vysvěceny na kněze. Na rozdíl od římskokatolické církve se mohou pravoslavní kněží před vysvěcením oženit, po něm již ne.

Křesťané i pravoslavní odmítají antikoncepci, potraty. Pohřeb žehem je rovněž nepřijatelný.

7.2 Judaismus (37)

Příslušník církve: žid

Uctíváný: Hospodin, označován tetragramem „JHVH“

Svatá kniha: Tanach-rovněž nazývaný Starý zákon či hebrejská Bible, skládá se z Tóry, prorockých knih a spisů

Zástupci církve: rabín

Rozšířeno: Evropa, Blízký východ

Přibližný počet věřících: 15 871 000

Stáří náboženství: cca 4000 let – vznik v 2. tisíciletí před naším letopočtem

Judaismus patří mezi nejstarší náboženství. Je spojen s řadou tradic, rituálů, příkázání. Židem se člověk může buď narodit, je označován jako „Izraelita“ a označení „Žid“ je psáno s velkým písmenem na začátku slova. Jedná se o tak zvaného „etnického žida“. Nebo se židem může člověk stát, pak hovoříme o příslušníkovi židovské církve, je označován jako „žid“ s malým písmenem na počátku slova, tak zvaný „halachický žid“. Judaismus je rovněž monoteistické náboženství, víru v jiného boha nepřipouští.

Život a určuje řada pravidel. Ta jsou čerpána ze svaté knihy Tanach. Tato příkázání se týkají běžných součástí života.

Osmý den života je chlapec, na znamení smlouvy s Bohem, obřezán. Dívky tento zákrok nikdy nepodstupují. Svatba a pohřeb jsou spirituální záležitosti. Judaismus, stejně jako většina ostatních náboženství, odmítá interrupce, stejně jako odmítají pitvu či pohřeb žehem. Vyjimky uděluje pouze příslušný představený.

Asi nejmarkantnější znak této víry je kuchyně, což může mít vliv na podávání stravy v době hospitalizace. Judaismus velmi přesně, na základě biblických veršů i závěrů z nich odvozených, vyvodil povolená a nepovolená jídla. Souhrn těchto zásad se nazývá kašrut, tedy to, co je vhodné k jídlu. Protože judaismus zapovídá smísení masa a mléka (a to za všech okolností), nacházejí se ve zbožných židovských domácnostech většinou dvě až tři soupravy nádobí i příborů, a to na pokrmy mléčné a masité. Stejně tak bývají v této domácnosti dvě ledničky a pokud možno i dva oddělené dřezy. Zvířata, která jsou košer (vhodná k jídlu) jsou vyjmenována v Bibli. Ze savců to jsou ta zvířata, která mají rozpolcená kopyta a přežvykují. Ryby jsou to takové, které mají ploutve a šupiny, tedy všechny kromě paryb, chobotnic, mlžů a podobně. Z ptáků se musí jednat o povolené druhy. Nejsou povoleni dravci, mrchožrouti.

Povolena je drůbež a holubi. Každé zvíře, které splňuje podmínky Tóry, ještě nemusí být košer k jídlu – je potřeba, aby zvíře bylo poraženo rituálně správným způsobem.

Genderový aspekt. Úkolem ženy je péče o domácnost a rodinu. Za to jí je vyjadřována patriční úcta. Odlišnosti v postavení ženy judaismu jsou však patrné.

Asi nejdůležitější zakázaná společná modlitba pro muže a ženu. Uspořádání rodiny je patriarchální a všechna rozhodnutí v rámci rodiny i komunity činí muž.

Judaismus má mnoho příkazů, zákazů. Respektování pravidel není pro neznalce nijak jednoduché. V péči o příslušníka judaistické víry je komunikace základním pilířem vzájemného porozumění.

7.3 Islám (38)

Příslušník církve: muslim

Uctíváný: bůh Alláh a prorok boží Muhamed

Svatá kniha: Korán

Zástupci církve: muslimové

Rozšířeno: severní Afrika, Blízký východ

Přibližný počet věřících: 1-1,8 miliardy

Stáří náboženství: vznik v roce 622 našeho letopočtu (rok 1)

Kultura islámu je rovněž spjata s velkým množstvím pravidel. Kromě podání ruky, o kterém se jsem se zmínila v kapitole 5.8, patří způsob stravování, postavení ženy a modlitby jen k některým dalším prvkům, které odlišují kulturu islámu od té naší.

V oblasti stravování je třeba upozornit, že Korán, jako svatá kniha muslimů, považuje vepřové maso za „nečisté“ a zakazuje alkohol. V určitém období v roce dodržují půst od slunce východu do slunce západu. Existují situace, kdy je muslim od půstu osvobozen. Jedná se o těhotné a kojící ženy, malé děti a staré či nemocné.

Muslimové se modlí pětkrát denně, kdy hlavy by měla směřovat ke svatému městu Mekce, modlitbě předchází rituální očista. K Mekce by měla směřovat rovněž hlava umírajícího. Tělo nemocného, či jeho části by měly být vždy pohřbeny. Na to je třeba myslet, když nemocný podstupuje jakýkoliv chirurgický výkon.

Postavení ženy v arabských zemích je dle Koránu naprosto rovnocenné s postavením muže. Naopak muž by se měl o svou ženu dobře starat a do manželství jí přináší věno, které bude jejím vlastnictvím. V tomto případě však hovoříme o manželkách, nikoliv o ženách cizích. Zde je jakýkoliv tělesný kontakt, stejně jako delší pohled do očí zapovězen. Interrupci muslimové připouští z vážných důvodů do určitého dne těhotenství.

Při ošetřování muslimského pacienta či pacientky je opět zcela zásadní kvalitní komunikace a respektování vlastní víry.

7.4 Základní rysy asijských náboženství, buddhismus

Asijská náboženství mají mnoho společného. Jejich základní filozofií je následování správné cesty s cílem dokonalé harmonie těla i duše. V průběhu této cesty je kladen důraz na souznění s přírodou, morální a intelektuální růst. Dalším společným znakem je uctívání předků. Mrtvým, ale i starším je vyjadřována úcta a poslušnost.

V oblasti péče o zdraví je nutné upozornit, že věřící nejvíce a první řadě využijí přírody a přírodních postupů. Jedná se o byliny, koupele, akupunkturu a podobně. To může mít vliv na prognózu nemoci. Níže jsou uvedena pouze základní data o daných náboženstvích.

7.4.1 Taoismus (též Daoismus) (39)

Příslušník církve: taoista

Uctívány: není, cílem je splynutí člověka s přírodou

Svatá kniha: Tao te-t'ing- rovněž *Kánonická kniha o Tao a ctnosti*

Zástupci církve: mistři

Rozšířeno: Čína, východní Asie

Přibližný počet věřících:

Stáří náboženství: 5000-8000 let- vznik ve třetím či v šestém století před naším letopočtem- doba vzniku je sporná

7.4.2 Konfucianismus (40)

Příslušník církve: konfucianista

Uctívány: nemá, založeno na uctívání nebe, země a předků

Svatá kniha: Pět klasických knih

Zástupci církve: nejsou

Rozšířeno: Čína, východní Asie

Přibližný počet věřících: 6 milionů

Stáří náboženství: cca 4000 let- ve druhém století př.n.l. přijat za čínskou státní doktrínu

7.4.3 Šintoismus (41)

Příslušník církve: šintoista

Uctívány: „kami“-ne zcela správně překládáno jako „bohové“-jak klasičtí, tak přírodní, animismus, kult předků

Svatá kniha: není

Zástupci církve: kněží a kněžky, nejvyšším knězem je císař

Rozšířeno: zejména Japonsko

Přibližný počet věřících: 100 miliónů

Stáří náboženství: 1 700- 2 300 let (první formy v období 300 př.n.l.- 300 n.l.)

7.4.4 Buddhismus (42)

Příslušník církve: buddhista

Uctívány: Buddha

Svatá kniha: Tripitaka (Indie), Čínský kánon, Tibetský kánon, Lotosová sůtra (Japonsko, Korea)

Zástupci církve: buddhistický kněz, láma

Rozšířeno: Asie

Přibližný počet věřících: 230-500 miliónů

Stáří náboženství: vznik přibližně v 5. století před naším letopočtem

II EMPIRICKÁ ČÁST

Pro výzkumnou část mé bakalářské práce jsem zvolila formu kvantitativního i kvalitativního výzkumu. První výzkumná část vychází z kvalitativního šetření a jejím cílem je zhodnotit pohled nelékařů na cizince a jejich kulturní a spirituální specifika. Cílem druhé části výzkumného šetření je naopak pohled cizince na nelékaře.

8 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM

8.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumného šetření bylo zmapování pohledu nelékařů, konkrétně středního zdravotnického personálu, na problematiku ošetřování cizinců v Pardubické krajské nemocnici, a.s. Rovněž byl zjišťován rozsah znalostí a zájem oslovených o tuto problematiku.

8.1 Technika výzkumu

Pro vlastní výzkum byla použita technika dotazníkového šetření. Vytvořila jsem vlastní dotazník, kde byly formulovány otázky, které měly většinou nabídnuty pevné odpovědi. V záhlaví dotazníku bylo uvedeno, že toto šetření se týká cizinců a jejich kultury a náboženské spirituality a že tento dotazník není zaměřen a příslušníky náboženských uskupení a sekt (Mormoni, Jehovisté, apod.). Dotazník měl celkem 17 otázek. Otázka 10, 12 a 16 nabízela prostor pro otevřenou odpověď. První otázka „Jste žena/muž“ je spíše informativní, následují otázky demografického rázu. Další otázky specifikují věk, délku praxe, míru dosaženého vzdělání, místo poskytování ošetrovatelské péče. Otázka 6 a 7 měla poskytnout náhled na vlastní spiritualitu a vnímání její důležitosti. Následují otázky, které zjišťují četnost kontaktů s cizinci, znalost kulturních specifik a míru ochoty je, plnit. Otázka 16 a 17 se věnuje náhledu nelékařů na kvalitu nynější péče a zájem o další informace z této oblasti.

Bylo rozdáno 130 dotazníků, zpět vyplněných se vrátilo 99 dotazníků, tedy 76,15%. Pět dotazníků, 3,85%, bylo pro chybné vyplnění vyloučeno ze zpracování- tři byly vyplněny sanitářkami, jeden lékařem, jeden studentkou Fakulty zdravotnických studií.

Řádně vyplněných 94 dotazníků představuje 100% zkoumaného souboru, který bude sloužit pro účely tohoto šetření.

Za účelem šetření byly osloveny zdravotní sestry z lůžkových oddělení, ambulantních provozů a radiologičtí laboranti. Dotazníky byly předány vrchním sestřím, které je přenechaly k vyplnění. Vyplňování dotazníků bylo dobrovolné.

Byla oslovena tato oddělení a kliniky: Chirurgická klinika, ARO, Klinika otorinolaryngologická, Neurologická klinika, Kardiologické oddělení, Radiodiagnostické oddělení (dále jen RDG oddělení), Ortopedické oddělení, Oddělení traumatologie, Komplex chirurgických ambulancí a Emergency (dále jen KACHT), Neurochirurgické oddělení. Všechna, mimo KACHT a RDG oddělení- pouze ambulantní část, mají lůžkovou i ambulantní část.

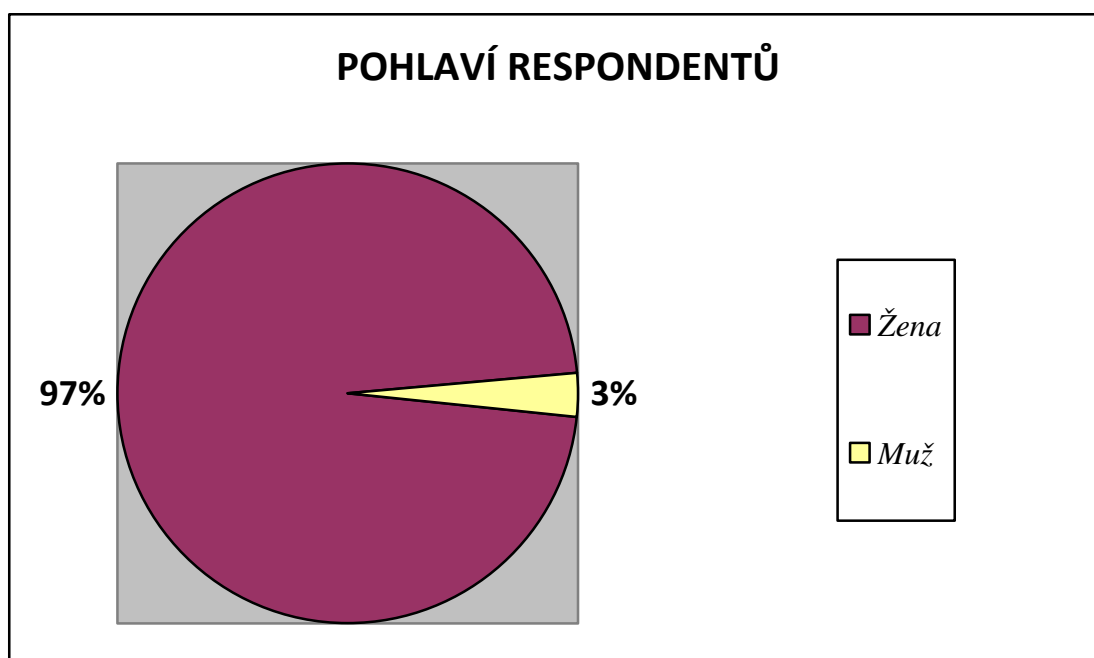
8.2 Hodnocení výzkumu

Otázka č. 1

Jste žena / muž?

Tabulka 1 Pohlaví respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žena	91	96,81%
Muž	3	3,19%
celkem	94	100%



Graf 1 Pohlaví respondentů

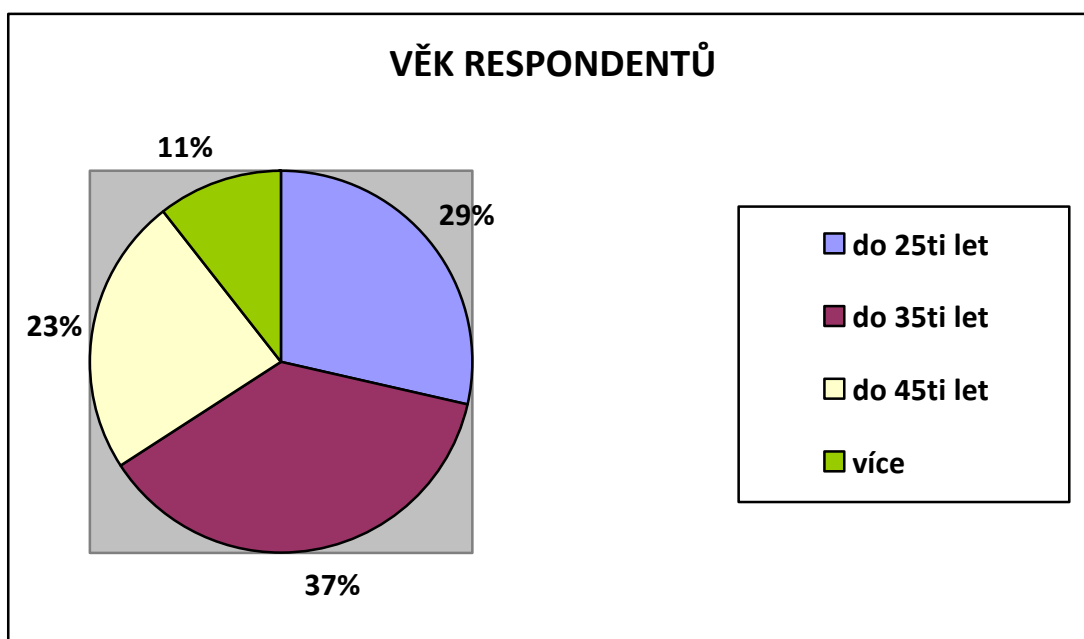
Z první otázky vyplývá, že dotazníkového šetření se zúčastnilo 97% žen a pouze 3% mužů.

Otázka č. 2

Kolik Vám je let?

Tabulka 2 Věk respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Do 25ti let	27	28,72%
Do 35ti let	35	37,23%
Do 45ti let	22	23,40%
Více	10	10,65%
celkem	94	100%



Graf 2 Věk respondentů

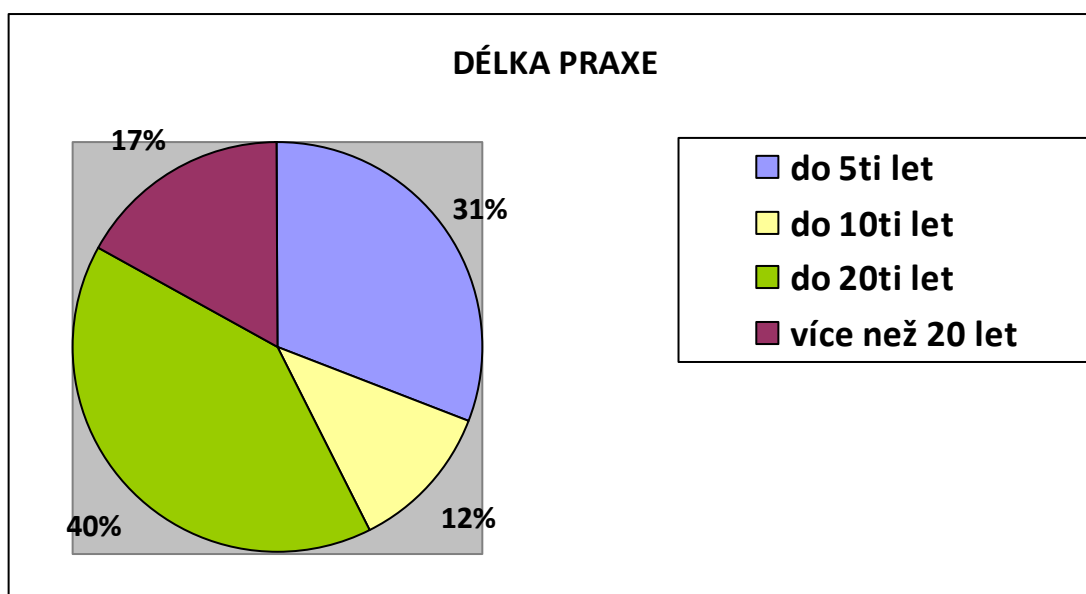
Otázka č.2, upřesňuje věkové složení respondentů. Jejich nejvyšší množství respondentů se nacházelo ve věku do 35ti let- 37%, následuje skupina respondentů 25ti let- 29%, 45ti let- 23% a skupina respondentů nad 45 let- 11%.

Otázka č. 3

Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?

Tabulka 3 Délka praxe

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Do 5ti let	29	30,85%
Do 10ti let	11	11,70%
Do 20ti let	38	40,43%
Více než 20 let	16	17,02%
Celkem	94	100%



Graf 3 Délka praxe

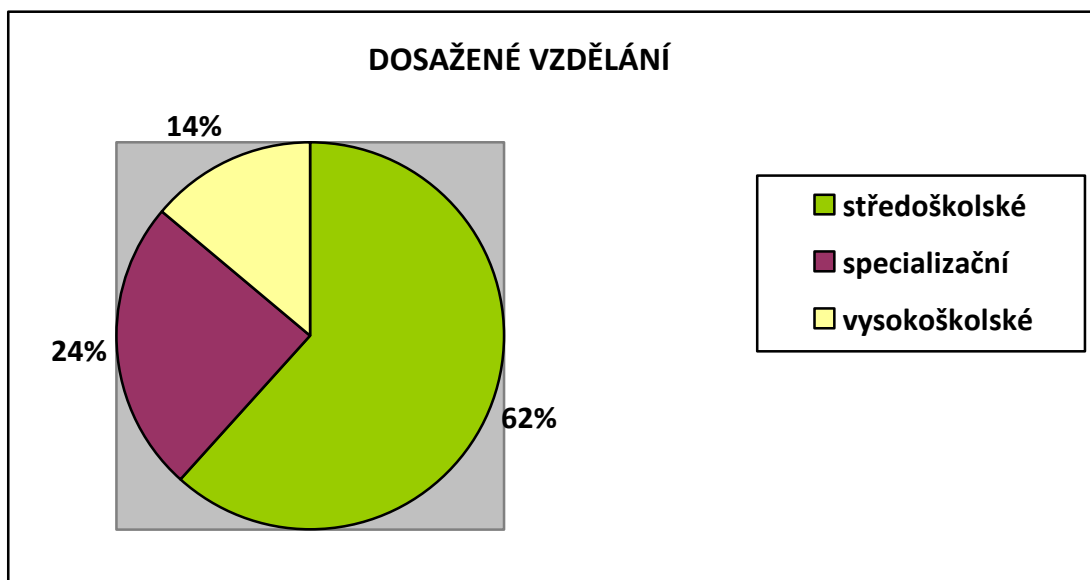
Vyhodnocení otázky zaměřené na délku praxe uvádí, že 40% respondentů pracuje ve zdravotnictví do 20ti let, 31% oslovených pracuje ve zdravotnictví do 5ti let, dále 12% respondentů uvedlo délku své praxe do 10ti let a 17% dotázaných odpovědělo, že délka jejich praxe je více než 20let.

Otázka č. 4

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

Tabulka 4 Dosažené vzdělání

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Středoškolské	58	61,70%
Specializační	23	24,47%
Vysokoškolské	13	13,83%
Celkem	94	100%



Graf 4 Dosažené vzdělání

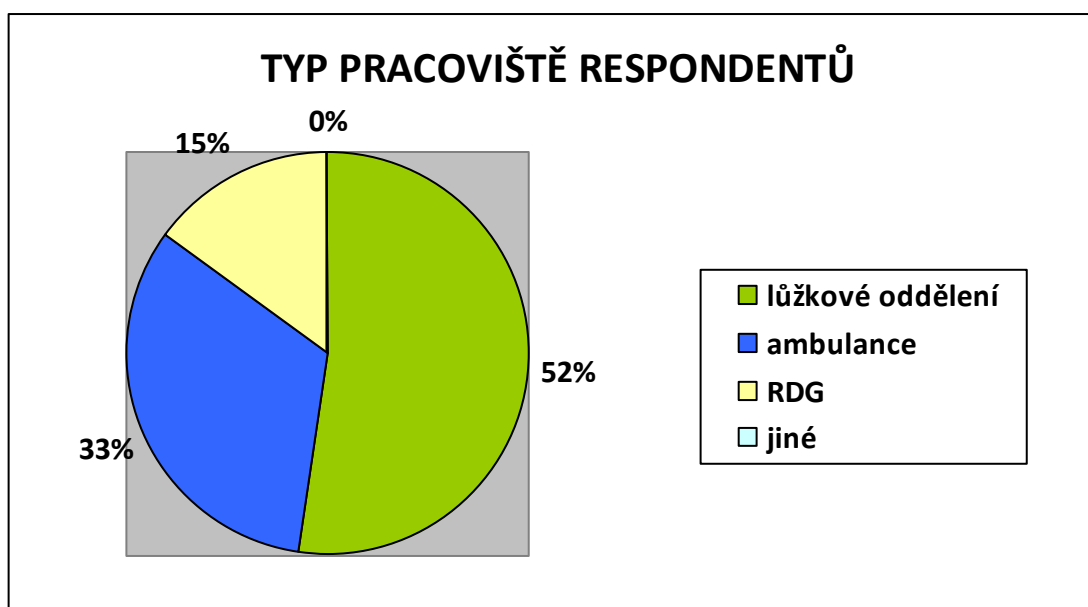
Z otázky dotazující se na míru dosaženého vzdělání vyplývá, že 62% respondentů je středoškolsky vzděláno, 24% má vystudované specializační studium a 14% respondentů má ukončené vysokoškolské vzdělání.

Otázka č. 5

V jakém provozu pracujete:

Tabulka 5 Typ pracoviště respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Na lůžkovém oddělení	49	52,13%
V ambulantním provozu	31	32,98%
Radiologický laborant	14	14,89%
Jiný provoz	0	0,00%
Celkem	94	100%



Graf 5 Typ pracoviště respondentů

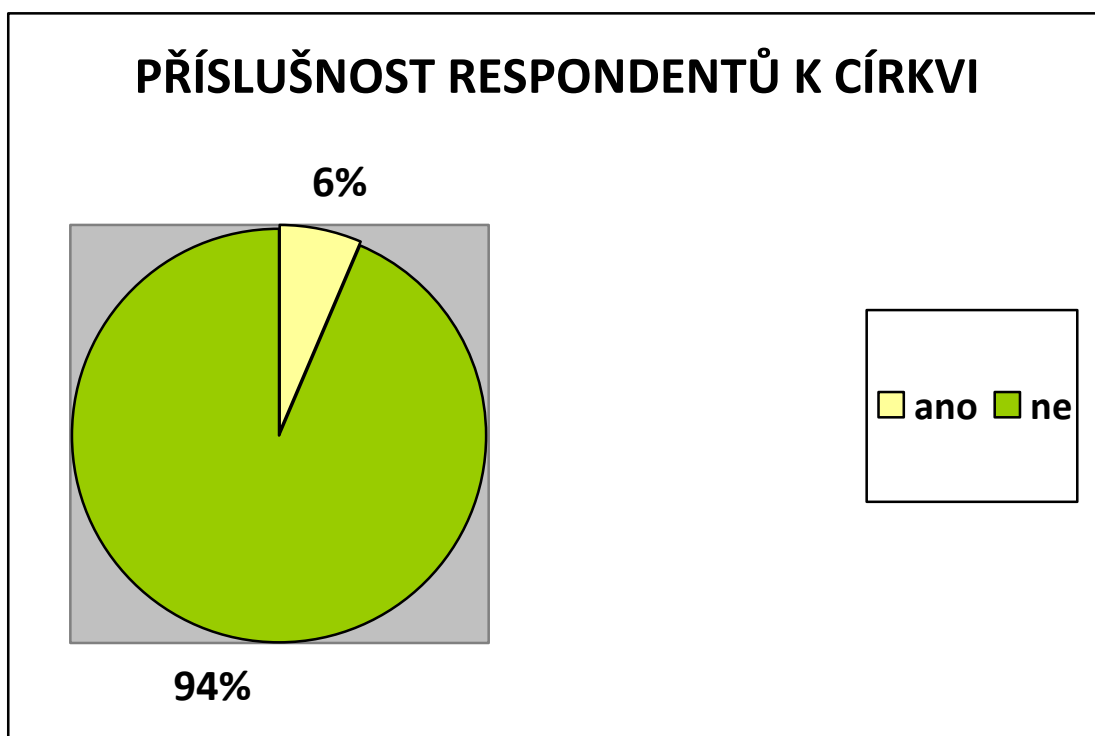
Dotazníkového šetření se zúčastnilo 52% sester z lůžkového oddělení, 33% sester z ambulantních provozů a 15% radiologických laborantů. Z jiného provozu se tohoto šetření nikdo nezúčastnil.

Otázka č. 6

Jste věřící?(ve smyslu víry jako náboženství)

Tabulka 6 Příslušnost respondentů k církvi

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	6	93,62%
Ne	88	6,38%
Celkem	94	100%



Graf 6 Příslušnost respondentů k církvi

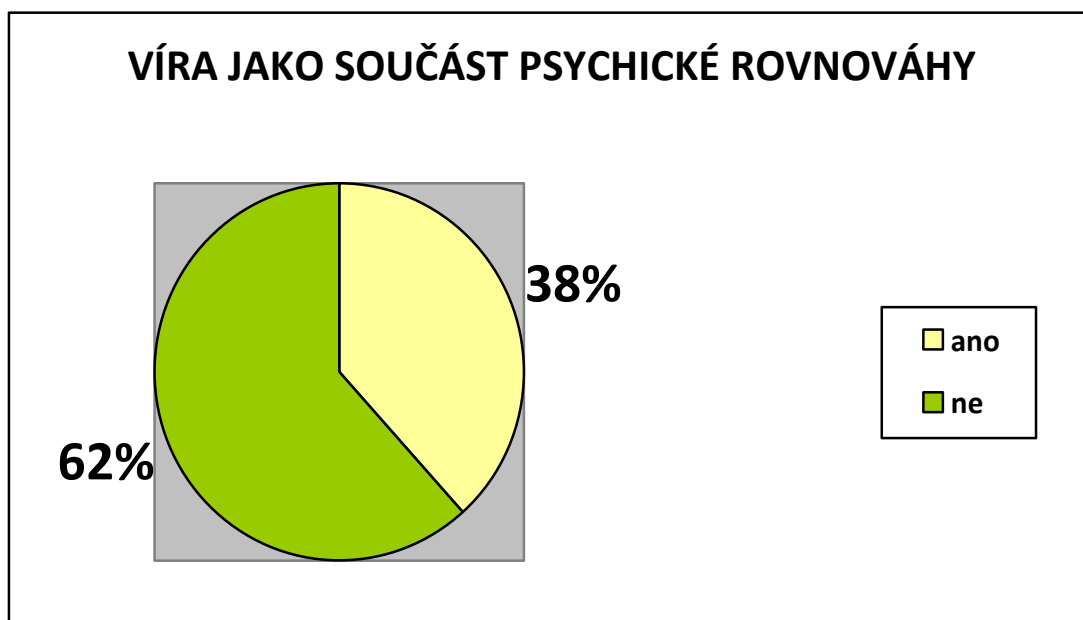
V dotazníkovém šetření odpovídalo 94% nevěřících a 6% věřících.

Otázka č. 7

Považujete náboženské přesvědčení za důležitou součást lidské osobnosti a psychické rovnováhy?

Tabulka 7 Víra jako součást psychické rovnováhy

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	36	38,30%
Ne	58	61,70%
Celkem	94	100%



Graf 7 Víra jako součást psychické rovnováhy

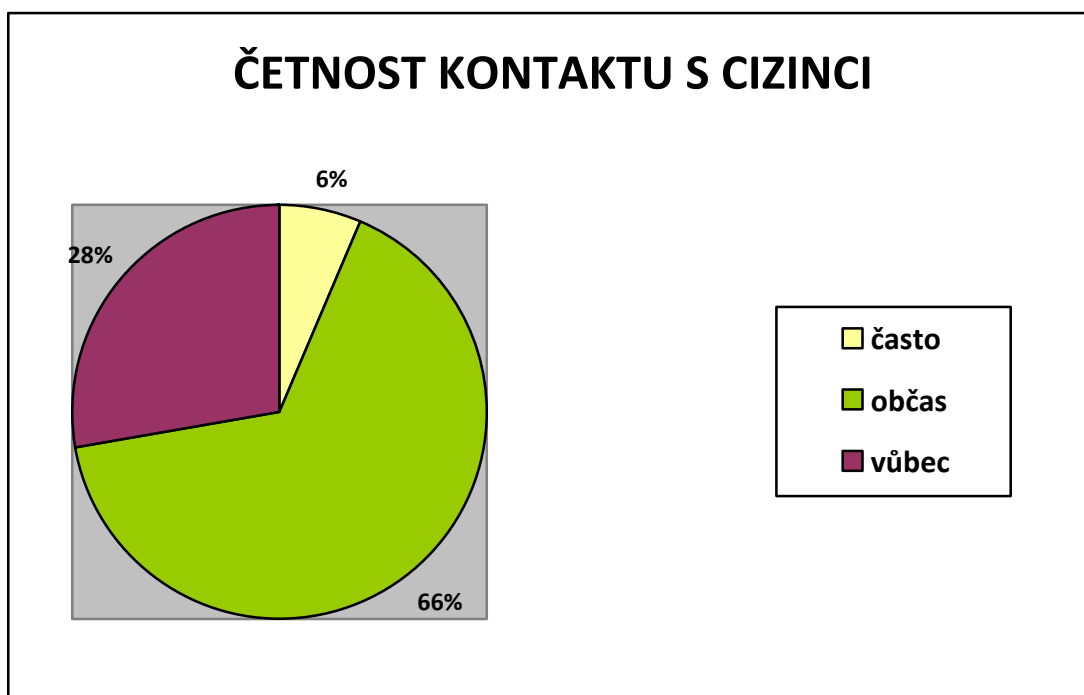
Na otázku, zda nelékaři považují víru za důležitou součást lidské osobnosti a duševní rovnováhy, odpovědělo 62% respondentů, že víru, nepovažují v těchto oblastech za důležitou. 38% respondentů odpovědělo, že víra je v oblasti lidské osobnosti a duševní rovnováhy, důležitá.

Otázka č. 8

Setkáváte se s příslušníky náboženských a kulturních menšin?

Tabulka 8 Četnost kontaktu s cizinci

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, často	6	6,38%
Ano, občas	62	65,96%
Ne, vůbec s nimi nepřicházím do kontaktu	26	27,66%
Celkem	94	100%



Graf 8 Četnost kontaktu s cizinci

Z odpovědí oslovených vyplývá, že s příslušníky náboženských a kulturních menšin, se často setkává 6% respondentů, 66% respondentů občas a 28% respondentů oslovených uvedlo, že se s nimi neseťkává vůbec.

Otázka č. 9

Otázka č.9 navazovala na otázku předchozí. Měla ozřejmit, se kterými příslušníky kulturních a náboženských menšin se dotázaní setkávají při poskytování ošetrovatelské péče.

V odpovědích byly uvedeni tito *státní příslušníci*- chronologicky:

Tabulka č. 9 Četnost kontaktu se státními příslušníky

Národnost	Četnost odpovědí
Slováci	48
Vietnamci	44
Ukrajinci	32
Rumuni	12
Bulhaři	9
Mongolové	8
Rusové	2

V odpovědích byly uvedeni tito *příslušníci náboženských skupin*- chronologicky:

Tabulka č. 10 Četnost kontaktu s člena náboženských skupin

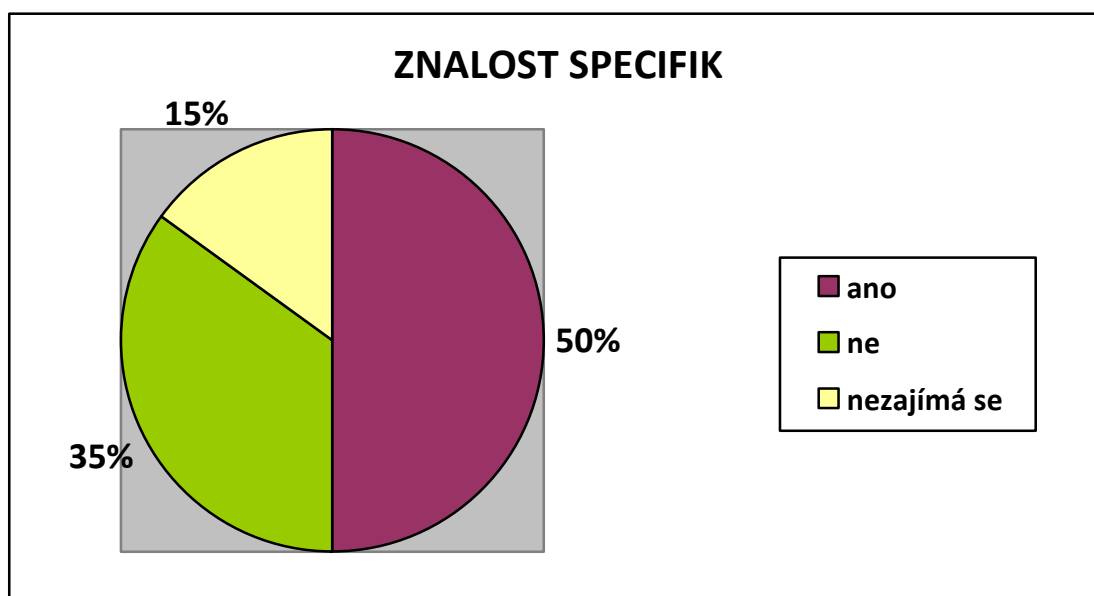
Náboženská příslušnost	Četnost odpovědí
křesťané	43
pravoslavní	15
muslimové	5
židé	4

Otázka č. 10

Myslíte si, že znáte specifika jejich kultury a náboženského vyznání?

Tabulka 11 Znalost specifik

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, myslím, že je znám	47	50,00%
Ne, neznám je vůbec	33	35,11%
Nezajímá mně	14	14,89%
Celkem	94	100%



Graf 9 Znalost specifik

Na otázku, zda respondenti znají specifika kultury a náboženství cizinců odpověděli následovně: ne, neznám je vůbec- 35%, ano, myslím, že je znám- 50% a 15% oslovených odpovědělo, že je tato specifika nezajímají.

Otázka č. 11

Rovněž otázka 11 navazovala na předchozí otázku a zněla: „Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a „ano“, jmenujte specifika, která Vám připadají pro jednotlivé skupiny nejtypičtější (např. muslimové- nekonzumují vepřové maso apod.)“

Odpovědi jsou uváděny v doslovných citacích. Faktickou a gramatickou správnost odpovědí nehodnotím:

„Muslimové se modlí pětkrát denně, hlavou směřující k Mekce.“

„Muslimové se před modlitbou umývají.“

„Ženy mají v islámu druhořadý postavení.“

„Muslimové-ramadán.“

„Muslimové nechávají pohřbít všechny části svého těla.“

„Židé jedí košér jídlo.“

„Vietnamská komunita je velmi uzavřená.“

„Vietnamci se usmívají v situaci, kdy nerozumí.“

„Pravoslavní chodí pravidelně do kostela.“

„Číňani a Vietnamci mají velkou úctu ke starším.“

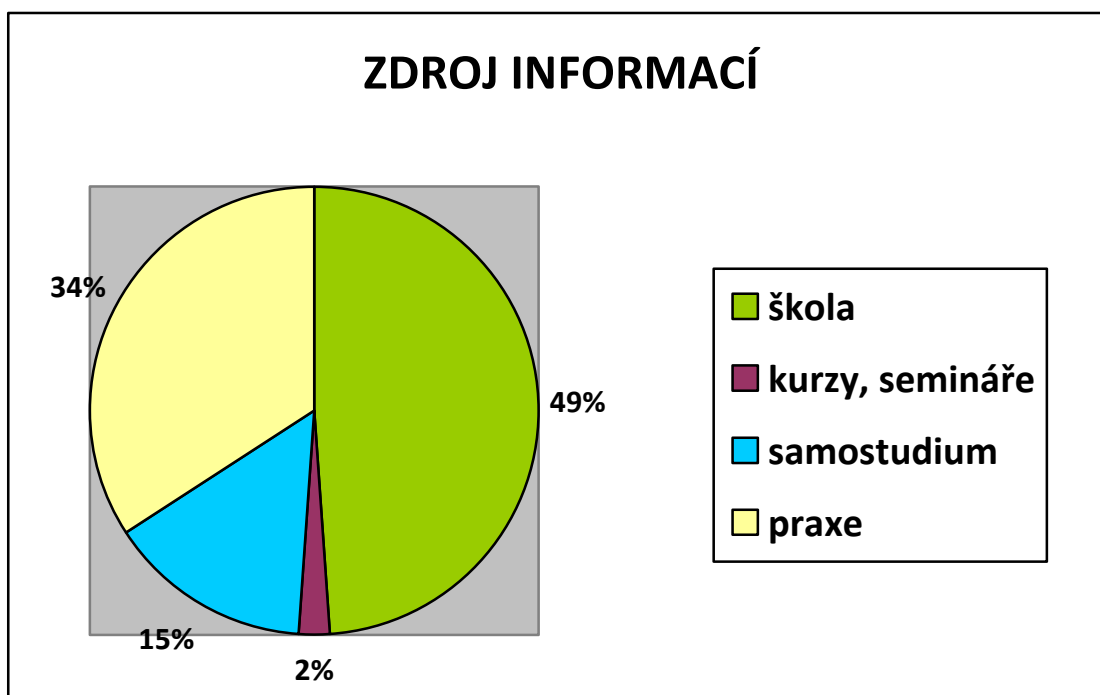
Na tuto otázku odpovědělo 9 respondentů i přes to, že v předchozí otázce 47 dotázaných uvádí, že dobře znají kulturní a spirituální specifika.

Otázka č. 12

Kde jste získal/a nejvíce informací o zvycích a specifických kulturních menšin?

Tabulka 12 Zdroj informací

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Škola	46	48,94%
Kurzy a semináře	2	2,13%
Samostudium	14	14,89%
Praxe	32	34,04%
Celkem	94	100%



Graf 10 Zdroj informací

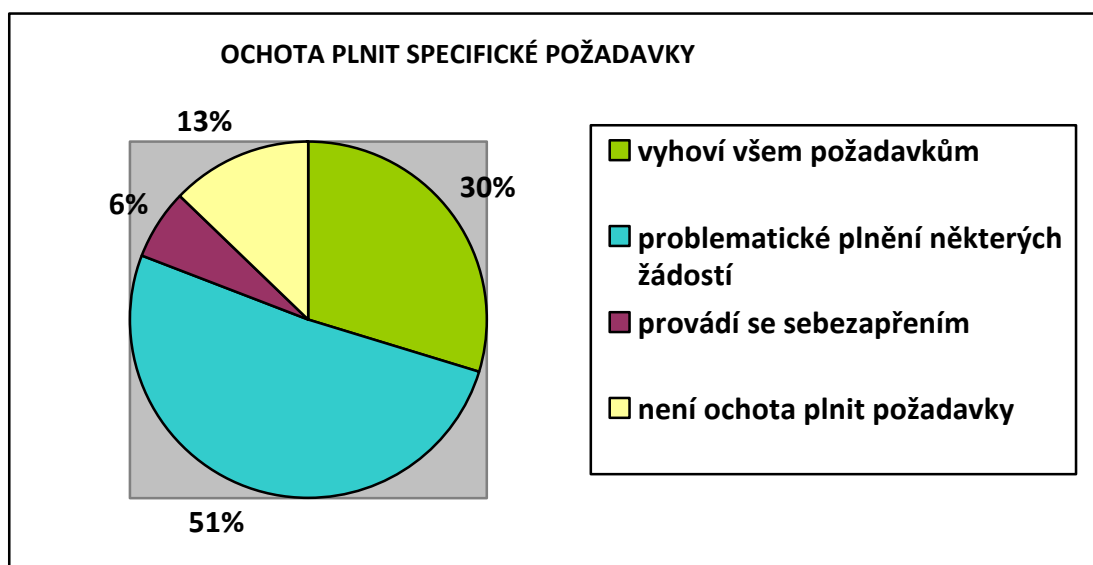
Na otázku, kde dotázaní získali informace o těchto specifických, odpověděli následovně: 49% respondentů uvedlo, že je získali ve škole, 34% respondentů k těmto znalostem došlo díky své praxi, 15% samostudiem, 2% respondentů se o těchto odlišnostech dozvěděla na kurzech a seminářích.

Otázka č. 13

Jste ochoten/á plnit požadavky spojené s náboženskou a etnickou odlišností kultur?

Tabulka 13 Ochota plnit specifické požadavky

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano, jsem ochoten/na vyhovět všem realizovatelným požadavkům	28	29,79%
ano, ale plnění některých požadavků pro mě představuje problém	48	51,06%
požadavky provádím s velkým sebezapřením (morální, etický aspekt)	6	6,38%
ne, požadavky spojené s náboženským vyznáním nejsem ochotna plnit	12	12,77%
Celkem	94	100%



Graf 11 Ochota plnit specifické požadavky

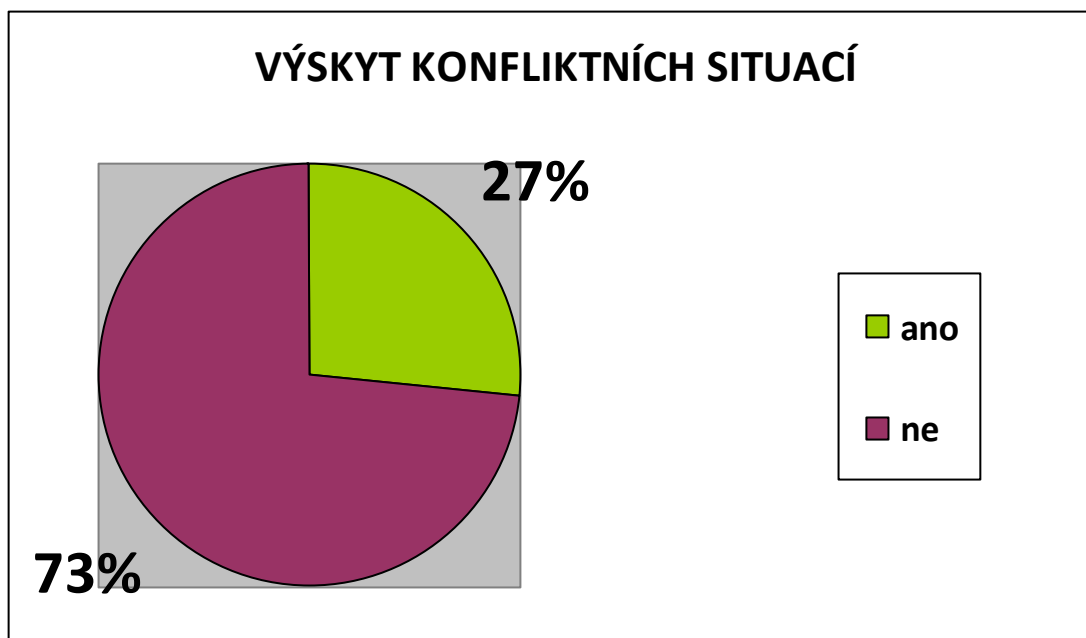
Na otázku, zda jsou respondenti ochotni plnit specifické požadavky spojené s vírou, odpovědělo 51% respondentů, že má problém s plněním některých požadavků, 30% respondentů vyhoví všem požadavkům, 6% respondentů plní tyto požadavky pouze se sebezapřením a 13% nelékařů není ochotna plnit tyto požadavky vůbec.

Otázka č. 14

Dochází při ošetřování, takto „specifického“ pacienta, k častějšímu výskytu konfliktních situací?

Tabulka 14 Výskyt konfliktních situací

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	25	26,60%
Ne	69	73,40%
Celkem	94	100%



Graf 12 Výskyt konfliktních situací

Při poskytování péče takto specifickým pacientům zaznamenalo 27% respondentů častější výskyt konfliktních situací, 73% respondentů uvádí, že výskyt konfliktních situací není častější.

Otázka č. 15

Otázka č. 15 navazovala na otázku předchozí a jejím cílem byla identifikace situací, za kterých dochází k častějšímu výskytu konfliktních situací.

„Pokud ano, jmenujte nejčastější příčiny jejich vzniku (jmenujte, prosím, konkrétní situace, ať už se jedná o otázku osobního přesvědčení, společenských norem, jazykové bariéry....).“

Odpovědi jsou doslovně přepsány, gramatické ani faktické chyby nejsou opravovány:

„Jiná mentalita muslimů.“

„Časté návštěvy velkého počtu příbuzných- hlavně Rusové a Rumuni.“

„Obtížná komunikace s Vietnamci, usmívají se, ale není jasné čemu.“

Otázka č. 16

Myslíte si, že podávaná ošetrovatelská péče je v této oblasti na dostatečné výši?

Tabulka 15 Kvalita ošetrovatelské péče

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	15	15,96%
V této oblasti počítuji, jisté rezervy, nicméně si myslím, že se tato péče zkvalitňuje	69	73,40%
Ne	10	10,64%
Celkem	94	100%



Graf 13 Kvalita ošetrovatelské péče

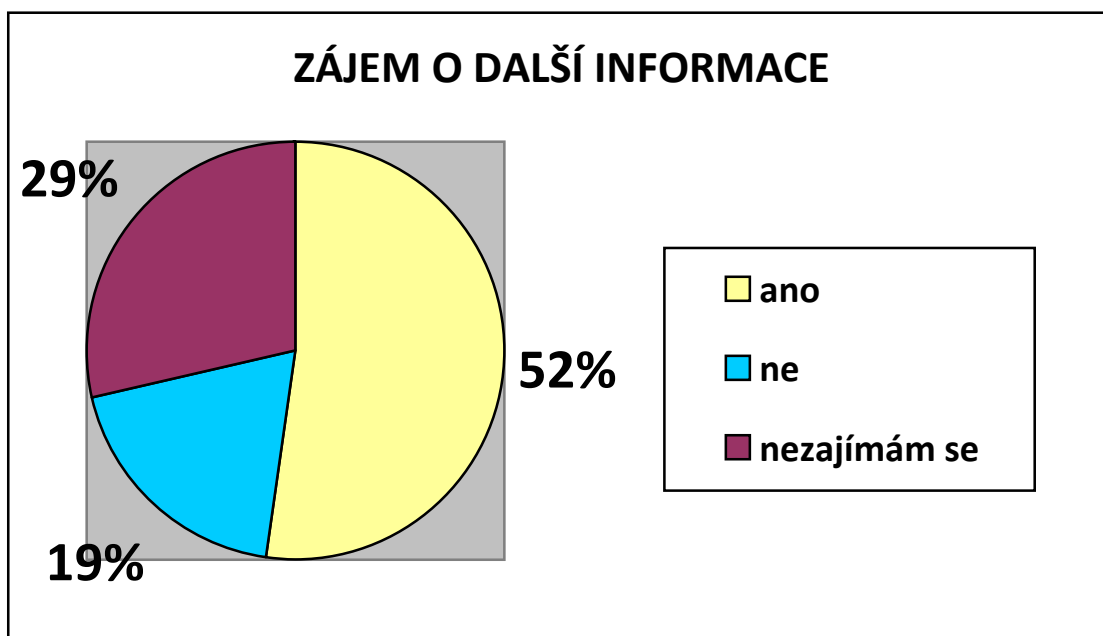
Ošetrovatelskou péči v této oblasti shledalo jako kvalitní 16% dotázaných, 11% respondentů ji shledává jako nedostatečnou a 73% respondentů udalo, že tato péče se zkvalitňuje, ale je ještě mnoho oblastí, které je nutno zlepšit.

Otázka č. 17

Uvítal/a by jste více informací z oblasti multikulturní ošetrovatelské péče?

Tabulka 16 Zájem o další informace

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	49	52,13%
Ne	18	19,15%
O tuto problematiku se nezajímám	27	28,72%
Celkem	94	100%



Graf 14 Zájem o další informace

Více informací z této oblasti by uvítalo 52% respondentů, 29% respondentů o tyto informace zájem nemá a 19% respondentů se o tuto problematiku nezajímá.

9 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

9.1 Cíl výzkumu

Cílem této části je snaha postihnout náhled cizince se specifickými rysy v kulturnosti a spiritualitě na přístup zdravotníků a vlastně i Čechů.

9.2 Technika výzkumu

Pro druhou část má výzkumné práce jsem si zvolila kvalitativní metodu výzkumu, techniku rozhovoru. Tento byl polostrukturovaný, byla dána určitá struktura otázek s možností změny pořadí v průběhu rozhovoru.

Pro vlastní výzkumnou část jsem oslovila celkem osm cizinců. Sedm z nich nebylo ochotno se tohoto šetření zúčastnit. S jednotlivci jsem se setkala v rámci poskytování ošetrovatelské péče, či na základě vzájemného setkávání v soukromém životě.

S rozhovorem souhlasila až oslovená překladatelka z Mongolska, se kterou jsme spolupracovali díky mediálnímu zájmu o naše oddělení, při zavádění specifické pomůcky pro cizince do praxe. Souhlasila snad také proto, že lékaři našeho oddělení ošetřili neplánovaně jejího kolegu, který měl problémy s denticí a neměl svého ošetřujícího stomatologa, který by mu problémy vyřešil. Při poskytování rozhovoru byla velmi vstřícná. Respondentka odmítla zvukový záznam našeho rozhovoru, protože se, dle svých slov, stydí za svou češtinu. Rovněž mě žádala, abych v přepisu rozhovoru změnila mluvnické tvary slov tak, aby byly správné, srozumitelné, avšak aby se nezměnil význam slov či vět. Místo jména si přála uvést pouze iniciály. Musím uvést, že její čeština nebyla nijak nesrozumitelná. Někdy měla pouze problém se skladbou věty, či s koncovkou při skloňování slov. V přepisu rozhovoru není změněn význam slov, vět. Pořadí odpovědí je zachováno, vlastní poznámky jsou ponechány v pořadí, v jakém byly podány.

9.3 Struktura rozhovoru

Otázky, které jsem položila cizince, které níže uvádím, byly rozděleny do několika skupin. Volila jsem techniku polostrukturovaného rozhovoru a rámcově jsem si připravila níže uvedené otázky.

Otázky demografické:

Kolik je Vám let?

Z jaké země pocházíte a proč jste do republiky přijela?

Jak dlouho pobýváte v České republice?

Otázky zjišťovací- zaměřené na osobní spiritualitu, kulturnost a jejich význam:

Jste věřící, dodržujete rituály spojené s vírou, jsou pro Vás důležité?

Existují ve Vaší kultuře nějaké odlišnosti, jsou pro Vás důležité?

Otázky zjišťovací- zaměřené na vnímání kultury České republiky:

Jak jste vnímala Českou republiku po příjezdu?

Vnímala jste nějaké odlišnosti v chování Čechů?

Co bylo pro Vás nejtěžší?

Jak vnímáte českou kulturu dnes?

Setkáváte se s projevy rasismu, xenofobie?

Existují některé věci, situace, na které jste si dosud nezvyknula?

Otázky zjišťovací- zaměřené na vztah ke zdravotnictví:

Byla jste někdy ošetřena ve zdravotnickém zařízení?

Jak na Vás působil přístup zdravotníků?

Ptal se někdo na odlišnosti v kultuře a víře, které by v rámci hospitalizace a ošetřování mohly být respektovány?

Pokud ano, pak uveďte, jaké jste jmenovala a zda byly následně dodržovány.

Pokud ne, jak jste reagovala na situace, ve kterých docházelo k odlišnostem v chování a jednání českých zdravotníků?

Byla jste s péčí v tomto směru spokojena a podstoupila by jste tuto péči znovu?

Co by jste v jednání zdravotníků uvítala či změnila?

Co si myslíte, že ovlivňuje jednání Čechů a vlastně i zdravotníků?

9.4 Rozhovor

„Jmenuji se Z.K., je mi 38 let. Přijela jsem z Mongolské vesnice, protože jsem si chtěla vydělat peníze pro svou rodinu. Byla jsem mezi prvními, kteří sem odjeli. Přijela jsem do Prahy, tam jsem byla čtyři roky a pak jsem odjela za prací do Pardubic a už jsem tu zůstala. Nejdříve jsem pracovala v továrně, montovala jsem šrouby. Učila jsem se česky, je to moc těžké. Zaměstnání jsem několikrát změnila, i když jsem někdy nechtěla. Někde Vás vyhodí, aby nemuseli platit poplatky úřadům. Stěhování ani změna zaměstnání mi ale nevadila, Mongolové jsou kočovníci, ještě nedávno byly zvyklí cestovat sem a tam. Jsem tady už dvanáct roků.

Asi před třema rokama jsem potkala pána z organizace, která pomáhá cizincům a říkal mi, ať jdu dělat překladatelku, protože moje čeština je dobrá. Ráda pomáhám ostatním Mongolům. Není to moje hlavní práce, takže ještě chodím uklízet. Když jsem přijela do České republiky, tak to pro mě bylo moc těžké. Vše bylo jiné. Lidi, kultura, podnebí, jazyk, strava. Ničemu jsem nerozuměla. Někdy jsem chtěla odjet. Pak jsem si zvykla. Vše bylo tady moc rychlé, hlučné. Lidi tu jsou moc na sebe namačkaní. Bylo pro mě těžké vstávat ve stejnou dobu a být v práci přesně v sedm hodin. To Mongolové nedělají. My máme jiné zvyky na dodržování času. Když jsem sem přijela a šla během prvního měsíce nakupovat třeba dvacet minut po zavírací době, tak jsem se divila, proč je zavřeno. To se u nás neřeší. Když chci, tak otevřu včas, ale když si potřebuju něco zařídit, tak oni počkají, to nikomu nevadí. To dělají všichni. A naopak, když tam přijde do obchodu někdo s kým se zapovídám, zavřu třeba o hodinu déle. Čas není tak důležitý, jako lidi. Mongolové nemají žádný řád v čase. Proto mi vyhovuje současná práce. Vstávám, jak je potřeba na překládání i uklízení. To mi vyhovuje.

Jsem praktikující buddhistka. Nejím hovězí maso, věřím v život po smrti. Pravidelně se modlím. Na pokoji, kde bydlím s kamarádkou, máme oltářík. Zapálíme vonné tyčinky a pomodlíme se. Modlím se k různým bohům, aby mi pomohli s prací, se zdravím a zajistili zdraví mé rodině. To je tady taky jiné. Děti si tu málo váží rodičů a starých lidí. My moc uctíváme rodiče i předky. Nemusí být živí, ale i mrtví. Obětujeme jim různé drobnosti, aby se i po smrti měli dobře. Modlení a úcta ke starším je pro mě moc důležitá, posiluje mě to.

Asi nejtěžší pro mě bylo zvyknout si na přesnost v čase a chybí mi tu buddhističtí představení, které mohu požádat o radu, modlitbu. Neúcta ke starším mi také dělá problém.

Také jsem si nezvykla ne hlasité hádky kdekoliv na veřejnosti, ať už je to ulice, či chodba paneláku.

Jídlo je tu také úplně jiné, ale to nevadí, vařím si sama. To co jíme je nepodstatné, pokud je to dle buddhistických zásad. Určité věci z kuchyně mi chybí, ale v některých obchodech jsem již našla mongolské koření a ovoce, to mně moc potěšilo a připomnělo domov.

V nemocnici jsem tu ležela jednou. Bylo to asi dva roky po příjezdu sem. Česky jsem ještě moc neuměla, ale dorozuměla jsem se. Některé lékařské výrazy neznám vlastně dodnes. Tenkrát mě bolelo břicho. Nikdo nevěděl proč, tak jsem tam ležela asi šest dní. Je pravda, že se mě nikdo neptal na mé zvyky ani na víru. Kontakt se sestrami a lékaři byl bez problémů.

Nejdříve jsem nemohla jíst, takže ve stravování nebyl problém. Později mi však začali nosit i hovězí maso a pokrmy z něj. To já nejím, to není pro buddhisty přípustné. Pak to jednu sestřičku asi napadlo a pozvala mi sestru, která byla přes přípravu jídla a domluvily jsme se. Pak to už bylo v pořádku. Sama jsem se to bála říci, aby se na mě sestry nezlobily, abych je neurazila. Není v povaze Mongolů na veřejnosti někomu něco vytýkat. To je moc velká urážka. Mongolové se nikdy nehádají. Češi jsou jiní. Hádají se v obchodě, nebo na ulici, to u nás nevidíte. Když jsem to viděla poprvé, nevěděla jsem, co dělat. Jinak jsem s péčí v nemocnici byla moc spokojená. Vše bylo čisté, lékaři nás pravidelně vyšetřovali. V Mongolsku je zdravotnictví mnohem horší. Mnoho lidí nejdříve navštíví našeho lidového lékaře. Má různé byliny a jejich směsi. Léčitelství má dlouhou tradici a tyto léčebné prostředky většinou pomáhají. Tady to není. Lidé tomu nevěří, i když je to z přírody. Je to tu zvláštní. Bylinky lidí nechtějí a na lékaře a sestry nadávají. To bych nikdy neudělala. Já si jejich moudrosti a péče vážím. Pak jsem ještě mnohokrát byla u lékaře na ambulanci, tam nikdy problémy nebyly. V nemocnici i ambulantní léčbu bych podstoupila bez problémů znovu. Skutečně jsem byla moc spokojená a pomohli mi. Pokud si vzpomínám, na mé vyznání se mně nikdo neptal. To mi nevadilo. Modlila jsem se alespoň v duchu. Nechtěla jsem tím nikoho obtěžovat.

Celkově jsem se v České republice s většími projevy rasismu neseetkala. Možná jsem několikrát slyšela něco o tom, že mám šikmé oči, nebo něco v tom smyslu. To však mi nevadí. To, co má vliv na vnímání Mongolů v Česku, jsou asi nejvíce média a neznalost naší kultury. V televizi ukazují jen to, co udělali Mongolové špatně. Mnoho pořadů, které přibližují naši kulturu není. Některé organizace se snaží seznámit Čechy s jinými kulturami, ale ty se dostanou jen k těm, kteří je získat chtějí a jsou k nim otevření. Kdo nebude chtít vědět, nikdy se nic nedozví a bude mít pouze názor vytvořený ze zpráv z médií.“

10 DISKUZE

V empirické části práce, v oddíle, který je věnován kvantitativnímu výzkumu, jsem uvedla nominální a procentuální vyjádření jednotlivých odpovědí. Dále se budu věnovat vzájemným souvislostem mezi odpověďmi jednotlivých účastníků dotazníkového šetření.

Všichni dotázaní, kteří uvedli, že jsou věřící, odpověděli, že považují víru za důležitou součást lidské osobnosti a psychické rovnováhy. Rovněž odpověděli, že jsou ochotni plnit všechny požadavky spojené s vírou o kulturní odlišnosti. Všichni věřící dále uvádí, že mají zájem o informace z dané oblasti.

Naopak 14 dotázaných, kteří uvedli, že je kulturní a spirituální specifika víry nezajímají, uvádí, že víru nepovažují za důležitou součástí osobnosti a psychické rovnováhy. 85,71%, tj. 12 respondentů, z této skupiny pak uvádí, že není ochotna jakékoliv požadavky spojené s náboženskou a kulturní odlišností. Celá skupina, tj. 14 respondentů, uvedla, že poskytování péče cizincům je spojena s častějším výskytem konfliktních situací, které však v následující otázce ani jeden z nich blíže nespecifikuje. Tito oslovení rovněž uvádí, že o další informace z tohoto oboru nemají zájem.

Z odpovědí na jednotlivé otázky u jednotlivých respondentů rovněž vyplývá, že všichni vysokoškoláci (13), získaly nejvíce informací z této oblasti ve škole. Nacházejí ve věkových skupinách do 25ti let (9)a, 35ti let (3) a do 45ti let (1) a délka jejich praxe je od pěti do dvaceti let. Nikdo z oslovených nad 45 let nedosáhlo vysokoškolského vzdělání a 80% z nich uvádí, že kulturní a spirituální specifika poznali v praxi.

Oslovení, kteří dosáhli svého nejvyššího vzdělání ve specializačním oboru (23) uvádí, že délka jejich praxe se pohybuje do 10ti nad 20let. 12 těchto respondentů, tj. 52,17%, identifikovalo, jako hlavní zdroj informací svou dosavadní praxi. 10 oslovených, tj. 43,48%, z této skupiny uvádí, že největším zdrojem informací pro ně byla škola a 1 respondent, tj. 4,35%, uvádí, že nejvíce informací získal samostudiem.

Středoškoláci uvedli všechny nabídnuté odpovědi, jako hlavní zdroj informací z dané oblasti a to v následujícím pořadí, sestupně- 23 oslovených, tj. 39,66%, uvedlo hlavním zdrojem školu; 20 oslovených, tj. 34,48%, označilo praxi hlavním zdrojem informací; 13 odpovídajících, tj. 22,41%, identifikovalo jako zdroj informací samostudium; 2 oslovení, tj. 3,45% udalo, že kurzy a semináře jim přinesli nejvíce informací z daného oboru.

Oslovených 6 respondentů, 22,22%, kteří uvedli, že o tuto problematiku nemají zájem, z celkového počtu 27 respondentů, uvedlo, že péči shledávají na dostatečné výši.

Na stejné úrovni shledalo ošetrovatelskou péči 8 respondentů, kteří nemají zájem o další informace, tj. 44,44% z 18ti oslovených. 1 dotázaný, který by uvítal další informace z této oblasti, tj. 2,04% z 49 respondentů, shledal péči na dostatečné výši.

97,96%, tedy 48 těch, kteří uvádí, že by měli zájem o další informace o dané problematice, dále uvedli, že se péče zkvalitňuje, nicméně pociťují v tomto oboru jisté rezervy.

Po vyhodnocení jednotlivých dotazníků lze říci, že osobní přístup jednotlivců k cizincům, je ryze individuální záležitostí. Bohužel ne všichni mají zájem o poznávání jiných kultur a lze předpokládat, že někteří budou v osobním kontaktu méně vstřícní. Mohu pouze spekulovat, co k vyjádřenému negativním náhledu a nezájmu o tuto problematiku, vede. Postoj modulující může být mnoho faktorů. Ať už se jedná o deficit vlastní spirituality, empatie, negativní zkušenosti z osobního života a mediální prezentace cizinců či xenofobie.

V kvalitativní části empirické části práce jsem vedla rozhovor s příslušnicí mongolského etnika. V průběhu rozhovoru si některé odpovědi rozmyšlela. V rozhovoru byl patrný její respekt k lékařům i sestřám. Náhled na českou společnost je obdobný, není nekritický. Vnímání zdravotníků touto cizinkou se může na první pohled jevit jako dobré. Avšak toto platí pouze pro medicínskou stránku léčby. Nemocná byla evidentně spokojená léčbou, deficit kulturního a spirituálního hodnocení je ale evidentní. Dle mého názoru, z výše uvedeného pro nelékaře vyplývá, že bychom neměli na tyto aspekty lidského života zapomínat. Dotaz na zvyky a osobní vyznání nezabere mnoho času. Může však být základním prostředkem pro zkvalitnění poskytované péče a hlavně pro navázání vztahu, který je založen na vzájemném respektu a důvěře. Ten pak může vést k rychlejší rekonvalescenci a návratu zdraví.

Cíle výzkumu byly splněny.

ZÁVĚR

Téma práce jsem zvolila z důvodu osobního zájmu o tuto problematiku. Často se v rámci své praxe s cizinci setkávám a je pravdou, že mé znalosti jejich zvyklostí, byly v některých oblastech menší, než bych si sama představovala. Chtěla jsem tedy zjistit úroveň znalostí a empatie mých kolegů.

Ze svých zkušeností mohu potvrdit, že průběžné vzdělávání většiny sester probíhá zejména na seminářích a kongresech. Učebnice a tematické knihy sestřičky studují spíše v rámci přípravy na výše uvedené akce. Mým hlavním cílem v teoretické části práce proto bylo, stručně postihnout danou tematiku. Snažila jsem se zaměřit pouze na ty oblasti, které by mohly mít vliv na poskytování ošetrovatelské péče.

Ve výzkumné části práce jsem se snažila postihnout pohled obou zúčastněných stran v tomto procesu. Tedy pohled nelékařů, konkrétně z Pardubické krajské nemocnice, a.s. a pohled ošetrovného cizince s odlišnými zvyky. Ta část výzkumného šetření, která se týkala náhledu nelékařů, mě svými výsledky potěšila i překvapila zároveň. Překvapil mě na příklad nízký počet věřících z osloveného vzorku respondentů. Ze sta jich bylo sedm, kteří se hlásili k víře. Nemile mě rovněž překvapila malá znalost odlišných kultur. Uvedené příklady byly povrchní a týkaly se převážně muslimů. Fakt, že víru, nepovažuje více než polovina oslovených za součást psychické rovnováhy, byl rovněž nemilým zjištěním. Ale, vyskytli se i odpovědi, které mě překvapili mile. Potěšila mě poměrně četná ochota plnit požadavky spojené s odlišnou kulturou či vyznáním. I když je v některých odpovědích naznačeno, že plnění některých požadavků může činit pečujícímu personálu problém, potěšující je fakt ochoty spolupracovat. Více než poloviční zájem dotazovaných o informace z této oblasti je potěšujícím údajem.

Úsilí, které jsem vynaložila pro získání souhlasu s rozhovorem, také muselo být vyšší, než jsem si z počátku myslela. Uzavřenost a zřejmě obava z kladených dotazů s následnou nutností sdělovat negativní zprávy byla u cizinců značná.

Oslovila jsem Vietnamce, Mongoly. Souhlas Mongolky, překladatelky do českého jazyka, se kterou jsem následně rozhovor vedla, mi byl, dle mého názoru, přidělen na základě ošetření jejího mongolského kolegy, který měl akutní problémy s chrupem. Při prvním hodnocení rozhovoru jsem měla pocit, že péče, která jí byla v rámci hospitalizace poskytnuta, byla ve všech směrech v pořádku.

Když jsem se však jejími odpověďmi pročítala znovu, zjistila jsem, že kladné hodnocení se týkalo především lékařské péče. Péče o spiritualitu a lidskou individualitu, která spočívá spíše na nelékařích, nebyla hodnocena negativně, ale výtky, které se týkaly této oblasti, probíhají rozhovorem spíše v náznacích. Mongolové skutečně nejsou zvyklí někomu něco vytýkat do očí. Negativní odpovědi na otázky si musíme chtít najít sami.

Ráda bych proto, na základě získaných informací, které mám v úmyslu dále prohlubovat, realizovala projekt, který spočívá ve zpracování informačních materiálů, které by stručně popisovaly zvyky jednotlivých kultur a náboženství.

ANOTACE

Název práce v ČJ:	Multikulturní ošetrovatelství a spiritualita náboženství v ošetrovatelské praxi.
Název práce v AJ:	Multicultural nursing and spirituality of religion in nursing practice.
Datum zadání:	14.9.2009
Datum odevzdání:	
Datum obhájení:	
Vysoká škola, fakulta,ústav:	Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Ústav sociálního lékařství, Oddělení Ošetrovatelství
Autor práce:	Lucie Semerádová
Vedoucí práce:	Doc.PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.
Oponent práce:	
Abstrakt v ČJ:	Bakalářská práce pojednává o jednotlivých specifických kulturních a náboženských skupin. Teoretická část se věnuje popisu zvyků jednotlivých skupin přistěhovalců pobývajících na území České republiky. Popisovány jsou zvyky kulturní i spirituální, se zaměřením na oblasti, které by mohli ovlivňovat způsob poskytované ošetrovatelské péče. Popsány jsou zvyky na příklad Vietnamců, Rusů, Ukrajinců, ale i křesťanů, judaistů a muslimů. První část výzkumného oddílu bakalářské práce se zabývá pohledem nelékařů Pardubické krajské nemocnice, a.s. na cizince a snaží se zmapovat náhled na tuto problematiku. Rovněž zjišťuje ochotu plnit specifické požadavky cizinců, vůli plnit je a dále se v této oblasti vzdělávat. Druhá část výzkumného oddílu práce představuje rozhovor s příslušnicí mongolského etnika, který se snaží postihnout vnímání přístupu nelékařů z pohledu cizince. I tato výzkumná metoda byla zaměřena na zjištění nedostatků v přístupu zdravotníků a snahu identifikovat problémové situace. Závěr je věnován celkovému shrnutí práce a plánování kroků, které vyplývají ze zjištěných skutečností.

Abstrakt v AJ:	<p>The Bachelor's dissertation treats of individual specifications of cultural and religious groups.</p> <p>To description of customs of each immigraton's groups living in The Czech republic is dedicating theoretical part of this labour. I have described cultural and spiritual customs with focus on areas that could be crucial in nursing care.</p> <p>The habits of Vietnamese, Russians, Ukrainians but also Christians, Jews and Muslims are described. The first part of research section of Bachelor's dissertation is attending views of non-doctors staff in Pardubická krajská nemocnice, a.s. to foreigners and try to map this questions. Is finding willingness to fulfil particular requirements of foreigners and pursuit for additional education. The second part of research section of Bachelor's dissertation presents interview with Mongolian woman. It looks on access of non--doctors staff by foreigner's eyes. This research metod has been focused on detecting deficiencies of non-doctors staff and effort to identify trouble situations as well.</p> <p>The conclusion is dedicated to all-round summary and possible steps which resulting from quoted facts.</p>
Klíčová slova v ČJ:	Multikultura, spiritualita, Vietnamci, Mongolové, judaismus, Islám
Klíčová slova v AJ:	Multiculture, spirituality, Vietnamese, Mongols, Judaism, Islam
Místo zpracování:	Hradec Králové
Rozsah práce:	71 stran
Uloženo:	Ústav sociálního lékařství, Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové.

SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ

Teoretická část

Seznam grafů

Graf č.1 Vývoj počtu cizinců	14
------------------------------------	----

Výzkumná část

Seznam tabulek

Tabulka 1 Pohlaví respondentů.....	36
Tabulka 2 Věk respondentů.....	37
Tabulka 3 Délka praxe.....	38
Tabulka 4 Dosažené vzdělání.....	39
Tabulka 5 Typ pracoviště respondentů.....	40
Tabulka 6 Příslušnost respondentů k církvi.....	41
Tabulka 7 Víra jako součást psychické rovnováhy.....	42
Tabulka 8 Četnost kontaktu s cizinci.....	43
Tabulka č. 9 Četnost kontaktu se státními příslušníky	44
Tabulka č. 10 Četnost kontaktu s člena náboženských skupin.....	44
Tabulka 11 Znalost specifik	45
Tabulka 12 Zdroj informací.....	47
Tabulka 13 Ochota plnit specifické požadavky.....	48
Tabulka 14 Výskyt konfliktních situací.....	49
Tabulka 15 Kvalita ošetrovatelské péče	51
Tabulka 16 Zájem o další informace.....	52

Seznam grafů

Graf 1 Pohlaví respondentů.....	36
Graf 2 Věk respondentů.....	37
Graf 3 Délka praxe.....	38
Graf 4 Dosažené vzdělání.....	39
Graf 5 Typ pracoviště respondentů.....	40
Graf 6 Příslušnost respondentů k církvi.....	41
Graf 7 Víra jako součást psychické rovnováhy.....	42
Graf 8 Četnost kontaktu s cizinci.....	43
Graf 9 Znalost specifík	45
Graf 10 Zdroj informací.....	47
Graf 11 Ochota plnit specifické požadavky.....	48
Graf 12 Výskyt konfliktních situací.....	49
Graf 13 Kvalita ošetrovatelské péče	51
Graf 14 Zájem o další informace.....	52

LITERATURA A PRAMENY

1. MASTILIAKOVÁ, D.: *Model kulturní péče Madeleine Leiningerové*. Diagnóza. Praha: Promediamotion s.r.o., ISSN 1801-1349, 2005, roč. I č.3
2. Ústavní zákon č.1/1993 Sb., Ústava České republiky
3. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.
4. Zákon 273/2001, ze dne 10. července 2001 o právech příslušníků národnostních menšin a o změně některých zákonů
5. CAMUS, J.Y., DERCZANSKY, A.P., *Svět židů*, Brno: KMa s.r.o., 2008, ISBN 978-80-7309-501-7
6. HATTSTEIN, M., DELIUS, P. (ed.) , *Islám*, Slovart, 2006, ISBN 80-7209-846-2
7. IVANOVÁ, K, SPIRUDOVÁ, L., KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1212-1
8. KNOTKOVÁ-ČAPKOVÁ, B., a kol. *Základy asijských náboženství, II.díl*: Praha: Karolinum, 2006, ISBN 80-246-0994-0
9. KNOTKOVÁ-ČAPKOVÁ, B., a kol. *Základy asijských náboženství, I.díl*: Praha: Karolinum, 2004, ISBN 80-246-0832-4
10. KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2069-2
11. KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2009, ISBN 978-80-247-2713-4
12. LEININGER, M., McFARLAND, M. R.: *Transcultural nursing: Concept, Theories, Research and Practice*. 3rd ed. New York: The McGraw-Hill Companies, 2002. 621 p. ISBN 0-07-135397-6.
13. LEININGER, M.: *Transcultural Nursing: Concept, Theories, Research and Practice*. 2nd .ed. New York: McGraw – Hill, Inc, 1995. 621p. ISBN 0-07-037660-3.

14. LIADE, M., CULIANU, I. P.: *Slovník náboženství. 1. vyd.* Praha: Český spisovatel, 1993. ISBN 80-202-0438-5
15. MALIK, M., Howard, D., Hall, C.: *Nursing Knowledge and Practice.* 1st.ed. London: Bailliere Tindall., 1998, ISBN 0-7020-1991-7
16. PAVLINCOVÁ, H., HORYNA, B., *Judaismus, křesťanství, islám,* Olomouc: SEVT, 2003, ISBN 80-7182-165-9
17. SPIRUDOVÁ, L. *Multikulturní ošetřovatelství II:* Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1213-X
18. ŠIŠKOVÁ, T. *MENŠINY A MIGRANTI V ČESKÉ REPUBLICE.* PORTÁL, PRAHA 2001, ISBN 80-7178-648-9
19. [Online]. [cit. 2010-01-16]. Dostupné z <<http://www.businessinfo.cz/cz/sti/slovensko-zakladni-informace-o-teritoriu/1/1000797/>>
20. [Online]. [cit. 2010-01-16]. Dostupné z <<http://www.businessinfo.cz/cz/sti/rusko-zakladni-informace-o-teritoriu/1/1000580/>>
21. [Online]. [cit. 2010-02-16]. Dostupné z <<http://www.businessinfo.cz/cz/sti/ukrajina-zakladni-informace-o-teritoriu/1/1000905/>>
22. [Online]. [cit. 2010-01-16]. Dostupné z <<http://www.businessinfo.cz/cz/sti/vietnam-zakladni-informace-o-teritoriu/1/1000667/>>
23. [Online]. [cit. 2010-01-16]. Dostupné z <<http://www.businessinfo.cz/cz/sti/mongolsko-zakladni-informace-o-teritoriu/1/1001377/>>
24. [Online]. [cit. 2010-01-16]. Dostupné z <<http://hn.ihned.cz/c1-37484560-obchodni-jednani>> - 18. 6. 2009 00:00 (aktualizováno: 18. 6. 2009 10:52)
25. [Online] [cit. 2010-01-16]. Dostupné z <<http://www.businessinfo.cz/cz/rubrika/japonsko/1000424/>>
26. [Online]. [cit. 2010-02-16]. Dostupné z <<http://www.agora-praha.cz/page-jak-se-domluvit-s-japonci.html>>
27. [Online]. [cit. 2010-01-16]. Dostupné z <<http://www.businessinfo.cz/cz/sti/cina-zakladni-informace-o-teritoriu/1/1000539/>>

28. [Online]. [cit. 2010-01-16]. Dostupné z
<<http://www.cinsky.cz/clanek.php?id=28&tisk=1&lang=cs>>
29. [Online]. [cit. 2010-01-22]. Dostupné z <
http://www.mzv.cz/jnp/cz/encyklopedie_statu/asi/cina/index.html>
30. [Online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupné z < <http://cs.wikipedia.org/wiki/Arabov%C3%A9>>
31. [Online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupné z < <http://cs.wikipedia.org/wiki/Arab%C5%A1tina> >
32. [Online]. [cit. 2010-02-02]. Dostupné z
<http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/kapitola/ciz_pocet_cizincu>
33. [Online]. [cit. 2010-02-02]. Dostupné z
<http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=559&PHPSESSID=dccb9f08e8cd6c53567572514dcb43d1>
34. [Online]. [cit. 2010-03-11]. Dostupné z
<<http://cs.wikipedia.org/wiki/K%C5%99es%C5%A5anstv%C3%AD>>
35. [Online]. [cit. 2010-03-11]. Dostupné z <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Pravoslav%C3%AD>>
36. [Online]. [cit. 2010-03-13]. Dostupné z <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Sv%C3%A1tost>>
37. [Online]. [cit. 2010-03-11]. Dostupné z <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Judaismus>>
38. [Online]. [cit. 2010-03-13]. Dostupné z <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Isl%C3%A1m>>
39. [Online]. [cit. 2010-03-13]. Dostupné z < <http://cs.wikipedia.org/wiki/Taoismus>>
40. [Online]. [cit. 2010-03-13]. Dostupné z < <http://cs.wikipedia.org/wiki/Konfucianismus>>
41. [Online]. [cit. 2010-03-14]. Dostupné z < <http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%A0intoismus>>
42. [Online]. [cit. 2010-03-14]. Dostupné z < <http://cs.wikipedia.org/wiki/Buddhismus>>
43. [Online]. [cit. 2010-03-14]. Dostupné z < <http://www.biblenet.cz/>>
44. [Online]. [cit. 2010-03-21]. Dostupné z <<http://www.islamweb.cz/koran/>>
45. KUTNOHORSKÁ, J. „Studijní materiály *UK LF HK*

SEZNAM PŘÍLOH

TEORETICKÁ ČÁST

Tabulka č. 1- Data Českého statistického úřadu o počtu cizinců podle typu pobytu, pohlaví a státního občanství

Slovensko, Rusko, Ukrajinu, Vietnam, Mongolsko, Japonsko, Čínu, arabské státy.

Cizinci podle typu pobytu, pohlaví a státního občanství - k 31. 10. 2009							
Pramen: Ředitelství služby cizinecké policie Ministerstva vnitra ČR Source: Directorate of Alien Police; Ministry of the Interior of the CR							
Státní občanství	Cizinci celkem/ Foreigners, total	Trvalý pobyt / Permanent stay		Ostatní typy pobytu / Other types of stay			
		celkem / Total	muži / Males	ženy / Females	celkem / Total	muži / Males	ženy / Females
Afghánistán	298	246	147	99	52	36	16
Alžírsko	605	519	477	42	86	61	25
Bulharsko	6 346	3 063	1 909	1 154	3 283	2 156	1 127
Čína	5 314	3 264	1 795	1 469	2 050	1 170	880
Egypt	472	249	237	12	223	192	31
Irák	401	326	211	115	75	51	24
Írán	269	103	78	25	166	107	59
Izrael	786	366	245	121	420	264	156
Japonsko	1 581	188	54	134	1 393	765	628
Kuvajit	25	7	5	2	18	18	-
Mongolsko	5 924	1 645	563	1 082	4 279	1 835	2 444
Pákistán	411	271	218	53	140	103	37
Palestina	112	76	62	14	36	35	1
Rumunsko	4 021	2 220	1 223	997	1 801	1 360	441
Rusko	29 976	12 846	5 834	7 012	17 130	8 061	9 069
Saúdská Arábie	48	19	18	1	29	24	5
Slovensko	75 210	26 272	12 789	13 483	48 938	30 274	18 664
Spojené arabské emiráty	6	3	3	-	3	3	-
Sýrie	505	373	280	93	132	89	43
Turecko	1 180	475	376	99	705	473	232
Ukrajina	132 481	43 121	21 541	21 580	89 360	55 998	33 362
Vietnam	61 012	35 636	20 073	15 563	25 376	16 493	8 883

EMPIRICKÁ ČÁST

Dotazník

Vážená sestřičko, bratře,

Dovoluji si Vás požádat o vyplnění anonymního dotazníku, který bude použit jako podklad pro prezentaci našich znalostí dané problematiky v mé bakalářské práci.

Při vyplňování dotazníků se prosím řiďte následujícími pokyny. Pokud je nabídnuto více možností, zakroužkujte vždy jen jednu odpověď. Pokud nejsou nabídnuty možnosti, vypište, prosím, odpověď vlastními slovy. Tento dotazník se týká pouze cizinců jejich kulturních a spirituálních specifik, netýká se náboženských uskupení a sekt (Jehovisté, Mormoni,...).

Mnohokrát děkuji za spolupráci.

S pozdravem L.Semerádová, odd. Ústní, čelistní a obličejové chirurgie.

- 1) Jste
 - a) žena
 - b) muž

- 2) Kolik Vám je let?
 - a) do 25ti let
 - b) do 35ti let
 - c) do 45ti let
 - d) více

- 3) Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?
 - a) do 5ti let
 - b) do 10ti let
 - c) do 20ti let
 - d) více než 20let

- 4) Jaké je Vaše dosažené vzdělání
 - a) středoškolské
 - b) specializační
 - c) vysokoškolské

- 5) Pracujete v:
 - a) lůžkovém oddělení
 - b) ambulantním provozu
 - c) jiném provozu (terénní péče apod.)- v jakém.....

- 6) Jste věřící? (ve smyslu víry jako náboženství)
 - a) ano
 - b) ne

7) Považujete náboženské přesvědčení za důležitou součást lidské osobnosti a psychické rovnováhy?

- a) ano b) ne

8) Setkáváte se s příslušníky náboženských a kulturních menšin?

- a) ano, často b) ano, občas c) ne, vůbec s nimi nepřicházím do kontaktu

9) Pokud ano, jmenujte je:

.....
.....
.....

10) Myslíte si, že znáte specifika jejich kultury a náboženského vyznání?

- a) ano, myslím, že je znám b) ne, neznám je vůbec c) nezajímají mě

11) Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a „ano“, jmenujte specifika, která Vám připadají pro jednotlivé skupiny nejtypičtější (např. muslimové- nejí vepřové maso apod.)

.....
.....

12) Kde jste získal/a nejvíce informací o zvycích a specifických kulturních menšin?

- a) ve škole
b) na kurzech a seminářích
c) samostudiem
d) v praxi

13) Jste ochoten/a plnit požadavky nábožensky a etnicky odlišných kultur?

- a) ano, jsem ochoten/na vyhovět všem realizovatelným požadavkům
b) ano, ale plnění některých požadavků pro mě představuje problém
c) požadavky provádím s velkým sebezapřením (morální, etický aspekt)
d) ne, požadavky spojené s náboženským vyznáním nejsem ochotna plnit

14) Dochází při ošetřování, takto „specifického“ pacienta, k častějšímu výskytu konfliktních situací?

- a) ano b) ne

15) Pokud ano, jmenujte nejčastější příčiny jejich vzniku (jmenujte, prosím, konkrétní situace, ať už se jedná o otázku osobního přesvědčení, společenských norem, jazykové bariéry....)

.....
.....

16) Myslíte si, že podávaná ošetrovatelská péče je v této oblasti na dostatečné výši?

- a) ano
- b) v této oblasti pocítuji, jisté rezervy, nicméně si myslím, že se tato péče zkvalitňuje
- c) ne

17) Uvítal/a by jste více informací z oblasti multikulturní ošetrovatelské péče?

- a) ano
- b) ne
- c) o tuto problematiku se nezajímám